No. de Control: **(NÚMERO DE OFICIO)**

**ASUNTO: DENUNCIA POR INCUMPLIMIENTO**

**EN LA ENTREGA DE PUESTO, CARGO O COMISIÓN**

**(NOMBRE Y CARGO DEL TITULAR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CORRESPONDIENTE)**

**P R E S E N T E:**

 El (La) C. **(NOMBRE Y CARGO DE DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO),** en mi calidad de titular del área administrativa del (la) **(NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO),** mismo que acredito con el nombramiento con número de oficio: **(NÚMERO DE OFICIO)** de fecha: **(FECHA DEL NOMBRAMIENTO),** suscrito por el (los) **C. (NOMBRES Y CARGOS DE PERSONAS QUE FIRMAN EL NOMBRAMIENTO)** y contando con las facultades en relación a los actos y procesos de entrega-recepción que se susciten de los servidores públicos adscritos al (la) **(NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO)** de conformidad con los artículos 4 fracción i, y 9 de loslineamientos para el proceso de entrega-recepción de los servidores públicos en las dependencias y entidades de la administración pública estatal.

Ante usted, con el debido respeto, comparezco para exponer que de conformidad a lo dispuesto por los artículos 108 primer párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 73 primer párrafo de la Constitución Política del Estado de Aguascalientes; 7, 49 fracciones I, II y VII de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 6, 36 fracciones I, II, VII y XIII de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Aguascalientes; 1, 11, 12, 13, 15, 16, 31, 34 y 39 de los Lineamientos para el Proceso de Entrega-Recepción de los Servidores Públicos en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal, serán sujetos obligados a realizar un proceso de Entrega-Recepción todos los servidores públicos salientes y entrantes de las dependencias y entidades que integran la administración pública estatal; en ese sentido, hago saber que de acuerdo a la información contenida en los archivos de esta área administrativa **se hace constar** que (el) (la) **C.** **(NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO)** con CURP: **(CURP DEL SERVIDOR PÚBLICO)** desempeñaba el cargo de **(NOMBRE DEL CARGO)** a partir del día **(FECHA DE ALTA)** y dejo de desempeñar su empleo, cargo o comisión el día **(FECHA DE BAJA)**; por lo que tiene la obligación de realizar su proceso de entrega-recepción, mismo que implica entregar los asuntos de su competencia, informando y entregando todos aquellos recursos humanos, materiales y financieros que les hayan sido asignados y hubieren tenido directamente a su disposición para el ejercicio de sus atribuciones legales en un plazo no mayor de cinco días hábiles posteriores a la separación de su empleo, cargo o comisión, siendo su fecha límite el pasado **(FECHA LÍMITE)**.

En ese sentido, y derivado a que el plazo señalado en el párrafo anterior ya transcurrió sin que el servidor público, hubiere cumplido con su obligación de **(ESPECIFICAR CUAL OBLIGACIÓN INCUMPLIÓ)** tal y como se acredita con **(ESPECIFICAR COMO SE CERCIORA QUE NO SE DIO ESE CUMPLIMIENTO)**, me permito solicitar se inicie con la investigación correspondiente en contra del (la) **C. (NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO),** de conformidad con lo dispuesto por los artículos 91 y 93 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, en correlación al 77 y 79 de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Aguascalientes y 9 fracción XI de losLineamientos para el Proceso de Entrega-Recepción de los Servidores Públicos en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal.

Dicho lo anterior, y para demostrar los hechos descritos en los párrafos que anteceden, ofrezco desde ahora las siguientes pruebas:

* INCIDENCIA DE ALTA.
* INCIDENCIA DE BAJA.
* ACTA CIRCUNSTANCIADA DE HECHOS DONDE SE HACE EL LEVANTAMIENTO DE LOS RECURSOS, DOCUMENTOS Y ARCHIVOS QUE ESTUVIERON A DISPOSICIÓN DE DICHO SERVIDOR PÚBLICO.
* **(CONFORME A COMENTARIO ANTERIOR, VERIFICAR QUE SI ES NECESARIO ADICIONAR ALGUNA PRUEBA ADICIONAL)**

Finalmente, señalo como domicilio para oír y recibir notificaciones en: **(SEÑALAR CALLE, NÚMERO, COLONIA, C.P. Y TELEFONOS DE LAS OFICINAS ADMINISTRATIVAS DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD)**

Aguascalientes, Aguascalientes a: **(DÍA)** de **(MES)** de 2021

**(NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL TITULAR**

**DEL ÁREA ADMINISTRATIVA)**

C’ANEXOS: INCIDENCIAS DE ALTA Y DE BAJA CORRESPONDIENTE AL (LA) C. (NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO SALIENTE); ADEMÁS, ACTA CIRCUNSTANCIADA DE HECHOS CONSISTENTE EN (NÚMERO DE FOJAS) FOJAS IMPRESAS EN ANVERSO.

CCP. ARCHIVO.