**Acta de Recursos Documentales No Localizados**

**Clave de la entidad o dependencia:**

**Nombre de la entidad o dependencia:**

**Región:**

**------------------------------------------------Lugar, hora y fecha -------------------------------------------**

En la ciudad de **(1)**, Ver., siendo las **(2)** horas del día **(3)** de **(4)** de dos mil **(5)**, se levanta la presente acta en la oficina que ocupa la **(6)** de la **(7)** de la Universidad Veracruzana ubicada en **(8)**. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Hacer constar lo motivos por los cuales se elabora la presente acta de los Recursos Documentales **No Localizados** por inventario, con el listado correspondiente **(9)**. -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

La presente acta se levanta en fundamento en el artículo 27 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, artículo 70 fracción III de la Ley Orgánica; artículo 4 fracción VIII, 336 fracción XIV del Estatuto General de la Universidad Veracruzana; Artículo 38 fracción VII, 42, 46 fracción VII, VIII, IX, X del Reglamento General del Sistema Bibliotecario.

**----------------------------------------------Testigos de asistencia -----------------------------------------**

Como testigos de asistencia de la presente diligencia, designados por el (la) C. **(10)**, intervienen en este acto el (la)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Cierre del Acta**

Previa lectura de la presente, por los que en ella intervinieron, y habiendo sido aceptada en todas sus partes, se da por concluida a las **(11)** horas del día de su inicio, firmando en ella para constancia al margen derecho y al calce todos los que en ella intervinieron. -------

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD

PORPARTE DE LA (ENTIDAD ACADEMICA O DEPENDENCIA)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Nombre y firma)Titular / Administrador (a) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Nombre y firma)Encargado(a) del inventario |
|  |  |  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Nombre y firma) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Nombre y firma) |

**Instructivo para el llenado del formato de Acta de No Localizados**

|  |  |
| --- | --- |
| **N°** | **INSTRUCTIVO** |
| 1 | Nombre de la ciudad donde se levanta el acta. |
| 2,3,4 y 5 | Hora, día, mes y año en que se levanta el acta. |
| 6 | Nombre de la oficina donde se levanta el acta (Dirección, Administración, etc.). |
| 7 | Nombre de la entidad académica o dependencia. |
| 8 | Domicilio de la entidad académica o dependencia. |
| 9 | Describir el motivo o razón por la cual se elabora el acta de los Recursos Documentales No Localizados por inventario, con el listado correspondiente |
| 10 | Nombre de los participantes que intervinieron en el Acta de Recursos Documentales No Localizados |
| 11 | Hora en la que se concluye el levantamiento del acta. |