**ESCRIBA AQUÍ EL CONCEPTO DEL APOYO**

XXXX, Chih., Selecciona del calendario la fecha correspondiente.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Fundamento de la entrega del recurso basado en el Plan Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022-2027, relacionado eje rector, objetivos y líneas de acción** | Escriba aquí el fundamento de la entrega del recurso basado en el Plan Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022-2027, establecido en las Reglas de Operación |
| 1. **Folio de Subsidio** | Escriba aquí el folio a 4 dígitos, otorgado por el Sistema de Gestión de Subsidios |
| 1. **Objeto del Apoyo** | Escriba aquí el objeto del apoyo.  Responde a la pregunta: ¿A qué se destinará el monto a otorgar?  ¿Lleva Convenio? |
| 1. **Monto a otorgar** | Escriba aquí en número el monto total del apoyo a otorgar  Escriba aquí en letra el monto total del apoyo a otorgar pesos XX/100 M.N. |
| 1. **Nombre y/o razón social del beneficiario**   (Seleccionar el tipo de beneficiario) | Escriba aquí el nombre o razón social del beneficiario. Responde a la pregunta: ¿A quién se le destinará el recurso? |
| 1. **Fecha y lugar** | Escriba aquí la fecha y lugar del apoyo. Responde a la pregunta: ¿Dónde se usará el monto a otorgar? |
| 1. **Cronograma de actividades** | En caso de seleccionar “No aplica”, escriba aquí el motivo |
| 1. **Objetivo(s)** | Escriba aquí el(los) objetivo(s). Responde a la pregunta: ¿Cuál es el fin o meta que la Dirección Solicitante pretende alcanzar al otorgar el recurso? |
| 1. **Beneficiarios del apoyo** | Escriba aquí los beneficiarios del apoyo. Responde a la pregunta: ¿Cuál es la población objetivo? Tanto de la Dirección Solicitante al otorgar el apoyo, como del Beneficiario al solicitarlo. Pueden ser directos/indirectos o económicos/sociales. |
| 1. **Compromisos de cada una de las partes** | Escriba aquí las obligaciones establecidas entre la Dirección Solicitante y el Beneficiario para otorgar el apoyo. |
| 1. **Entregables de la comprobación**   (Determinar el tipo de evidencia y fecha de entrega, en relación a la aplicación del monto otorgado) | Escriba aquí los entregables para la comprobación. Responde a la siguiente pregunta: ¿De qué manera el Beneficiario comprobará a la Dirección Solicitante el monto otorgado? |
| 1. **Cuenta presupuestal** | Escriba aquí la cuenta presupuestal donde se afectará el recurso |
| 1. **Comité Técnico de Evaluación** | En caso de seleccionar “No aplica”, escriba aquí el motivo |

Expuesto lo anterior,

Escribe aquí el nombre del Titular de la Dirección Solicitante

**Seleccione de la lista el puesto correspondiente**

Revisión / Validación Presupuestal

Daniel Benitez Rojas

**Director Administrativo**

Autorización del Apoyo a Otorgar

Escribe aquí el nombre del Subsecretario de la Dirección correspondiente

**Seleccione de la lista el puesto correspondiente**

Visto bueno del Apoyo a Otorgar

Escribe aquí el nombre del Titular de la Dirección General correspondiente

**Seleccione de la lista el puesto correspondiente**