

SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE RAYON S.L.P.



Formato del ejercicio y destino del gasto federalizado y reintegros

Período 1er trimestre del año 2023



Programa o Fondo	Destino de los Recursos	Ejercicio		Reintegro
		Devengado	Pagado	
	"EL PRESENTE FORMATO NO FUE UTILIZADO, EN RAZON DE QUE LA INFORMACION REQUERIDA NO ES APLICABLE A ESTA ENTIDAD"			



Período 1er trimestre del año 2023

Concepto	Ayuda a	Subsidio	Sector (económico o social)	Beneficiario	Curp	RFC	Monto Pagado
COMPRA DE MEDICAMENTO	X		ECONOMICO	M ARGARITO DINO TELLO	DITM410125HSPNLR07		300.00
ESTUDIOS CLINICOS	X		ECONOMICO	MARIA LUJISA VIELA MARTINEZ	VIML99U711M5PTRS08		116.00
COMPRA MEDICAMENTOS	X		ECONOMICO	M AURICIA HERNANDEZ GONZALEZ	HIEGM540913N1SPNR01		1,455.00
COMPRA MEDICAMENTO	X		ECONOMICO	VIERONICA MORAN ZAFAZUA	MOZV81229MSPRRR12		400.00
COMPRA MEDICAMENTO	X		ECONOMICO	VIERONICA MORAN ZAFAZUA	MOZV81229MSPRRR12		400.00
COMPRA DE MATERIAL	X		ECONOMICO	M ONICA CASTILLO BANDA	CABM910504MSPSNNO7		596.00
				TOTAL			3,267.00



Formato de información de obligaciones pagadas o garantizadas con fondos federales

Período 1er trimestre del año 2023

[illegible]



SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE RAYÓN S.I.P.

Formato de programas con recursos concurrente por orden de gobierno

Período 1er trimestre del año 2023

[illegible]

 		SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE RAYON S.L.P. Formato de información de aplicación de recursos del FOR(AMU)/ Período 1er trimestre del año 2023	
Destino de las Aportaciones (rubro específico en que se aplica)		Monto Pagado	
"EL PRESENTE FORMATO NO FUE UTILIZADO, EN RAZON DE QUE LA INFORMACION REQUERIDA NO ES APLICABLE A ESTA ENTIDAD"			



Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Rayón, S.L.P.

Anexo 1

Formulario para la 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:	Unidad administrativa:
1.5 Objetivo general de la evaluación:	
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:	
"EL PRESENTE FORMULARIO NO FUE UTILIZADO, EN RAZÓN DE QUE LA INFORMACIÓN REQUERIDA NO ES APLICABLE A ESTA ENTIDAD"	
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 (FOIDA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones.	
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:	
01:00	
2:	
3:	
4:	
5:	
6:	
7:	

4. Datos de la Instancia evaluadora	
4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:	
4.2 Cargo:	
4.3 Institución a la que pertenece:	
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(n) el(los) programa(s):	
Federal	Estatal
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. Datos de Contratación de la Evaluación	
6.1 Tipo de contratación:	
6.1.1 Adjudicación Directa	6.1.2 Invitación a tres
6.1.4 Licitación Pública Internacional	6.1.3 Licitación Pública Nacional
6.1.5 Otro: (Señalar)	
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:	
6.3 Costo total de la evaluación: \$	
6.4 Fuente de financiamiento :	
7. Difusión de la evaluación	
7.1 Difusión en internet de la evaluación:	
7.2 Difusión en internet del formato:	

Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Rayón, S.L.P.

Referente al formato de **Remitir a la SHCP la información sobre el ejercicio y destino de gastos federales** del Título Quinto de la Ley General de Contabilidad Gubernamental del Primer trimestre del 2023. **NO LE ES APLICABLE** al Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Rayón, S.L.P.