

ANEXO 10

ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN

Número de Convenio: _____

NOMBRE DEL CONCEPTO DE APOYO: _____

DIRECCIÓN REGIONAL O DIRECCIÓN DEL ANP: _____

RECEPCIÓN:

TOTAL:

PARCIAL:

FECHA DE FIRMA DEL CONVENIO

FECHA DE INICIO:

FECHA TERMINACIÓN:

DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS/ACCIONES REALIZADAS:

DESCRIPCIÓN DE LAS MODIFICACIONES (EN CASO DE EXISTIR):

JUSTIFICACIONES (EN CASO DE EXISTIR):

IMPORTE DE CONVENIO : _____ IMPORTE DE CONVENIO MODIFICATORIAO (EN SU CASO): _____

No. DE MINISTRACION _____ IMPORTE _____ FECHA _____

No. DE MINISTRACION _____ IMPORTE _____ FECHA _____

No. DE MINISTRACION _____ IMPORTE _____ FECHA _____



SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES
 COMISIÓN NACIONAL DE ÁREAS NATURALES PROTEGIDAS
 PROGRAMA PARA LA INTEGRACIÓN O MODIFICACIÓN DE LOS
 PROGRAMAS DE MANEJO DE LAS ÁREAS NATURALES PROTEGIDAS
 COMPETENCIA DE LA FEDERACIÓN (PROMANP) 2015



ANEXO 10

ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN

Número de Convenio: _____

TÉRMINOS BAJO LOS CUALES SE EFECTUA LA ENTREGA RECEPCIÓN: (es compromiso de los Beneficiarios vigilar su adecuada operación y en su caso dar mantenimiento correspondiente).

OBSERVACIONES: (De presentarse alguna irregularidad en las acciones quien reciba podrá firmar esta 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)

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA CONANP Y DEL BENEFICIARIO O DE SU REPRESENTANTE LEGAL
 EL DÍA _____ DE _____ A LAS _____ HORAS, EN LA CIUDAD DE _____

TESTIGO

 NOMBRE Y FIRMA DEL BENEFICIARIO O REPRESENTANTE LEGAL

 EL DIRECTOR REGIONAL O DIRECTOR DE ANP, (SEGÚN CORRESPONDA) NOMBRE Y FIRMA