**ANEXO 1: DATOS GENERALES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A)Nombre del programa/proyecto/servicio/campaña | | | | 1\_Mejora tu espacio de trabajo y con ello tu productividad, para otorgar servicio de calidad. | | | | | Política Pública | |  | |
| B)Dirección o área responsable | | | | Departamento de Atención Ciudadana. | | | | |
| C)Problemática que atiende la propuesta | | | | Las condiciones físicas en que se encuentra en la actualidad el espacio asignado al Departamento de Atención Ciudadana ubicado en Calle Independencia número 58, dentro de la Presidencia Municipal de San Pedro Tlaquepaque, planta baja. Carece de buena iluminación, el mobiliario no es el adecuado por el espacio reducido de la oficina y el ruido afecta la productividad. | | | | |
| Programa Estratégico | |  | |
| D) Ubicación Geográfica / Cobertura de Colonias/Cobertura institucional | | | | 1 Dependencia de la administración pública municipal. | | | | |
| E)Nombre del enlace o responsable | | | | VERONICA LEAÑO GONZALEZ Tel Cel. 04433-2106-6668  [veronica.gonzalez@tlaquepaque.gob.mx](mailto:veronica.gonzalez@tlaquepaque.gob.mx) | | | | | Línea de Acción | |  | |
| F)Objetivo específico | | | | Diseñar, rehabilitar y remodelar el Departamento de Atención Ciudadana que se constituye en Oficina de Primer Contacto Ciudadano mediante la mejora del espacio público y la modificación de la Ventanilla de Atención, con la creación de la Ventanilla Única para atención a Personas de Capacidades Diferentes, y su consolidación como una oficina incluyente que oferta servicio de alta calidad. | | | | |
| G) Perfil de la población e institución; atendida o beneficiada | | | | 1 Dependencia de la administración pública municipal. | | | | | | | | |
| H)Tipo de propuesta | | | | | I)Beneficiarios | | | J)Fecha de Inicio | | K)Fecha de Cierre | | |
| Programa | Campaña | Servicio | Proyecto | | Hombres | Mujeres | Instituciones | 01 Octubre 2018 | | 30 Septiembre 2019 | | |
|  |  |  | X | |  |  | 1 |
| L)Monto total estimado  ( Sólo para Categorías b y c ) | | | M)Categoría para Presupuesto  (a, b y c) | | | | (a) Gasto corriente | (b) Presupuesto municipal suplementario | | (c) Fondos del Gobierno  Federal o Estatal | | |
| Aportación Municipal | | Participación  Federal /Estatal |
| $50,000 | | |  | X | |  | |  |

**ANEXO 2: OPERACIÓN DE LA PROPUESTA.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Principal producto esperado (base para el establecimiento de metas) | Oficina de Primer Contacto de Atención Ciudadana incluyente que oferta servicio de alta calidad. | | |
| Actividades a realizar para la obtención del producto esperado | Elaboración, aprobación y autorización del Proyecto Ejecutivo. Remodelación y rehabilitación del espacio físico. Reparación de equipo de cómputo. Adquisición de un equipo de cómputo y equipos telefónicos. Reparación de redes. Adquisición de un equipo de cómputo. Inclusión de señalética. Adquisición de mobiliario ajustado a las medidas. Presentación de Informe Trimestral. | | |
| Objetivos del programa estratégico |  | | |
| Indicador del programa estratégico al que contribuye |  | | |
| Beneficios | Corto Plazo | Mediano Plazo | Largo Plazo |
| X |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Indicador | **Dimensión a medir** | Definición del indicador | Método del calculo | **Unidad de medida** | Frecuencia de medida | Línea base | **Meta programada** |
| * 1. **Eficacia**   2. **Eficiencia**   3. **Económica**   4. **Calidad** |
| Remodelación | 2 | Remodelación de Oficina | Número de remodelaciones de oficina realizadas en el año 2019/ Número de remodelaciones de oficina realizadas en el año 2018/100 | Numérico | Trimestral | 0 Número de remodelaciones de oficina realizadas | 1 Número de remodelación de oficina realizada |
| Equipamiento | 2 | Equipamiento de Oficina | Número de equipamientos de oficina renovados en el año 2019/ Número de equipamientos de oficina renovados en el año 2018/100 | Numérico | Trimestral | 0 Número de equipamientos de oficina renovados | 1 Número de equipamiento de oficina renovado |

|  |  |
| --- | --- |
| Clave presupuestal determinada para seguimiento del gasto. |  |

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cronograma Anual de Actividades** | | | | | | | | | | | | |
| **Actividades a realizar para la obtención del producto esperado** | **2018 - 2019** | | | | | | | | | | | |
| **OCT** | **NOV** | **DIC** | **ENE** | **FEB** | **MAR** | **ABR** | **MAY** | **JUN** | **JUL** | **AGO** | **SEP** |
| Elaboración, aprobación y autorización del Proyecto Ejecutivo. | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Remodelación y rehabilitación del espacio físico. |  |  |  | X | X |  |  |  |  |  |  |  |
| Reparación de equipo de cómputo. | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adquisición de un equipo de cómputo y equipos telefónicos. |  |  |  | X | X |  |  |  |  |  |  |  |
| Reparación de redes. |  | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adquisición de un equipo de cómputo. |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adquisición y colocación de señalética |  |  |  | X | X |  |  |  |  |  |  |  |
| Adquisición de mobiliario ajustado a las medidas. |  |  |  |  |  | X | X | X |  |  |  |  |
| Presentación de Informe Trimestral. |  |  | X |  |  | X |  |  | X |  |  | X |