



**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
DIRECCIÓN DE CONTROL DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES**

Universidad Veracruzana

**Relación de Bienes ABS-CB-F-20**

<b>Instructivo de llenado</b>		
<b>ID</b>	<b>En donde dice</b>	<b>Se anotará</b>
	<b>Campo</b>	<b>Descripción</b>
1	LEVANTAMIENTO FÍSICO DE INVENTARIO DE BIENES MUEBLES	Abrir la pestaña y seleccionar de ser necesario el periodo semestral
2	AÑO	Abrir la pestaña y seleccionar el año
3	BIENES MUEBLES	Abrir la pestaña y seleccionar el tipo de bienes que se va a relacionar
4	FECHA	Anotar la fecha
5	REGIÓN	Abrir la pestaña y seleccionar la región
6	CLAVE Y NOMBRE DE LA ENTIDAD O DEPENDENCIA	Abrir la pestaña y seleccionar la dependencia
7	Nº	Anotar el número consecutivo de los bienes relacionados
8	Nº DE INVENTARIO	Anotar el número de inventario relacionado
9	DESCRIPCIÓN DEL BIEN MUEBLE	Anotar la descripción del bien relacionado
10	MARCA	Anotar la marca del bien relacionado
11	MODELO	Anotar el modelo del bien relacionado
12	NÚMERO DE SERIE	Anotar el número de serie del bien relacionado
13	VALOR UNITARIO DEL BIEN	Anotar el valor o importe que tiene el bien relacionado
14	USUARIO	Anotar el usuario si se cuenta con la información
15	ORIGEN O PROCEDENCIA DEL BIEN	De ser necesario anotar brevemente el origen del bien
16	OBSERVACIONES	Anotar cualquier dato que se crea necesario
17	ELABORA	Nombre completo de quien elabora la relación
18	REVISA	Nombre completo de quien revisa la relación



SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
DIRECCIÓN DE CONTROL DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES

## Relación de Bienes

ABS-CB-F-20

## Levantamiento Físico de Inventario de Bienes Muebles (1)

**Año (2):**

### **Bienes Muebles (3):**

### Región (5):

**Fecha (4):**

**Clave y Nombre de la entidad o dependencia (6):**

**Elabora (17)**

---

**Revisa (18)**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**  
**DIRECCIÓN DE CONTROL DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES**  
**Levantamiento Físico de Inventario de Bienes**  
**ABS-CB-F-20**  
**Histórico de Revisiones**

No. de revisión	Fecha revisión o modificación	Sección o página modificada	Descripción de la revisión o modificación
0	N/A	N/A	Nueva Creación
1	10/07/2025	Encabezado	Se actualiza el encabezado

**Firma de Autorización**

Propone	Autoriza	Fecha	
		Autorización	Entrada en vigor
		10-jul-25	11-jul-25

Las firmas avalan y dan validez de la autenticidad del documento, así mismo aprueban su publicación para su implementación.