**FORMULARIO Nº7**

**PROGRAMA DE CAJA**

Los montos incluidos en el presente programa de caja deben ser concordantes con los valores indicados en el Formulario N°6.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **Mes n** | **Mes n+1** | **TOTALES** |
| Recursos FIC | Recursos Propios | Recursos Beneficiarios y/o Institución Colaboradora | Recursos FIC | Recursos Propios | Recursos Beneficiarios y/o Institución Colaboradora  | Recursos FIC | Recursos Propios | Recursos Beneficiarios y/o Institución Colaboradora |
| **Gastos Contratación de la iniciativa (Actividades de Investigación, Desarrollo y Transferencia de Tecnología de la iniciativa).** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Gastos Administrativos** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **% Total** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL ACUMULADO** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **% Total Acumulado** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre y Firma****Representante Legal** **de la Institución Elegible** |  | **Nombre y Firma****Director de la iniciativa** |

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_