ENTIDAD SUPERIOR DE AUDITORIA Y FISCALIZACIÓN

FORMATO DE ENTREGA RECEPCIÓN

RELACIÓN DE PASIVOS CONTINGENTES

RF - 24

Municipio	Información al:	**Día** «Fecha_día»	**Mes** «Fecha_mes»	**Año** «Fecha_año»

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

Área Administrativa: **«Area_Administrativa»**

Cargo que se entrega: **«Cargo»**

Número de documento	Entidad avalada o Municipio	Concepto avalado	Importe total	Saldo a la fecha	Fecha de vencimiento	Observaciones

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