|  |  |
| --- | --- |
|  | **DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS**  **CARATULA PARA LA ELABORACIÓN DE PROYECTOS.** |

**** **ANEXO 1**

1.- DATOS GENERALES

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A)Nombre del programa/proyecto/servicio/campaña | | | | PROSPERA, programa de inclusión social | | | | | | Eje | | 1 | |
| B) Dirección o Área Responsable | | | | Dirección de Programas de Origen Federal en coordinación con la Delegación Estatal PROSPERA. | | | | | | Estrategia | | 1.2 | |
| C) Problemática que atiende la propuesta | | | | La desigual distribución del ingreso, así como la falta de acceso a condiciones que permitan mejorar la calidad de vida de las personas a través de oportunidades para la generación de capacidades sociales. | | | | | | Línea de Acción | |  | |
| No. de PP Especial | |  | |
| D) Ubicación Geográfica / Cobertura de Colonias | | | | En los AGEBS de mayor vulnerabilidad socio económica del municipio. | | | | | | Vinc al PND | |  | |
| E) Nombre del Enlace o Responsable | | | | Biol. Roberto Durán Carrillo. Tel 1057 6236 rdurancarrillo@yahoo.com.mx | | | | | | Vinc al PED | |  | |
| F) Objetivo específico | | | | Ciudadanos beneficiados por el apoyo económico del programa prospera y potenciales beneficiarios orientados, atendidos e informados. | | | | | | Vinc al PMetD | |  | |
| G) Perfil de la población atendida o beneficiarios | | | | Familias con un ingreso per cápita estimado menor a la línea de bienestar, cuyas condiciones socioeconómicas y de ingreso impiden desarrollar las capacidades de sus integrantes en materia de alimentación, salud y educación. | | | | | | | | | |
| H) Tipo de propuesta | | | | | J) No de Beneficiarios | | K) Fecha de Inicio | | | Fecha de Cierre | | | |
| Programa | Campaña | Servicio | Proyecto | | Hombres | Mujeres | 01 enero 2017 | | | 31 diciembre 2017 | | | |
|  |  | X |  | |  |  | Fed | Edo | Mpio | x | x | | x |
| I) Monto total estimado | | | $103’000,000 | | Fuente de financiamiento | | x |  |  |  |  | |  |

**ANEXO 2**

2.- OPERACIÓN DE LA PROPUESTA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A) Principal producto esperado (base para el establecimiento de metas) | Realizar 6 reuniones bimestrales con las beneficiarias del programa para informar y actualizar a las beneficiarias conforme a los lineamientos del mismo. | | | |
| B) Actividades a realizar para la obtención del producto esperado | Proporcionar apoyo logístico para la realización de las diferentes actividades del programa con las beneficiarias y seguimiento a las mismas.  Expedición de constancia de baja de integrantes registrados (Forma F1), de identidad y de domicilio de los beneficiarios del programa. | | | |
| Indicador de Resultados vinculado al PMD según Línea de Acción |  | | | |
| Indicador vinculado a los Objetivos de Desarrollo Sostenible |  | | | |
| Alcance | Corto Plazo | Mediano Plazo | | Largo Plazo |
|  |  | |  |
| C) Valor Inicial de la Meta | Valor final de la Meta | | Nombre del indicador | Formula del indicador |
| 0 | 6 | | Número total de beneficiarios? Número total de eventos? Cobertura del programa? |  |
| Clave de presupuesto determinada en Finanzas para la etiquetación de recursos | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cronograma Anual de Actividades** | | | | | | | | | | | | |
| **D) Actividades a realizar para la obtención del producto esperado** | **2017** | | | | | | | | | | | |
| **ENE** | **FEB** | **MZO** | **ABR** | **MAY** | **JUN** | **JUL** | **AGO** | **SEP** | **OCT** | **NOV** | **DIC** |
| Concertar instalaciones para mesas MAPO |  | x |  | x |  | x |  | x |  | x |  | x |
| Concertar instalaciones para mesas MAC |  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  | x |
| Tramite bajas y constancias domiciliarias | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Recursos empleados para la realización del Programa/Proyecto/Servicio/Campaña (PPSC)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **E) Recursos Humanos** | **Número** | **F) Recursos Materiales** | **Número/Litros** | **Tipo de financiamiento del recurso** | | **G) Recursos Financieros** | **Monto** |
| Proveeduría | Fondo Revolvente |
| Personal que participa en éste PPSC | cuatro | Vehículos empleados para éste PPSC | Uno + |  |  | Monto total del Recurso obtenido mediante el fondo REVOLVENTE que se destina a éste PPSC |  |
| Combustible mensual que consumen los vehículos empleados para éste PPSC |  |  |  |
| Computadoras empleadas para éste PPSC | uno |  |  |

* *Es el mimo vehículo que en los otros programas.*