



MUNICIPIO DE SAN AGUSTIN YATARENI, OAXACA
Periodo (trimestre 01 de julio al 30 de septiembre del año 2024)

NOTA: EL MUNICIPIO NO ES EVALUADO

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 <input type="checkbox"/> Entrevistas <input type="checkbox"/> Formatos <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> 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 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 <input type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Judicial <input type="checkbox"/> Ente Autónomo <input type="checkbox"/>	
5.5 Ambito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s): Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/>	
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 <input type="checkbox"/> 6.1.2 Invitación a tres <input type="checkbox"/> 6.1.3 Licitación Pública Nacional <input type="checkbox"/>	
6.1.4 Licitación Pública Internacional <input type="checkbox"/> 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:	