ENTIDAD SUPERIOR DE AUDITORIA Y FISCALIZACIÓN

FORMATO DE ENTREGA RECEPCIÓN

CONTRATOS DE FIDEICOMISO

DO – 34

Municipio

Información al:

Día	**Mes**	**Año**
«Fecha_día»	«Fecha_mes»	«Fecha_año»

Dependencia, Entidad o Municipio: Área de donde depende la entrega-recepción (de acuerdo a su estructura organizacional)«Dependencia»

Área Administrativa: **«Area_Administrativa»**

Cargo que se entrega: **«Cargo»**

No. de fideicomiso	Nombre del programa	Fideicomitente	Fiduciario	Fideicomisario	Fecha del contrato	Objetivo	Patrimonio inicial	Situación actual

Servidor Público que entrega «Funcionario_que_Entrega»	Servidor Público que recibe «Funcionario_que_Recibe»	Representante de la Contraloría «Organo_de_Control»	Representante de la ESAF	Folio consecutivo:
Nombre y Firma	Nombre y Firma	Nombre y Firma	Nombre y Firma	Hoja : 1 de 1