**NOMBRE DEL SOLICITANTE O RAZÓN SOCIAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DOMICILIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**¿SU HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO ES? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**EN CASO DE QUE EL SOLICITANTE DEL REGISTRO, NO SE ENCUENTRE EN EL DOMICILIO PARA ATENDER AL PERSONAL DE LA AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO DE PUEBLA, FAVOR NOMBRAR A LA(S) PERSONA(S) QUE ATENDERÁN LA VISITA, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IDENTIFICACIÓN OFICIAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CARGO QUE DESEMPEÑA(N) EN EL DESPACHO U OFICINA DEL SOLICITANTE:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Uso exclusivo para personal de la Auditoría Superior del Estado de Puebla.**

**NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO DE PUEBLA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IDENTIFICACIÓN OFICIAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NÚMERO Y FECHA DE OFICIO DE COMISIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE DEL TESTIGO DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL QUE SOLICITA EL REGISTRO:**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IDENTIFICACIÓN OFICIAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CARGO QUE OCUPA EN EL DESPACHO U OFICINA DEL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE DE TESTIGOS (EN CASO DE QUE LA AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO DE PUEBLA LOS DESIGNE)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IDENTIFICACIÓN OFICIAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
|  |

**Todas las hojas deberán incluir la firma autógrafa del(de la) solicitante en éste espacio tal y como aparece en la credencial para votar.**

1. **DEL DOMICILIO EN EL ESTADO DE PUEBLA**
	1. **¿EL COMPROBANTE DOMICILIARIO CONCUERDA CON SU ALTA EN EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARÍA, SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN Y LA AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO DE PUEBLA?**

**SI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* 1. **¿EL COMPROBANTE DOMICILIARIO DE ALTA ANTE EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA, SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN Y LA AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO DE PUEBLA CONCUERDA CON EL RECIBO DE PAGO DE LUZ, TELÉFONO O RENTA DEL INMUEBLE?**

**SI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* 1. **EN CASO DE EXISTIR DOS OFICINAS EN EL MISMO INMUEBLE ¿CADA QUIEN TIENE SUS COMPROBANTES DE ALTA ANTE EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA, PAGOS DE SERVICIOS, RENTA?**

**SI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* 1. **EN CASO DE EXISTIR CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DEL INMUEBLE, ESPECIFICAR A NOMBRE DE QUIEN SE ENCUENTRA, SÍ DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
	2. **EN CASO DE SER PROPIETARIO, CORROBORAR QUE EL NOMBRE DEL DUEÑO SEA PARTE DE LA**

**PERSONA MORAL O FÍSICA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* 1. **¿LAS FACTURAS DE LOS BIENES MUEBLES ESTÁN A NOMBRE DE LA SOCIEDAD O DE LA PERSONA FÍSICA QUE SOLICITA EL REGISTRO?**

**SI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* 1. **¿QUÉ DICHOS BIENES MUEBLES, ASÍ COMO LA NÓMINA SE ENCUENTRAN REGISTRADOS EN LA CONTABILIDAD DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL?**

**SI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* 1. **SI EL DOMICILIO DESCRITO ES UNA CASA HABITACIÓN EN LA CUAL VIVE EL SOLICITANTE, ¿SE CUENTA CON TODA LA INFRAESTRUCTURA DESCRITA EN LA PRESENTE LISTA PARA PODER DICTAMINAR LOS ESTADOS FINANCIEROS, CONTABLES, PRESUPUESTARIOS Y PROGRAMÁTICOS?**

**SI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* 1. **ANEXAR REPORTE FOTOGRÁFICO DEL INMUEBLE INTERIORES Y EXTERIORES**

|  |
| --- |
|  |

**Todas las hojas deberán incluir la firma autógrafa del(de la) solicitante en éste espacio tal y como aparece en la credencial para votar.**

* + - 1. **PERSONA FÍSICA Y/O MORAL**
1. **¿CUENTA CON CARTERA DE CLIENTES?**

**SI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **¿SUS CONTRATO(S) DE SERVICIO(S) PROFESIONAL(ES) Y/O LABORAL(ES) ESTÁN VIGENTE(S)?**

**SI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **¿PARA RESGUARDAR LA DOCUMENTACIÓN DE LOS SUJETOS DE REVISIÓN, CUENTA CON UNA ÁREA DE ARCHIVO?**

**SI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Personal que labora o está asignado al Estado de Puebla**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Profesión** **Licenciatura** **en Contaduría Pública** |  **Tipo de Contratación** | **SI** | **NO** | Uso Exclusivo para la Auditoría Superior del Estado de Puebla |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sueldos y Salarios \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Honorarios \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Subcontratación \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Grado Académico. | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Licenciatura  |  |  |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Maestría  |  |  |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Doctorado  |  |  |
| Certificado. | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Con Norma de Educación Continua, en su caso. | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Con 3 años, o más, de experiencia en la profesión.  | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

|  |
| --- |
|  |

**Todas las hojas deberán incluir la firma autógrafa del(de la) solicitante en éste espacio tal y como aparece en la credencial para votar.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Profesión** **Licenciatura en** **Ingeniero Civil** | **Especificar el Tipo de Contratación** | **SI** | **NO** | Uso Exclusivo para la Auditoría Superior del Estado de Puebla |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sueldos y Salarios \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Honorarios \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Subcontratación \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Grado Académico. | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Licenciatura  |  |  |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Maestría  |  |  |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Doctorado  |  |  |
| Con Especialidad | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Con Norma de Educación Continua, en su caso. | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Profesión****Licenciatura** **en Arquitectura** | **Especificar el Tipo de Contratación** | **SI** | **NO** | Uso Exclusivo para la Auditoría Superior del Estado de Puebla |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sueldos y Salarios \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Honorarios \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Subcontratación \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Grado Académico. | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Licenciatura  |  |  |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Maestría  |  |  |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Doctorado  |  |  |
| Con Especialidad | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Con Norma de Educación Continua, en su caso. | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Con 3 años, o más, de experiencia en la profesión.  | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

|  |
| --- |
|  |

**Todas las hojas deberán incluir la firma autógrafa del(de la) solicitante en éste espacio tal y como aparece en la credencial para votar.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Profesión** **Licenciatura** **en Derecho** | **Especificar el Tipo de Contratación** | **SI** | **NO** | Uso Exclusivo para la Auditoría Superior del Estado de Puebla |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sueldos y Salarios \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Honorarios \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Subcontratación \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Grado Académico | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Licenciatura  |  |  |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Doctorado  |  |  |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Maestría  |  |  |
| Con Especialidad | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Con Norma de Educación Continua, en su caso. | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Con 3 años, o más, de experiencia en la profesión.  | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Profesión** **Licenciado en Administración** | **Especificar el Tipo de Contratación** | **SI** | **NO** | Uso Exclusivo para la Auditoría Superior del Estado de Puebla |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sueldos y Salarios \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Honorarios \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Subcontratación \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Grado Académico. | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_ Licenciatura  |  |  |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_ Maestría  |  |  |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Doctorado  |  |  |
| Con Especialidad | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Con Norma de Educación Continua, en su caso. | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Con 3 años, o más, de experiencia en la profesión.  | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

|  |
| --- |
|  |

 **Todas las hojas deberán incluir la firma autógrafa del(de la) solicitante en éste espacio tal y como aparece en la credencial para votar.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Profesión** **Licenciado en Economía** | **Especificar el Tipo de Contratación** | **SI** | **NO** | Uso Exclusivo para la Auditoría Superior del Estado de Puebla |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sueldos y Salarios \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Honorarios \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Subcontratación \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Grado Académico. | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Licenciatura  |  |  |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Maestría  |  |  |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Doctorado  |  |  |
| Con Especialidad | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Con Norma de Educación Continua, en su caso. | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Con 3 años, o más, de experiencia en la profesión.  | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Profesión** **Licenciado en Informática** | **Especificar el Tipo de Contratación** | **SI** | **NO** | Uso Exclusivo para la Auditoría Superior del Estado de Puebla |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sueldos y Salarios \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Honorarios \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Subcontratación \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Grado Académico. | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Licenciatura  |  |  |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Maestría  |  |  |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Doctorado  |  |  |
| Con Especialidad | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Con Norma de educación continua, en su caso. | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Con 3 años, o más, de experiencia en la profesión.  | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

|  |
| --- |
|  |

**Todas las hojas deberán incluir la firma autógrafa del(de la) solicitante en éste espacio tal y como aparece en la credencial para votar.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Otras Profesiones**  | **Especificar el Tipo de Contratación** | **SI** | **NO** | Uso Exclusivo para la Auditoría Superior del Estado de Puebla |
| Descripción y Cantidad  | Sueldos y Salarios \_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Honorarios \_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Subcontratación \_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Grado Académico. | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Licenciatura  |  |  | Uso Exclusivo para la Auditoría Superior del |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Maestría  |  |  |
| Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ Doctorado  |  |  |
| Con Especialidad | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Con Norma de educación continua, en su caso. | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Con 3 años, o más, de experiencia en la profesión.  | Cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Infraestructura de equipo informático** | **SI** | **NO** | Uso Exclusivo para la Auditoría Superior del Estado de Puebla |
| Cantidad de Lap-Top \_\_\_\_\_\_ |  **Cantidad** **\_\_\_\_** Capacidad en memoria\_\_\_\_\_ Disco Duro\_\_\_\_ Sistema Operativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| **Cantidad** **\_\_\_\_\_** Capacidad en memoria\_\_\_\_\_\_ Disco Duro\_\_\_\_\_ Sistema Operativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| **Cantidad** **\_\_\_\_\_** Capacidad en memoria\_\_\_\_\_\_ Disco Duro\_60 GB Sistema Operativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

|  |
| --- |
|  |

**Todas las hojas deberán incluir la firma autógrafa del(de la) solicitante en éste espacio tal y como aparece en la credencial para votar**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  Cantidad de Computadoras de escritorio­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Cantidad \_\_\_\_\_** Capacidad en memoria\_\_\_\_\_\_\_\_ Disco Duro\_250 GB\_ Sistema Operativo\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **SI** | **NO** | Uso Exclusivo para la Auditoría Superior del Estado de Puebla |
| **Cantidad \_\_\_\_\_** Capacidad en memoria\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Disco Duro\_\_\_\_\_Sistema Operativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| **Cantidad \_\_\_\_\_** Capacidad en memoria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Disco Duro\_\_\_\_\_\_\_\_ Sistema Operativo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Cantidad de Mini Lap-Top\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Cantidad \_\_\_\_\_\_** Capacidad en memoria\_\_\_\_\_\_\_\_ Disco Duro\_\_\_\_\_\_ Sistema Operativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| **Cantidad \_\_\_\_\_** Capacidad en memoria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Disco Duro\_\_\_\_\_\_\_\_ Sistema Operativo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| **Cantidad \_\_\_\_\_** Capacidad en memoria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Disco Duro\_\_\_\_\_\_\_\_ Sistema Operativo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Cantidad de Impresoras \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Cantidad** \_\_\_\_\_\_ Capacidad en memoria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Cantidad** \_\_\_\_\_\_ Capacidad en memoria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Cantidad** \_\_\_\_\_\_\_ Capacidad en memoria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Escáner\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Cantidad** \_\_\_ Velocidad de escaneo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Resolución\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Cantidad** \_\_\_ Velocidad de escaneo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Resolución\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Otros equipos  | Especificar características: |  |  |

|  |
| --- |
|  |

**Todas las hojas deberán incluir la firma autógrafa del(de la) solicitante en éste espacio tal y como aparece en la credencial para votar.**

**NOTA: Adjuntar copias certificadas de las facturas que acrediten la propiedad, en el caso de refrendos remitir las actualizaciones realizadas en el transcurso del año ( ).**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mobiliario** | **SI** | Uso Exclusivo para la Auditoría Superior del Estado de Puebla | **NO** | **Cantidad** |
| Escritorios |  |  |  |
| Sillas |  |  |  |
| Archiveros |  |  |  |
| Credenzas |  |  |  |
| Restiradores |  |  |  |

**NOTA: Adjuntar fotografías del mobiliario si no se cuenta con las facturas que avalen o acrediten la propiedad, en el caso de refrendos remitir las actualizaciones realizadas en el transcurso del año ( ).**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Contratos de Servicios**  | **SI** | Uso Exclusivo para la Auditoría Superior del Estado de Puebla | **NO** | **Factura o Recibo** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

**Todas las hojas deberán incluir la firma autógrafa del(de la) solicitante en éste espacio tal y como aparece en la credencial para votar.**

**NOTA: Adjuntar copias certificadas de las facturas o recibos que acrediten el pago de los últimos tres meses.**

El resultado de esta lista de verificación para corroborar información que está integrada por diez hojas, formará parte de la valoración que realizará el Comité de Evaluación de Aspirantes a Auditores(as) Externos(as) para ( ), mismos que podrán dictaminar los estados financieros, contables, presupuestarios y programáticos del ejercicio ( ), como lo señalan las bases, términos y condiciones de la Convocatoria Pública Nacional publicada el \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_ para determinar la idoneidad del (de la) solicitante.

Manifiesta el(la) solicitante, (a través de su representante en este acto, de ser el caso) bajo protesta de decir verdad, que la información que se asienta en la presente lista es verídica.

Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza a.\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **POR EL(LA) SOLICITANTE** |  | **TESTIGO** |
| NOMBRE Y FIRMA |  | NOMBRE Y FIRMA |
| Uso exclusivo de la Auditoría Superior del Estado de Puebla |  |  |
| **POR LA AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO DE PUEBLA** |  | **TESTIGO** |
| NOMBRE Y FIRMA |  | NOMBRE Y FIRMA |

Fecha en que se realiza la visita física por el personal de la Auditoría Superior del Estado de Puebla

Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza a.\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_

|  |
| --- |
|  |

**Todas las hojas deberán incluir la firma autógrafa del(de la) solicitante en éste espacio tal y como aparece en la credencial para votar.**