**FORMATO 5**

**REPORTE TRIMESTRAL DE AVANCES Y GASTOS PARA DONATIVOS**

**INSTITUTO MEXICANO DE CINEMATOGRAFÍA**

**Sra. María Luisa Gabriela Silvia Novaro Peñaloza**

**Directora General del Instituto Mexicano de Cinematografía**

**P R E S E N T E**

|  |
| --- |
| **Nombre del proyecto y número de edición:** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Nombre de la donataria:** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Responsable del proyecto:** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Objetivo del donativo:** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Fecha de celebración del contrato** |  |  |  |  |  |
|  |  | (DD/MM/AAAA) |  |  |  |
| **Fecha de modificación del contrato (si procede)** |  |  |  |  |  |
|  |  | (DD/MM/AAAA) |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tipo de modificación****Del contrato (si proccede)** | Vigencia |  |  | Fecha de conclusión de la vigencia |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Periodo del proyecto** | Del |  | Al |   |  |
|  |  | (DD/MM/AAAA) |  | (DD/MM/AAAA) |  |
| **Periodo que se reporta** | Del |  | Al |   |  |
|  |  | (DD/MM/AAAA) |  | (DD/MM/AAAA) |  |
|  |  |  |
| **Monto del contrato** |  |  |
|  |  |  |
| **Monto otorgado en el periodo** |  |  |
|  |  |  |
| **Monto otorgado a la fecha** |  |  |
| **Monto de egresos acumulado a la fecha**  |  |  |  |
|  |  |
| **Lugar de aplicación del donativo** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
|  |  |  |
| **Información de la cuenta bancaria establecida para el manejo exclusivo de los recursos del donativo otorgado (indicar banco, número de cuenta y CLABE)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Saldo de la cuenta al cierre del periodo que se informa** |  |  |
|  |  |  |
| **Monto de egresos durante el periodo** |  |  |
|  |  |  |
| **Porcentaje de avance a la fecha** |  |  |
|  |  |  |
| **Porcentaje de gastos a la fecha**  |  |  |
|  |  |  |
| **Fecha real de conclusión del proyecto** |  |  |
|  |  (DD/MM/AAAA) |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Anexar los siguientes documentos:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Comprobantes de gastos digitalizados |   |  |
|  |   |  |
| Resumen de avance de actividades a la fecha por actividad planteada (máximo 5 cuartillas) |  |  |
|  |

**NOTA IMPORTANTE:** En caso de no ser de nacionalidad mexicana deberá entregar documentos apostillados y en español. En caso de que los documentos originales estén en idioma diferente al español, deberán ir acompañados de traducción que revisarán peritos autorizados por el Tribunal Superior de Justicia.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA** |    |    |    |  |   |   |   |   |
|   | **DÍA** | **MES** | **AÑO** |  |  |
|   |  |  |  |  |  |
|   | **NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE** |  | **NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTATE LEGAL** |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |  |  |  |  |   |
|   | **NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN VALIDA** |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  | **SELLO DE RECEPCIÓN** |   |