

**ANEXO I**  
**Convenio Específico de Adhesión y su Anexo**



|                |   |                   |  |
|----------------|---|-------------------|--|
| Componente (s) | Infraestructura, equipamiento, maquinaria y material biológico. | No. de Folio SURI |  |
|----------------|---|-------------------|--|

|  |  |
|--|--|
| Datos de la Persona Física y/o representante legal No. de Registro SURI. |  |
|--|--|

|                      |                                      |              |                      |                    |        |  |                     |  |
|----------------------|--------------------------------------|--------------|----------------------|--------------------|--------|--|---------------------|--|
| Nombre               | Nombre (s) â A. Paterno â A. Materno |              |                      |                    |        |  | Fecha de Nacimiento |  |
| Clasificación        | Indígena                             | Discapacidad | Estado Civil         | Edo. De Nacimiento |        |  |                     |  |
| R.F.C.               | CURP                                 |              | Género               |                    | Edad   |  |                     |  |
| Domicilio particular | Calle, Número Interior y Exterior    |              |                      |                    |        |  |                     |  |
|                      | Colonia                              |              | Municipio / Alcaldía |                    | Estado |  |                     |  |
| No. INE.             | Vigencia                             |              | No. Pasaporte        |                    |        |  |                     |  |
| No. Teléfono         | No. Celular                          |              | C.P.                 |                    |        |  |                     |  |
| Cuenta CLABE         | Banco                                |              |                      |                    |        |  |                     |  |
| Correo electrónico   | Acrónimo organización gremial        |              |                      |                    |        |  |                     |  |
| Actividad principal  | Agrícola                             | Pecuaría     | Pesca                | Acuícola           |        |  |                     |  |

|   |  |
|---|--|
| Datos de la Persona Moral No. de Registro SURI. |  |
|---|--|

|                         |  |  |                      |  |        |  |                       |  |
|-------------------------|--|--|----------------------|--|--------|--|-----------------------|--|
| Nombre                  | Nombre o Razón Social como aparece en el Acta Constitutiva |  |                      |  |        |  | Fecha de Constitución |  |
| Domicilio fiscal actual | Calle, Número Interior y Exterior                          |  |                      |  |        |  |                       |  |
|                         | Colonia  |  | Municipio / Alcaldía |  | Estado |  |                       |  |
| R.F.C.                  | No. Teléfono   |  | C.P.                 |  |        |  |                       |  |
| Cuenta CLABE            | Banco  |  |                      |  |        |  |                       |  |
| Correo electrónico      | Acrónimo organización gremial                              |  |                      |  |        |  |                       |  |

|                     |  |   |          |  |       |  |          |  |
|---------------------|--|---|----------|--|-------|--|----------|--|
| Actividad principal | Agrícola   | X | Pecuaría |  | Pesca |  | Acuícola |  |
| Acta constitutiva   | Constituida conforme a las leyes mexicanas según se acredita en la escritura constitutiva Número _____, de fecha __, de _____, de _____, otorgada ante la Fe del _____, Notario Público Número __, con ejercicio en: Ciudad _____, en la Entidad de _____. |   |          |  |       |  |          |  |

|  |                           |  |             |                        |           |       |
|--|---------------------------|--|-------------|------------------------|-----------|-------|
| Datos del Proyecto                           | Productivo                |  | Estratégico |                        | Nuevo     |       |
| Nombre                                       |                           |  |             |                        |           |       |
| Ubicación unidad productiva                  | Anotar domicilio completo |  |             | Nombre de la localidad |           |       |
| Costo total                                  |                           |  | Total apoyo |                        |           |       |
| Conceptos de apoyo y aportaciones (en pesos) |                           |  | Federal     | Estatad                | Productor | Total |
| 1  |                           |  |             |                        |           |       |
| 2  |                           |  |             |                        |           |       |
| 3  |                           |  |             |                        |           |       |
| 4  |                           |  |             |                        |           |       |
| 5  |                           |  |             |                        |           |       |
| 6  |                           |  |             |                        |           |       |
| 7  |                           |  |             |                        |           |       |
| 8  |                           |  |             |                        |           |       |
| Totales                                      |                           |  |             |                        |           |       |

| Criterios de selección, calificación y dictamen | Aplica SI o NO | Cantidad del Índice |     | Puntos |
|---|----------------|---------------------|-----|--------|
| Incremento de la producción.                    |                |                     | %   |        |
| Valor agregado a la producción.                 |                |                     | %   |        |
| Mayor número de empleos directos.               |                |                     | No. |        |
| Mayor número de beneficiarios directos.         |                |                     | No. |        |

|  |  |  |         |  |
|--|--|--|---------|--|
| Nombre de la localidad / Índice de CONAPO, (grado de marginación). |  |  |         |  |
|  |  |  | Grado ° |  |
| Estratificación que corresponde E2, E3 y E4.                       |  |  | Estrato |  |
| Total de puntos obtenidos  |  |  |         |  |

Anexo I, Página 1 / 2

***"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa."***

**Convenio Específico de  
Adhesión y su Anexo**

1. Declaraciones conjuntas; por el Fideicomiso Fondo de Fomento Agropecuario del Estado de Sonora, (FOFAES), su Representante autorizado el C. \_\_\_\_\_, y el Solicitante Beneficiario, el C. \_\_\_\_\_ en los sucesivos las "PARTES";

Las "PARTES" manifiestan que los anteriores datos de la Página 1, coinciden con los contenidos en la documentación proporcionada por la persona física y/o moral, misma que se tuvo a la vista y se le devuelve, el solicitante beneficiario y/o su representante legal, manifestando bajo protesta de decir verdad, indican que no registra cambio o modificación alguna, y que el poder otorgado al apoderado legal se encuentra vigente, por lo que no ha sido limitado, revocado o modificado.

Las "PARTES" están de acuerdo en que la interpretación y ejecución del presente instrumento, en el ámbito administrativo, corresponde a la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural "SADER", por conducto de su Representación en el Estado de Sonora, y en conformidad con el párrafo último del artículo 217, del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; sin perjuicio de las facultades que corresponden al Abogado General, en términos del Reglamento Interior de la Secretaría.

Las "PARTES" manifiestan que no existe dolo o mala Fe en la suscripción del presente instrumento.

2. El FOFAE declara y conviene:

Que es un Fideicomiso constituido mediante Contrato de Fideicomiso No. F/473603, de fecha 28/08/2003, vigente, con el objeto de entregar apoyos a los productores que resulten beneficiarios y cumplan los criterios de elegibilidad de las Reglas de Operación, recursos provenientes del Presupuesto de Egresos de la Federación vigente para el presente Ejercicio Fiscal y el Convenio de Coordinación para el Desarrollo Rural Sustentable, suscrito entre el Gobierno del Estado y la SADER, del Programa de Concurrencia con las Entidades Federativas, con domicilio en Calle: Comonfort No.SN, Colonia Villa de Seris, Municipio Hermosillo, en el Estado de Sonora; y mediante el Acuerdo No. 454-06-19, de fecha 27/06/2019 por su Comité Técnico, designo al C. Juan Leyva Mendivil, como representante, única y exclusivamente para suscribir el presente instrumento con el beneficiario.

Que los apoyos se otorgan al beneficiario de conformidad al dictamen publicado y de manera anticipada con base a lo dispuesto en los Artículos 70, 71, 72 y 73 de la Ley de Desarrollo Rural Sustentable y de conformidad a lo establecido en el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Concurrencia con las Entidades Federativas de la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF) en fecha 28/02/2019; mediante el Acuerdo de autorización No. \_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_\_, de 2019 emitido por el FOFAE, y serán depositados en la cuenta CLABE \_\_\_\_\_, en la Institución bancaria denominada \_\_\_\_\_, e indicada al inicio del presente instrumento por el beneficiario y/o su representante legal.

3. El Solicitante Beneficiario declara y conviene:

Que conoce los alcances de suscribir el presente Convenio Específico de Adhesión por su voluntad, que sus datos se encuentran asentados al principio de este instrumento, y cuenta con las autorizaciones, permisos, concesiones necesarios de las autoridades competentes, para establecer y llevar a cabo el proyecto, asimismo que no está recibiendo otros apoyos de recursos federales para los mismos conceptos de apoyo.

Que se obliga a aportar los recursos propios necesarios en contra partida para implementar el proyecto autorizado, que dispone de la fuente de recursos suficientes para hacerlo, y en su momento lo mostrara en el Cierre Finiquito de este instrumento que suscriba y entregue.

Que se obliga a aplicar el recurso recibido en los conceptos de apoyo autorizados, para ello elegirá libremente a su proveedor; bajo el siguiente calendario de ejecución del \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, al 31, de Diciembre de 2019, de conformidad con el párrafo segundo del artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; asimismo, a comprobar bajo su total responsabilidad la aplicación del recurso y la implementación del proyecto con la presentación de la documentación original, reintegrar los recursos no ejercidos a la TESOFE a través del FOFAE; entregar el finiquito más amplió que en derecho proceda, así como informar y solicitar anticipadamente por escrito cualquier cambio que pretenda realizar.

Se obliga a dar todas las facilidades para la realización de auditorías y revisiones tanto documentales como físicas, visitas de supervisión y verificación en su domicilio e instalaciones relacionadas, registradas y/o autorizadas a efecto de vigilar el cumplimiento de las disposiciones legales que deriven de las Reglas de Operación y del acuerdo de autorización del FOFAE; por las personas designadas por la autoridad competente.

Que reconoce y está de acuerdo que al suscribir el presente instrumento recibe el apoyo autorizado, se obliga, y sujeta a lo establecido en el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Concurrencia con las Entidades Federativas de la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el 28, de Febrero, de 2019, y a lo dispuesto en el Acuerdo de autorización No. \_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_\_, de 201\_\_ emitido por el FOFAE.

Que en caso de desistimiento, por voluntad propia lo hará del conocimiento mediante escrito dirigido al FOFAE, y se compromete a devolver los recursos recibidos, así como los productos financieros generados.

En caso de suscitarse algún conflicto o controversia con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente instrumento, el suscriptor beneficiario acepta someterse expresamente a la jurisdicción de los tribunales competentes de la Cd. de Hermosillo, Sonora, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderle, razón de su domicilio presente o futuro, o cualquier otra causa.

De conformidad con lo señalado en el Artículo 247, fracción I del Código Penal Federal, el beneficiario declara Bajo Protesta de decir verdad que reconoce como verdadera la información asentada en el presente documento y que está de acuerdo con los términos y condiciones de esta operación y que se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales y que no tiene créditos fiscales firmes. Por lo que enterado de la trascendencia y fuerza legal de su contenido, firma el presente por duplicado en la Cd. de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ a los \_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

---

Nombre y firma del beneficiario y/o del representante legal

*En el caso de más de un beneficiario directo anexar las firmas*

---

Nombre y firma por el FOFAE

Sello oficial u holograma

Anexo I, Página 2/2

**"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa."**

**ANEXO I**  
**Convenio Específico de Adhesión y su Anexo**



|   |  |
|---|--|
| Anexo del Convenio Específico de Adhesión<br>No. de Folio |  |
|---|--|

**Relación de Personas Físicas Beneficiarias Directas (Adicionales)**

| No. | Nombre (s) | Apellido Paterno | Apellido Materno | R.F.C. | CURP | Fecha de nacimiento | Género<br>M-Masculino o<br>F- Femenino |
|-----|------------|------------------|------------------|--------|------|---------------------|--|
| 1   |            |                  |                  |        |      |                     |  |
| 2   |            |                  |                  |        |      |                     |  |
| 3   |            |                  |                  |        |      |                     |  |
| 4   |            |                  |                  |        |      |                     |  |
| 5   |            |                  |                  |        |      |                     |  |
| 6   |            |                  |                  |        |      |                     |  |
| 7   |            |                  |                  |        |      |                     |  |
| 8   |            |                  |                  |        |      |                     |  |
| 9   |            |                  |                  |        |      |                     |  |
| 10  |            |                  |                  |        |      |                     |  |

**Relación de Personas Morales Beneficiarias Directas (Adicionales)**

| No. | Nombre o Razón Social Como Aparece en el Acta Constitutiva | R.F.C | Fecha de Constitución | No. Notaria | No. de Libro | No. de Hoja |
|-----|--|-------|-----------------------|-------------|--------------|-------------|
| 1   |  |       |                       |             |              |             |
| 2   |  |       |                       |             |              |             |
| 3   |  |       |                       |             |              |             |
| 4   |  |       |                       |             |              |             |
| 5   |  |       |                       |             |              |             |
| 6   |  |       |                       |             |              |             |
| 7   |  |       |                       |             |              |             |
| 8   |  |       |                       |             |              |             |
| 9   |  |       |                       |             |              |             |
| 10  |  |       |                       |             |              |             |

El presente documento firmado por el productor y/o su representante legal, forma parte integral del Convenio Específico de Adhesión con el número de folio que se indica al inicio del presente.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del beneficiario y/o del  
representante legal  
*En el caso de más de un beneficiario directo  
anexar las firmas*

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma por el FOFAE  
Sello oficial u holograma

Anexo del Convenio Específico de Adhesión, Página 1/1

***"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa."***

**ANEXO II**  
**Finiquito del**  
**Convenio Específico de**  
**Adhesión**



|   |  |
|---|--|
| Anexo II, Finiquito del Convenio Específico de Adhesión<br>No. de Folio |  |
|---|--|

Me permito hacer la entrega y presentación del Finiquito como Beneficiario del apoyo, a los \_\_\_\_, días del mes de \_\_\_\_\_, de 20\_\_, en la Ciudad de \_\_\_\_\_, del Estado de \_\_\_\_\_.

Finiquito del Convenio Específico de Adhesión suscrito en la Cd. de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, a los \_\_ días del mes de \_\_\_\_\_, de 20\_\_, con la documentación en original para su cotejo, adjuntando copia simple para el expediente conforme a la relación siguiente:

Relación de documentos de comprobación de los recursos autorizados y recibidos, así como los de mis aportaciones realizadas.

| No | Concepto de Apoyo | Documento / Factura | No. de Folio | Fecha | Importe en Pesos |
|----|-------------------|---------------------|--------------|-------|------------------|
| 1  |                   |                     |              |       |                  |
| 2  |                   |                     |              |       |                  |
| 3  |                   |                     |              |       |                  |
| 4  |                   |                     |              |       |                  |
| 5  |                   |                     |              |       |                  |
| 6  |                   |                     |              |       |                  |
| 7  |                   |                     |              |       |                  |
| 8  |                   |                     |              |       |                  |
| 9  |                   |                     |              |       |                  |
| 10 |                   |                     |              |       |                  |
| 11 |                   |                     |              |       |                  |
| 12 |                   |                     |              |       |                  |
| 13 |                   |                     |              |       |                  |
| 14 |                   |                     |              |       |                  |
| 15 |                   |                     |              |       |                  |
| 16 |                   |                     |              |       |                  |
| 17 |                   |                     |              |       |                  |



|            |  |  |  |  |  |
|------------|--|--|--|--|--|
| 18         |  |  |  |  |  |
| 19         |  |  |  |  |  |
| 20         |  |  |  |  |  |
| a1)        | Recurso reintegrado al FOFAE antes del 31 de Diciembre.                  |  |  |  |  |
| b1)        | Recurso reintegrado a Finanzas del Estado, posterior al 31 de Diciembre. |  |  |  |  |
| b2)        | Recurso reintegrado a TESOFE posterior al 31 de Diciembre.               |  |  |  |  |
| Suma Total |  |  |  |  |  |

| Ubicación Física del Proyecto (Georreferencia Datos del Centroides del Predio) |                 | Fotografías    |                  |
|--|-----------------|----------------|------------------|
| Grados Latitud   | Grados Longitud | Cantidad Antes | Cantidad Después |
|  |                 |                |                  |

Los datos, han sido corroborados con la documentación original presentada por el beneficiario y/o su representante legal, manifestando que los datos asentados corresponden a los documentos de origen legal y originales presentados.

Se hace del conocimiento del beneficiario en este acto, que de resultar observaciones por las revisiones, supervisiones o auditorías por las autoridades competentes, la entrega del Finiquito no lo exime de la responsabilidad de solventarlas, y en su caso, las sanciones o disposiciones que por tal motivo le determine la autoridad competente.

De conformidad con lo señalado en el artículo 247, fracción I del Código Penal Federal, el beneficiario declara Bajo Protesta de Decir Verdad, que la información asentada en el presente documento es veraz y fidedigna en su contenido, que está de acuerdo con los términos y condiciones de esta operación, que se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales y que no tiene créditos fiscales firmes. Por lo que enterado de la trascendencia y fuerza legal de su contenido, firma el presente por duplicado en la Ciudad. de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, a los \_\_, días del mes de \_\_\_\_\_, de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del beneficiario y/o del representante legal  
*En el caso de más de un beneficiario directo anexar las firmas*

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma por el FOFAE  
Sello oficial u holograma