



INSTITUTO DE
LA JUVENTUD
ESTADO DE ZACATECAS



2015 AÑO DEL
BIENESTAR
ZACATECAS

FORMATO DE VERIFICACIÓN "TRANSFORMANDO ESPACIOS POR LAS JUVENTUDES"

Nombre de la Instancia Municipal o Institución Educativa

Domicilio de la Instancia Municipal o Institución Educativa:

Calle: _____ Número: _____ Colonia: _____
Entre calles: _____ y _____
Localidad: _____ Municipio: _____ C.P.: _____
RFC: _____

Domicilio del espacio que se pretende rescatar:

Calle: _____ Número: _____ Colonia: _____
Entre calles: _____ y _____
Localidad: _____ Municipio: _____ C.P.: _____

Nombre del Titular de la Instancia de Juventud y/o de su equivalente o de la Institución Educativa

Teléfono fijo del titular: _____ Teléfono celular del titular: _____

Domicilio de la Instancia Municipal: _____

Correo electrónico: _____

1.- Características del Espacio

El espacio es:

Renta: _____
Propio: _____
Comodato: _____
Cedido: _____
Otro (especificar): _____

****Nota: Se deberá presentar en la segunda fase documentación que acredite la situación jurídica del espacio.**

Área total en metros cuadrados:

Presentar evidencia _____

Material de la estructura del espacio:

Lamina: _____
Loza de concreto: _____
Teja: _____
Palma o madera: _____
Otros materiales (especificar): _____

Presentar fotos y documentos oficiales.

El espacio cuenta con:

¿Agua potable?	Si:	No:	
¿Teléfono?	Si:	No:	
¿Sanitario?	Si:	No:	
¿Drenaje conectado a la red pública?	Si:	No:	
¿Reglamento interno?	Si:	No:	
¿Espacio para publicación de convocatorias?	Si:	No:	
¿Esta regularizado?	Si:	No:	
¿Comparte instalaciones con otras oficinas públicas?	Si:	No:	
¿Tiene servicio de energía eléctrica?	Si:	No:	
¿Cuenta con servicio de internet?	Si:	No:	

2.- Factor Humano

No:

No:

3.- Impacto Social

Mujeres

4.-Proyecto de aplicación del recurso otorgado por el

[illegible]

TOTAL					100%

****Nota:** Presentar cotización de lo que se pretende adquirir con el recurso. Se debe comprobar el TOTAL del Recurso incluyendo la Coinversión.

Monto solicitado al INJUVENTUD: _____

Monto de Coinversión: _____

Monto Total: _____

(Poner las cifras con número y letra.)

5.- Gastos Fijos del Espacio

Renta	
Luz	
Internet	
Papelería	
Consumibles	
Sueldos	
Mantenimiento de Equipo	
Mantenimiento de Instalaciones	

Motivo por el cual se busca el rescate de este espacio:

LEA DETENENIDAMENTE EL SIGUIENTE PARRAFO Y DE ESTAR DE ACUERDO CON EL MISMO PROPORCIONE SU NOMBRE, CARGO Y FIRMA.

ACEPTO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE TODOS LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTE FORMATO DE INSCRIPCIÓN SON VERÍDICOS Y COMPROBABLES; ASÍ MISMO, ME COMPROMETO A CUMPLIR CON EL CONVENIO VIGENTE Y LOS REQUERIMIENTOS PARA LA SEGUNDA ETAPA O FUNCIONAMIENTO DEL ESPACIO EN SU TOTALIDAD, ADEMÁS ME COMPROMETO A ENTREGAR LA COMPROBACIÓN DEL RECURSO TOTAL, ASÍ COMO LOS DEMÁS LINEAMIENTOS QUE EL INSTITUTO DE LA JUVENTUD DEL ESTADO DE ZACATECAS ME INDIQUE, EN CASO DE SER ACEPTADO EL PROGRAMA.

NOMBRE

CARGO

FIRMA DEL SOLICITANTE

SELLO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA O INSTANCIA MUNICIPAL