|  |  |
| --- | --- |
| ***FOLIO:*** |  |
| ***NO LLENAR. PARA CONTROL INTERNO*** |

**PARA LA ELABORACIÓN PARA CADA UNO DE LOS RUBROS QUE SE ENLISTAN, DEBERÁ CONSIDERAR LO SIGUIENTE:**

a. **Recursos Humanos:** pago de honorarios para personas facilitadoras, coordinación del proyecto, personas traductoras y colaboradoras que presten servicios debidamente justificados y necesarios para alcanzar los objetivos del proyecto, señalando el tipo de actividad que realizan. Los gastos de honorarios deberán comprobarse con factura o recibo de honorarios. Para tal efecto, las personas que colaboren con la OSC deberán estar dadas de alta ante el SAT, para emitir las facturas correspondientes.

* + Este rubro no podrá exceder 50% del total de los recursos asignados al proyecto, y la persona que tenga la representación legal no podrá concentrar recursos por más de dos conceptos.
	+ Los recibos de honorarios que emitan las OSC deberán tomar en cuenta que el total solicitado en el presupuesto deberá incluir los impuestos correspondientes.
	1. b. **Recursos materiales y servicios.** Estos corresponden a insumos para el desarrollo o continuidad del proyecto como papelería, material didáctico, gastos de impresión y reproducción de materiales, gastos de difusión relativos a la promoción del proyecto (carteles, folletos, dípticos, trípticos, etc.). Asimismo, podrán cubrirse gastos de producción de materiales audiovisuales, renta de espacios, salones, alquiler de sillas, lonas, plataformas digitales y servicio de internet para eventos virtuales, etc. siempre y cuando se justifique su pertinencia. Los recursos presupuestados en este rubro que no sean ejercidos deberán ser reintegrados, incluso el recurso de aquellos materiales que, estando presupuestados, no hayan sido aprobados.

c. **Equipo tecnológico:** Podrán adquirir equipo tecnológico para la instrumentación o continuidad del proyecto por un monto que no exceda el 10% del total del presupuesto. Este rubro deberá ser debidamente justificado detallando su uso dentro de la experiencia promisoria.

d. **Trabajo de campo:** incluye pagos de transporte terrestre, peajes y gasolina, hospedaje, alimentación, apoyo para traslados de las personas participantes, etc. Se deberá detallar el costo unitario por persona y por día, según sea el caso. La compra de estos alimentos deberá apegarse a las actividades establecidas para el desarrollo o continuidad de la experiencia.

* 1. Este rubro es el único en el que podrán utilizarse recibos simples para gastos sin facturación y no deberán exceder el 20% de total del presupuesto asignado.

**Recomendaciones generales:**

* En ningún caso se pagarán cuentas corrientes de la organización como son la renta de oficina, renta de casa, pagos de luz, teléfono, agua, nómina, mobiliario de oficina, etc.
* Los gastos no erogados en cualquier rubro deberán reintegrarse.
* Los gastos de trabajo de campo deberán corresponder al contexto y al tipo de población, con apego al logro de los objetivos.
* Las organizaciones que resulten ganadoras deberán atender los lineamientos para la comprobación de gastos establecidos en las Directrices. Los casos no previstos en la comprobación de los gastos quedarán a criterio del PNUD.

**Escriba en los espacios en blanco la información que se solicita.**

(Agregue tantas filas como sean necesarias en cada rubro).

|  |
| --- |
| **RECURSOS HUMANOS** |
| **No.** | **Nombre** | **Cargo** | **Actividades a realizar** | **Periodo** | **Tipo y folio del comprobante** | **Monto total del pago** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Total de Recursos Humanos****(Este rubro no deberá exceder el 50% del total de los recursos)** |  |

|  |
| --- |
| **RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS** 1. **Papelería**
 |
| **Descripción del artículo** | **Cantidad # Pza., caja, paquete, etc.** | **Justifique para qué tipo de actividad se utilizará** | **Costo Unitario** | **Tipo y folio del comprobante** | **Total** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Total de insumos de papelería** |  |

|  |
| --- |
| **B) Gastos de difusión** (de ser el caso) |
| **Descripción del material**  | **Cantidad** | **Justifique para qué tipo de actividad se utilizará** | **Costo Unitario** | **Tipo y folio del comprobante** | **Total** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Total de gastos de difusión**  |  |

|  |
| --- |
| **C) Material didáctico, publicaciones e impresión**Presupuestar publicaciones impresas o digitales, material didáctico, gastos de impresión. Si no fuera el caso, no se considera en este apartado. |
| **Descripción del material**  | **Cantidad** | **Justifique para qué tipo de actividad se utilizará** | **Costo Unitario** | **Tipo y folio del comprobante** | **Total** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Total de productos entregables**  |  |

|  |
| --- |
| **D) Renta y acondicionamiento de espacios****(Salones, alquiler de sillas, lonas o carpa, plataformas digitales y servicio de internet para eventos virtuales)** |
| **Descripción del material**  | **Cantidad** | **Para que actividad se utilizará** | **Costo Unitario** | **Tipo y folio del comprobante** | **Total** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Total de renta y acondicionamiento de espacios** |  |

|  |
| --- |
| **EQUIPO TECNOLÓGICO** |
| **Descripción del equipo a adquirir** | **Cantidad** | **Describir las necesidades a atender con el equipo a adquirir y justificar por qué es necesario**  | **Costo Unitario** | **Tipo y folio del comprobante** | **Total** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Total de Equipo****(Este rubro no deberá exceder el 10% del total de los recursos)** |  |

|  |
| --- |
| **TRABAJO DE CAMPO****E) Hospedaje** |
| **# de personas** | **Motivo por el cual requieren el hospedaje** | **# de noches** | **Evento o actividad a realizar** | **Costo por noche** | **Tipo y folio del comprobante** | **Total** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Total de Hospedaje** |  |

|  |
| --- |
| **F) Servicio de cafetería (Coffee Break) y/o Alimentos** |
| **Descripción del servicio de cafetería y/o alimento**  | **Cantidad** | **Número de personas**  | **Detalle de la actividad a realizar** | **Costo por día** | **Tipo y folio del comprobante** | **Total** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Total de servicio de cafetería y/o Alimentos**  |  |

|  |
| --- |
| **G) Transporte** |
| **No.** | **Descripción del transporte** | **Lugar de origen** | **Lugar de destino** | **Número de personas que se trasladan y para qué actividad se traslada** | **# de traslados** | **Costo estimado por traslado** | **Tipo y folio del comprobante** | **Total** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total de Transporte**  |  |
| **Monto Total en trabajo de campo (suma de los incisos E, F y G)** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **Monto Total del Proyecto (con número)** | $ |
|  |  |  |  | **Cantidad con letra** |  |

# [Nombre y firma del/la Representante Legal] [Nombre de la OSC]

**INFORME [PARCIAL o FINAL]**

**PERÍODO: [Indicar el periodo que cubre]**

Fecha:

**Resumen de presupuesto**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Rubro** | **Monto solicitado** | **Monto ejercido** | **Monto comprometido** | **Diferencia** | **No. de comprobantes anexados** |
| **1** | Recursos humanos |  |  |  |  |  |
| **2** | Recursos materiales y servicios |  |  |  |  |  |
| **3** | Equipo tecnológico |  |  |  |  |  |
| **4** | Trabajo de Campo |  |  |  |  |  |
| **5** | Gastos de administración (no podrán exceder 15% del presupuesto total) |  |  |  |  |  |
| **Total ejercido** |  |  |  |  |  |

# [Nombre y firma del/la Representante Legal] [Nombre de la OSC]