



Municipio de Tasquillo

Difusión de los Resultados de las Evaluaciones



1. Descripción de la evaluación

1.1 Nombre de la evaluación: _____

1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): _____

1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): _____

1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece: _____

Nombre: _____

1.5 Objetivo general de la evaluación: **NO APLICA** Unidad administrativa: _____

1.6 Objetivos específicos de la evaluación: _____

1.7 Metodología utilizada en la evaluación: _____

Instrumentos de recolección de información: _____

Cuestionarios: _____ Entrevistas: _____ Formatos: _____ Otros: Especifique: _____

Descripción de las técnicas y modelos utilizados: _____

2. Principales Hallazgos de la evaluación

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación: _____

2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o intenciones: **NO APLICA**

2.2.1 Fortalezas: _____

2.2.2 Oportunidades: _____

2.2.3 Debilidades: _____

2.2.4 Amenazas: _____

3. Conclusiones y recomendaciones de la evaluación

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación: _____

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1.: _____

2.: _____

3.: _____

4.: _____

5.: _____

6.: _____

7.: _____

NO APLICA

4. Datos de la Instancia evaluadora

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: _____

4.2 Cargo: _____

4.3 Institución a la que pertenece: **NO APLICA**

4.4 Principales colaboradores: _____

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: _____

4.6 Teléfono (con clave lada): _____

5. Identificación del (los) programa(s)

5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): _____

5.2 Siglas: _____

5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): _____

5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s): _____

Poder Ejecutivo: _____ Poder Legislativo: _____ Poder Judicial: _____ Ente Autónomo: _____

5.5 Ambito gubernamental al que pertenece el (los) programa(s): **NO APLICA**

Federal: _____ Estatal: _____ Local: _____

5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s): _____

5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s): _____

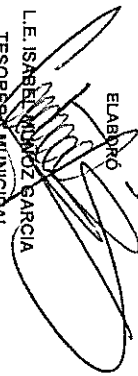
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada): _____

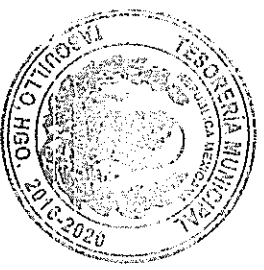
Nombre: _____ Unidad administrativa: _____

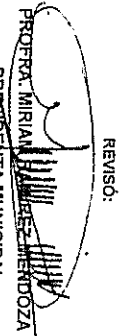
6.0	Moneda de Contratación de la Evaluación
6.1	Tipo de contratación:
6.1.1	1. Adjudicación Directa, 6.1.2 Invitación a lras, 6.1.3 Licitación Pública Nacional
6.1.4	4. Licitación Pública Internacional 6.1.5 Otro (Señalar)
6.2	Unidad administrativa responsable de emitir el aval
6.3	Costo total de la evaluación: S
6.4	Fuente de financiamiento:

NO APLICA

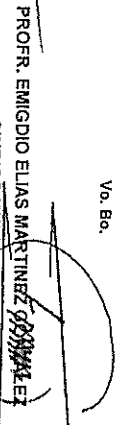
7.1	7.1.1 Firma de la evaluación	
7.1	7.1.2 Dilección en internet de la evaluación	NO APLICA
7.2	7.2.1 Dilección en internet del formato:	

ELABORÓ:

 L.E. ISABEL NUÑO GARCIA
 TESORESERA MUNICIPAL



REVISÓ:

 PROFRA. MIRIAM ESPINOSA
 PRESIDENTA MUNICIPAL



Vo. Bo.

 PROF. EMIGDIO ELIAS MARTINEZ
 SINDICO MUNICIPAL

