FORMATO 3.1

PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2024
Municipio: Progreso
POA No. 2 de 3

Formato POA-1
Fecha de Aprobación: 29/12/2023
HOJA: 1 DE: 3

DATOS GENERALES

TIPO DE PROYECTO:	INSTITUCIONAL
NOMBRE DEL PROYECTO:	MANEJO ADECUADO DE LAS DENUNCIAS
DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:	FACILITAR LOS MEDIOS DE RECEPCIÓN DE DENUNCIAS
OBJETIVO DEL PROYECTO:	GARANTIZAR UN MANEJO ADECUADO DE LAS DENUNCIAS
POBLACIÓN OBJETIVO:	ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL

CLASIFICACIÓN ADMINISTRATIVA

DIRECCIÓN:	CONTRALORÍA
SUBDIRECCIÓN:	
UNIDAD RESPONSABLE:	UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

FINALIDAD:	GOBIERNO
FUNCIÓN:	ASUNTOS DE ORDEN PÚBLICO Y SEGURIDAD
SUBFUNCIÓN:	

CLASIFICACIÓN PROGRAMÁTICA (PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO)

EJE:	PROGRESO ES SEGURO
SUBEJE:	CONTRALORÍA
ESTRATEGIA:	FACILITAR LOS MEDIOS DE RECEPCIÓN DE DENUNCIAS
LÍNEA DE ACCIÓN:	CREACIÓN DEL BUZÓN VIRTUAL PARA LA RECEPCIÓN DE LAS DENUNCIAS

CLASIFICACIÓN ECONÓMICA	*IMPORTE*
Gasto Corriente	$ 1,000,000.00
Gasto de Capital	
Amoritización de la Deuda y Disminución de Pasivos	
	$ 1,000,000.00

CLASIFICACIÓN POR OBJETO DEL GASTO	*IMPORTE*
1000 Servicios Personales	
2000 Materiales y Suministros	$ 1,000,000.00
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	
TOTAL	$ 1,000,000.00

CLASIFICACIÓN GEOGRÁFICA	*No. Beneficiarios*	*IMPORTE*
Cabecera		$ 1,000,000.00
Comisaría XX		
Comisaría XX		
TOTAL		$ 1,000,000.00

ELABORÓ: (RUBRICA)	VO. BO. (RUBRICA)	REVISÓ: (RUBRICA)	VO. BO. (RUBRICA)	AUTORIZÓ: (RUBRICA)
C. RODRIGO ISRAEL EUAN CAB JEFE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN	C.PR. JUAN JOSÉ FUENTES AGUILAR DIRECTOR DE CONTRALORÍA	L.E. MIGUEL R. KUMAN BE DIRECTOR DE GOBERNACIÓN, PLANEACIÓN Y MEJORA REGULATORIA	C.P. JORGE DUARTE MANCILLA DIRECTOR DE FINANZAS Y TESORERÍA	JULIÁN ZACARÍAS CURI PRESIDENTE MUNICIPAL

FORMATO 3.1

PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2024

Municipio: Progreso **POA No**. 2 de 3

Formato POA-1

Fecha de Aprobación: 29/12/2023

HOJA: 2 DE: 3

ACTIVIDADES/ACCIONES A REALIZAR	UNIDAD DE MEDIDA	META (cantidad)	TIEMPO DE EJECUCIÓN	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	IMPORTE	INDICADORES		
						EFICACIA	EFICIENCIA	ECONOMÍA
CREACIÓN DEL BUZÓN VIRTUAL PARA LA RECEPCIÓN DE LAS DENUNCIAS	PIEZA	1	4 MESES	ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL	800,000.00			
PROMOCIÓN	EVENTO	2	1 AÑOS	ADMINISTRACIÓN	200,000.00			
				TOTAL	1,000,000.00			

ELABORÓ:
(RUBRICA)

C. RODRIGO ISRAEL EUAN CAB
JEFE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

VO. BO.
(RUBRICA)

C.PR. JUAN JOSÉ FUENTES AGUILAR
DIRECTOR DE CONTRALORÍA

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 2024

Municipio: Progreso **POA No**. 2 DE 3

Formato POA-2

Fecha de Aprobación: 29/12/2023

HOJA3 DE: 3

NOMBRE DEL PROYECTO: MANEJO ADECUADO DE LAS DENUNCIAS

UNIDAD RESPONSABLE: UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

ACTIVIDADES/ACCIONES A REALIZAR		AÑO 2024												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		
CREACIÓN DE BUZÓN VIRTUAL	PROGRAMADO					1		1		1					
	REAL														
PROMOCIÓN	PROGRAMADO				1				1						
	REAL														
	PROGRAMADO														
	REAL														
	PROGRAMADO														
	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)
C. RODRIGO ISRAEL EUAN CAB
JEFE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

VO. BO.
(RUBRICA)
C.PR. JUAN JOSÉ FUENTES AGUILAR
DIRECTOR DE CONTRALORÍA

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	**Año**	Ejercicio al que corresponde el Progama 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 la 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.

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 acuerdso 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 Progama 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 la 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 Progama 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.