

# RECIBO DE ENTREGA DEL PAQUETE ELECTORAL AL ORGANISMO PÚBLICO LOCAL

Marque con "X" la modalidad de elección.



**VOTO  
ANTICIPADO**

☐


**VOTO DE LAS  
PERSONAS EN  
PRISION PREVENTIVA**

☐

ENTIDAD FEDERATIVA: \_\_\_\_\_ DISTRITO: \_\_\_\_\_ MUNICIPIO: \_\_\_\_\_

Siendo las \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ☐ AM ☐ PM horas del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ , la o el C. \_\_\_\_\_  
(Con número) (Marque con X) (Con número)

\_\_\_\_\_, responsable del Consejo Distrital,

\_\_\_\_\_ hace entrega del paquete electoral local con el expediente de la eleccion de Diputaciones

Locales, al funcionario/a del OPL la o el C. \_\_\_\_\_

Conforme al Acuerdo \_\_\_\_\_

FIRMA	CINTA	ACTA PREP	SOBRE POR FUERA	EN BUEN ESTADO (SIN MUESTRA DE ALTERACIÓN)
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Entrega Responsable del Consejo Distrital

Recibe Funcionario/a del OPL

Nombre y firma

Nombre y firma

DESTINO: CONSEJO DISTRITAL

# RECIBO DE ENTREGA DEL PAQUETE ELECTORAL AL ORGANISMO PÚBLICO LOCAL

Marque con "X" la modalidad de elección.



**VOTO  
ANTICIPADO**

☐


**VOTO DE LAS  
PERSONAS EN  
PRISION PREVENTIVA**

☐

FIRMA	CINTA	ACTA PREP	SOBRE POR FUERA	EN BUEN ESTADO (SIN MUESTRA DE ALTERACIÓN)
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

ENTIDAD FEDERATIVA: \_\_\_\_\_ DISTRITO: \_\_\_\_\_ MUNICIPIO O ALCALDÍA: \_\_\_\_\_

Siendo las \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ☐ AM ☐ PM horas del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ , se recibió de la o el C. \_\_\_\_\_  
(Con número) (Marque con X) (Con número)

\_\_\_\_\_, Responsable del Consejo Distrital, el paquete electoral local.

Nombre y Firma de la o el responsable del Consejo Distrital

DESTINO: FUNCIONARIO/A DEL OPL