

**» ACTA DE ENTREGA DE DONACIONES «**

ACTA N° 179 - FECHA: 13 07 2017

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

**RECIBÍ** DE LA FUNDACIÓN UNIÓN CON DIOS, EN CARÁCTER DE **DONACIÓN**, LOS SIGUIENTES BIENES QUE APARECEN DETALLADOS A CONTINUACIÓN:

CANTIDAD (NÚMERO / LETRA)	DETALLE
1 (UNA)	BOLSA DE CONSORCIO CONTENIENDO VARIOS MATERIALES MÉDICOS
15 (quince)	TALCOS PEDICOS.



Por favor, **explique el DESTINO** que tendrán estas donaciones:

.....  
 .....  
 .....

**IMPORTANTE:** POR LA PRESENTE DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS BIENES RECIBIDOS EN DONACIÓN EN EL PRESENTE ACTO NO PODRÁN SER VENDIDOS, PRESTADOS ONEROSAMENTE NI UTILIZADOS CON FINES DE LUCRO BAJO NINGÚN ASPECTO, MOTIVO NI CIRCUNSTANCIA. DECLARO QUE LOS MISMOS SON PARA USO O CONSUMO PERSONAL O EN VIRTUD DE PROYECTOS INSTITUCIONALES SOLIDARIOS SIEMPRE SEGÚN LOS MOTIVOS PARA LO CUAL FUERON SOLICITADOS EN DONACIÓN A LA FUNDACIÓN UNIÓN CON DIOS. DECLARO QUE LOS DATOS QUE BRINDO SOBRE LAS INSTITUCIONES QUE MENCIONO Y/O MANIFIESTO REPRESENTAR SON CORRECTOS. EN CASO DE TRATARSE DE REMEDIOS Y/O ALIMENTOS LA INSTITUCIÓN O PERSONA DESTINATARIA DE LOS MISMOS DEBERÁ REVISAR LA FECHA DE VENCIMIENTO, EL ESTADO DE CONSERVACIÓN DE LOS MISMOS Y (EN CASO DE MEDICAMENTOS) CONTROLAR, CON PROFESIONALES HABILITADOS AL EFECTO, LA ENTREGA A TERCEROS QUE PUDIERAN NECESITAR DE LOS MISMOS.

**RECIBÍ**

EN FORMA PERSONAL

EN NOMBRE DE (INSTITUCIÓN): CARITAS - IGLESIA CATEDRAL MERLO-MORENO (DIOCESIS)

Edgardo R. Battaglia  
 FIRMA

EDGARDO ROBERTO  
 BATTAGLIA  
 DIÁCONO PERMANENTE  
 ACLARACIÓN

23551310  
 DNI

▲ A COMPLETAR POR LA FUNDACIÓN UNIÓN CON DIOS ▼

**DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA:**

Copia DNI     Copia Certificado Médico     Carta de Agradecimiento     Otros: .....

¿Conocemos, a nivel institucional, la obra solidaria de la Institución o la situación de vida de la persona que solicita la donación?    **SI**     **NO**     **1º VEZ QUE VIENE**

**AUTORIZADO.** PERSONA DEL CONSEJO ADMINISTRACIÓN QUE AUTORIZA LA DONACIÓN:

Santos Nicolás Salomón  
 SANTOS NICOLÁS SALOMÓN  
 PRESIDENTE

FIRMA / SELLO / ACLARACIÓN / FECHA

**OBS.:** .....

- LA PRESENTE ACTA REVISTE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA - ADJUNTAR, DE SER POSIBLE, FOTOCOPIA DE DNI Y CUALQUIER OTRA DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA -

2- REVERSO