SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES

CEDULA DE ALTAS DE BIENES MUEBLES

NOMBRE C.T.: _____ **CLAVE C.T.** _____ **ZONA ESC.** _____ **FECHA:** _____

DOMICILIO: _____ **MUNICIPIO:** _____

CANT	NOMBRE DEL BIEN Y DESCRIPCIÓN	MARCA	MODELO	SERIE	DATOS FACTURA		COSTO UNITARIO	TIPO DE ADQUISICIÓN	Exclusivo para el Área de Inventarios	
					NUM.	FECHA			INVENTARIO	CTRL

OBSERVACIONES IMPORTANTES:

- CUANDO REPORTEN BIENES QUE LLEVEN MARCA, MODELO Y SERIE FAVOR DE INDIVUALIZARLOS
- **OCUPAR LOS RENGLONES NECESARIOS PARA LA DESCRIPCIÓN DE CADA BIEN, USAR LETRA ARIAL NO. 10**
- ANEXAR COPIA DE FACTURAS
- **EN CASO DE NO CONTAR CON FACTURAS ANEXAR COTIZACIONES**

TEL. CONTACTO:

Email:

_____
Nombre, firma y sello de la Dirección Escolar

EL FORMATO DEBE SER EN TAMAÑO OFICIO, CON FIRMA AUTOGRAFA Y SELLO EN CADA UNO QUE SE OCUPE; ENTREGAR SOLO ORIGINAL Y COPIA PARA SELLO DE RECIBIDO