



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE JALISCO
PROCURADURÍA DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE CALLE

CRONOGRAMA DE INVERSIÓN

Fecha de Elaboración:

NOMBRE DEL PROYECTO: (Iniciar con el verbo que indique la acción a realizar):

COSTOS (Memoria de cálculo –Proyección de lo requerido para la realización del proyecto-)

ACTIVIDAD	CONCEPTO DEL GASTO (Menciona cada articulo que se requiera comprar para la ejecución del Proyecto)	COSTO UNITARIO	No. (cantidad de artículos)	Total (incluyendo IVA)
		\$		
		\$		
		\$		
TOTAL		\$		

CRONOGRAMA Y FLUJO DE FINANCIAMIENTO (proyección)

Concepto de gasto	Costo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
	\$							
Total								

_____ (Firma) Nombre del Director (a) del OSC o SMDIF Cargo	_____ (Firma) Nombre del responsable del Proyecto Cargo
---	---