



PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2022

Municipio: Progreso
POA No. 3 de 4

Formato POA-1

Fecha de Aprobación:
30 /12/2021

HOJA: 1 DE: 3

DATOS GENERALES

TIPO DE PROYECTO: PROGRAMA
 NOMBRE DEL PROYECTO: PROGRAMA PERMANENTE DE MODULO MOVIL EN COMISARIAS
 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO: BRINDAR ATENCION MEDICA EN LAS COMISARIAS
 OBJETIVO DEL PROYECTO: LLEVAR SERVICIOS DE SALUD BASICOS EN LAS COMISARIAS.
 POBLACIÓN OBJETIVO: HABITANTES DE LAS COMISARIAS

CLASIFICACIÓN ADMINISTRATIVA

DIRECCIÓN: UNIDAD DE COMISARIAS
 SUBDIRECCIÓN:
 UNIDAD RESPONSABLE: COORDINACION DE MODULO DE SALUD MEDICA

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

FINALIDAD: 2. DESARROLLO SOCIAL
 FUNCIÓN: 2.7 OTROS ASUNTOS SOCIALES
 SUBFUNCIÓN:

CLASIFICACIÓN PROGRAMÁTICA (PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO)

EJE: 2. PROGRESO ES INCLUYENTE
 SUBEJE: 2.5. SALUD
 ESTRATEGIA: ATRAVES DEL MODULO DE SALUD MEDICA, LLEVAR SERVICIOS DE SALUD BASICO EN LAS DISTINTAS COMISARIAS
 LÍNEA DE ACCIÓN: DAR CONSULTAS DE: MEDICO GENERAL, PSICOLOGIA, NUTRICION Y ODONTOLOGIA

CLASIFICACIÓN ECONÓMICA	IMPORTE
Gasto Corriente	\$ 96,000.00
Gasto de Capital	
Amortización de la Deuda y Disminución de Pasivos	
	\$ 96,000.00

CLASIFICACIÓN POR OBJETO DEL GASTO	IMPORTE
1000 Servicios Personales	
2000 Materiales y Suministros	
3000 Servicios Generales	
4000 Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	
5000 Bienes Muebles e Inmuebles e Intangibles	\$ 96,000.00
6000 Inversión Pública	
7000 Inversiones Financieras y Otras Provisiones	
8000 Participaciones y Aportaciones	
9000 Deuda Pública	
TOTAL	\$ 96,000.00

CLASIFICACIÓN GEOGRÁFICA	No. Beneficiarios	IMPORTE
Cabecera		
COMISARIAS		\$ 96,000.00
TOTAL		\$ 96,000.00

ELABORÓ:

(RUBRICA)

ANDRÉS O. MATOS CHAN
JEFE OPERATIVO DE COMISARIAS

VO. BO.

(RUBRICA)

RICARDO JEREZ OBANDO
DIRECTOR DE COMISARIAS

REVISÓ:

(RUBRICA)

L.E. MIGUEL R. KUMAN BE
DIRECTOR DE GOBERNACIÓN,
PLANEACIÓN Y MEJORA REGULATORIA

VO. BO.

(RUBRICA)

C.P. JORGE DUARTE MANCILLA
DIRECTOR DE FINANZAS Y
TESORERÍA

AUTORIZÓ:

(RUBRICA)

JULIÁN ZACARÍAS CURI
PRESIDENTE MUNICIPAL



PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2022

Municipio: Progreso POA No. 3 DE 4

Formato POA-2

Fecha de Aprobación:
30/12/2021

HOJA3 DE: 3

NOMBRE DEL PROYECTO:

PROGRAMA PERMANENTE DE MODULO MOVIL EN COMISARIAS

UNIDAD RESPONSABLE:

UNIDAD DE COMISARIAS

ACTIVIDADES/ACCIONES A REALIZAR	AÑO 2022												RESULTADOS	OBSERVACIONES
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
	Número	Número	Número	Número	Número	Número	Número	Número	Número	Número	Número	Número		
CONSULTAS MEDICAS	PROGRAMADO	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133		
	REAL													
CONSULTAS PSICOLOGO	PROGRAMADO	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60		
	REAL													
CONSULTA NUTRICION	PROGRAMADO	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17		
	REAL													
CONSULTAS ODONTOLOGIA	PROGRAMADO	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29		
	REAL													
	PROGRAMADO													
	REAL													
	PROGRAMADO													
	REAL													
	PROGRAMADO													
	REAL													
	PROGRAMADO													
	REAL													
	PROGRAMADO													
	REAL													
	PROGRAMADO													
	REAL													

CODIFICACIÓN PARA COLUMNA DE RESULTADOS

1. CUMPLIDA CON ÉXITO

2. AVANCE CON IMPACTO

3. AVANCE SIN IMPACTO

4. PARCIALMENTE CUMPLIDA

5. NO SE CUMPLIÓ LA META

ELABORÓ:

(RUBRICA)

ANDRÉS O. MATOS CHAN
JEFE OPERATIVO DE COMISARIAS

VO. BO.

(RUBRICA)

RICARDO JEREZ OBANDO
DIRECTOR DE COMISARIAS

REVISÓ:

(RUBRICA)

L.E. MIGUEL R. KUMAN BE
DIRECTOR DE GOBERNACIÓN, PLANEACIÓN Y
MEJORA REGULATORIA

VO. BO.

(RUBRICA)

C.P. JORGE DUARTE MANCILLA
DIRECTOR DE FINANZAS Y TESORERÍA

AUTORIZÓ:

(RUBRICA)

JULIÁN ZACARÍAS CURI
PRESIDENTE MUNICIPAL



PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2022

Municipio: Progreso POA No. 3 DE 4

Formato POA-2

Fecha de Aprobación:
30/12/2021

HOJA3 DE: 3

NOMBRE DEL PROYECTO:

PROGRAMA PERMANENTE DE MODULO MOVIL EN COMISARIAS

UNIDAD RESPONSABLE:

UNIDAD DE COMISARIAS

FORMATO 3.1

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL FORMATO DENOMINADO "PROGRAMA OPERATIVO ANUAL " POA-1

NÚMERO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Año	Ejercicio al que corresponde el Programa Operativo Anual
2	Municipio	Escribir el nombre completo del Municipio
3	POA No.	Número de POA asignado
4	Fecha de aprobación	Día, mes y año de aprobación del POA por el Cabildo
5	Hoja: De:	Anotar el número progresivo de las hojas utilizadas para el POA
6	Tipo de Proyecto	Especificar si el POA corresponde a una actividad Institucional del Municipio o es por la realización de un Programa .
7	Nombre del Proyecto	Nombre del Departamento en caso de corresponder a una actividad Institucional o nombre del Programa a realizar.
8	Descripción del Proyecto	En caso de corresponder a una actividad Institucional describir las funciones que se realizan en el departamento; en caso de corresponder a un Programa describir en que consiste el mismo.
9	Objetivo del Proyecto	Escribir el objetivo del departamento en caso de corresponder a una actividad Institucional o el objetivo del Programa.
10	Población Objetivo	Población a la que están dirigidas las acciones del departamento en caso de una actividad Institucional o las acciones del Programa, según corresponda.
11	Dirección	Dirección a la que está adscrita la Unidad Responsable (departamento) que realiza la actividad Institucional y/o las acciones del Programa.
12	Subdirección	Subdirección a la que está adscrita la Unidad Responsable (departamento) de la actividad Institucional y/o las acciones del Programa.
13	Unidad Responsable	Departamento que realiza las funciones de la actividad Institucional y/o las acciones del Programa.
14	Finalidad	Anotar la Finalidad que corresponda según la Clasificación Funcional del Gasto emitida por el CONAC.
15	Función	Anotar la Función que corresponda según la Clasificación Funcional del Gasto emitida por el CONAC.
16	Subfunción	Anotar la Subfunción establecida por el Municipio en base a sus necesidades de codificación.
17	Eje / Objetivo General	Eje u Objetivo General establecido en el Plan Municipal de Desarrollo vigente, con el que se alinea la actividad Institucional o el objetivo del Programa a realizar.
18	Subeje / Objetivo Específico	Subeje u Objetivo Específico establecido en el Plan Municipal de Desarrollo vigente, con el que se alinea la actividad Institucional o el objetivo del Programa a realizar.
19	Estrategia	Estrategia establecida en el Plan Municipal de Desarrollo vigente, con la que se alinea la actividad Institucional o el objetivo del Programa a realizar.
20	Línea de Acción	Línea de Acción establecida en el Plan Municipal de Desarrollo vigente, con el que se alinea la actividad Institucional o el objetivo del Programa a realizar.

FORMATO 3.1

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL FORMATO DENOMINADO “PROGRAMA OPERATIVO ANUAL ” POA-1

NÚMERO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
21	Gasto Corriente	Gastos de consumo y/o de operación, el arrendamiento de la propiedad y las transferencias otorgadas a los otros componentes institucionales del sistema económico para financiar gastos de esas características.
22	Gasto de Capital	Gastos destinados a la inversión de capital y las transferencias a los otros componentes institucionales del sistema económico que se efectúan para financiar gastos de éstos con tal propósito.
23	Amortización de la Deuda y Disminución de Pasivos	Comprende la amortización de la deuda adquirida y disminución de pasivos con el sector privado, público y externo.
24	Clasificación por Objeto del Gasto	Registro de los gastos que se presupuestan de acuerdo con la naturaleza de los bienes, servicios, activos y pasivos financieros.
25	Cabecera	Nombre de la cabecera municipal y el importe del presupuesto asignado a la misma.
26	Comisaría XX	Nombre de la comisaría municipal, número de beneficiarios y el importe del presupuesto asignado a la misma (agregar el número de comisarías que se incluyan en el POA).
27	FIRMAS	Escribir el Nombre y Cargo de los responsables de Elaborar (unidad responsable/departamento), Supervisar (tesorero municipal), dar el Visto Bueno (director y subdirector de la unidad responsable) y Autorizar
28	Actividades/Acciones a Realizar	Actividades/Acciones a realizar por la Unidad Responsable (las cuales deben iniciar con un verbo en infinitivo).
29	Unidad de Medida	Unidad con la que se miden las Actividades/Acciones a realizar.
30	Meta (cantidad)	Cantidad de Actividades/Acciones establecidas como Meta a cumplir.
31	Tiempo de Ejecución	Periodo en el que se va realizar la Meta.
32	Número de Beneficiarios	Cantidad y unidad de medida de los beneficiarios de las Actividades/Acciones a realizar.
33	Importe	Monto total presupuestado para realizar las Actividades/Acciones y cumplir con la meta establecida.
34	Indicadores	Parámetros establecidos para evaluar el cumplimiento de las metas establecidas.
35	TOTAL	Importe total del presupuesto asignado a cada una de las Actividades/Acciones para cumplir con las metas establecidas, que debe coincidir con el total de presupuesto asignado por objeto del gasto, clasificación económica y geográfica.

FORMATO 3.2

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL FORMATO DENOMINADO "PROGRAMA OPERATIVO ANUAL " POA-2

NÚMERO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Año	Ejercicio al que corresponde el Programa Operativo Anual
2	Municipio	Escribir el nombre completo del Municipio
3	POA No.	Número de POA asignado
4	Fecha de aprobación	Día, mes y año de aprobación del POA por el Cabildo
5	Hoja: De:	Anotar el número progresivo de las hojas utilizadas para el POA
6	Nombre del Proyecto	Nombre del Departamento en caso de corresponder a una actividad Institucional o nombre del Programa a realizar.
7	Unidad Responsable	Departamento que realiza las funciones de la actividad Institucional y/o las acciones del Programa.
8	Actividades/Acciones a Realizar	Actividades/Acciones a realizar por la Unidad Responsable (las cuales deben iniciar con un verbo en infinitivo).
9	Programado/Real	Número de actividades/acciones programadas en el POA y las realizadas al mes.
10	Año	Ejercicio al que corresponde el Programa Operativo Anual
11	Resultados	Al final de cada meta especificar el número de código alcanzado (los códigos se localizan en la parte inferior del formato).
12	Observaciones	En caso de que al final del ejercicio las actividades/acciones realizadas den como resultado los códigos 3 . Avance sin impacto, 4 . Parcialmente cumplida o 5 . No se cumplió la meta; especificar las razones.
13	FIRMAS	Escribir el Nombre y Cargo de los responsables de Elaborar (unidad responsable/departamento), Supervisar (tesorero municipal), dar el Visto Bueno (director y subdirector de la unidad responsable) y Autorizar (presidente) el POA.