


FORMATO 3.1

	<p><b>PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2023</b>  <b>Municipio: Progreso</b>  <b>POA No. 1 de</b></p>	<p><b>Formato POA-1</b>                  Fecha de Aprobación:                  30/12/2022</p> <p>HOJA: 1 DE: 3</p>		
<b>DATOS GENERALES</b>				
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				
<b>CLASIFICACIÓN ADMINISTRATIVA</b>				
DIRECCIÓN: UNIDAD DE COMISARIAS				
SUBDIRECCIÓN:				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINACION DE MODULO DE SALUD MEDICA				
<b>CLASIFICACIÓN FUNCIONAL</b>				
FINALIDAD:				
FUNCIÓN:				
SUBFUNCIÓN:				
<b>CLASIFICACIÓN PROGRAMÁTICA (PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO)</b>				
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, NUTRICIÓN Y ODONTOLOGIA				
<b>CLASIFICACIÓN ECONÓMICA</b>				
	<b>IMPORTE</b>			
Gasto Corriente	\$	96,000.00		
Gasto de Capital				
Amortización de la Deuda y Disminución de Pasivos				
	\$	96,000.00		
<b>CLASIFICACIÓN POR OBJETO DEL GASTO</b>				
	<b>IMPORTE</b>			
1000 Servicios Personales				
2000 Materiales y Suministros	\$	96,000.00		
3000 Servicios Generales				
4000 Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas				
5000 Bienes Muebles e Inmuebles e Intangibles				
6000 Inversión Pública				
7000 Inversiones Financieras y Otras Provisiones				
8000 Participaciones y Aportaciones				
9000 Deuda Pública				
<b>TOTAL</b>	<b>\$</b>	<b>96,000.00</b>		
<b>CLASIFICACIÓN GEOGRÁFICA</b>	<b>No. Beneficiarios</b>	<b>IMPORTE</b>		
Cabecera				
COMISARIAS		\$ 96,000.00		
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 96,000.00</b>		
<p><b>ELABORÓ:</b> (RUBRICA)</p> <p>ANDRÉS O. MATOS CHAN JEFE OPERATIVO DE COMISARIAS</p>	<p><b>VO. BO.</b> (RUBRICA)</p> <p>RICARDO JEREZ OBANDO DIRECTOR DE COMISARIAS</p>	<p><b>REVISÓ:</b> (RUBRICA)</p> <p>L.E. MIGUEL R. KUMAN BE DIRECTOR DE GOBERNACIÓN, PLANEACIÓN Y MEJORA REGULATORIA</p>	<p><b>VO. BO.</b> (RUBRICA)</p> <p>C.P. JORGE DUARTE MANCILLA DIRECTOR DE FINANZAS Y TESORERÍA</p>	<p><b>AUTORIZÓ:</b> (RUBRICA)</p> <p>JULIÁN ZACARÍAS CURI PRESIDENTE MUNICIPAL</p>

**FORMATO 3.1**



**PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2023**

**Municipio: Progreso POA No. 1 de**

**Formato POA-1**

Fecha de Aprobación:  
30/12/2022

HOJA: 2 DE: 3

ACTIVIDADES/ACCIONES A REALIZAR	UNIDAD DE MEDIDA	META (cantidad)	TIEMPO DE EJECUCIÓN	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	IMPORTE	INDICADORES		
						EFICACIA	EFICIENCIA	ECONOMÍA
CONSULTA MEDIO GENERAL	CONSULTA	1500	ANUAL	HABITANTES DE LA COMISARIA				
CONSULTA EN PSICOLOGIA	CONSULTA	720	ANUAL	HABITANTES DE LA				
CONSULTA NUTRICION	CONSULTA	204	ANUAL	HABITANTES DE LA				
CONSULTA ODONTOLOGIA	CONSULTA	352	ANUAL	HABITANTES DE LA				
ENTREGA DE MEDICAMENTOS	PIEZA	3936	ANUAL	HABITANTES DE LA	\$36,000.00			
MATERIAL ODONTOLOGICO	HERRAMIENTAS		ANUAL	HABITANTES DE LA	\$60,000.00			

**TOTAL**        \$96,000.00

**ELABORÓ:  
(RUBRICA)**

ANDRÈS O. MATOS CHAN  
JEFE OPERATIVO DE COMIARIAS

**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

**FORMATO 3.2**



**PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2023**  
**Municipio: Progreso POA No. 1 DE**

**Formato POA-2**  
Fecha de Aprobación:  
**30/12/2022**  
**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	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110		
	REAL														
CONSULTA NUTRICION	PROGRAMADO	17	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	29		
	REAL														
	PROGRAMADO														
	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

## FORMATO 3.1

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

NÚMERO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	<b>Año</b>	Ejercicio al que corresponde el Programa Operativo Anual
2	<b>Municipio</b>	Escribir el nombre completo del Municipio
3	<b>POA No.</b>	Número de POA asignado
4	<b>Fecha de aprobación</b>	Día, mes y año de aprobación del POA por el Cabildo
5	<b>Hoja: De:</b>	Anotar el número progresivo de las hojas utilizadas para el POA
6	<b>Tipo de Proyecto</b>	Especificar si el POA corresponde a una actividad <b>Institucional</b> del Municipio o es por la realización de un <b>Programa</b> .
7	<b>Nombre del Proyecto</b>	Nombre del Departamento en caso de corresponder a una actividad Institucional o nombre del Programa a realizar.
8	<b>Descripción del Proyecto</b>	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	<b>Objetivo del Proyecto</b>	Escribir el objetivo del departamento en caso de corresponder a una actividad Institucional o el objetivo del Programa.
10	<b>Población Objetivo</b>	Población a la que están dirigidas las acciones del departamento en caso de una actividad Institucional o las acciones del Programa, según corresponda.
11	<b>Dirección</b>	Dirección a la que está adscrita la Unidad Responsable (departamento) que realiza la actividad Institucional y/o las acciones del Programa.
12	<b>Subdirección</b>	Subdirección a la que está adscrita la Unidad Responsable (departamento) de la actividad Institucional y/o las acciones del Programa.
13	<b>Unidad Responsable</b>	Departamento que realiza las funciones de la actividad Institucional y/o las acciones del Programa.
14	<b>Finalidad</b>	Anotar la Finalidad que corresponda según la Clasificación Funcional del Gasto emitida por el CONAC.
15	<b>Función</b>	Anotar la Función que corresponda según la Clasificación Funcional del Gasto emitida por el CONAC.
16	<b>Subfunción</b>	Anotar la Subfunción establecida por el Municipio en base a sus necesidades de codificación.
17	<b>Eje / Objetivo General</b>	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	<b>Subeje / Objetivo Específico</b>	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	<b>Estrategia</b>	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	<b>Línea de Acción</b>	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	<b>Gasto Corriente</b>	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	<b>Gasto de Capital</b>	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	<b>Amortización de la Deuda y Disminución de Pasivos</b>	Comprende la amortización de la deuda adquirida y disminución de pasivos con el sector privado, público y externo.
24	<b>Clasificación por Objeto del Gasto</b>	Registro de los gastos que se presupuestan de acuerdo con la naturaleza de los bienes, servicios, activos y pasivos financieros.
25	<b>Cabecera</b>	Nombre de la cabecera municipal y el importe del presupuesto asignado a la misma.
26	<b>Comisaría XX</b>	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	<b>FIRMAS</b>	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	<b>Actividades/Acciones a Realizar</b>	Actividades/Acciones a realizar por la Unidad Responsable (las cuales deben iniciar con un verbo en infinitivo).
29	<b>Unidad de Medida</b>	Unidad con la que se miden las Actividades/Acciones a realizar.
30	<b>Meta (cantidad)</b>	Cantidad de Actividades/Acciones establecidas como Meta a cumplir.
31	<b>Tiempo de Ejecución</b>	Periodo en el que se va realizar la Meta.
32	<b>Número de Beneficiarios</b>	Cantidad y unidad de medida de los beneficiarios de las Actividades/Acciones a realizar.
33	<b>Importe</b>	Monto total presupuestado para realizar las Actividades/Acciones y cumplir con la meta establecida.
34	<b>Indicadores</b>	Parámetros establecidos para evaluar el cumplimiento de las metas establecidas.
35	<b>TOTAL</b>	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	<b>Año</b>	Ejercicio al que corresponde el Programa Operativo Anual
2	<b>Municipio</b>	Escribir el nombre completo del Municipio
3	<b>POA No.</b>	Número de POA asignado
4	<b>Fecha de aprobación</b>	Día, mes y año de aprobación del POA por el Cabildo
5	<b>Hoja: De:</b>	Anotar el número progresivo de las hojas utilizadas para el POA
6	<b>Nombre del Proyecto</b>	Nombre del Departamento en caso de corresponder a una actividad Institucional o nombre del Programa a realizar.
7	<b>Unidad Responsable</b>	Departamento que realiza las funciones de la actividad Institucional y/o las acciones del Programa.
8	<b>Actividades/Acciones a Realizar</b>	Actividades/Acciones a realizar por la Unidad Responsable (las cuales deben iniciar con un verbo en infinitivo).
9	<b>Programado/Real</b>	Número de actividades/acciones programadas en el POA y las realizadas al mes.
10	<b>Año</b>	Ejercicio al que corresponde el Programa Operativo Anual
11	<b>Resultados</b>	Al final de cada meta especificar el número de código alcanzado (los códigos se localizan en la parte inferior del formato).
12	<b>Observaciones</b>	En caso de que al final del ejercicio las actividades/acciones realizadas den como resultado los códigos <b>3</b> . Avance sin impacto, <b>4</b> . Parcialmente cumplida o <b>5</b> . No se cumplió la meta; especificar las razones.
13	<b>FIRMAS</b>	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.