ACTA DECLARATORIA DE RECEPCION Y RESGUARDO

De conformidad con el artículo 1 y 25 de la Ley de Entrega- Recepción del Estado de Jalisco y sus Municipios, articulo 4,6 y 17 del Reglamento del Procedimiento de Entrega- Recepción para el Municipio de San Miguel El Alto, Jalisco, el servidor público saliente, hace entrega de los recursos, bienes y documentos, propiedad y en posesión del Sistema DIF San Miguel el Alto, Jalisco; manifiesta bajo protesta de decir verdad que los datos son verídicos y están sustentados con la documentación respectiva, a fin de que la Lic. Yadira del Carmen Vázquez Jiménez pueda llevar a cabo el proceso de entrega recepción de cada una de las dependencias y programas a su cargo. Siendo las \_\_\_\_\_\_ en las instalaciones de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del Municipio de San Miguel el alto Jalisco a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de septiembre de 2021 se inicia el acto de entrega-recepción.

**Dependencia/Programa:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con el apercibimiento que en caso de constituirse una probable responsabilidad, se procederá conforme a lo dispuesto en el Título Tercero de la Ley de Entrega-Recepción del Estado de Jalisco y sus Municipios. Siendo las\_\_\_\_\_\_\_ del día\_\_\_\_ de septiembre de 2021. Se cierra el acto de entrega-recepción.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre completo (encargado de la dependencia)

CARGO

N° IDENTIFICACION OFICIAL

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lic. Yadira del Carmen Vázquez Jiménez

DIRECTORA DEL SISTEMA DIF SAN MIGUEL EL ALTO, JALISCO.

N° IDENTIFICACION OFICIAL

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del testigo (encargado de la dependencia)

CARGO

N° IDENTIFICACION OFICIAL

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del testigo (dirección)

CARGO

N° IDENTIFICACION OFICIAL

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L.c.p Karen Alejandra Gutiérrez Martín

CONTRALORA MUNICIPAL

N° IDENTIFICACION OFICIAL

NOTA: SE ANEXA LISTADO DE FORMATOS ENTREGADOS, SEÑALANDO SI APLICA O NO APLICA PARA ESTA DEPENDENCIA O PROGRAMA.

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

 (Hoja 2 de ….)

Foliadas

5 Expedientes