|  |  |
| --- | --- |
| FECHA |  |

|  |
| --- |
| TIPO DE SERVICIO REVISIÓN DE CONVENIO:    ELABORACIÓN DE CONVENIO: |

|  |
| --- |
| AREA SOLICITANTE: |

|  |
| --- |
| NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O DEPENDENCIA CON QUIEN SE PRETENDE CONVENIR: |

|  |
| --- |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN O DEPENDENCIA: |

|  |
| --- |
| OBJETO DEL CONVENIO: |

|  |
| --- |
| BENEFICIOS PROPUESTOS: |

|  |
| --- |
| FECHA PROBABLE DE FIRMA DEL CONVENIO: |

|  |
| --- |
| PERÍODO DE DURACIÓN: |

|  |
| --- |
| PERSONA RESPONSABLE POR CADA UNA DE LAS PARTES PÁRA SU EJECUCIÓN: |

|  |
| --- |
| ANEXOS A REVISAR:  ( ) Acta Constitutiva, en caso de ser personas jurídicas ( reformas al Acta Constitutiva si las hay)  ( ) Instrumento que acredita la personalidad de él o la apoderado(a) o representante, en caso de ser personas  jurídicas  ( ) Identificación oficial de la persona física o de él o la apoderado/a con quien se firme el convenio  ( ) Comprobante Domiciliario  ( ) Registro Federal de Contribuyentes  ( ) Número telefónico  ( ) Otros (especificar):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| OBSERVACIONES:  . |

|  |  |
| --- | --- |
| SELLO DE RECIBIDO | NOMBRE Y FIRMA DE ÉL O LA TITULAR DEL ÁREA SOLICITANTE |