



FORMATO DE REPORTE PARCIAL DE OSC CON UN CONVENIO CON EL DIF

Fecha de reporte:	31/10/2022
Número de ministración y/o mes de reporte:	oct-22
Organización	TAVAD A.C
Representante legal	MARIA DEL SOCORRO TRESPALACIOS GUERRERO
Teléfono	(614) 4243274 y 76
Correo electrónico	joseberrijr@gmail.com , lily_p3@hotmail.com
Domicilio	CALLE 5TA #6124 COLONIA NOMBRE DE DIOS C.P 31150 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
Nombre del proyecto	PROGRAMA DE BECAS PARA VARONES EN ATENCION A CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS
Objetivo	Brindar un tratamiento profesional y multidisciplinario a varones que padezcan de adicciones, para lograr una vida de calidad. Atendiendo sus diversas necesidades biológicas, psiquiátricas, psicológicas y sociales en un proceso de rehabilitación de 3 fases (desintoxicación, rehabilitación y reinserción social) y con una estancia residencial de 3 meses.
Fecha inicio reporte	01/10/2022
Fecha término reporte	31/10/2022
Actividades realizadas en el periodo (anexar fotografías)	Pago de proveedores
Zona(s) de atención	CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
Número de beneficiarios del periodo	2
Número de becas del periodo	2



FORMATO DE REPORTE PARCIAL DE OSC CON UN CONVENIO CON EL DIF

Fecha de reporte:	30/11/2022
Número de ministración y/o mes de reporte:	nov-22
Organización	TAVAD A.C
Representante legal	MARIA DEL SOCORRO TRESPALACIOS GUERRERO
Teléfono	(614) 4243274 y 76
Correo electrónico	joseliberrijr@gmail.com , lily_p3@hotmail.com
Domicilio	CALLE 5TA #6124 COLONIA NOMBRE DE DIOS C.P 31150 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
Nombre del proyecto	PROGRAMA DE BECAS PARA VARONES EN ATENCION A CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS
Objetivo	Brindar un tratamiento profesional y multidisciplinario a varones que padezcan de adicciones, para lograr una vida de calidad. Atendiendo sus diversas necesidades biológicas, psiquiátricas, psicológicas y sociales en un proceso de rehabilitación de 3 fases (desintoxicación, rehabilitación y reinserción social) y con una estancia residencial de 3 meses.
Fecha inicio reporte	01/11/2022
Fecha término reporte	30/11/2022
Actividades realizadas en el periodo (anexar fotografías)	Pago de proveedores
Zona(s) de atención	CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
Número de beneficiarios del periodo	0
Número de becas del periodo	0



FORMATO DE REPORTE PARCIAL DE OSC CON UN CONVENIO CON EL DIF

Fecha de reporte:	30/12/2022
Número de ministración y/o mes de reporte:	dic-22
Organización	TAVAD A.C
Representante legal	MARIA DEL SOCORRO TRESPALACIOS GUERRERO
Teléfono	(614) 4243274 y 76
Correo electrónico	joseliberrjr@gmail.com , lily_p3@hotmail.com
Domicilio	CALLE 5TA #6124 COLONIA NOMBRE DE DIOS C.P 31150 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
Nombre del proyecto	PROGRAMA DE BECAS PARA VARONES EN ATENCION A CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS
Objetivo	Brindar un tratamiento profesional y multidisciplinario a varones que padezcan de adicciones, para lograr una vida de calidad. Atendiendo sus diversas necesidades biológicas, psiquiátricas, psicológicas y sociales en un proceso de rehabilitación de 3 fases (desintoxicación, rehabilitación y reinserción social) y con una estancia residencial de 3 meses.
Fecha inicio reporte	01/12/2022
Fecha término reporte	31/12/2022
Actividades realizadas en el periodo (anexar fotografías)	Pago de proveedores
Zona(s) de atención	CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
Número de beneficiarios del periodo	0
Número de becas del periodo	0