**(NOMBRE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA)**

Número de Oficio: \*\*\*/\*\*\*

Aguascalientes, Ags. a \*\* de \*\*\* de \*\*\*\*

**OFICIO DE DESIGNACIÓN COMO REPRESENTANTE DEL (DE LA) (NOMBRE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA) PARA PARTICIPAR EN LOS ACTOS DE ENTREGA-RECEPCIÓN DEL (DE LA) (NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO)**

De conformidad con lo dispuesto por los artículos **(PONER ARTÍCULO DEL ENTE PÚBLICO Y FRACCIONES QUE REFIEREN AL CONTROL DE BIENES Y ARCHIVOS)** de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Aguascalientes, última reforma publicada el 28 de noviembre de 2019; 1, 2, 3, 4 fracción I, y 9 fracción XII, 15, 16 fracción III, 17 fracción VI de los Lineamientos para el Proceso de Entrega-Recepción de los Servidores Públicos en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal, publicados el 21 de septiembre de 2020 en el Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes y en el artículo **(PONER EL QUE REFIERE AL CONTROL DE BIENES Y ARCHIVOS)** fracción **(XX)** del Reglamento Interior del (de la) **(NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO)**.

Nombro al (la) **C. (NOMBRE DEL DESIGNADO DE RECURSOS MATERIALES DEL ENTE PÚBLICO)** con cargo de **(NOMBRE DE CARGO DEL DESIGNADO)** como representante de esta **(NOMBRE DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA)** para que participe en los actos de Entrega-Recepción de los sujetos obligados del (de la) **(NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO)** para verificar en conjunto con los servidores públicos participantes en el acto de Entrega-Recepción, la existencia de los bienes, archivos y documentación que el Servidor Público Saliente entregue y tuvo bajo su resguardo y responsabilidad, en términos de lo establecido en los Lineamientos para el Proceso de Entrega-Recepción de los Servidores Públicos en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal.

Teniendo como vigencia esta designación, hasta su separación del cargo que ocupa actualmente, o en su caso, se le haya emitido oficio de revocación para participar en actos de Entrega-Recepción.

**A T E N T A M E N T E**

**(NOMBRE Y APELLIDOS DEL ADMINISTRATIVO)**

**(CARGO DEL ADMINISTRATIVO)**

C.C.P. Archivo.