ACTA DE VERIFICACIÓN

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Municipio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Tamaulipas, siendo las \_\_\_\_\_\_horas del día \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_, se reunieron el C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, beneficiario del Programa de Concurrencia con las Entidades Federativas, Ejercicio 2018, Componente Infraestructura, Maquinaria y Equipo y/o Componente Paquetes Tecnológicos Agrícolas, Pecuarios, de Pesca y Acuícolas, para verificar el proyecto de.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_y el C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_representante de la Secretaría de Desarrollo Rural del Gobierno del Estado.

Durante este Acto de verificación, el representante de Gobierno del Estado, manifiesta que tuvo a la vista el (los) bien(es) autorizado(s) en el proyecto, y constata que sus características corresponden a las que aparecen en el proyecto autorizado por el Comité Técnico del FOFAET, y son coincidentes con la(s) factura(s) que ampara(n) la adquisición del (los) mismo(s), a nombre del beneficiario y socios en su caso, en calidad de copropietarios de dicho(s) bien(es), como se describe a continuación:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DESCRIPCIÓN | ***CANTIDAD*** | ***UNIDAD DE MEDIDA*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Esta acta incluye los siguientes anexos:** | 1. Solicitud de verificación de obra o acción del proyecto |  |
| 2. Cesión de derechos |  |
|  | 3. Copia(s) de la(s) factura(s) |  |
|  | 4. Material fotográfico de los bienes en el predio del beneficiario |  |
|  | 5. Otros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| OBSERVACIONES  |
|  |
|  |
|  |

Una vez leída la presente, se firma por las partes que intervinieron en la verificación, siendo las \_\_\_\_horas del día \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VERIFICA****Por el Gobierno del Estado de Tamaulipas** |  | ***El Beneficiario*** |
|  |  |  |
| Nombre y firma |  | *Nombre y firma* |
|  |  |  |
|  |
|  |  |  |