Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal Anticorrupción de Guanajuato

**Formato 5**

**Rechazo de la Recomendación No Vinculante**

**Objetivo:** Registrar el rechazo de la recomendación no vinculante y la justificación correspondiente.

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de registro:**  | **Clave de la Recomendación:**  |
| **Ente Público:**  |
| **Justificación del rechazo de la Recomendación No Vinculante**  |
|            |
|   |   |
| **Nombre y cargo del titular del Ente Público:****Vo. Bo. del titular del Ente Público (firma):**  |  |
| **Entregó, nombre, cargo y firma:**  | **Recibió, nombre, cargo y firma:** Dr.Erik Gerardo Ramírez Serafín, Secretario Técnico de la Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal Anticorrupción de Guanajuato. |
| **Firma:** | **Firma:** |

