|  |
| --- |
| DATOS GENERALES DE LA ASOCIACIÓN |
| Nombre de la Asociación |  |
| Municipio |  |
| Dirección |  |
| Representante Legal |  |
| Nombre del responsable del seguimiento a la solicitud |  |
| Teléfono |  |
| Correo Electrónico |  |
| Mencione los servicios ofrecidos por la Asociación en el 2023 |  |
| Beneficiarios 2023 | **Número de Hombres** | **Número de Mujeres** | **Total de Beneficiarios 2023** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| DATOS GENERALES DE LA SOLICITUD |
| Transcriba el inciso y/o artículo de su acta constitutiva que soporta la solicitud  |  |
| Describir la solicitud (¿Qué se quiere hacer?) |  |
| Describa la experiencia y logros de la Asociación en el tema que quiere atender con los recursos solicitados |  |
| Tiempo de ejecución (en meses) |  |
| Municipio (s) |  |
| Comunidad (es) |  |
| Colonia(s) |  |

|  |
| --- |
| DATOS ECONÓMICOS DE LA SOLICITUD |
| Monto total que incluye las aportaciones de todas las contrapartes  |  |
| Monto solicitado al Gobierno del Estado |  |
| Monto de la aportación de la Asociación(deberá anexar copia del estado de cuenta bancario) |  |
| Monto de otras aportaciones(deberá anexar documentación probatoria) |  |
| Aplicación del recurso solicitado | **Rubros Generales de aplicación** | **Monto** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD |
| Describir detalladamente la situación o problemática que justifique la necesidad de apoyo(¿Por qué se quiere hacer?) |  |
| Objetivo General (¿Para qué se quiere hacer?) (¿Qué se pretende alcanzar?) |  |
| Metas(¿Cuánto se quiere hacer?) |   |
| Descripción del conjunto de actividades o tareas que se llevarán a cabo(¿Cómo se va hacer?) |  |
| Descripción del beneficiario(¿A quiénes van dirigidas las acciones de la solicitud?)  |  |
| Actores que intervienen (¿Quiénes van a desarrollar las actividades?) |  |
| No. de Beneficiarios del proyecto | **Número de Hombres** | **Número de Mujeres** | **Total de Beneficiarios** |
|  |  |  |
| Describa el resultado, impacto, cambio ó beneficio que se logrará |  |
| En caso de beneficiarse con el apoyo; describa el compromiso y acciones de seguimiento a las que se compromete la Asociación, una vez concluido el ejercicio de los recursos solicitados: |
|  |

|  |
| --- |
| **CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES** |
|  | **MESES** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **¿La Asociación ha recibido apoyo para el mismo fin y/o similares?** | **SI** | **NO** |
|  |  |

**En caso de que la respuesta anterior sea afirmativa, llene el siguiente cuadro.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Año | Institución que otorgó el Apoyo | Breve Descripción del Apoyo Otorgado | Monto del Apoyo | Logros obtenidos | No. de Beneficiarios |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN**

**(FIRMA Y RUBRICA CON TINTA AZUL EN TODAS LAS HOJAS)**