



ANEXO 2

FORMATO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y OPERATIVAS

INSTRUCTIVO DE LLENADO:

- PROPORCIONE LA INFORMACIÓN CORRECTA REQUERIDA EN CADA UNO DE LOS CAMPOS.
- LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD.

1. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL:

[Empty text box for organization name]

2. MENCIONE LOS RECONOCIMIENTOS NACIONALES Y / O INTERNACIONALES A LOS QUE HA SIDO ACREEDORA SU ORGANIZACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS:

[Empty text box for national/international recognitions]

3. PRECISE EL NÚMERO DE BENEFICIARIAS Y BENEFICIARIOS DE LOS PROYECTOS MÁS REPRESENTATIVOS EN LOS CUALES HA TRABAJADO SU ORGANIZACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS:

TEMA DEL PROYECTO	2020			2019			2018		
	BENEFICIARIAS (OS)			BENEFICIARIAS (OS)			BENEFICIARIAS (OS)		
	M	H	TOTAL	M	H	TOTAL	M	H	TOTAL

4. MENCIONE OTROS PROGRAMAS EN LOS QUE HA PARTICIPADO Y SE HA VISTO BENEFICIADA SU ORGANIZACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS:

[Empty text box for other programs]

[Handwritten signature]



5. **INDIQUE SI PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO CUENTA CON ALIANZAS ESTRATÉGICAS CON OTROS ACTORES DEL SECTOR PÚBLICO, PRIVADO Y/O SOCIAL:**

6. **SEÑALE SÍ CUENTA CON INFRAESTRUCTURA Y CAPITAL HUMANO PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO Y DESCRIBA BREVEMENTE SUS CARACTERÍSTICAS:**

TIPO DE INFRAESTRUCTURA	SI	NO	DESCRIBA
TRANSPORTE			
MOBILIARIO			
OFICINAS O ÁREA DE ATENCIÓN			
CAPITAL HUMANO	SI	NO	DESCRIBA
CAPITAL HUMANO			
OTROS (ESPECIFIQUE):			

**Bajo protesta de decir verdad manifiesto que no tengo irregularidades o incumplimientos, observaciones de auditorías o cualquier otro tipo de impedimento jurídico, administrativo con ningún programa de instancia pública alguna*.*

/

#



7. RESPONSABLE DEL PROYECTO:

NOMBRE	
FIRMA	
FECHA DE ELABORACIÓN:	

viso de Privacidad: En cumplimiento a la Ley General de Protección General de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo, La Subsecretaría de Coordinación de Programas Sociales Zona Norte de La Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Estado de Quintana Roo, comunica que será la responsable del tratamiento de los Datos Personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos de conformidad con lo dispuesto en los citados ordenamientos y demás que resulten aplicables. La información de carácter personal aquí proporcionada asume la obligación de cumplir con las medidas legales y de seguridad suficientes para proteger los Datos Personales que se hayan recabado, mismos que serán utilizados con fines estadísticos y generación de reportes para la continuidad y desarrollo del presente Programa.