

FORMATO PARA EL REGISTRO DE DEPÓSITO BANCARIO

		DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE EFECTUA EL DEPÓSITO		NÚMERO DE ORDEN DE REGISTRO
		CLAVE	NOMBRE	
FECHA DE DEPÓSITO DD/MM/AAAA		IMPORTE		DOCUMENTO CON EL QUE SE LIBERO DE ORIGEN EL RECURSO <input type="checkbox"/> MINISTRACIÓN DE RECURSOS <input type="checkbox"/> ORDEN DE PAGO <input type="checkbox"/> OFICIO NÚMERO
DEPÓSITO		TIPO DE RECURSO		
BANCO	No. CUENTA	FEDERAL <input type="checkbox"/>	ESTATAL <input type="checkbox"/>	
		RAMO 33 <input type="checkbox"/>		
FONDOS DEL RAMO 33				
<input type="checkbox"/>	I. FAEB	FONDO DE APORTACIONES PARA LA EDUCACIÓN BÁSICA Y NORMAL		
<input type="checkbox"/>	II. FASSA	FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD		
<input type="checkbox"/>	III. FAIS	FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL		
<input type="checkbox"/>	- FISE	FONDO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL ESTATAL		
<input type="checkbox"/>	- FISM	FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL MUNICIPAL		
<input type="checkbox"/>	IV. FORTAMUN-DF	FONDO DE APORTACIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS MUNICIPIOS Y DE LAS DEMARCACIONES TERRITORIALES DEL DISTRITO FEDERAL		
<input type="checkbox"/>	V. FAM	FONDO DE APORTACIONES MÚLTIPLES		
<input type="checkbox"/>	VI. FAETA	FONDO DE APORTACIONES PARA LA EDUCACIÓN TECNOLÓGICA Y DE ADULTOS		
<input type="checkbox"/>	VII. FASP	FONDO DE APORTACIONES PARA LA SEGURIDAD PÚBLICA DE LOS ESTADOS Y DEL DISTRITO FEDERAL		
<input type="checkbox"/>	VIII. FAFEF	FONDO DE APORTACIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS		
NOMBRE DEL PROGRAMA QUE AFECTA			No. DE PROYECTO	EJERCICIO AL QUE CORRESPONDE
CONCEPTO QUE MOTIVA EL DEPÓSITO			TRAMITE SOLICITADO A LA SAF	
<input type="checkbox"/>	REINTEGRO DE RECURSOS	5 AL MILLAR (VICOP FEDERAL)	<input type="checkbox"/>	CANCELACIÓN PRESUPUESTAL
<input type="checkbox"/>	REINTEGRO DE FONDO REVOLVENTE	5 AL MILLAR (VICOP ESTATAL)	<input type="checkbox"/>	AMORTIZACIÓN DE DEUDORES
<input type="checkbox"/>	REINTEGRO DE NÓMINA	1 Y 2 AL MILLAR (VICOP ESTATAL)	<input type="checkbox"/>	DEVOLUCIÓN A TESOFE
<input type="checkbox"/>	REINTEGRO DE ISR	5 AL MILLAR (VICOP RAMO 33)	<input type="checkbox"/>	REGISTRAR COMO INGRESO
<input type="checkbox"/>	ECONOMÍAS	1% DE OBRAS DE BENEFICIO SOCIAL		
<input type="checkbox"/>	PRODUCTOS FINANCIEROS	DONATIVOS		
<input type="checkbox"/>	INDEMIZACIÓN POR SINIESTROS DE BIENES DEL GOBIERNO	APROVECHAMIENTOS		
<input type="checkbox"/>	DERECHOS	PENAS CONVENCIONALES A PROVEEDORES	<input type="checkbox"/>	SI
			<input type="checkbox"/>	NO
COMENTARIOS U OBSERVACIONES:				
DATOS DEL FUNCIONARIO PARA ACLARAR DUDAS			DIRECTOR ADMINISTRATIVO O EQUIVALENTE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE REALIZÓ EL DEPÓSITO	
NOMBRE CARGO TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO			(NOMBRE Y FIRMA)	
SELLO DE RECEPCION DE LA DIRECCIÓN DE RECAUDACION O DIRECCION DE COORDINACIÓN HACENDARIA, SEGÚN CORRESPONDA *			SELLO DE RECEPCION DE LA DIRECCION DE TESORERIA	

ELABORAR FORMATO EN ORIGINAL Y 2 COPIAS.

ENTREGAR ORIGINAL A LA DIRECCIÓN DE RECAUDACIÓN, ADJUNTANDO COMPROBANTE DE DEPÓSITO BANCARIO O TRANSFERENCIA.

* ENTREGAR COPIA 1 A LA:
DIRECCIÓN DE TESORERÍA.
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL.

LA COPIA 2 ES EL ACUSE DE RECIBO PARA LA DEPENDENCIA O ENTIDAD.