

**ANEXO 16.**  
**ACTA DE ENTREGA RECEPCIÓN**  
**PROVICOM 2014**

NUMERO DE CONVENIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA REGION PRIORITARIA (RP): _____	
ENTIDAD FEDERATIVA: _____	MUNICIPIO _____ LOCALIDAD: _____
RECEPCION: TOTAL: _____	PARCIAL: _____
SEÑALE PERFIL DEL BENEFICIARIO:	
GRUPOS ORGANIZADOS (___)	EJIDOS Y COMUNIDADES (___)

FECHA DE AUTORIZACION: _____	FECHA FIRMA DE CONVENIO: _____
FECHA DE INICIO DE ACUERDO AL CONVENIO: _____	FECHA DE TERMINO DE ACUERDO AL CONVENIO: _____

DESCRIPCION DE LOS TRABAJOS DE MONITOREO Y/O VIGILANCIA QUE SE REALIZÓ EL COMITÉ DE VIGILANCIA COMUNITARIA:
DESCRIPCION DE LAS MODIFICACIONES, EN CASO DE EXISTIR, EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL COMITÉ DE VIGILANCIA COMUNITARIA A PARTIR DE LO PROGRAMADO EN LA MEMORIA DE CÁLCULO DEL EXPEDIENTE TÉCNICO).
JUSTIFICACION DE MODIFICACIONES (EN CASO DE EXISTIR):

IMPORTE DE CONVENIO : _____	FECHA: _____
IMPORTE DE MINISTRACIONES:	
No. DE MINISTRACION _____ IMPORTE _____	FECHA _____ PERIODO DE _____ A _____
No. DE MINISTRACION _____ IMPORTE _____	FECHA _____ PERIODO DE _____ A _____
No. DE MINISTRACION _____ IMPORTE _____	FECHA _____ PERIODO DE _____ A _____
No. DE MINISTRACION _____ IMPORTE _____	FECHA _____ PERIODO DE _____ A _____

TERMINOS BAJO LOS CUALES SE EFECTÚA LA ENTREGA RECEPCION:

INVERSIÓN EJERCIDA				NO. DE JORNALES PAGADOS	NO. DE CURSOS DE CAPACITACIÓN
CURSOS DE CAPACITACIÓN	EQUIPAMIENTO E INSUMOS	SEGURO DE COBERTURA	ACCIONES DE VIGILANCIA (JORNALES)		

OBSERVACIONES: (De presentarse alguna irregularidad en las acciones, quien reciba podrá firmar el acta de manera condicionada y anotar en ella las razones de dicha inconformidad. Además Indicar los plazos acordados para solventar las observaciones a que dé lugar dicha inconformidad).

EL DIA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ A LAS \_\_\_\_\_ HRS. EN LA CIUDAD DE \_\_\_\_\_

<p>CONANP</p> <p>_____</p> <p>NOMBRE Y FIRMA DEL</p> <p>DIRECTOR(A) DEL ANP O DIRECTOR(A)</p> <p>REGIONAL</p>	<p>PERSONAS BENEFICIARIAS</p> <p>(REPRESENTANTES DEL COMITÉ DE VIGILANCIA</p> <p>COMUNITARIA)</p> <p>_____</p> <p>C. PRESIDENTA(E)</p> <p>_____</p> <p>C. SECRETARIA(O)</p> <p>_____</p> <p>C. TESORERA(O)</p>	<p>_____</p> <p><u>Contraloría social (vocal del Comité de Vigilancia</u></p> <p><u>Comunitaria).</u></p> <p>_____</p> <p><u>Contraloría social (vocal del Comité de Vigilancia</u></p> <p><u>Comunitaria).</u></p>
---	--	---