



**Dirección de Prevención**  
 Departamento de Prevención, Capacitación e Investigación  
**Informe Final Financiero**



Prevención y Atención a Niñas, Niños y Adolescentes en Situación de Calle

**Fecha de Elaboración**      Día / Mes / Año

**SMDIF**

**Fecha de Radicación**  
Día / Mes / Año

**Recurso Otorgado**  
\$

**Nombre del Proyecto**

Fecha de Factura	Número de Factura	Nombre del Proveedor o Prestador del Servicio	Concepto de Facturas	Acción en que se uso el Recurso	Importe Total

<b>Total Recurso Ejercido</b>				\$
<b>Reintegro</b>				\$

(Firma)  
 \_\_\_\_\_  
**Nombre del Director (a) del SMDIF**  
 Cargo

(Firma)  
 \_\_\_\_\_  
**Nombre del Responsable del Proyecto**  
 Cargo