**ACTA ADMINISTRATIVA DE DONACIÓN DE BIENES MUEBLES**

**POR ACUERDO DE LA RECTORA** (DÍA, MES, AÑO)

# ABS-CB-F-41

-------------------------------------------------**Lugar, Hora y Fecha**-----------------------------------------------------

En la (Ciudad), Veracruz, siendo las (horas) horas, del (día, mes y año), nos reunimos por parte de la Dirección de Control de Bienes Muebles e Inmuebles los C.C. (nombre del titular) Director y (nombre del encargado) del Área de Baja y Desincorporación; (nombre del titular o representante), de la Oficina del Abogado General y el (nombre del titular o representante), de la Contraloría General, todos de la Universidad Veracruzana, en la (calle, número, colonia, código, postal, ciudad y estado), con el fin de hacer constar lo siguiente. ---------------------------------------------------------------

---------------------------------------------------- **Fundamento Legal**----------------------------------------------------

Con fundamento en lo establecido en los artículos 15 de la Ley Orgánica, (artículos aplicables) del Estatuto General de la Universidad Veracruzana; Capitulo II del Reglamento para el Control de Bienes Muebles e Inmuebles y demás disposiciones aplicables en la materia. ---------------------------

-----------------------------------------------------------**Motivo**--------------------------------------------------------------

Dar cumplimiento al Acuerdo emitido por la Rectoría, de fecha (día, mes, año) (**Anexo 1**), el cual establece que: ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*(Transcribir los acuerdos donde se autoriza la donación del (los) bien(es) mueble(s))*

-------------------------------------------------- **Correspondencia** -------------------------------------------------------

Con el oficio (número de folio) de fecha (día, mes, año), emitido por el titular de la Dirección de Control de Bienes Muebles e Inmuebles y dirigido al titular de la Contraloría General y al titular de la Oficina del Abogado General respectivamente, se convocó para asistir al evento de donación de bienes muebles. -----------------------------------------------------------------------------------------------------------

-------------------------------------------------------- **Hechos** ---------------------------------------------------------------

El (día, mes año) se llevó acabo la entrega de los bienes muebles donados a las instituciones que los solicitaron y que cumplieron los requisitos), quedando de la forma siguiente:

(Cuadro)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **Donatarias** | **Total** |
| 1 | (Nombre de la o las donatarias autorizadas en el Acuerdo de Rectoría) | (Cantidad de bienes entregados en donación) |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Total | |  |

Anexo, la relación de bienes entregados a cada donataria con firma y sello de recepción de los mismos, como parte de la presente acta. ---------------------------------------------------------------------------

--------------------------------------------------------**Cierre del acta**------------------------------------------------------

No habiendo más hechos que hacer constar, se da por concluida la práctica de esta diligencia, siendo las (hora del cierre del acta) horas del mismo día de su inicio. Previa lectura del contenido de la presente acta, la firman por (cantidad de actas originales elaboradas) al margen y al calce para constancia los que en ella intervinieron, en todas y cada una de las hojas que la integran. Se entrega un ejemplar original firmado a la Oficina del Abogado General, el segundo ejemplar original firmado es para la Contraloría General de la Universidad Veracruzana, el tercero y último ejemplar original firmado es para la Dirección de Control de Bienes Muebles e Inmuebles. -----------

|  |  |
| --- | --- |
| **Por la Dirección de Control de Bienes Muebles e Inmuebles** | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Nombre y firma)  Director | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Nombre y firma)  Encargado del Área de  Baja y Desincorporación |
|  | |
| **Por la Oficina del Abogado General**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Nombre firma y cargo) | **Por la Contraloría General**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Nombre firma y cargo) |
|  | |
|  |  |