



PODER JUDICIAL DEL ESTADO DE VERACRUZ
DEPARTAMENTO DE CONTROL DE INVENTARIOS
VALE DE MOVIMIENTO DE BIENES

Folio: _____

I DATOS SOLICITANTE

Nombre completo:
 Puesto:
 Número de empleado:

Centro de Trabajo:
 Teléfono y correo electrónico:
 Fecha de solicitud:

II TIPO DE MOVIMIENTO SOLICITADO

Marcar con una X la opción correspondiente: () Alta () Baja () Reposición () Transferencia () Mantenimiento

III DATOS DEL BIEN (ES)

No.	ID anterior	ID nuevo	Descripción del bien	Marca	Modelo	Serie	Observación
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Nota: En este apartado se registrará un bien por renglón.

IV COMENTARIOS ADICIONALES:

AUTORIZACIÓN DEL MOVIMIENTO

Nombre y firma
 Solicitante

Nombre y firma
 Depositario del Centro de Trabajo

Nombre y firma
 Servidor Público del Departamento de
 Control de Inventarios

Mtro. Gilberto Esaú Frausto Valencia
 Jefe del Departamento de Control de
 Inventarios
Vo. Bo.

Notas importantes:

- Toda solicitud deberá acompañarse de una copia de la credencial institucional del solicitante.
- La reposición de bienes deberá indicar si se trata de un reemplazo por daño, extravío u obsolescencia.
- En caso de baja por obsolescencia, daño irreparable o robo, se deberá adjuntar acta de verificación, reporte técnico o acta administrativa, según sea el caso.
- Para el caso de mantenimiento, se deberá indicar el estatus del bien y las acciones que requiere, para su valoración.
- Adicionar copia del resguardo del depositario para corroborar la pertenencia de los bienes.