**ANEXO 1: DATOS GENERALES.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| A)Nombre del programa / proyecto / servicio / campaña  | 3\_Programa de Recertificación del Módulo SARE. | Política Pública  |  |
| B)Dirección o área responsable | Dirección de Padrón y Licencias. |
| C)Problemática que atiende la propuesta  | Incumplir con la normatividad estipulada para la re certificación del servicio dentro del marco regulatorio al no observar las estipulaciones emitidas por el Gobierno Federal PROSARE. |
| Programa Estratégico |  |
| D) Ubicación Geográfica / Cobertura de Colonias/Cobertura institucional | 1 Dependencia de la Administración Pública Municipal. |
| E)Nombre del enlace o responsable  | HUGO FDO. RODRIGUEZ MARTINEZ Y LIC. AURELIA YOLANDA BARBA ROJAS | Línea de Acción |  |
| F) Objetivo específico. | Lograr la recertificación del Gobierno Federal PROSARE. |
| 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 |
|  |  |  |  |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Principal producto esperado (base para el establecimiento de metas)  | Poder otorgar Licencias municipales para el funcionamiento de giros comerciales de forma simplificada y rápida |
| Actividades a realizar para la obtención del producto esperado | Elaboración, aprobación y autorización del Proyecto Ejecutivo. Cumplir la normatividad estipulada para la re certificación del servicio dentro del marco regulatorio. Memoria fotográfica digital. 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**
 |
| Certificación | 2 | Re Certificación SARE | Número de Re Certificación SARE gestionadas y aprobadas. | Numérico | Trimestral | 1 Certificación SARE | 1 Re Certificación SARE |
| 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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cumplir los lineamientos y Observaciones del PROSARE para la re certificación. |  |  |  | X | X | X | X |  |  |  |  |  |
| Memoria fotográfica digital. | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Presentación de Informe Trimestral. |  |  | X |  |  | X |  |  | X |  |  | X |