|  |
| --- |
| **ER-23 - Relación de contratos de prestación de servicios** |

|  |
| --- |
| Unidad Administrativa: (4) |
| Municipio: (5) |  | Ente Público: (6) |  | Fecha de Elaboración:(7) |
| **Número****Progresivo****(8)** | **Nombre de la Empresa (9)** | **RFC (10)** | **Servicio contratado (11)** | **Número de Contrato (12)** | **Fecha (13)** | **Dependencia General (14)** | **Dependencia Auxiliar (14)** | **Importe (15)** |
| **Inicio** | **Término** | **Total (15)** | **Pagado (15)** | **Por pagar (15)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Firma (16)  |  |
|  |  **Nombre Cargo (17)** |  |
|  | **Entrega** |  |
|  |  |  |
| Revisó: (18) | Validó: (19) |  |

**INSTRUCTIVO DE LLENADO ER-23**

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚM.** | **SE ANOTARÁ:** |
| (1) | El topónimo que corresponda al municipio. |
| (2) | La Leyenda conmemorativa oficial conforme al año que corresponda. |
| (3) | Agregar escudo correspondiente a la administración saliente. |
| (4) | La denominación de la unidad administrativa generadora de la información, tal como se especifica en la estructura orgánica administrativa. Ejemplo: Dirección de Obras Públicas; Subdirección de Administración y Finanzas; Coordinación de Finanzas; Departamento de Ingresos; etc. |
| (5) | El nombre del municipio donde se lleve a cabo la Entrega-Recepción. |
| (6) | La denominación del ente público que corresponda: Municipio, IMCUFIDE, DIF, ODAS, MAVICI, IMJUVE, IMM, IMPLAN o Universidad de Naucalpan de Juárez. |
| (7) | El día, mes y año en que se requisita el formato (alfanumérico). |
| (8) | El número de manera progresiva según corresponda. |
| (9) | Nombre de la empresa, giro comercial y razón social del servicio que oferta. |
| (10) | Registro Federal de Contribuyentes. |
| (11) | Tipo de servicio contratado; recolección de basura, financieros, seguridad, etc. |
| (12) | Número de contrato que se firma. |
| (13) | El día mes y año de inicio y día, mes y año de término. |
| (14) | Nombre de la dependencia general y/o dependencia auxiliar del ente público que solicitó la prestación del servicio. |
| (15) | Importe Total contratado, pagado y pendiente por pagar. |
| (16) | Firma autógrafa de la persona servidora pública que se separa del empleo, cargo o comisión. |
| (17) | El nombre completo y cargo de la persona servidora pública que se separa del empleo, cargo o comisión, tal como aparece en su identificación oficial. |
| (18) | Rubrica de la persona servidora pública que revisó el llenado del formato. |
| (19) | Rubrica de la persona servidora pública que validó el llenado del formato. |