**CARTA COMPROMISO**

Xalapa, Ver. a \_\_\_ de \_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Por medio de la presente, el que suscribe , Director de la Paramunicipal de , hago constar que el día de hoy fue instalado el Sistema Integral Gubernamental Modalidad Armonizado de Veracruz (SIGMAVER), en el equipo de cómputo propiedad del Ente que presido, con número de serie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, marca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y número de inventario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Este sistema será utilizado por personal del Ente para efectos de realizar los registros contables y presupuestales y emitir la información financiera que establece el Consejo Nacional de Armonización Contable, lo anterior permitirá cumplir con la Ley General de Contabilidad Gubernamental. El personal que utilizará esta aplicación informática será el que expresamente designe al Director de Finanzas o similar conforme a las atribuciones que le confiere la Ley Orgánica del Municipio Libre.

Asimismo, reconozco que los derechos de autor del Sistema Integral Gubernamental Modalidad Armonizado de Veracruz (SIGMAVER) son propiedad del Órgano de Fiscalización Superior del Estado de Veracruz; por lo anterior este Ente se compromete a lo siguiente:

* Utilizar la aplicación sólo para de realizar los registros contables y presupuestales y emitir la información financiera que establece el Consejo Nacional de Armonización Contable.
* No realizar modificaciones, instalaciones o duplicados del sistema sin previa consulta y autorización del Órgano de Fiscalización Superior del Estado de Veracruz.
* Mantener bajo resguardo y confidencialidad la información de que se tenga conocimiento derivada de la instalación e implementación del SIGMAVER.
* Proporcionar las claves de usuarios al personal que utilizará esta aplicación informática que expresamente designe el Director de la Paramunicipal y el Director de Finanzas.
* Comisionar al personal que utilizará el sistema a los eventos de capacitación que organice el Órgano de Fiscalización Superior del Estado de Veracruz.
* En caso de requerir asesoría, orientación y apoyo acudir con:

**L.C. David Arizmendi Parra.** E-mail. [**darizmendi@orfis.gob.mx**](mailto:darizmendi@orfis.gob.mx)

**L.C. Eduardo Ulises Moreno Solano. E-mail.** [**emoreno@orfis.gob.mx**](mailto:emoreno@orfis.gob.mx)

TELÉFONO: **01 (228) 8 41 86 00 Ext. 1095, 1096**

En caso, de no cumplir con lo establecido en esta carta-compromiso estoy consciente de que el Órgano de Fiscalización Superior del Estado de Veracruz puede hacer efectivas las responsabilidades administrativas y penales a que dieran lugar, la reproducción o divulgación parcial o total de las características de este Sistema Integral Gubernamental Modalidad Armonizado de Veracruz (SIGMAVER).

Por otra parte manifiesto expresamente que al otorgar esta carta compromiso, acepto la instalación de manera gratuita del Sistema Integral Gubernamental Modalidad Armonizado de Veracruz y me comprometo a cumplir los compromisos aquí descritos firmando de conformidad y teniendo como testigos al Director de Finanzas o similar y Contralor Interno:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **DIRECTOR DE LA PARAMUNICIPAL** | | |
|  |  |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |

**TESTIGOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **DIRECTOR DE FINANZAS** |  | **CONTRALOR INTERNO** |
|  |  |  |