



REGISTRO DE FIRMA AUTÓGRAFA Y ANTEFIRMA.

ENTIDAD SUJETA DE FISCALIZACIÓN O DEPENDENCIA. _____

NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO. _____

CARGO O PUESTO. _____

LUGAR Y FECHA DE LLENADO. _____

FIRMA AUTÓGRAFA

ANTEFIRMA

Reproducir el presente formato para su llenado de acuerdo al número de servidores públicos que aplique.