

 *Your complimentary use period has ended. Thank you for using PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)



Subprograma Í Comunidad DIFerente

ANEXO A.5.a. FORMATO PROYECTO COMUNITARIO

FECHA: _____
ESTADO: _____
MUNICIPIO: _____
LOCALIDAD: _____
ID del GD: _____

El siguiente formato deberá ser llenado a mano por el GD y estar firmado por al menos 5 integrantes en todas las hojas del documento.

1.Nombre del Proyecto:

2.Problemática o necesidad a resolver:

3.Describir el proyecto (en qué consiste, fecha de inicio y fecha de término, indicar a qué ámbito de atención atiende y resultados esperados):

4. Objetivo(s) y metas

Subprograma Í Comunidad DIFerente

8. Cronograma de actividades

Actividad o tarea	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12

9. Beneficiarios

Beneficiarios: Mujeres_____ Hombres_____

Total de familias_____ Otros _____

10. Participantes

Número de integrantes del GD que participarán: Mujeres___ Hombres___

Instituciones que colaborarán y tipo de apoyo:

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

 *Your complimentary use period has ended. Thank you for using PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)



Subprograma Í Comunidad DIFerenteÍ

11. Costo del proyecto

Concepto	Gastos programados (\$)	De dónde saldrá el dinero

12. Seguimiento

Describir cómo y quién(es) le darán seguimiento al proyecto:

13. Evaluación

Describir cómo evaluarán el éxito del proyecto



*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)



Comunidad DIFerente

Subprograma Í Comunidad DIFerente

14. Nombre y firma del promotor

15. Nombres y firmas de los integrantes