ZAPOTLÁN DE JUÁREZ
TRANSFORMANDO JUNTOS
2024-2027

2026

EMIR

"SECRETARÍA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL"

ZAPOTLÁN DE JUÁREZ
TRANSFORMANDO JUNTOS
2024-2027

ESTADÍSTICAS DE LA MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS

TRIMESTRE: JULIO-SEPTIEMBRE 2026

SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL

TITULAR: **C. KEVIN IVAN JACINTO BRANT**

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DEPARTAMENTO DE DESARROLLO SOCIAL**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.2 Reducir el nivel de pobreza mediante programas de capacitación y vinculación laboral, priorizando a los ciudadanos de Zapotlán, promoviendo su inclusión y desarrollo económico.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1	**PROGRAMAS ESTATALES**	PVPEGEH. Porcentaje de vinculación de los programas establecidos por el Gobierno del Estado de Hidalgo a través de las diversas Secretarías.	**PROGRAMADO** PPEP. Porcentaje de programas estatales programados	PVPEGEH=(PPEP*PPER)/100%	**0**	**0**	**4**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**8**	**2**	**0**	**100%**
			REALIZADO PPER. Porcentaje de programas estatales realizados		**0**	**0**	**4**	**1**		**1**	**0**	**0**	**2**				**8**			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 - PROGRAMAS ESTATALES

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Como titular del Departamento de Desarrollo Social acudo a las Secretarías del Gobierno del Estado de Hidalgo, tales como Administración de Patrimonio Social y Comisión Estatal para el Desarrollo Sostenible de los Pueblos Indígenas a realizar las solicitudes pertinentes.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *(Comisión Estatal para el Desarrollo Sostenible de los Pueblos Indígenas. Solicitud de apoyo con dos macrojornadas (examen de la vista y entrega de lentes gratuitos.) C. Maricela Monzalvo Bibián, 6 de mayo de 2026). (con esta solicitud se autorizaron 3 macrojornadas)*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Departamento de Desarrollo Social, confirmación y se recibe el flyer para realizar la actividad Macrojornada A Ver A Ver por parte de la Comisión Estatal para el Desarrollo Sostenible de los Pueblos Indígenas, C. Maricela Monzalvo Bibián, 11 de agosto de 2026).*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Departamento de Desarrollo Social. Difusión de los programas a través de la página oficial de Facebook del Ayuntamiento, así como la atención e información presencial a la ciudadanía sobre los mismos, C. Maricela Monzalvo Bibián. Durante el trimestre julio-septiembre de 2026).*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

El Departamento de Desarrollo Social, a través de su titular, realizó gestión ante la Administración de Patrimonio Social y la Comisión Estatal para el Desarrollo Sostenible de los Pueblos Indígenas con el objetivo de obtener información actualizada sobre programas y apoyos disponibles, así como efectuar, en su caso, las solicitudes correspondientes en beneficio de la población.



JUSTIFICACIONES:
(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 213 Mujeres: 160 Hombres: 45 Menores: 8

FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1	PROGRAMAS ESTATALES	**8**	**8**	**0**	**100%**

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



PORCENTAJE DE AVANCE PROGRAMATICO TRIMESTRAL	
Enero - Marzo	100%
Abril - Junio	100%
Julio - Septiembre	200%

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DEPARTAMENTO DE DESARROLLO SOCIAL**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.2 Reducir el nivel de pobreza mediante programas de capacitación y vinculación laboral, priorizando a los ciudadanos de Zapotlán, promoviendo su inclusión y desarrollo económico.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1 A2	PROGRAMA AYUDAS TÉCNICAS (SILLA DE RUEDAS, BASTONES, ANDADERAS)	PBIPATSRBA. Porcentaje de beneficiarios inscritos al programa ayudas técnicas (silla de ruedas, bastones, andaderas)	PROGRAMADO PBIPATSRBAP. Porcentaje de beneficiarios inscritos al programa ayudas técnicas (silla de ruedas, bastones, andaderas) programado.	PBIPATSRBA=(PBIPATSRBAP/PBIPATSRBAR)*100%	0	0	6	0	0	12	0	0	12	0	0	10	40	10	14	65%
			REALIZADO PBIPATSRBAP. Porcentaje de beneficiarios inscritos al programa ayudas técnicas (silla de ruedas, bastones, andaderas) realizado.		0	0	6	2	4	4	3	4	3				26			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 A2 - PROGRAMA AYUDAS TÉCNICAS (SILLA DE RUEDAS, BASTONES, ANDADERAS)

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *La ciudadanía acude al Departamento de Desarrollo Social para recibir orientación y acompañamiento en el proceso de inscripción al programa Ayudas Técnicas por parte de la Administración y Patrimonio Social de Gobierno del Estado de Hidalgo,*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *(Departamento de Desarrollo Social. Recibir solicitud de familiar de beneficiario del Programa Ayudas Técnicas, C. Maricela Monzalvo Bibián. 4 de agosto 2026).*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Oficinas de Administración de Patrimonio Social en Pachuca, Hgo., entrega de expedientes de solicitudes de Ayudas Técnicas. C. Maricela Monzalvo Bibián. (12 de agosto de 2026).*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Calle 5 de septiembre, Col. Juárez, Zapotlán de Juáez, Hgo. (domicilio de la beneficiaria). Entrega de silla de ruedas del Programa Ayudas Técnicas, C. Maricela Monzalvo Bibián. 29 de agosto de 2026).*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Se realiza de manera permanente la difusión del proceso de acceso al Programa de Ayudas Técnicas, con la finalidad de brindar a la ciudadanía información clara y oportuna sobre los apoyos funcionales disponibles, entre los que se encuentran sillas de ruedas, bastones, andaderas y muletas.

Estas acciones de difusión se llevan a cabo de forma continua y organizada, procurando que la información proporcionada sea accesible y de fácil comprensión para la población. Lo anterior permite ampliar el alcance de la información y acercarla a un mayor número de personas que requieren este tipo de apoyos para favorecer su movilidad y mejorar su calidad de vida.

Durante el presente trimestre se obtuvo una respuesta favorable por parte de la ciudadanía, lo que facilitó el registro y la atención de personas en situación de vulnerabilidad que necesitan ayudas técnicas para desarrollar sus actividades cotidianas.

Asimismo, esta labor contribuyó a fortalecer los mecanismos de comunicación institucional y a facilitar el acceso de la población a apoyos esenciales, impulsando acciones orientadas a la inclusión, la autonomía personal y el bienestar social de la comunidad.



JUSTIFICACIONES:

(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:

Total: __10___ Mujeres: __4___ Hombres: ___5___ Menores: ___1____

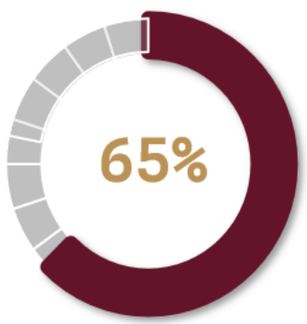
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1 A2	PROGRAMA AYUDAS TÉCNICAS (SILLA DE RUEDAS, BASTONES, ANDADERAS)	40	10	14	65%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENATJE DE AVANCE TRIMESTRAL PROGRAMATICO	
Enero - Marzo	100%
Abril - Junio	83%
Julio - Septiembre	83%

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DEPARTAMENTO DE DESARROLLO SOCIAL**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.2 Reducir el nivel de pobreza mediante programas de capacitación y vinculación laboral, priorizando a los ciudadanos de Zapotlán, promoviendo su inclusión y desarrollo económico.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1 A4	**PROGRAMA MACROJORNADA A VER A VER**	PBIPMVV. Porcentaje de beneficiarios inscritos al programa Macro jornada A Ver A Ver.	**PROGRAMADO** PBIPMVVP. Porcentaje de beneficiarios inscritos al programa macro jornada a ver a ver programado	PBIPMVV=(PBIPMVVP/PBIPMVVR)*100%	**0**	**0**	**300**	**200**	**0**	**200**	**0**	**0**	**150**	**0**	**0**	**150**	**1000**	**213**	**237**	**76%**
			REALIZADO PBIPMVVR. Porcentaje de beneficiarios inscritos al programa macro jornada a ver a ver realizado.		**0**	**0**	**185**	**189**	**0**	**176**	**0**	**0**	**213**				**763**			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 A4 PROGRAMA MACROJORNADA A VER A VER

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Se realiza examen de la vista y entrega de lentes gratis a la ciudadanía en general por parte de la Comisión Estatal para el Desarrollo Sostenible de los Pueblos Indígenas (CEDSPI) en el auditorio ejidal de Acayuca.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *(Departamento de Desarrollo Social. Publicación de la convocatoria de la Macrojornada Acayuca, Hgo., C. Maricela Monzalvo Bibián. 10 de agosto de 2026.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Auditorio ejidal de Acayuca, Mpio. Zapotlán de Juárez, Hgo., Se realiza el registro de las personas que acuden a la Macrojornada A Ver A Ver, C. Maricela Monzalvo Bibián, 11 de agosto de 2026).*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Auditorio ejidal de Acayuca, Mpio. Zapotlán de Juárez, Hgo..) Se realiza examen de la vista y entrega de lentes gratis a la ciudadanía, personal de la CEDSPI que acudió a realizar la Macrojornada A Ver A Ver. 11 de agosto de 2026).*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

(El Día 11 de agosto de 2026 se llevó a cabo la Macro jornada “A Ver A Ver”, enfocada en la realización de exámenes de la vista y la entrega gratuita de lentes a la población en general. Esta actividad se ejecutó de manera organizada y oportuna, procurando que la información fuera clara, precisa y de fácil acceso, lo que permitió alcanzar a un mayor número de personas interesadas en cuidar su salud visual. Como resultado, se obtuvo una respuesta favorable por parte de la ciudadanía, logrando la inscripción de 213 personas para participar en esta jornada. Este alcance refleja el interés de la población en acceder a servicios de salud preventiva y apoyos funcionales. Asimismo, esta acción fortaleció la comunicación institucional y facilitó el acercamiento de servicios de salud visual a sectores que lo requieren, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida y al bienestar social de la comunidad).

JUSTIFICACIONES:
(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 213 Mujeres: 160 Hombres: 45 Menores: 8



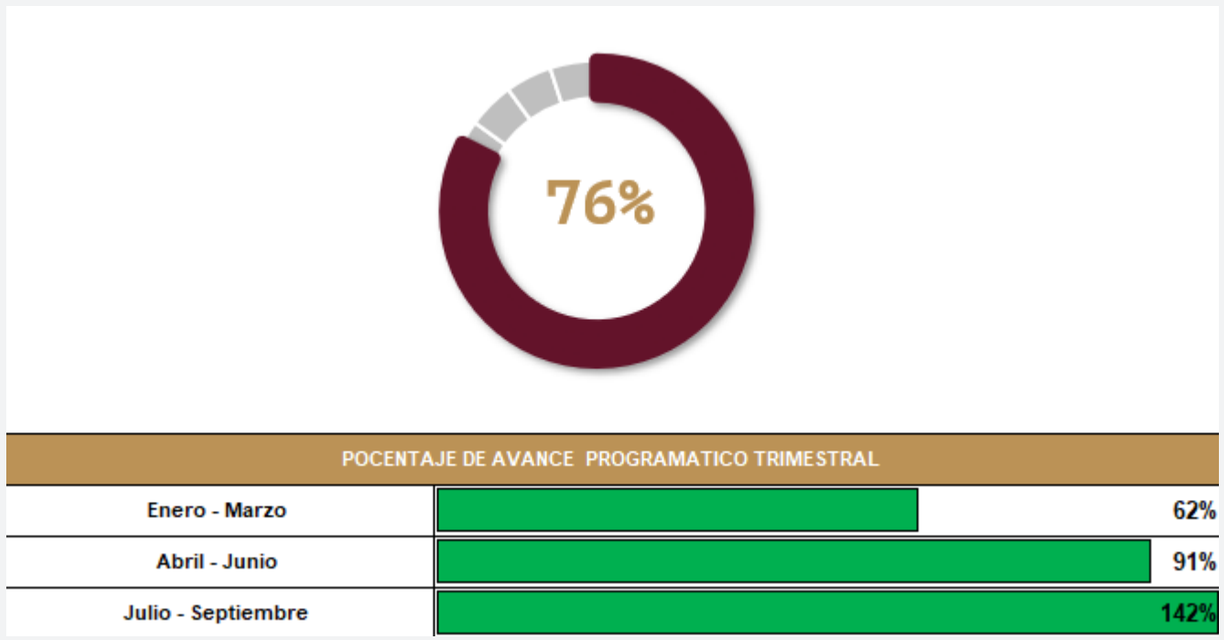
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1 A4	PROGRAMA MACROJORNADA A VER A VER	1000	213	237	76%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DEPARTAMENTO DE DESARROLLO SOCIAL**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.2 Reducir el nivel de pobreza mediante programas de capacitación y vinculación laboral, priorizando a los ciudadanos de Zapotlán, promoviendo su inclusión y desarrollo económico.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C2	PROGRAMAS MUNICIPALES (sustentables de mejora de vivienda y trabajo).	PPM. Porcentaje de programas municipales.	PROGRAMADO PPMMVP. Porcentaje de los programas municipales de mejora de vivienda programados	PPM=(PPMMVP /PPMMVR)*100%	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	8	2	2	75%
			REALIZADO PPMMVR. Porcentaje de los programas municipales de mejora de vivienda realizados.		0	0	2	0	0	2	0	0	2				6			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

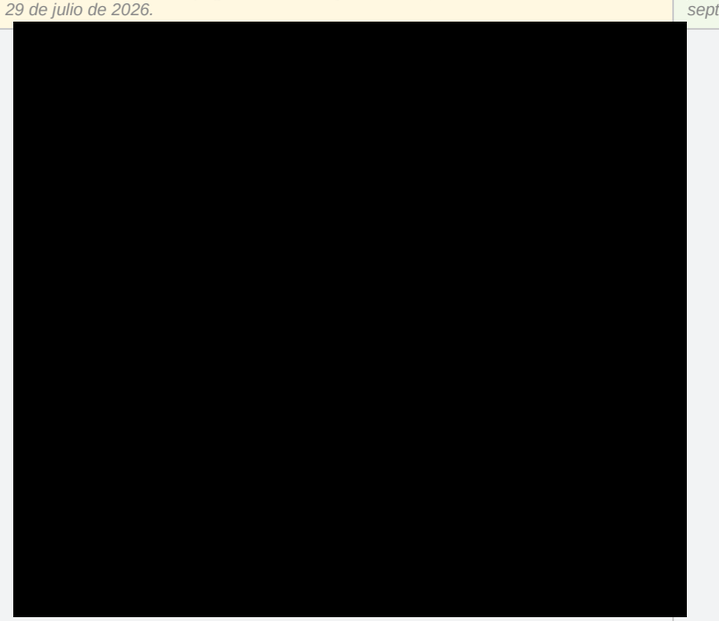
⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C2 PROGRAMAS MUNICIPALES (sustentables de mejora de vivienda y trabajo).

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Los programas municipales tienen como objetivo optimizar las condiciones de bienestar de las familias mediante la adquisición de productos esenciales para el hogar a precios accesibles y con la posibilidad de pago en plazos. A través de este programa, la ciudadanía puede obtener artículos que contribuyen al ahorro de energía, al acceso adecuado al agua, al mantenimiento del hogar y a la mejora de espacios familiares, así como acceso a un trabajo digno.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *(Departamento de Desarrollo Social. Publicación de la convocatoria del Programa Mejora de Vivienda en la página oficial del Ayuntamiento, C. Maricela Monzalvo Bibián. 29 de julio de 2026.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Departamento de Desarrollo Social. La ciudadanía acude a la oficina a realizar su solicitud de algún producto del Programa Mejora de Vivienda, C. Maricela Monzalvo Bibián. Durante el trimestre Julio-septiembre de 2026.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Cancha de básquetbol de Zapotlán de Juárez Hgo. Se realiza la entrega del programa Mejora de Vivienda a la ciudadanía que realizó su pedido. C. Maricela Monzalvo Bibiàn y personal de apoyo. 18 de septiembre de 2026).*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

(El 18 de septiembre de 2026 se llevó a cabo la entrega del programa “Mejora de Vivienda”, beneficiando a un total de 86 personas del municipio.

Este programa se caracteriza por ser un esquema de apoyo accesible, en el cual los beneficiarios adquieren los productos para el mejoramiento de sus viviendas mediante un sistema de pago flexible, ajustado a sus posibilidades económicas. Mediante este programa se facilita el acceso a materiales o insumos de calidad, permitiendo a las familias mejorar sus condiciones habitacionales sin afectar de manera significativa su economía. Durante este periodo, se realizó la entrega ordenada de los productos, brindando orientación a los beneficiarios sobre las opciones de pago y asegurando un proceso transparente. Con esta iniciativa, se promueve el mejoramiento progresivo de las viviendas, contribuyendo a la construcción de espacios más dignos, seguros y adecuados para el bienestar de las familias).



JUSTIFICACIONES:
(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 86 Mujeres: 34 Hombres: 52 Menores: _____

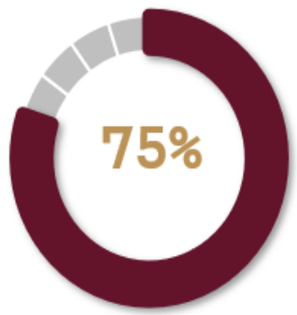
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C2	PROGRAMAS MUNICIPALES (sustentables de mejora de vivienda y trabajo).	8	2	2	75%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENTAJE DE AVANCE PROGRAMATICO TRIMESTRAL	
Enero - Marzo	100%
Abril - Junio	100%
Julio - Septiembre	100%

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DEPARTAMENTO DE DESARROLLO SOCIAL**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.2 Reducir el nivel de pobreza mediante programas de capacitación y vinculación laboral, priorizando a los ciudadanos de Zapotlán, promoviendo su inclusión y desarrollo económico.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C2 A1	PROGRAMA DE CALENTADORES SOLARES, TINACOS, JUEGOS DE BAÑO, LÁMINAS, KIT DE JARDINERIA, BOMBAS DE AGUA, CISTERNAS, CALENTADOR DE PASO	PBIPCSTJBLKJBACCP. Porcentaje de beneficiarios inscritos al programa calentadores solares, tinacos, juegos de baño, láminas, kit de jardinería, bombas de agua, cisternas, calentador de paso	PROGRAMADO PBIPCSTJBLKJBACCPP. Porcentaje de beneficiarios inscritos al programa calentadores solares tinacos, juegos de baño, láminas, kit de jardinería, bombas de agua, cisternas, calentador de paso programado.	PBIPCSTJBLKJBACCP =(PBIPCSTJBLKJBACCPP / PBIPCSTJBLKJBACCPR)* 100%	50	40	40	40	35	35	35	40	30	35	35	50	465	86	159	66%
			REALIZADO PBIPCSTJBLKJBACCPR. Porcentaje de beneficiarios inscritos al programa calentadores solares tinacos, juegos de baño, láminas, kit de jardinería, bombas de agua, cisternas, calentador de paso realizado.		54	29	46	35	30	26	19	35	32				306			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

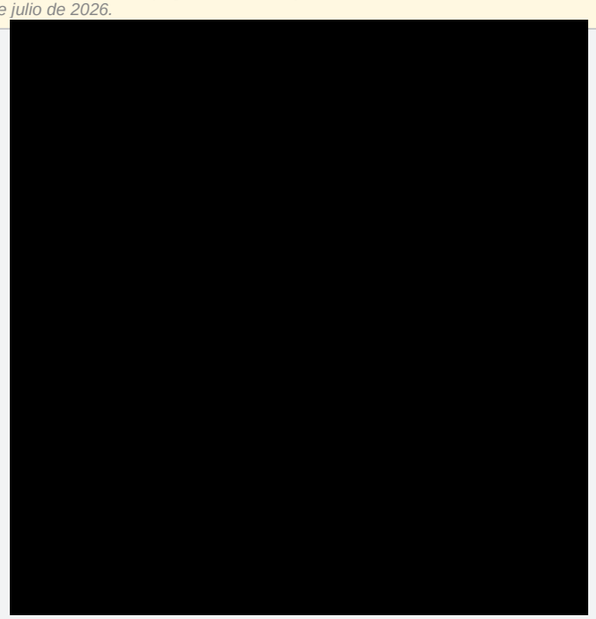
⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C2 A1 PROGRAMA DE CALENTADORES SOLARES, TINACOS, JUEGOS DE BAÑO, LÁMINAS, KIT DE JARDINERIA, BOMBAS DE AGUA, CISTERNAS, CALENTADOR DE PASO

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *El programa de calentadores solares, tinacos, juegos de baño, láminas, kit de jardinería, bombas de agua, cisternas y calentadores de paso tiene como objetivo optimizar las condiciones de bienestar de las familias mediante la adquisición de productos esenciales para el hogar a precios accesibles y con la posibilidad de pago en plazos. A través de este programa, la ciudadanía puede obtener artículos que contribuyen al ahorro de energía, al acceso adecuado al agua, al mantenimiento del hogar y a la mejora de espacios familiares.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *(Departamento de Desarrollo Social. Publicación de la convocatoria del Programa Mejora de Vivienda en la página oficial del Ayuntamiento, C. Maricela Monzalvo Bibián. 19 de julio de 2026.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Departamento de Desarrollo Social. La ciudadanía acude a la oficina a realizar su solicitud de algún producto del Programa Mejora de Vivienda, C. Maricela Monzalvo Bibián. Durante el trimestre Julio-septiembre de 2026.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Cancha de básquetbol de Zapotlán de Juárez Hgo. Se realiza la entrega del programa Mejora de Vivienda a la ciudadanía que realizó su pedido. C. Maricela Monzalvo Bibiàn y personal de apoyo. 18 de septiembre de 2026).*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

(El 18 de septiembre de 2026 se llevó a cabo la entrega del programa “Mejora de Vivienda”, correspondiente al periodo julio – septiembre 2026, beneficiando a un total de 86 personas del municipio.

Este programa se caracteriza por ser un esquema de apoyo accesible, en el cual los beneficiarios adquieren los productos para el mejoramiento de sus viviendas mediante un sistema de pago flexible, ajustado a sus posibilidades económicas. Mediante este programa se facilita el acceso a materiales o insumos de calidad, permitiendo a las familias mejorar sus condiciones habitacionales sin afectar de manera significativa su economía. Durante este periodo, se realizó la entrega ordenada de los productos, brindando orientación a los beneficiarios sobre las opciones de pago y asegurando un proceso transparente. Con esta iniciativa, se promueve el mejoramiento progresivo de las viviendas, contribuyendo a la construcción de espacios más dignos, seguros y adecuados para el bienestar de las familias).

JUSTIFICACIONES:

(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:

Total: 86 Mujeres: 34 Hombres: 52 Menores: _____



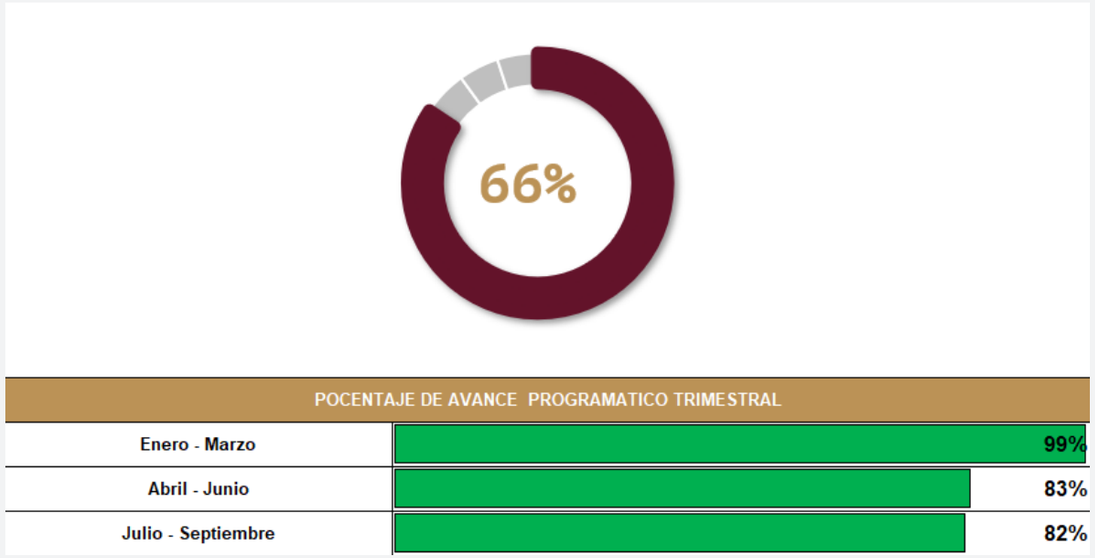
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C2 A1	PROGRAMA DE CALENTADORES SOLARES, TINACOS, JUEGOS DE BAÑO, LÁMINAS, KIT DE JARDINERIA, BOMBAS DE AGUA, CISTERNAS, CALENTADOR DE PASO	**465**	**86**	**159**	**66%**

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DEPARTAMENTO DE DESARROLLO SOCIAL**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.2 Reducir el nivel de pobreza mediante programas de capacitación y vinculación laboral, priorizando a los ciudadanos de Zapotlán, promoviendo su inclusión y desarrollo económico.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C2 A2	PROGRAMA MANO A MANO RENOVANDO NUESTRA COMUNIDAD.	PBIPMMRNC. Porcentaje de beneficiarios inscritos al programa de Mano a Mano Renovando Nuestra Comunidad.	PROGRAMADO PBIPMMRNCP. Porcentaje de beneficiarios inscritos al programa de mano a mano renovando nuestra comunidad programado.	PBIPMMRNC=(PBPMMRNCP /PBPMMRNCR)* 100%	10	10	12	13	13	13	13	14	14	14	14	14	154	46	29	81%
			REALIZADO PBIPMMRNCR. Porcentaje de beneficiarios inscritos al programa de mano a mano renovando nuestra comunidad realizado.		12	12	13	14	14	14	14	15	17				125			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

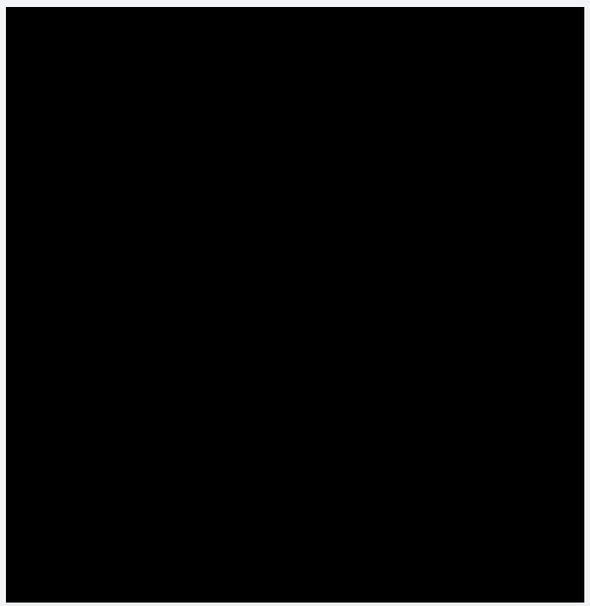
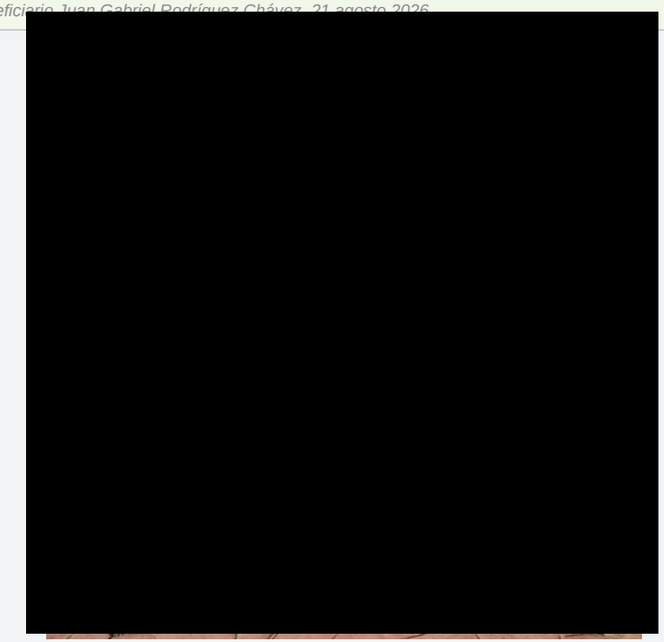
⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C2 A2 PROGRAMA MANO A MANO RENOVANDO NUESTRA COMUNIDAD

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *El programa Mano a Mano Renovando Nuestra Comunidad tiene como objetivo brindar oportunidad de empleo temporal a personas que vivan en situación de vulnerabilidad que debido a esta condición se les dificulta acceder a un empleo formal.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *(Departamento de Desarrollo Social. Publicación de la convocatoria del Programa Mano a Mano _Renovando Nuestra Comunidad. C. Maricela Monzalvo Bibián. 23 de junio de 2026.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Cancha de basquetbol de Zapotlán de Juárez, Hgo.- El beneficiario realiza labores de limpieza en espacios públicos dentro del Programa Mano a Mano Renovando Nuestra Comunidad. C. Beneficiario Juan Gabriel Rodríguez Chávez. 21 agosto 2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Departamento de Desarrollo Social. Se realiza el pago a las personas beneficiarias del programa Mano a Mano Renovando Nuestra Comunidad. C. Maricela Monzalvo Bibiàn. 31 de agosto de 2026).*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

(La actividad consiste en la implementación de un programa de empleo temporal dirigido a personas que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad, con la finalidad de generar oportunidades de ingreso económico inmediato que contribuyan al mejoramiento de su calidad de vida. A través de esta estrategia, se busca incorporar a las personas beneficiarias en actividades productivas de carácter comunitario, social o de apoyo a las acciones institucionales, otorgándoles una remuneración adecuada por las labores desempeñadas.
Asimismo, esta iniciativa tiene como propósito no solamente atender las necesidades económicas de manera inmediata, sino también promover la inclusión social, fortalecer las habilidades y capacidades laborales de los participantes e incentivar su participación activa en actividades que favorezcan el bienestar y desarrollo de su comunidad. De esta manera, el programa representa una alternativa para fomentar el trabajo digno, impulsar la corresponsabilidad social y contribuir a reducir las condiciones de rezago, vulnerabilidad y marginación presentes en el municipio.)



JUSTIFICACIONES:
(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 17 Mujeres: 10 Hombres: 7 Menores: _____

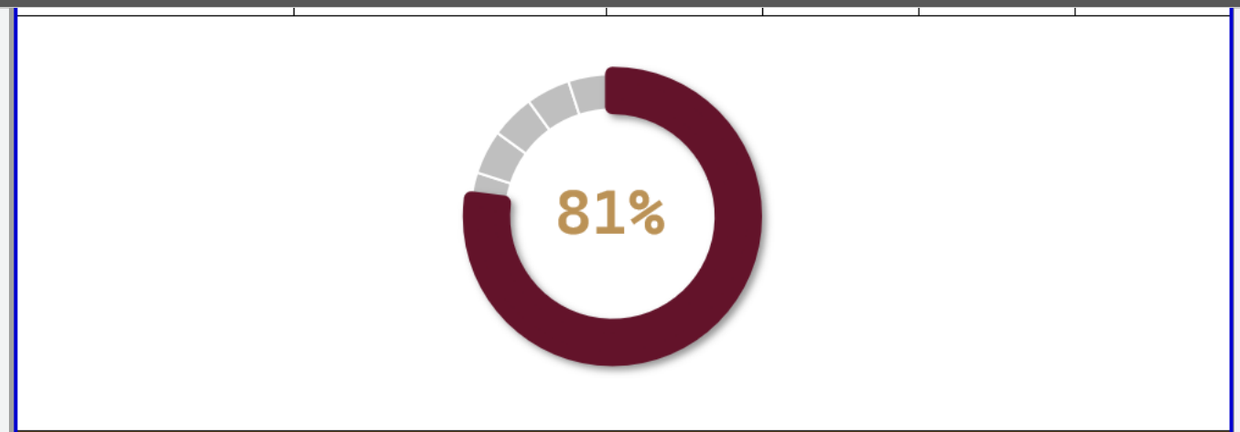
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C2 A2	PROGRAMA MANO A MANO RENOVANDO NUESTRA COMUNIDAD.	154	46	29	81%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENTAJE DE AVANCE PROGRAMATICO TRIMESTRAL	
Enero - Marzo	116%
Abril - Junio	108%
Julio - Septiembre	112%

ZAPOTLÁN DE JUÁREZ
TRANSFORMANDO JUNTOS
2024-2027



ESTADÍSTICAS DE LA MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS

TRIMESTRE: JULIO - SEPTIEMBRE 2026

SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
TITULAR: **C. KEVIN IVAN JACINTO BRANT**

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE SALUD Y SANIDAD**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**ACUERDO 2. ACUERDO PARA EL BIENESTAR DEL PUEBLO.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR PARA ZAPOTLÁN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.1 Optimizar los tiempos de atención médica y la calidad de los servicios de salud, garantizando la prevención y la atención médica básica para los ciudadanos de Zapotlán.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1	Centro de Bienestar Animal Municipal.	PSRCBAM. Porcentaje de servicios realizados en el Centro de Bienestar Animal Municipal.	PROGRAMADO PSPCBAM= Porcentaje de servicios programados en el CEBAM	PSRCBAM=(PSPCBAM/PSRCBAM) *100%	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	16	4	16	75%
			REALIZADO PSRCBAM= Porcentaje de servicios realizados en el CEBAM		1	2	1	1	2	1	1	2	1				12			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

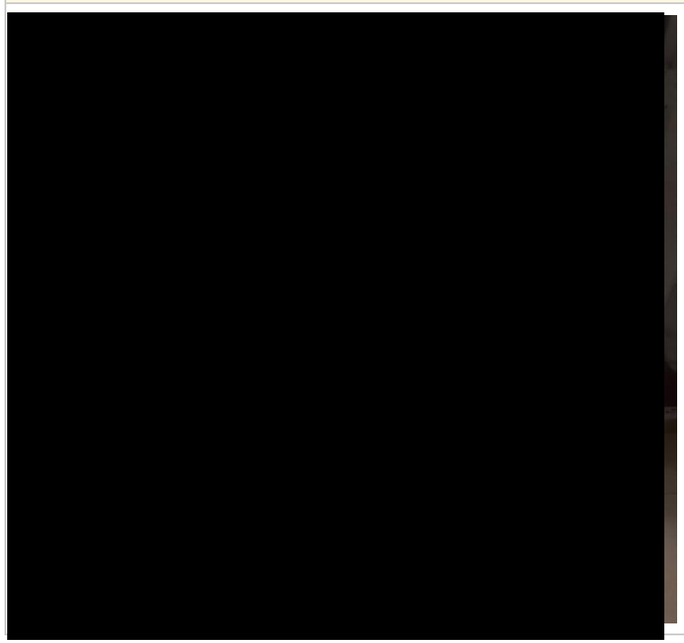
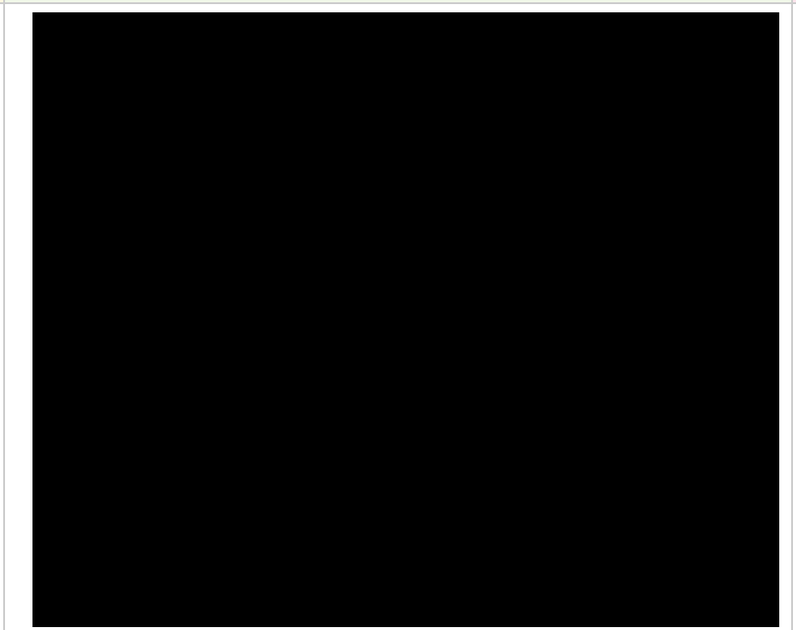
⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 — CENTRO DE BIENESTAR ANIMAL MUNICIPAL

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Servicios realizados por el Centro de Bienestar Animal Municipal.*

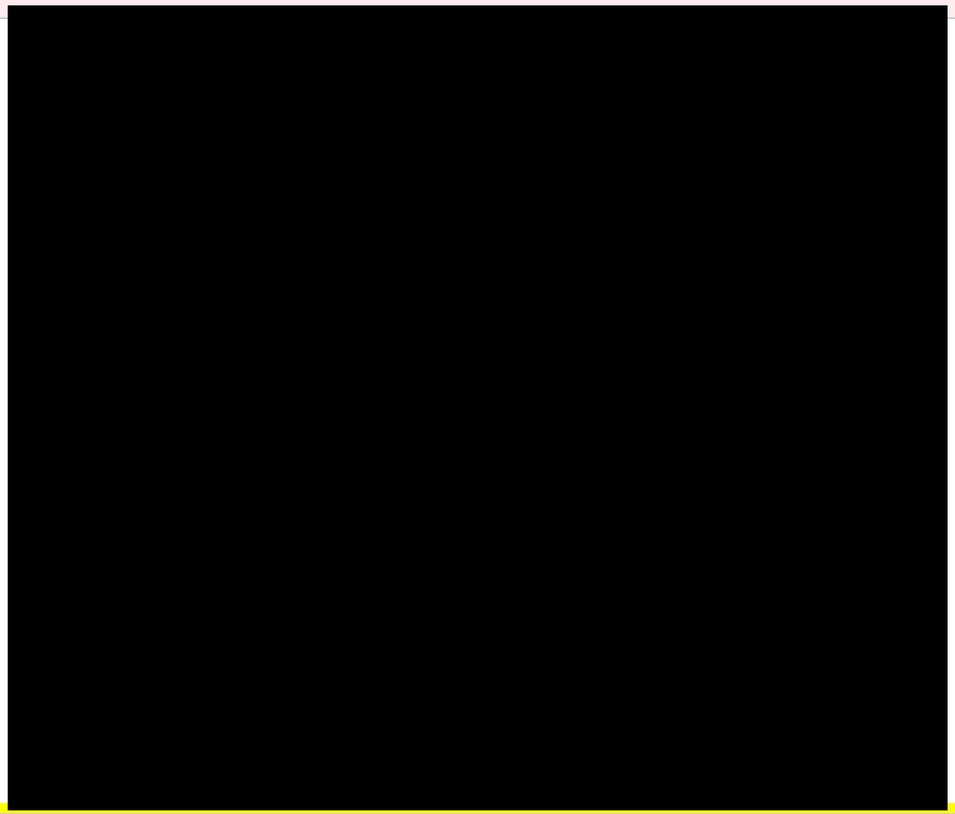
REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *En el Centro de Bienestar Animal Municipal se brinda atención a animales que presentan heridas y lesiones, realizando una valoración inicial para determinar su estado físico y las necesidades de atención.* *01/07/2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Se llevan a cabo procedimientos de limpieza, desinfección y atención de las heridas, con la finalidad de favorecer su recuperación y prevenir posibles complicaciones.* *01/07/2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Se realiza el seguimiento de la evolución de las lesiones, verificando el proceso de cicatrización y la recuperación del animal, contribuyendo a mejorar su salud y bienestar.* *01/07/2026*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Se brindo atención medica primaria a perros y gatos mediante la valoración general de su estado de salud, identificación de signos o posibles alteraciones y orientación a sus responsables de los cuidados necesarios, permitiendo proporcionar atención preventiva y básica, así como recomendaciones sobre alimentación, higiene, vacunación, desparasitación y seguimiento de acuerdo con las necesidades de cada animal, estas acciones contribuyen a la detección oportuna de problemas de salud, al bienestar de los animales de compañía y al fomento de una tenencia responsable.*	**AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR** ⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio. ✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional. ✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución. 
JUSTIFICACIONES: *N/A*	
NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS: Total: 130 Mujeres: NA Hombres: NA Menores: NA	

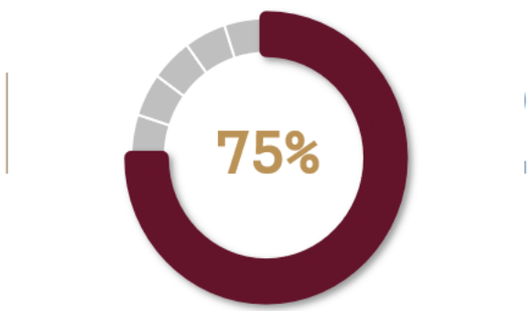
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1	CENTRO DE BIENESTAR ANIMAL MUNICIPAL	16	12	4	75%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENTAJE DE AVANCE PROGRAMATICO TRIMESTRAL	
Enero - Marzo	100%
Abril - Junio	100%
Julio - Septiembre	100%

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE SALUD Y SANIDAD**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**ACUERDO 2. ACUERDO PARA EL BIENESTAR DEL PUEBLO.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR PARA ZAPOTLÁN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.1 Optimizar los tiempos de atención médica y la calidad de los servicios de salud, garantizando la prevención y la atención médica básica para los ciudadanos de Zapotlán.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1 A1	Vacunación antirrábica gratuita	PAVDCEBAM. Porcentaje de animales vacunados dentro del Centro de Bienestar Animal Municipal.	PROGRAMADO PDAPVA=Porcentaje de animales programados de vacunación antirrábica	PAVDCEBAM=(PDAPVA/ PDARVA)*100%	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240	78	42	83%
			REALIZADO PDARVA=Porcentaje de animales realizados de vacunación antirrábica		20	20	20	20	20	20	20	20	38				198			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

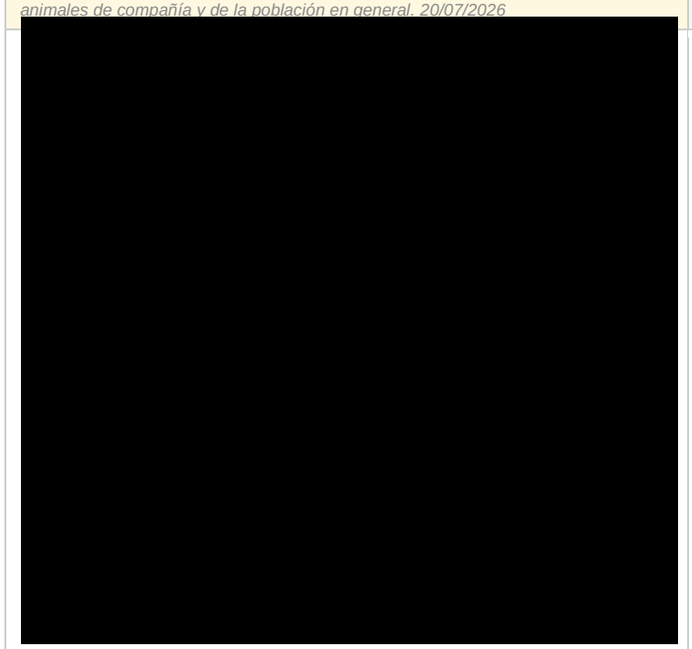
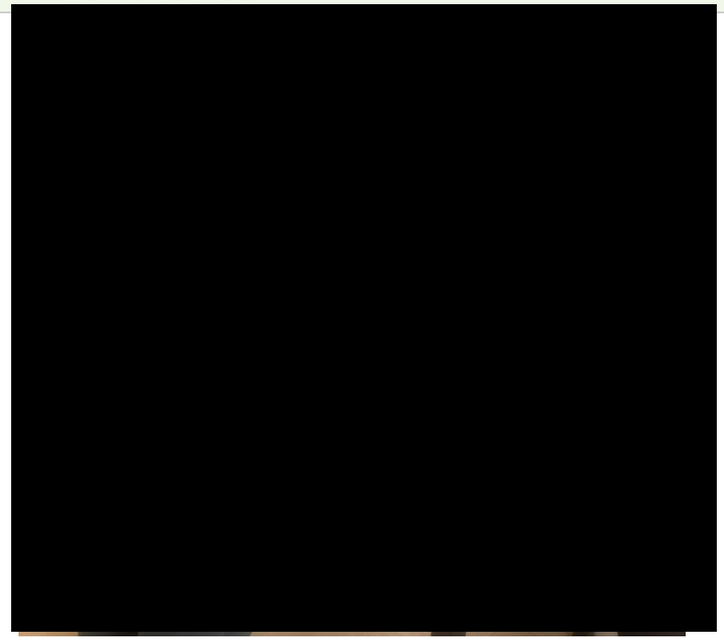
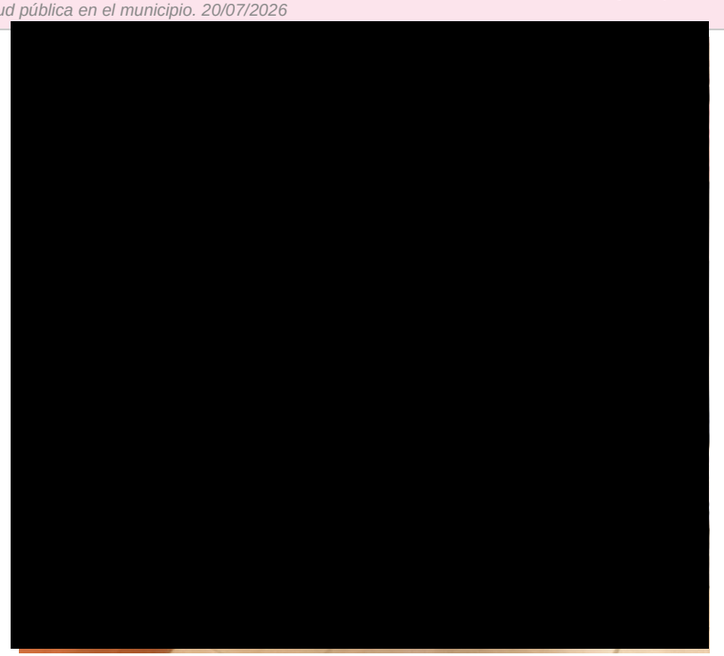
⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 A1 — VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA GRATUITA

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Vacunación de manera permanente en el Ce. BAM.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *En el Centro de Bienestar Animal Municipal se realizan campañas de vacunación antirrábica gratuita, con la finalidad de prevenir la rabia y proteger la salud de los animales de compañía y de la población en general. 20/07/2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Se lleva a cabo la aplicación gratuita de la vacuna antirrábica a perros y gatos, en coordinación con la Jurisdicción Sanitaria No. 3 de Pachuca, promoviendo la tenencia responsable y la prevención de enfermedades zoonóticas. 20/07/2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Se realiza el registro de los animales vacunados y se entrega el comprobante correspondiente a sus propietarios, contribuyendo al fortalecimiento de la cobertura de vacunación antirrábica y a la protección de la salud pública en el municipio. 20/07/2026*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS
AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR ⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio. ✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional. ✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.	
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Se entiende dentro de las instalaciones de Centro de Bienestar Animal Municipal la aplicación de vacuna antirrábica dirigida a perros y gatos, con el propósito de prevenir la transmisión de la rabia y proteger la salud de los animales y de la comunidad, la actividad incluyo al registro de los animales, la valoración general de su estado de salud, la aplicación de la vacuna por el personal y la orientación a sus responsables sobre la importancia de mantener actualizado el esquema de vacunación.	
JUSTIFICACIONES: *N/A*	
NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS: Total: _60_ Mujeres: __N/A_____ Hombres: __N/A_____ Menores: __N/A_____	

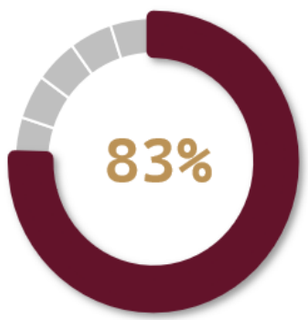
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1 A1	VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA GRATUITA	240	78	42	83%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENTAJE DE AVANCE TRIMESTRAL PROGRAMADO	
Enero - Marzo	100%
Abril - Junio	100%
Julio - Septiembre	130%

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE SALUD Y SANIDAD**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**ACUERDO 2. ACUERDO PARA EL BIENESTAR DEL PUEBLO.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR PARA ZAPOTLÁN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.1 Optimizar los tiempos de atención médica y la calidad de los servicios de salud, garantizando la prevención y la atención médica básica para los ciudadanos de Zapotlán.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1 A2	Campaña de vacunación	PAVMCV. Porcentaje de animales vacunados del municipio por la campaña de vacunación.	PROGRAMADO PDAPPC= PORCENTAJE DE ANIMALES PROGRAMADOS POR CAMPAÑA	PAVMCV =(PDAPPC/PDAVPC)*100%	0	0	100	0	0	100	500	500	500	500	500	500	3200	1500	-1115	135%
			REALIZADO PDAVPC=PORCENTAJE DE ANIMALES VACUNADOS POR CAMPAÑA		0	0	215	800	900	900	500	500	500				4315			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 A2 — CAMPAÑA DE VACUNACIÓN

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Campaña de vacunación por colonia.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *En el Centro de Bienestar Animal Municipal se organizan campañas de vacunación gratuita, con la finalidad de prevenir enfermedades, proteger la salud de los animales de compañía y fomentar la tenencia responsable en las diferentes localidades del municipio. 20/07/2026 – 03/08/2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Se llevan a cabo jornadas de vacunación gratuita en las diferentes comunidades del municipio, brindando atención a perros y gatos, en coordinación con las autoridades sanitarias correspondientes, para fortalecer la prevención de enfermedades y el bienestar animal. 20/07/2026 – 03/08/2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Se realiza el registro de los animales vacunados y se entregan los comprobantes correspondientes a sus propietarios, contribuyendo al fortalecimiento de la cobertura de vacunación y a la protección de la salud pública en el municipio. 20/07/2026 – 03/08/2026*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Se llevo a cabo una jornada de vacunación antirrábica dirigida a perros y gatos, con el propósito de prevenir la transmisión de la rabia y proteger la salud de los animales y de la comunidad, la actividad incluyo el registro de los animales, la valoración general de su estado de salud, la aplicación de la vacuna por personal del Centro de Bienestar Animal capacitado y la orientación a sus responsables sobre la importancia de mantener actualizado el esquema de vacunación.



JUSTIFICACIONES: *N/A*

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:

Total: _2600_ Mujeres: __N/A_____ Hombres: __N/A_____ Menores: __N/A_____

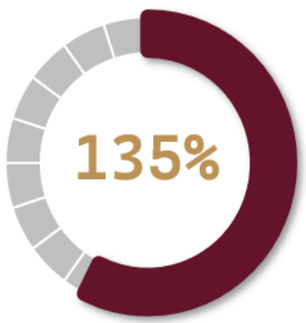
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1 A2	CAMPAÑA DE VACUNACIÓN	3200	1500	-1115	135%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENATJE DE AVANCE TRIMESTRAL PROGRAMATICO	
Enero - Marzo	215%
Abril - Junio	2600%
Julio - Septiembre	100%

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE SALUD Y SANIDAD**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**ACUERDO 2. ACUERDO PARA EL BIENESTAR DEL PUEBLO.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR PARA ZAPOTLÁN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.1 Optimizar los tiempos de atención médica y la calidad de los servicios de salud, garantizando la prevención y la atención médica básica para los ciudadanos de Zapotlán.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1 A3	Gestiones ante dependencias	PGR. Porcentaje de gestiones realizadas	PROGRAMADO PDGP= PORCENTAJE DE GESTIONES PROGRAMADAS	PGR =(PGP/PGR)*100 %	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1	1	75%
			REALIZADO PDGR= PORCENTAJE DE GESTIONES REALIZADAS		0	0	1	0	0	1	0	0	1				3			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

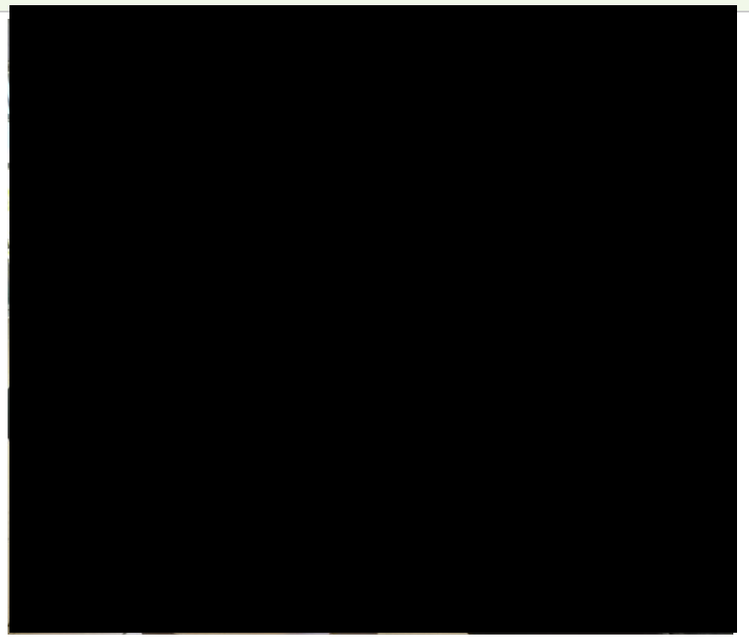
⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 A3 — GESTIONES ANTE DEPENDENCIAS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Gestión ante las diferentes instituciones de salud; para la implementación de programas en beneficio del Municipio de Zapotlán de Juárez Hidalgo.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: En el Centro de Bienestar Animal Municipal se identifican las necesidades prioritarias en materia de bienestar animal, realizando las gestiones correspondientes ante dependencias municipales, estatales y federales, con la finalidad de fortalecer los servicios y ampliar la cobertura de atención a la población. 21-09-2026	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** Se llevan a cabo reuniones de trabajo, solicitudes de apoyo y acciones de coordinación interinstitucional con las dependencias correspondientes, buscando obtener recursos, insumos, servicios y acompañamiento técnico para el desarrollo de campañas de vacunación, esterilización y demás actividades relacionadas con el bienestar animal. 21-09-2026	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** Se da seguimiento a los acuerdos y compromisos establecidos con las dependencias participantes, favoreciendo la ejecución de acciones conjuntas que contribuyan al fortalecimiento de los servicios del Centro de Bienestar Animal Municipal y a la protección de la salud pública y el bienestar animal en el municipio. 21-09-2026
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:
Se realizaron gestiones ante diversas dependencias con el propósito de solicitar apoyo, coordinar acciones y dar seguimiento a asuntos relacionados con la atención, proteccion y bienestar los animales de compañía, incluyendo

JUSTIFICACIONES: *N/A*

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 70 Mujeres: NA Hombres: NA Menores: NA



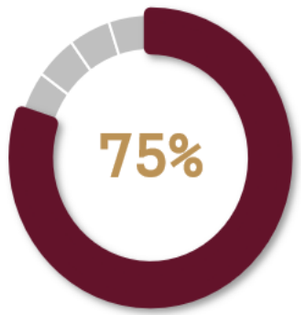
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1 A3	GESTIONES ANTE DEPENDENCIAS	4	1	1	75%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENTAJE DE AVANCE PROGRAMATICO TRIMESTRAL	
Enero - Marzo	100%
Abril - Junio	100%
Julio - Septiembre	100%

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE SALUD Y SANIDAD**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**ACUERDO 2. ACUERDO PARA EL BIENESTAR DEL PUEBLO.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR PARA ZAPOTLÁN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.1 Optimizar los tiempos de atención médica y la calidad de los servicios de salud, garantizando la prevención y la atención médica básica para los ciudadanos de Zapotlán.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1 A4	Concientización a escuelas	PPRCEBAM Porcentaje de pláticas realizadas por el Centro de Bienestar Animal Municipal	PROGRAMADO PDPP= PORCENTAJE DE PLÁTICAS PROGRAMADAS	PPRCEBAM=(PDPP/PDPR)*100 %	0	0	0	1	0	3	0	0	2	2	2	2	12	2	4	67%
			REALIZADO PDPR= PORCENTAJE DE PLÁTICAS REALIZADAS		0	0	0	2	2	2	0	0	2				8			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

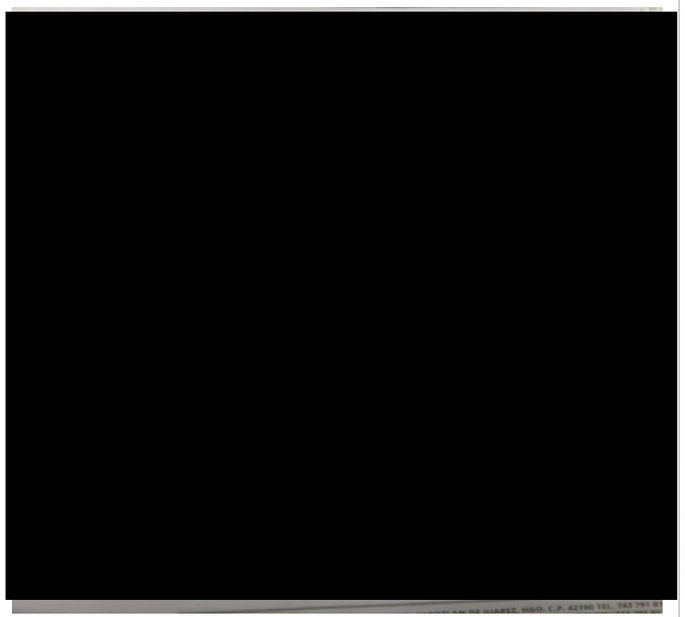
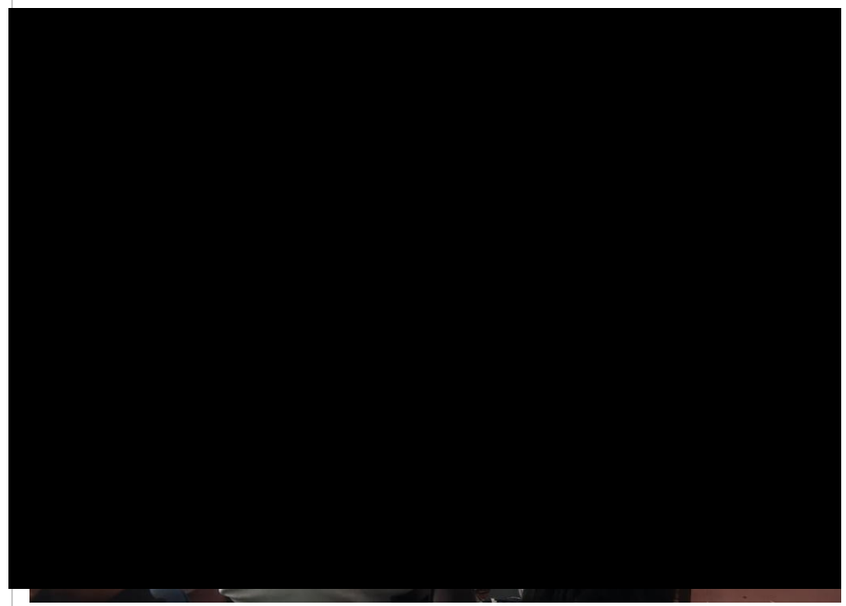
⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 A4 — CONCIENTIZACIÓN A ESCUELAS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Gestión ante las diferentes instituciones de salud; para la implementación de programas en beneficio del Municipio de Zapotlán de Juárez Hidalgo.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *En el Centro de Bienestar Animal Municipal se organizan pláticas de concientización en instituciones educativas, con la finalidad de fomentar el respeto, la protección y el bienestar animal, promoviendo la tenencia responsable de mascotas entre la comunidad estudiantil. 07/07/2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** Se imparten pláticas informativas y actividades educativas dirigidas a los estudiantes, abordando temas relacionados con el cuidado de los animales, la prevención del maltrato animal, la vacunación antirrábica y la importancia de la tenencia responsable. *07/07/2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** Se refuerzan los conocimientos adquiridos por los estudiantes, promoviendo su participación activa en el cuidado y protección de los animales, contribuyendo a la formación de una cultura de respeto y bienestar animal dentro de la comunidad escolar y sus hogares. *07/07/2026*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Se impartieron platicas de concientización en instancias educativas con el propósito de promover el respeto , cuidado y bienestar de los animales de compañía, incluyendo la exposición de temas relacionados con la tenencia responsable, alimentación, higiene, vacunación, esterilización, prevención del maltrato y la importancia de brindar atención medica adecuada a perros y gatos del municipio.



JUSTIFICACIONES: *N/A*

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:

Total: 277 Mujeres: 165 Hombres: 112 Menores: _____

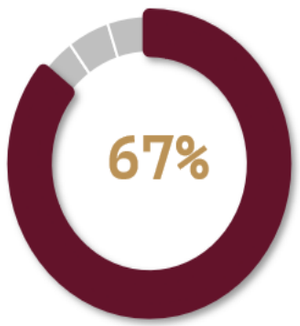
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1 A4	CONCIENTIZACIÓN A ESCUELAS	12	2	4	67%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENTAJE DE AVANCE PROGRAMATICO TRIMESTRAL	
Enero - Marzo	#¡DIV/0!
Abril - Junio	150%
Julio - Septiembre	100%

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE SALUD Y SANIDAD**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**ACUERDO 2. ACUERDO PARA EL BIENESTAR DEL PUEBLO.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR PARA ZAPOTLÁN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.1 Optimizar los tiempos de atención médica y la calidad de los servicios de salud, garantizando la prevención y la atención médica básica para los ciudadanos de Zapotlán.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C2	Promoción de campañas de difusión	PFPTRDSS. Porcentaje de ferias, pláticas y talleres realizados por la dirección de Salud y Sanidad.	PROGRAMADO PDCP=PORCENTAJE DE CAMPAÑASPROGRAMADAS	PFPTRDSS=(PDCP/PDCR)*100%	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	16	12	4	75%
			REALIZADO PDCR=PORCENTAJE DE CAMPAÑAS REALIZADAS		1	2	1	2	1	1	1	2	1				12			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C2 — PROMOCIÓN DE CAMPAÑAS DE DIFUSIÓN

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Gestionar y acercar a la población las diferentes ferias, pláticas y talleres en beneficio de los usuarios del Municipio de Zapotlán de Juárez*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *Se realiza invitación a la población del municipio a registrarse en la campaña de estudios de Papanicolau con la Fundación Luis Pasteur, dónde participaron en la promoción el personal de la Dirección de Salud y Sanidad. 03/08/2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Se brinda atención a las mujeres que acuden a realizarse sus estudios ginecológicos, conforme se presentan en el lugar destinado para la jornada. Inicialmente, se lleva a cabo el registro de sus datos personales y se les proporciona una ficha de atención. Posteriormente, el personal especializado de la Fundación Luis Pasteur realiza el procedimiento correspondiente, de acuerdo con los protocolos establecidos para la realización de los estudios. 13/08/2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Brindar a las mujeres participantes información oportuna y confidencial sobre los resultados de sus estudios ginecológicos, con la finalidad de contribuir a la detección y atención temprana de posibles alteraciones, así como promover el seguimiento médico correspondiente y fortalecer las acciones de prevención y cuidado de la salud de las mujeres a cargo del personal de la Unidad de Salud IMSS-Bienestar San Pedro Huaquilpan. 07/09/2026*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:
Durante el trimestre comprendido de julio a septiembre, se llevaron a cabo Ferias de Salud y Jornadas de Salud Ginecológica, con la finalidad de acercar servicios preventivos y de atención a la población, facilitando el acceso a revisiones y estudios médicos, particularmente a las mujeres. Estas acciones contribuyeron a fortalecer la cultura de la prevención, promover el autocuidado y favorecer la detección oportuna de enfermedades, mediante la vinculación con instituciones y profesionales de la salud.

JUSTIFICACIONES: *N/A*

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 44 Mujeres: 44 Hombres: N/A Menores: NA



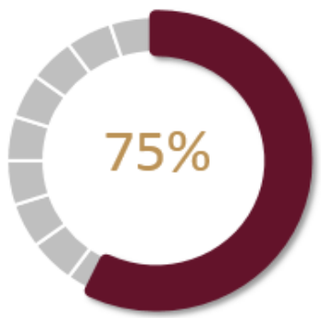
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C2	PROMOCIÓN DE CAMPAÑAS DE DIFUSIÓN	16	12	4	75%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENTAJE DE AVANCE PROGRAMATICO TRIMESTRAL	
Enero - Marzo	100%
Abril - Junio	100%
Julio - Septiembre	100%

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE SALUD Y SANIDAD**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**ACUERDO 2. ACUERDO PARA EL BIENESTAR DEL PUEBLO.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR PARA ZAPOTLÁN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.1 Optimizar los tiempos de atención médica y la calidad de los servicios de salud, garantizando la prevención y la atención médica básica para los ciudadanos de Zapotlán.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C2 A1	Programas de Atención a personas con discapacidad	PPRDAIPD. Porcentaje de programas realizados por el departamento de Atención e Inclusión para personas con discapacidad.	PROGRAMADO PDCPPPD=PORCENTAJE DE CAMPAÑAS PROGRAMADAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	PPRDAIPD=(PDCPPPD/PDCRPPD)*100%	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	7	1	2	71%
			REALIZADO PDCRPPD=PORCENTAJE DE CAMPAÑAS PROGRAMADAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD		1	1	0	1	0	1	0	1	0				5			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C2 A1 — PROGRAMAS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Programas para garantizar la inclusión, el bienestar, la autonomía y el ejercicio pleno de los derechos de las personas que presentan alguna discapacidad física, sensorial, intelectual o psicosocial.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *El área de Atención e Inclusión de Personas con Discapacidad, gestionó con la capacitadora María de los Ángeles Cruz Hernández, un curso de elaboración de pastel de tres leches sin costo, en beneficio de las personas con discapacidad y/o sus cuidadores en la dirección de salud.* *21/08/2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *El área de Atención e Inclusión de Personas con Discapacidad en conjunto con la encargada de dar el curso de elaboración de pastel de tres leches, otorgó mencionada actividad a las personas con discapacidad y sus cuidadores en la dirección de salud, para brindarles otras formas de auto economía.* *21/08/2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Al terminar el curso de elaboración de pastel de tres leches impartido en la dirección de salud, a través del personal de Atención e Inclusión de personas con discapacidad en conjunto con la capacitadora, se intercambiaron opiniones, comentarios y propuestas con la finalidad de proponer nuevos cursos de acuerdo a sus necesidades.* *21/08/2026*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:
El área de Atención e Inclusión para Personas con Discapacidad, tiene el objetivo de garantizar la atención integral y la inclusión plena de las personas, promoviendo la igualdad de oportunidades, el respeto a sus derechos humanos y su participación activa en los ámbitos social, educativo y laboral, mediante la implementación de acciones que eliminen barreras y fomenten su autonomía, accesibilidad y desarrollo integral.



JUSTIFICACIONES: *N/A*

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 21 Mujeres: 13 Hombres: 8 Menores: NA

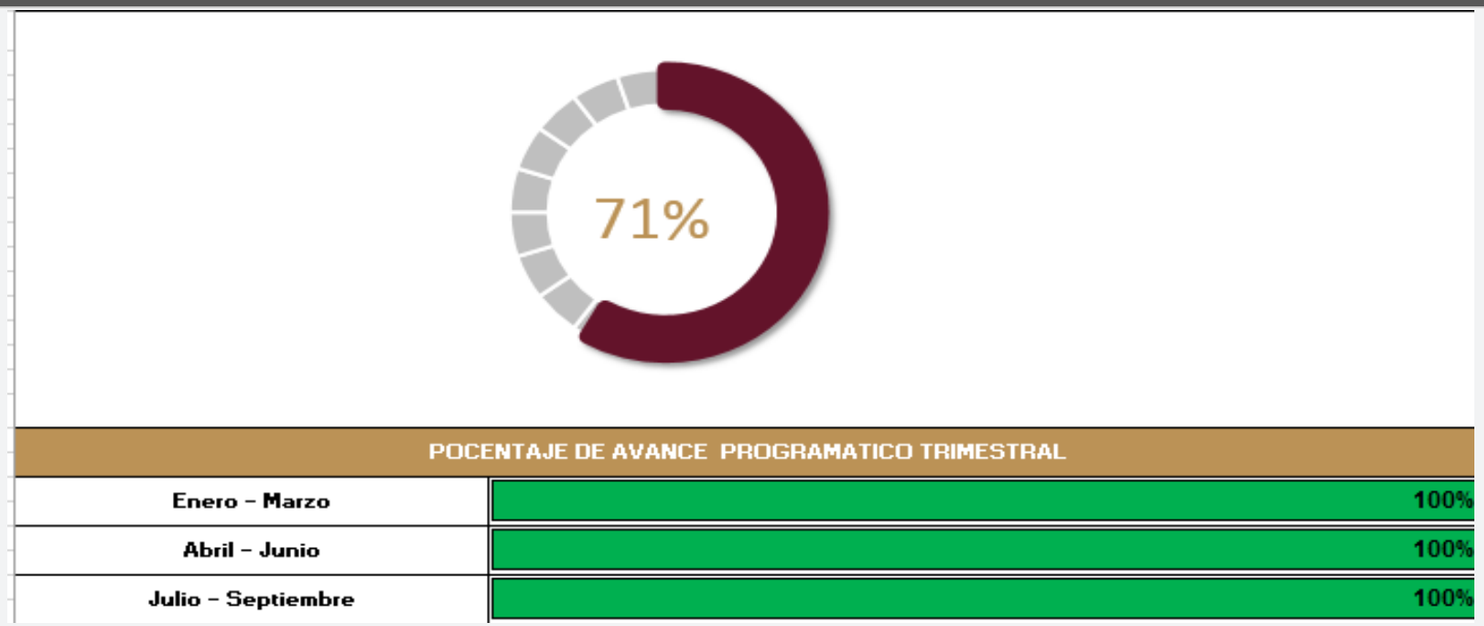
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C2 A1	PROGRAMAS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD	7	5	2	71%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE SALUD Y SANIDAD**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**ACUERDO 2. ACUERDO PARA EL BIENESTAR DEL PUEBLO.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR PARA ZAPOTLÁN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.1 Optimizar los tiempos de atención médica y la calidad de los servicios de salud, garantizando la prevención y la atención médica básica para los ciudadanos de Zapotlán.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C2 A2	Campañas de salud	PARDS. Porcentaje de actividades realizadas por la Dirección de Salud.	PROGRAMADO PDCSP= Porcentaje de campañas de salud programadas	PARDS=(PDCSP /PDCSR) *100%	1	1	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	25	19	6	76%
			REALIZADO PDCSR= Porcentaje de campañas de salud realizadas		1	1	2	2	2	5	3	1	2				19			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

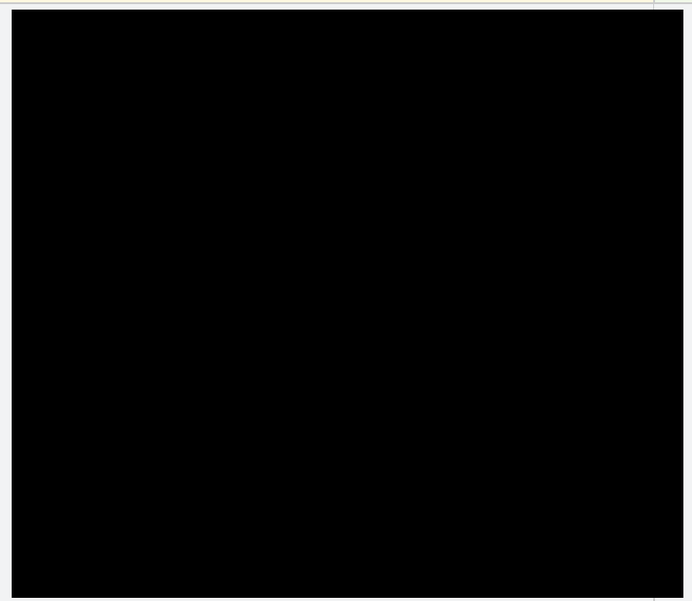
⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C2 A2— CAMPAÑAS DE SALUD

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Programas dirigidos a promover la salud en las diferentes localidades del municipio.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *Previo a la realización de la Feria de la Salud, se llevaron a cabo actividades de planeación, organización y coordinación interinstitucional, con la finalidad de garantizar el adecuado funcionamiento de los módulos y servicios participantes. 14/09/2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Durante la jornada se instalaron y habilitaron módulos de atención para acercar diversos servicios a la población, promoviendo una atención integral y preventiva. De manera especial, se promovió y facilitó el acceso a mastografías, consideradas una herramienta importante para la detección oportuna del cáncer de mama. 14/09/2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Posteriormente a la Feria de la Salud, se realizó el seguimiento de las actividades desarrolladas, incluyendo la integración y revisión de los registros de atención, así como la identificación de las acciones realizadas y de la población beneficiada. 14/09/2026*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *El área de Salud y Sanidad tiene como objetivo implementar campañas de salud en diversas localidades, orientadas a la promoción de estilos de vida saludables, la prevención y detección oportuna de enfermedades, así como la concientización de la población, con el fin de mejorar la calidad de vida y fortalecer el bienestar integral de la comunidad.*	**AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR** ⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio. ✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional. ✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución. 
JUSTIFICACIONES: N/A	
NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS: Total: 207 Mujeres: 173 Hombres: 34 Menores: N/A	

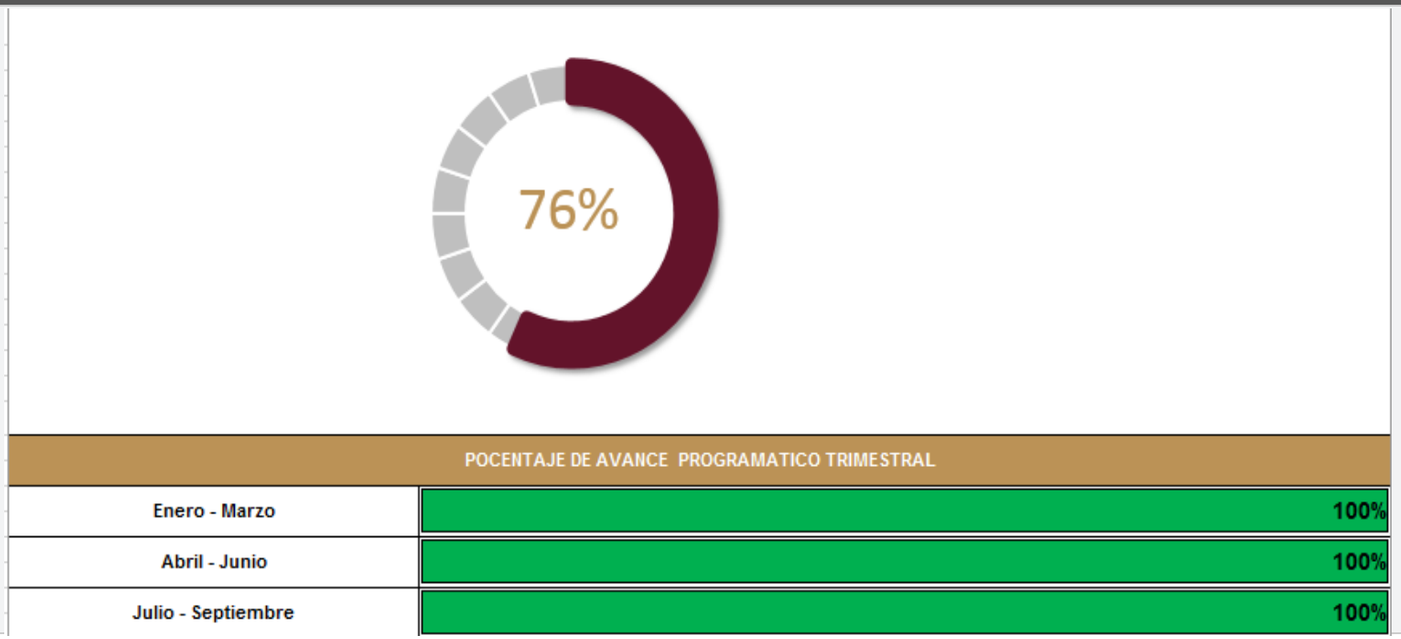
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C2 A2	CAMPAÑAS DE SALUD	25	19	6	76%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



ZAPOTLÁN DE JUÁREZ
TRANSFORMANDO JUNTOS
2024-2027

ESTADÍSTICAS DE LA MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS

TRIMESTRE: JULIO-SEPTIEMBRE 2026

SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL.
TITULAR: **C. KEVIN IVÁN JACINTO BRANT.**

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARÍA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL.**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE INSTANCIA MUNICIPAL DE LA MUJER**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN.**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.6 GARANTIZAR EL EMPODERAMIENTO DE LAS MUJERES ZAPOTLANENSES, MEDIANTE LOS PROCESOS DE PARTICIPACIÓN EN TODOS LOS ÁMBITOS DE LA SOCIEDAD, LOGRANDO AUTONOMÍA, DEFENSA DE SUS DERECHOS E INTEGRACIÓN SOCIAL Y SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1	C1 Actividades de empoderamiento femenino para mujeres del municipio.	PAEFMM (PORCENTAJE DE ACTIVIDADES DE EMPODERAMIENTO FEMENINO PARA MUJERES DEL MUNICIPIO)	PROGRAMADO AEFMMP (ACTIVIDADES DE EMPODERAMIENTO FEMENINO PARA MUJERES DEL MUNICIPIO PROGRAMADO)	PAEFMM=(AEFMMP/AEFMMR)*100%	0	0	2	0	0	5	0	0	3	0	0	3	13	10	3	77%
			REALIZADO AEFMMR (ACTIVIDADES DE EMPODERAMIENTO FEMENINO PARA MUJERES DEL MUNICIPIO REALIZADO)		0	0	2	0	0	5	0	0	3				3			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 — ACTIVIDADES DE EMPODERAMIENTO FEMENINO PARA MUJERES DEL MUNICIPIO.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: **Cursos de autoempleo y autocuidado realizados con el objetivo de impulsar la autonomía de las mujeres y su bienestar psicosocial.**

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *Convocatoria publicada en las redes sociales del Ayuntamiento para la inscripción de mujeres en el municipio.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Inicio de curso de velas en la biblioteca "Eduardo Vera" en Zapotlán, en la foto se encuentra la capacitadora, Argelia Roa y la titular de la Instancia de la mujer, Dulce Ivonne Vázquez Meléndez, el día 19 de agosto del 2026.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Presentación de productos finales realizados durante el curso de velas por las usuarias de la instancia de la mujer, el día 19 de agosto del 2026, en la biblioteca "Eduardo Vera" en Zapotlán de Juárez, en la foto la capacitadora Argelia Roa, la titular, Dulce Ivonne Vázquez Meléndez y primer contacto Ada Miryan Cerón Cruz.*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Destinado para mujeres del municipio de Zapotlán de Juárez para impulsar su economía y empoderarlas a través de la capacitación en habilidades productivas, empresariales brindándoles herramientas para generar ingresos propios, fueron atendidas (curso de manualidades y de autocuidados) en el tercer trimestre julio-septiembre 2026

JUSTIFICACIONES:
N/A

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 68 Mujeres: 68 Hombres: 0 Menores: 0



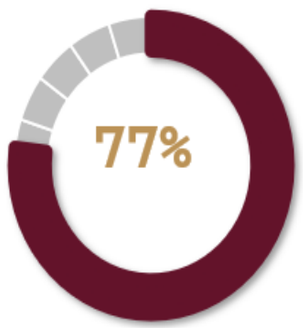
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1	**Actividades de empoderamiento femenino para mujeres del municipio.**	**13**	**10**	**3**	**77%**

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENTAJE DE AVANCE PROGRAMATICO TRIMESTRAL	
Enero - Marzo	100%
Abril - Junio	100%
Julio - Septiembre	100%

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARÍA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL.**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE INSTANCIA MUNICIPAL DE LA MUJER**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN.**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	2.6 Garantizar el empoderamiento de las mujeres Zapotlanenses, mediante los procesos de participación en todos los ámbitos de la sociedad, logrando autonomía, defensa de sus derechos e integración social y sostenibilidad económica.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1 A1	**C1 A1 Cursos de repostería y alimentos para mujeres. (galletas, pasteles, chocolate, pan, cocinas y postres)**	PMPCRM(PORCENTAJE DE MUJERES PARA PARTICIPANTES PARA LOS CURSOS DE REPOSTERÍA PARA MUJERES.)	PROGRAMADO **PMPCRMP(PORCENTAJE DE MUJERES PARTICIPANTES EN ELCURSO DE REPOSTERÍA PARA MUJERES PROGRAMADOS)**	PMPCRM=(PCRMP/PCMR)*100%	**25**	**25**	**15**	**0**	**0**	**25**	**0**	**0**	**25**	**0**	**0**	**25**	**140**	**140**	**42**	**70%**
			REALIZADO **PMPCRMR(PORCENTAJE DE MUJERES PARTICIPANTES EN ELCURSO DE REPOSTERÍA PARA MUJERES REALIZADOS)**		**25**	**25**	**15**	**0**	**0**	**15**	**0**	**0**	**18**				**98**			

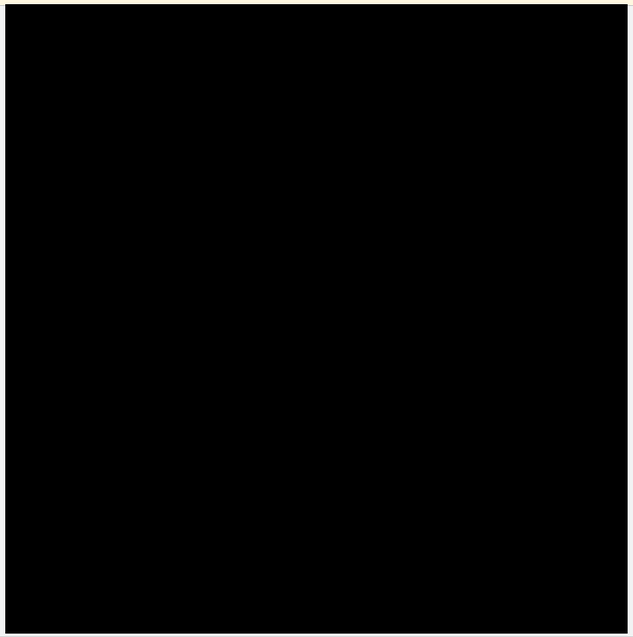
FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

C1 — A1 Cursos de repostería y alimentos para mujeres. (galletas, pasteles, chocolate, pan, cocina,postres)

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: **CURSOS DE REPOSTERÍA Y ALIMENTOS (GALLETAS, CHOCOLATERÍA Y PASTEL MATILDA) PARA MUJERES DEL MUNICIPIO QUE DESEAN EMPRENDER MEDIANTE EL AUTOEMPLEO.**

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *Se lanzan convocatorias de los diferentes cursos de repostería en el padrón de participantes de usuarias de la Instancia Municipal de la Mujer. 24 de septiembre del 2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *La titular de la Instancia Municipal de la Mujer impartiendo el curso de buñuelos de viento a usuarias del área, en la foto Dulce Ivonne Vázquez Meléndez, 29 de septiembre del 2026 en las instalaciones de PILARES en la comunidad de San Pedro Huaquilpan.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Foto grupal con algunas de las usuarias que finalizaron el curso de buñuelos impartido por el personal de la Instancia Municipal de la Mujer, en la foto la titular Dulce Ivonne Vázquez Meléndez y primer contacto Ada Miryan Cerón Cruz, , 29 de septiembre del 2026 en las instalaciones de PILARES en la comunidad de San Pedro Huaquilpan.*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:
Se impartieron talleres de autoempleo destinado para mujeres del municipio de Zapotlán de Juárez para impulsar su economía y empoderarlas a través de la capacitación en habilidades productivas, empresariales brindándoles herramientas para generar ingresos propios

JUSTIFICACIONES:
N/A

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 18 Mujeres:18 Hombres: 0 Menores:0

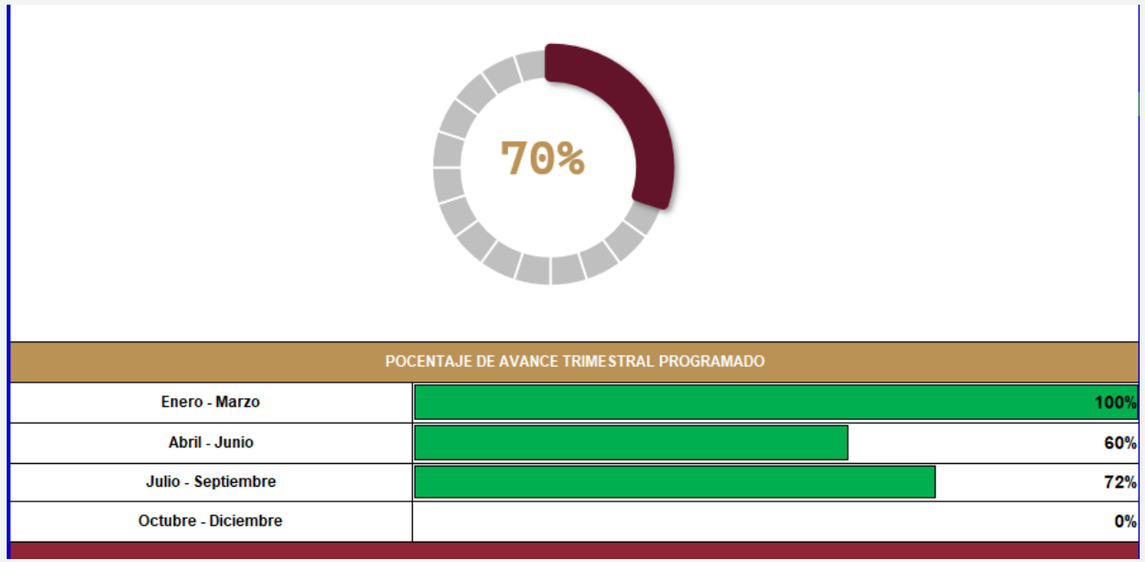


FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1 A1	CURSOS DE REPOSTERÍA Y ALIMENTOS PARA MUJERES. (GALLETAS, PASTELES, CHOCOLATE, PAN, COCINA, POSTRES)	140	18	42	70%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARÍA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL.**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE INSTANCIA MUNICIPAL DE LA MUJER**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN.**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	2.6 Garantizar el empoderamiento de las mujeres Zapotlanenses, mediante los procesos de participación en todos los ámbitos de la sociedad, logrando autonomía, defensa de sus derechos e integración social y sostenibilidad económica.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1 A2	**A2 Cursos de manualidades y artesanías.**	PMPCDMA (Porcentaje de mujeres participantes a los cursos de manualidades y artesanías.)	**PROGRAMADO** **PMPCDMAP (Porcentaje de mujeres participantes a los cursos de manualidades y artesanías programados)**	PMPCDMA=(PCMYAP/PCDMAR) *100%	**0**	**0**	**0**	**25**	**0**	**0**	**25**	**25**	**0**	**0**	**0**	**0**	**75**	**50**	**0**	**100%**
			REALIZADO **PMPCDMAR (Porcentaje de mujeres participantes a los cursos de manualidades y artesanías realizados)**		**0**	**0**	**0**	**25**	**0**	**0**	**25**	**25**	**0**				**75**			

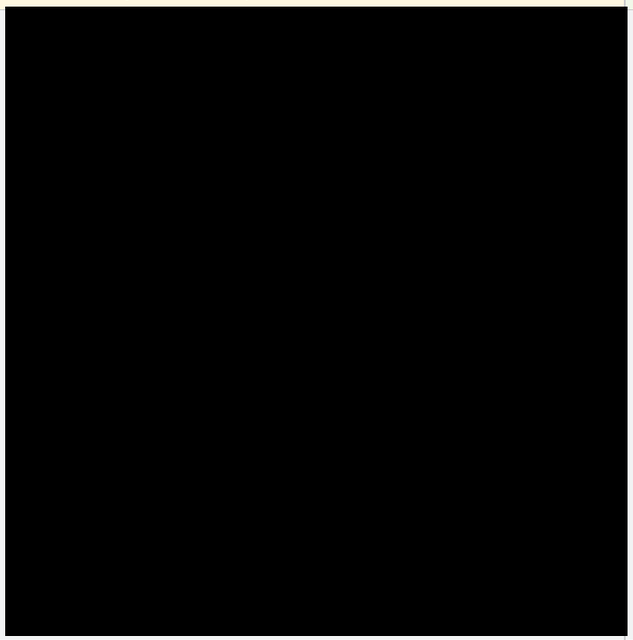
FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

A2 CURSOS DE MANUALIDADES Y ARTESANÍAS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: **Impulsar a la economía de las mujeres del municipio y empoderarlas a través de la capacitación en manualidades.**

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *(Lugar, actividad, participantes, fecha) Se lanza la convocatoria para participar en el curso de jabones gelatina y curso de velas en la página oficial del h. Ayuntamiento para su difusión a mujeres del municipio,*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Realizando el curso de globo burbuja, en la casa de día de Acayuca, Titular de la instancia de la mujer, Dulce Ivonne Vázquez Meléndez, 28/abril/2026)*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Finalizando el taller de manualidades globo burbuja en las instalaciones de la casa de día, Acayuca, Coordinador del taller, M.A.P 28/Abril/2026)*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:
Destinado para mujeres del municipio de Zapotlán de Juárez para impulsar su economía y empoderarlas a través de la capacitación en manualidades, brindándoles herramientas para generar ingresos propios.

JUSTIFICACIONES:
N/A

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 50 Mujeres: 50 Hombres: 0 Menores: 0

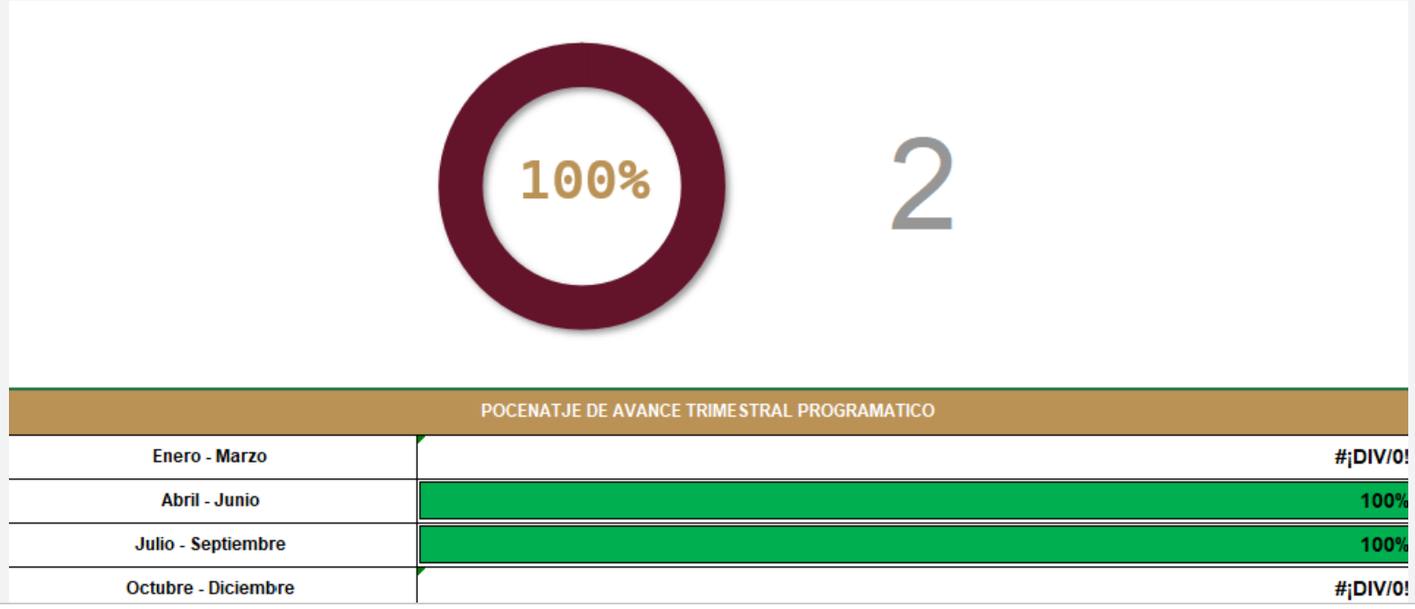


FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1 A2	A2 CURSOS DE MANUALIDADES Y ARTESANÍAS.	75	50	0	100%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARÍA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL.**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE INSTANCIA MUNICIPAL DE LA MUJER**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN.**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	2.6 Garantizar el empoderamiento de las mujeres Zapotlanenses, mediante los procesos de participación en todos los ámbitos de la sociedad, logrando autonomía, defensa de sus derechos e integración social y sostenibilidad económica.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1 A5	**A5 Platica informativa sobre "Derechos comunitarios y formación de redes de apoyo" con redes de mujeres del municipio.**	PMPPISFRA (Porcentaje de mujeres participantes en la plática informativa sobre formación de redes de apoyo.)	**PROGRAMADO** **PMPPIRA(Pporcentaje de mujeres participantes en la plática informativa sobre formación de redes de apoyo programadas)**	PMPPISFRA=(PMPPIRA/PMPPIRAR)*100%	**0**	**0**	**0**	**30**	**0**	**0**	**0**	**0**	**30**	**0**	**0**	**0**	**60**	**25**	**15**	**75%**
			REALIZADO **PMPPIRAR(Porcentaje de mujeres participantes en la plática informativa sobre formación de redes de apoyo realizadas)**		**0**	**0**	**0**	**20**	**0**	**0**	**0**	**0**	**25**				**45**			

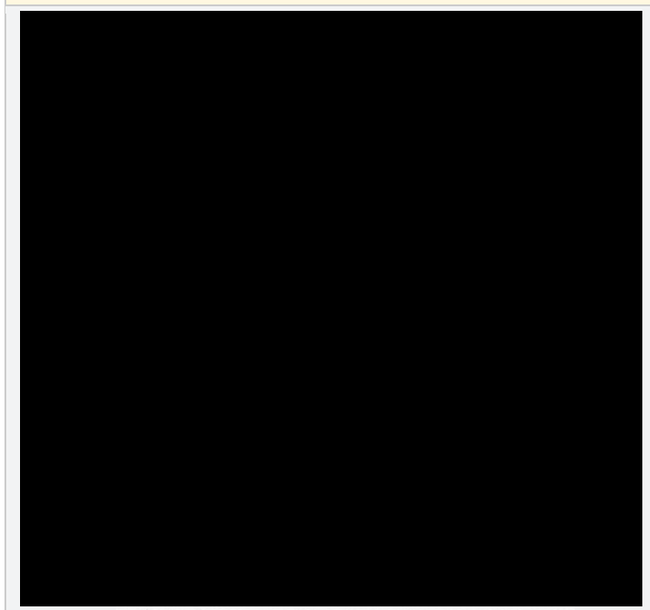
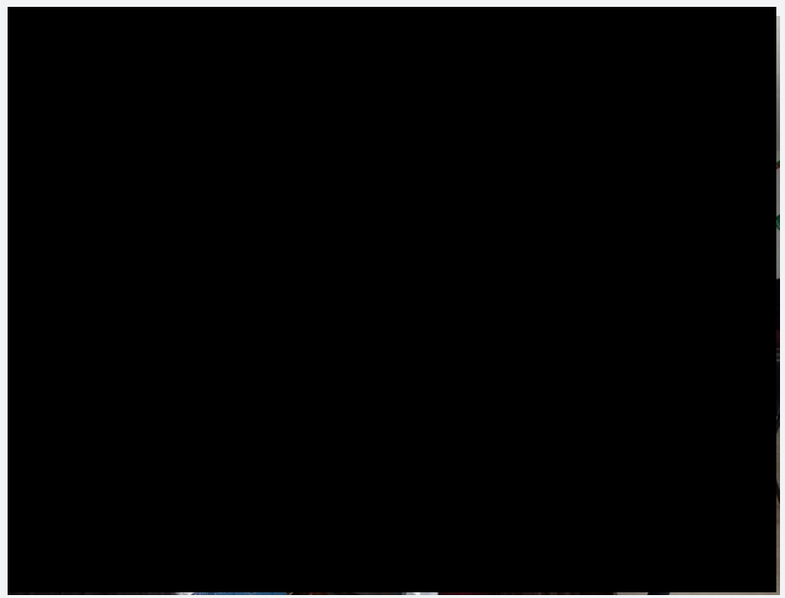
FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

A5 PLATICA INFORMATIVA SOBRE
"DERECHOS COMUNITARIOS Y FORMACIÓN DE REDES DE APOYO" CON REDES DE MUJERES DEL MUNICIPIO.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: **FORTALECER LA CAPACIDAD DE ORGANIZACIÓN DE LAS REDES DE MUJERES MEDIANTE LA INFORMACIÓN Y PROVISIÓN DE HERRAMIENTAS.**

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *Oficio de invitación de trabajo en colaboración con el centro LIBRE para las reuniones del mes de septiembre, oficio dirigido a la titular de la instancia municipal de la mujer Dulce Ivonne Vázquez Meléndez y firmado por la coordinadora del centro libre de Zapotlán Ana Karen Serralde Salazar, 3 de septiembre del 2026.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Se inician las reuniones de las redes comunitarias de mujeres en la localidad de Acayuca, en la foto primer contacto de la Instancia de la Mujer, Ada Miryan Cerón Cruz, 8 de septiembre del 2026*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Finalizando la plática sobre las redes comunitarias con las mujeres del municipio, en la foto primer contacto Ada Miryan Cerón Cruz y la coordinadora encargada de formar la red Ana Karen Serralde Salazar, instalaciones del centro LIBRE, Acayuca 8 de septiembre del 2026.*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:
Fortalecer la capacidad de organización de las redes de mujeres mediante la información y provisión de herramientas, para el ejercicio de sus derechos colectivos en materia de territorio, medio ambiente, seguridad, salud y cultura de la paz.

JUSTIFICACIONES:
N/A

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 25 Mujeres: 25 Hombres: 0 Menores: 0



FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

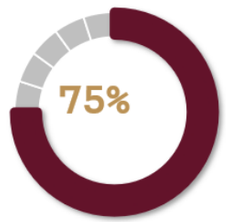
CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1 A5	PLATICA INFORMATIVA SOBRE “DERECHOS COMUNITARIOS Y FORMACIÓN DE REDES DE APOYO” CON REDES DE MUJERES DEL MUNICIPIO.	60	25	15	75%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.

⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PORCENTAJE DE AVANCE PROGRAMÁTICO			
		METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS LO REALIZADO	AVANCE %
PP2- A5 C1	Platica informativa sobre “Derechos comunitarios y formación de redes de apoyo” con redes de mujeres del municipio.	60	45	15	75%



POCENTAJE DE AVANCE PROGRAMATICO TRIMESTRAL	
Enero - Marzo	#¡DIV/0!
Abril - Junio	67%
Julio - Septiembre	83%
Octubre - Diciembre	#¡DIV/0!

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARÍA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL.**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE INSTANCIA MUNICIPAL DE LA MUJER**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN.**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	2.6 Garantizar el empoderamiento de las mujeres Zapotlanenses, mediante los procesos de participación en todos los ámbitos de la sociedad, logrando autonomía, defensa de sus derechos e integración social y sostenibilidad económica.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C2	**C2 ACTIVIDADES PARA LOS DÍAS CONMEMORATIVOS PARA ERRADICAR LA VIOLENCIA.**	PADCEV (PORCENTAJE DE ACTIVIDADES PARA LOS DÍAS CONMEMORATIVOS PARA ERRADICAR LA VIOLENCIA.)	**PROGRAMADO**	PADCEV=(PADCEVP/PADCEVR) *100%	0	0	3	0	0	1	0	0	1	0	0	3	8	1	3	63%
			PADCEVP(PORCENTAJE DE ACTIVIDADES PARA LOS DÍAS CONMEMORATIVOS PARA ERRADICAR LA VIOLENCIA PROGRAMADO.)																	
			REALIZADO		0	0	3	0	0	1	0	0	1				5			
			PADCEVR(PORCENTAJE DE ACTIVIDADES PARA LOS DÍAS CONMEMORATIVOS PARA ERRADICAR LA VIOLENCIA REALIZADO.)																	

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

C2 ACTIVIDADES PARA LOS DÍAS CONMEMORATIVOS PARA ERRADICAR LA VIOLENCIA.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: **ACTIVIDADES PARA LOS DÍAS CONMEMORATIVOS PARA ERRADICAR LA VIOLENCIA.**

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: Material de difusión para conmemorar el día naranja a la ciudadanía por parte del personal de la Instancia Municipal de la Mujer (25 de septiembre del 2026, Acayuca, Hgo)	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** Usuarias participando en el foro “Amar sin perderse” impartido por el personal de la ciudad de las mujeres, (30 de julio del 2026, Tepeji del río)	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** Titular de la Instancia Municipal de la Mujer, Dulce Ivonne Vázquez Meléndez brindado información de la conmemoración del día naranja a la ciudadanía. (25 de septiembre del 2026, Acayuca)
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Se realizan los 25 de cada mes y el 8 de marzo, a través de actividades de sensibilización, educación y acción comunitaria, se busca visibilizar la problemática de la violencia de género, promover el respeto a los derechos humanos y fomentar cambios culturales que impulsen la igualdad y la erradicación de la violencia en todas sus formas.



JUSTIFICACIONES:

N/A

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:

Total: 60 Mujeres: 60 Hombres: _____ Menores: _____

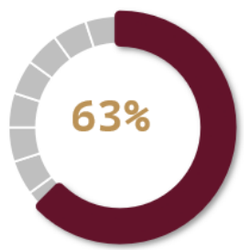
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C2	ACTIVIDADES PARA LOS DÍAS CONMEMORATIVOS PARA ERRADICAR LA VIOLENCIA.	8	5	3	63%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PORCENTAJE DE AVANCE PROGRAMÁTICO			
		METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS LO REALIZADO	AVANCE %
PP2- C2	Actividades para los días conmemorativos para erradicar la violencia	8	5	3	63%



POCENTAJE DE AVANCE PROGRAMATICO TRIMESTRAL	
Enero - Marzo	100%
Abril - Junio	100%
Julio - Septiembre	100%

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARÍA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL.**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE INSTANCIA MUNICIPAL DE LA MUJER**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN.**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	2.6 Garantizar el empoderamiento de las mujeres Zapotlanenses, mediante los procesos de participación en todos los ámbitos de la sociedad, logrando autonomía, defensa de sus derechos e integración social y sostenibilidad económica.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C2 A1	**ACTIVIDAD DE DÍA NARANJA PARA LA ERRADICACIÓN DE LA NO VIOLENCIA PARA ALUMNOS DE DIFERENTES NIVELES ESCOLARES Y CIUDADANÍA EN GENERAL.**	PAENV (PORCENTAJE DE ACTIVIDADES PARA LA ERRADICACIÓN DE LA NO VIOLENCIA.)	**PROGRAMADO**	PAENV=(PAENVP/PAENVR)*100 %	**30**	**30**	**30**	**30**	**30**	**30**	**30**	**30**	**30**	**30**	**30**	**0**	**330**	**80**	**75**	**77%**
			PAENVP(PORCENTAJE DE ACTIVIDADES PARA LA ERRADICACIÓN DE LA NO VIOLENCIA PROGRAMADA)																	
			REALIZADO		**30**	**25**	**30**	**30**	**30**	**30**	**25**	**25**	**30**				**255**			
			PAELNVR(PORCENTAJE DE ACTIVIDADES PARA LA ERRADICACIÓN DE LA NO VIOLENCIA REALIZADA)																	

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

C2-A1 ACTIVIDAD DE DÍA NARANJA PARA LA ERRADICACIÓN DE LA NO VIOLENCIA PARA ALUMNOS DE DIFERENTES NIVELES ESCOLARES Y CIUDADANÍA EN GENERAL.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: **ACTIVIDADES PARA LOS DÍAS CONMEMORATIVOS PARA ERRADICAR LA VIOLENCIA.**

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: Titular Dulce Ivonne Vázquez Meléndez junto con 1er contacto Ada Miryan Cerón Cruz y la psicóloga Lizerth Martínez Guzmán compartiendo información sobre los días naranjas y servicios de la instancia de la mujer en establecimientos de mujeres emprendedoras. (25 de septiembre del 2026, Acayuca).	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** Usuarias participando en el foro “Amar sin perderse” impartido por el personal de la ciudad de las mujeres, (30 de julio del 2026, Tepeji del río)	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** Foto grupal con las usuarias de la instancia de la mujer y la ciudadanía en general, en la foto personal de la ciudad de las mujeres y la oficial mayor Miriam Pineda Hernández, primer contacto Ada Miryan Cerón Cruz, (30 de Julio del 2026, Tepeji del río)
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:
Fomentar en la ciudadanía mediante conferencias y platicas a la reflexión, el respeto y la igualdad de género, que les permitan identificar, prevenir y rechazar toda forma de violencia, promoviendo una cultura de paz, empatía y buen trato en el entorno escolar y social.

JUSTIFICACIONES:
N/A

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 80 Mujeres: 80 Hombres: 0 Menores: 0

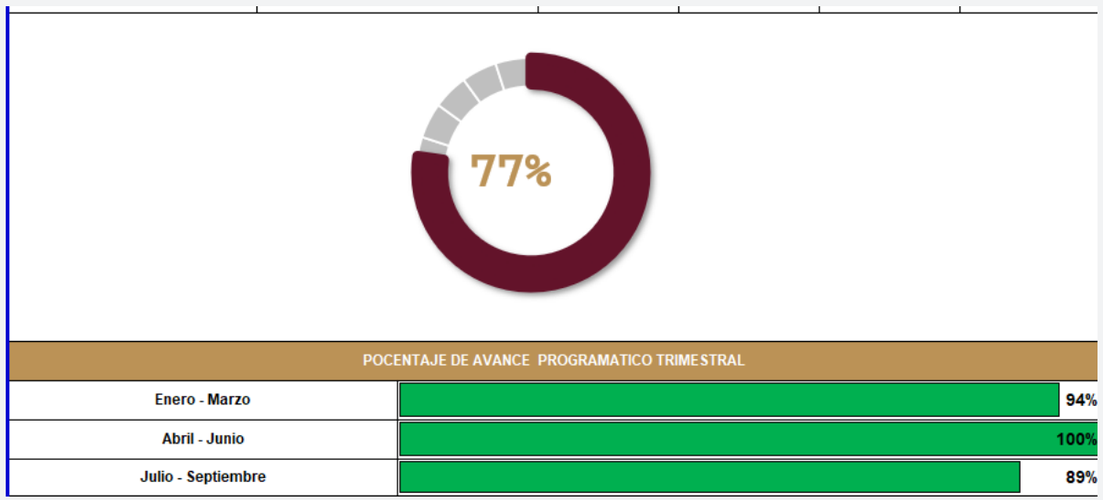


FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C2 A1	ACTIVIDAD DE DÍA NARANJA PARA LA ERRADICACIÓN DE LA NO VIOLENCIA PARA ALUMNOS DE DIFERENTES NIVELES ESCOLARES Y CIUDADANÍA EN GENERAL.	330	255	75	77%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



ZAPOTLÁN DE JUÁREZ
TRANSFORMANDO JUNTOS
2024-2027



ESTADÍSTICAS DE LA MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS

TRIMESTRE: JULIO - SEPTIEMBRE 2026

SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL

TITULAR: **C. KEVIN IVAN JACINTO BRANT**

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE DEPORTE**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.7 Promover la práctica deportiva en todos los sectores sociales del municipio, impulsando un estilo de vida saludable y contribuyendo al bienestar físico y emocional de la población.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1	Eventos, entrenamientos y clases formativos para un desarrollo y promoción para la práctica al deporte	PTDEM Porcentaje de capacitaciones de la MIR establecidas en la administración publica	PROGRAMADO **PMIR EP** Porcentaje de MIR establecidas programadas	PCMIREAP=(PMIR ER/PMIR ER)X100%	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	17	13	4	76%
			REALIZADO **PMIR ER** Porcentaje de MIR establecidas realizadas		1	1	1	1	2	1	2	2	2				13			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 — EVENTOS, ENTRENAMIENTOS Y CLASES FORMATIVOS PARA UN DESARROLLO Y PROMOCIÓN PARA LA PRÁCTICA AL DEPORTE

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Impartición de clases de diferentes disciplinas dirigidas a niñas, niños, jóvenes y adultos, promoviendo el aprendizaje de técnicas básicas y el desarrollo físico, el objetivo es fomentar la práctica del deporte para mejorar la condición física, la disciplina y el desarrollo integral de la población.

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.

⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *(Flyers en el municipio de Zapotlán de Juárez, población de 7 años en adelante, 05 de julio, clases de basquetbol, box y patinaje)*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Impartición de clases en el municipio de Zapotlán de Juárez, población de 7 años en adelante, 05 de julio, clases de basquetbol, box y patinaje)*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Auditorio deportivo de Acayuca, población de 7 años en adelante, 30 de septiembre, limpieza del espacio con las disciplinas de basquetbol, box y patinaje)*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Se llevó a cabo entrenamientos formativos de box, patinaje y basquetbol en el municipio de Zapotlán de Juárez, con el objetivo de fomentar la práctica deportiva, el desarrollo físico y la disciplina en la población participante, principalmente en niñas, niños y jóvenes.

La actividad estuvo dirigida a un total de 126 beneficiarios, promoviendo la inclusión y la participación activa de mujeres, hombres y menores de edad. A través de sesiones prácticas y de acondicionamiento físico, se enseñaron técnicas básicas de boxeo, fortaleciendo habilidades como la coordinación, la resistencia, el autocontrol y el trabajo en equipo.

El taller se desarrolló durante el periodo de julio a semptiembre de 2026, impulsando hábitos de vida saludables, la sana convivencia y el desarrollo integral de la comunidad.

JUSTIFICACIONES:
(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)



NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: _____126__ Mujeres: __81_____ Hombres: __45____ Menores: __93___

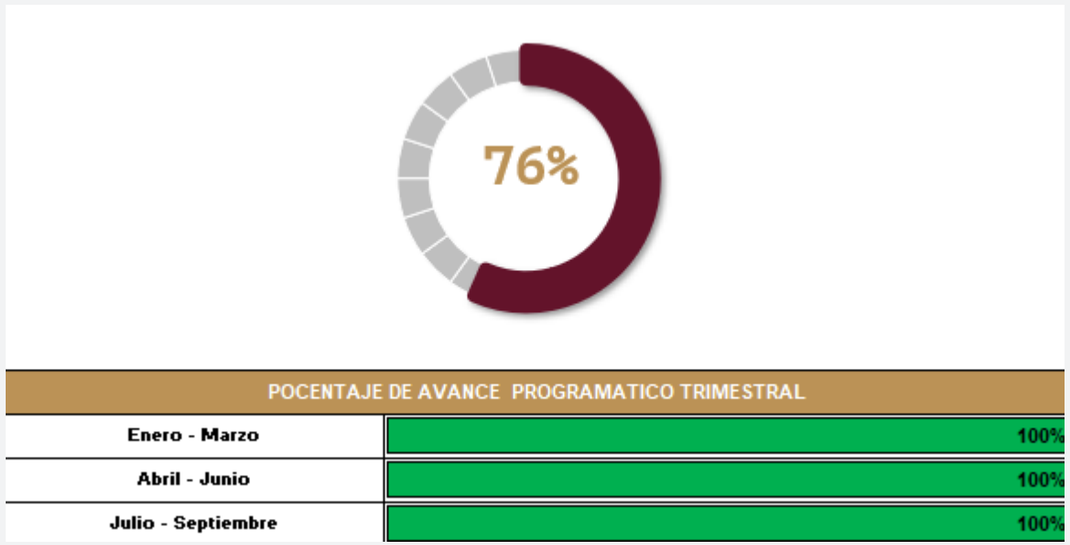
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1	Eventos, entrenamientos y clases formativos para un desarrollo y promoción para la práctica al deporte	17	13	4	76%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE DEPORTE**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.7 Promover la práctica deportiva en todos los sectores sociales del municipio, impulsando un estilo de vida saludable y contribuyendo al bienestar físico y emocional de la población.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1, A1	Eventos, entrenamientos y clases formativos para un desarrollo y promoción para la práctica al deporte	PTDEM Porcentaje de capacitaciones de la MIR establecidas en la administración publica	PROGRAMADO **PMIR EP** Porcentaje de MIR establecidas programadas	PCMIREAP=(PMIR ER/PMIR ER)X100%	40	40	40	42	42	42	42	42	42	42	42	21	477	372	105	78%
			REALIZADO **PMIR ER** Porcentaje de MIR establecidas realizadas		40	40	40	42	42	42	42	42	42				372			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 A1 — EVENTOS, ENTRENAMIENTOS Y CLASES FORMATIVOS PARA UN DESARROLLO Y PROMOCIÓN PARA LA PRÁCTICA AL DEPORTE

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Impartición de clases de box dirigidas a niñas, niños, jóvenes y adultos, promoviendo el aprendizaje de técnicas básicas y el desarrollo físico, el objetivo es fomentar la práctica del box para mejorar la condición física, la disciplina y el desarrollo integral de la población.

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *(Auditorio de la unidad deportiva metropolitana Acayuca, población de 7 años en adelante, 05 de julio, clases de boxeo)*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Auditorio de la unidad deportiva metropolitana Acayuca, población de 7 años en adelante, 05 de julio, preparación del material para llevar a cabo las clases de manera correcta)*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Auditorio de la unidad deportiva metropolitana Acayuca, población de 7 años en adelante, 05 de abril- 20 de julio, se realizan las clases de boxeo)*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Se llevó a cabo el taller de box en la comunidad de Acayuca, con el objetivo de fomentar la práctica deportiva, el desarrollo físico y la disciplina en la población participante, principalmente en niñas, niños y jóvenes.

La actividad estuvo dirigida a un total de 25 beneficiarios, promoviendo la inclusión y la participación activa de mujeres, hombres y menores de edad. A través de sesiones prácticas y de acondicionamiento físico, se enseñaron técnicas básicas de boxeo, fortaleciendo habilidades como la coordinación, la resistencia, el autocontrol y el trabajo en equipo.

El taller se desarrolló durante el periodo de julio a septiembre de 2026, impulsando el box como una disciplina formativa que promueve hábitos de vida saludables, la sana convivencia y el desarrollo integral de la comunidad.



JUSTIFICACIONES:
(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: _____25__ Mujeres: __2_____ Hombres: __23____ Menores: __10___

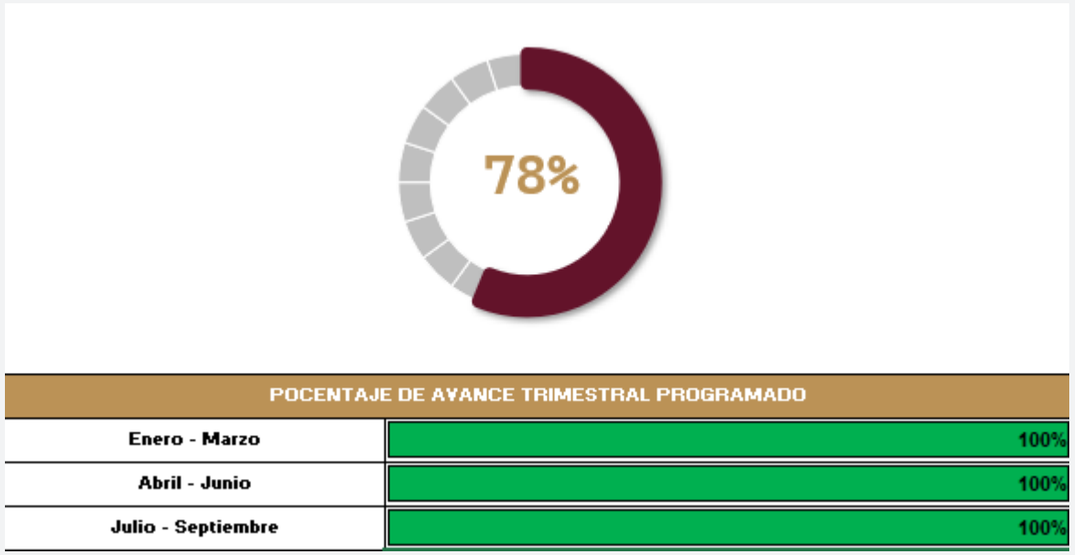
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1, A1	Eventos, entrenamientos y clases formativos para un desarrollo y promoción para la práctica al deporte	**477**	**372**	**105**	**78%**

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE DEPORTE**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.7 Promover la práctica deportiva en todos los sectores sociales del municipio, impulsando un estilo de vida saludable y contribuyendo al bienestar físico y emocional de la población.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1 A2	**Carrera atlética con motivo del día de las madres Competencia de MTB (ciclismo de montaña) Evento de Trail running Circuito/rally simulador a HYROX**	Porcentaje de participación y aprovechamiento en las actividades deportivas	PROGRAMADO **PMIR EP** Porcentaje de MIR establecidas programadas	PCMIREAP=(PMIR ER/PMIR ER)X100%	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	0	0	5	4	1	80%
			REALIZADO **PMIR ER** Porcentaje de MIR establecidas realizadas		0	0	0	0	2	0	0	1	1				4			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

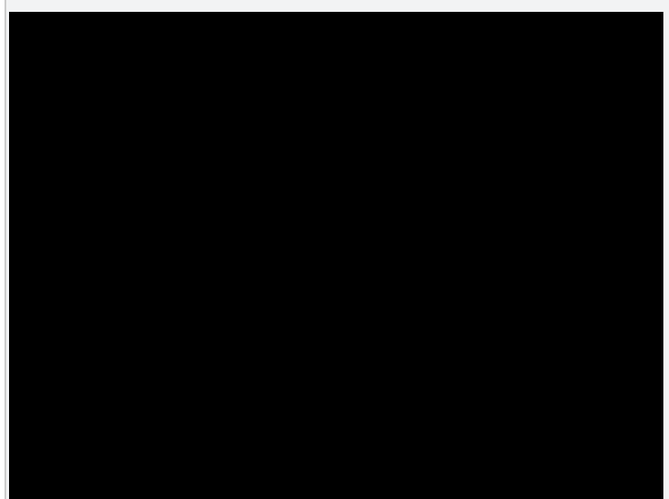
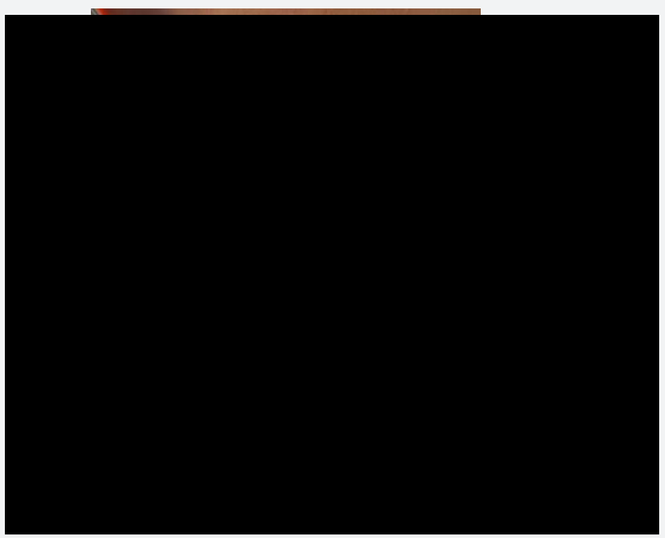
⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 A2 - CARRERA ATLÉTICA CON MOTIVO DEL DÍA DE LAS MADRES , COMPETENCIA DE MTB (CICLISMO DE MONTAÑA) , EVENTO DE TRAIL RUNNING , CIRCUITO/RALLY SIMULADOR A HYROX.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Impartición de clases de patinaje dirigidas a niñas, niños, jóvenes y adultos, promoviendo el aprendizaje de técnicas básicas, el desarrollo del equilibrio, la coordinación y la práctica deportiva. Con el objetivo de fomentar la práctica del patinaje para fortalecer la coordinación, el equilibrio, la condición física y el desarrollo integral de la población beneficiaria, promoviendo hábitos de vida saludables y la sana convivencia.

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *(Auditorio de la unidad deportiva metropolitana Acayuca, población de 7 años en adelante, 05 de julio, clases de patinaje)*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Auditorio de la unidad deportiva metropolitana Acayuca, población de 7 años en adelante, 05 de abril- 27 de juliol, se imparten clases de patinaje)*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Auditorio de la unidad deportiva metropolitana Acayuca, población de 7 años en adelante,30 de junio, se asisten a competencias de patinaje)*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Se llevó a cabo un **t**aller de patinaje en la comunidad de Acayuca, con el objetivo de fomentar la práctica deportiva, el desarrollo de habilidades motrices y el equilibrio en la población participante, principalmente en niñas, niños y jóvenes.
La actividad estuvo dirigida a un total de **23 beneficiarios**, promoviendo la inclusión y la participación activa de mujeres, hombres y menores de edad. A través de sesiones prácticas y ejercicios de iniciación y perfeccionamiento, se brindaron conocimientos básicos y avanzados del patinaje, fortaleciendo habilidades como el equilibrio, la coordinación, la agilidad y el control corporal, además de fomentar valores como la disciplina, la perseverancia, el respeto y la sana convivencia.
El taller se desarrolló durante el periodo de julio a septiembre de 2026, impulsando la práctica del patinaje como una disciplina deportiva que promueve estilos de vida saludables, la recreación y el desarrollo integral de la comunidad.
.



JUSTIFICACIONES:
(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: _____23__ Mujeres: __12____ Hombres: __5____ Menores: __9___

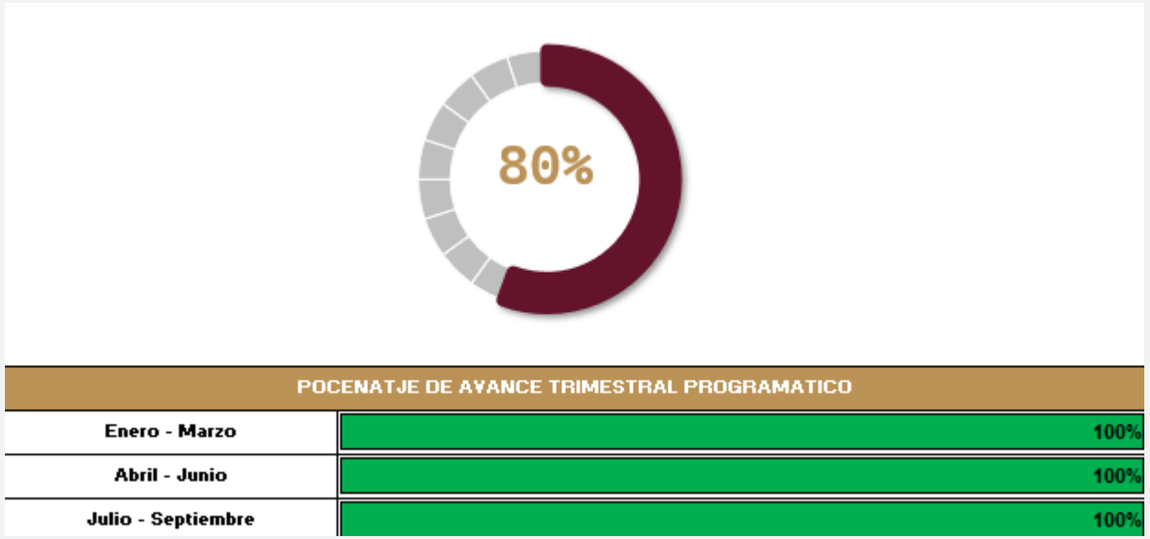
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1 A2	Carrera atlética con motivo del día de las madres Competencia de MTB (ciclismo de montaña) Evento de Trail running Circuito/rally simulador a HYROX	**5**	**4**	**1**	**80%**

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE DEPORTE**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**2.7 Promover la práctica deportiva en todos los sectores sociales del municipio, impulsando un estilo de vida saludable y contribuyendo al bienestar físico y emocional de la población.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C2	Gestión y otorgamiento de apoyos deportivos	**PTDEM** Porcentaje de capacitaciones de la MIR establecidas en la administración publica	PROGRAMADO **PMIR EP** Porcentaje de MIR establecidas programadas	PCMIREAP=(PMIR ER/PMIR ER)X100%	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	4	2	67%
			REALIZADO **PMIR ER** Porcentaje de MIR establecidas realizadas		0	0	1	0	1	0	1	0	1				4			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C2 — GESTIÓN Y OTORGAMIENTO DE APOYOS DEPORTIVOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: El taller de basquetbol es una actividad formativa y recreativa enfocada en la enseñanza de técnicas, reglas y fundamentos básicos de este deporte. Está dirigido principalmente a niñas, niños y jóvenes del municipio de Zapotlán, así como a la población interesada en desarrollar habilidades físicas y deportivas. El objetivo del taller es fomentar la actividad física, el trabajo en equipo, la coordinación y la disciplina, contribuyendo al desarrollo integral de los participantes mediante el basquetbol como una herramienta educativa y recreativa.

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *(Biblioteca de Acayuca, ajedrez, población de 7 años en adelante, 25 de julio)*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Biblioteca de Acayuca, ajedrez, población de 7 años en adelante, 25 de julio)*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Biblioteca de Acayuca, ajedrez, población de 7 años en adelante, 16 de septiembre)*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Se llevó a cabo una actividad de basquetbol en el municipio de Zapotlán, con el objetivo de fomentar la actividad física, el trabajo en equipo y el desarrollo de habilidades deportivas en la población participante, principalmente en niñas, niños y jóvenes.
La actividad estuvo dirigida a un total de 14 beneficiarios, promoviendo la inclusión y la participación activa de mujeres, hombres y menores de edad. A través de entrenamientos y dinámicas prácticas, se fortalecieron habilidades como la coordinación, la resistencia, la disciplina y la toma de decisiones, así como valores fundamentales como el respeto, la colaboración y el juego limpio. La actividad se desarrolló durante el periodo de julio a septiembre de 2026, impulsando el basquetbol como una herramienta de desarrollo físico, social y recreativo, contribuyendo al bienestar integral de la comunidad.



JUSTIFICACIONES:
(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: _____14__ Mujeres: __6_____ Hombres: __8____ Menores: __14___

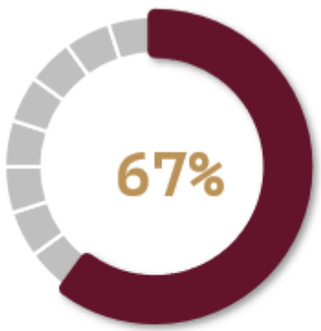
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C2	Gestión y otorgamiento de apoyos deportivos	6	4	2	67%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENTAJE DE AVANCE PROGRAMATICO TRIMESTRAL	
Enero - Marzo	100%
Abril - Junio	100%
Julio - Septiembre	100%

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE DEPORTE**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLAN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**Promover la práctica deportiva en todos los sectores sociales del municipio, impulsando un estilo de vida saludable y contribuyendo al bienestar físico y emocional de la población.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C2 A1	Entrega de apoyos deportivos a deportistas, clubes y ligas del municipio	**PTDEM** Porcentaje de capacitaciones de la MIR establecidas en la administración publica	PROGRAMADO **PMIR EP** Porcentaje de MIR establecidas programadas	PCMIREAP=(PMIR ER/PMIR ER)X100%	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	4	2	67%
			REALIZADO **PMIR ER** Porcentaje de MIR establecidas realizadas		0	0	1	0	1	0	1	0	1				4			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C2 A1 — ENTREGA DE APOYOS DEPORTIVOS A DEPORTISTAS, CLUBES Y LIGAS DEL MUNICIPIO

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: El taller de basquetbol es una actividad formativa y recreativa enfocada en la enseñanza de técnicas, reglas y fundamentos básicos de este deporte. Está dirigido principalmente a niñas, niños y jóvenes del municipio de Zapotlán, así como a la población interesada en desarrollar habilidades físicas y deportivas. El objetivo del taller es fomentar la actividad física, el trabajo en equipo, la coordinación y la disciplina, contribuyendo al desarrollo integral de los participantes mediante el basquetbol como una herramienta educativa y recreativa.

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *(Biblioteca de Acayuca, ajedrez, población de 7 años en adelante, 25 de agosto)*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Biblioteca de Acayuca, ajedrez, población de 7 años en adelante, 02 de septiembre)*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *(Biblioteca de Acayuca, ajedrez, población de 7 años en adelante, 14 de septiembre)*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Se llevó a cabo una actividad de basquetbol en el municipio de Zapotlán, con el objetivo de fomentar la actividad física, el trabajo en equipo y el desarrollo de habilidades deportivas en la población participante, principalmente en niñas, niños y jóvenes.
La actividad estuvo dirigida a un total de 14 beneficiarios, promoviendo la inclusión y la participación activa de mujeres, hombres y menores de edad. A través de entrenamientos y dinámicas prácticas, se fortalecieron habilidades como la coordinación, la resistencia, la disciplina y la toma de decisiones, así como valores fundamentales como el respeto, la colaboración y el juego limpio. La actividad se desarrolló durante el periodo de julio a septiembre de 2026, impulsando el basquetbol como una herramienta de desarrollo físico, social y recreativo, contribuyendo al bienestar integral de la comunidad.



JUSTIFICACIONES:
(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: _____14__ Mujeres: ___6___ Hombres: __8____ Menores: __0___

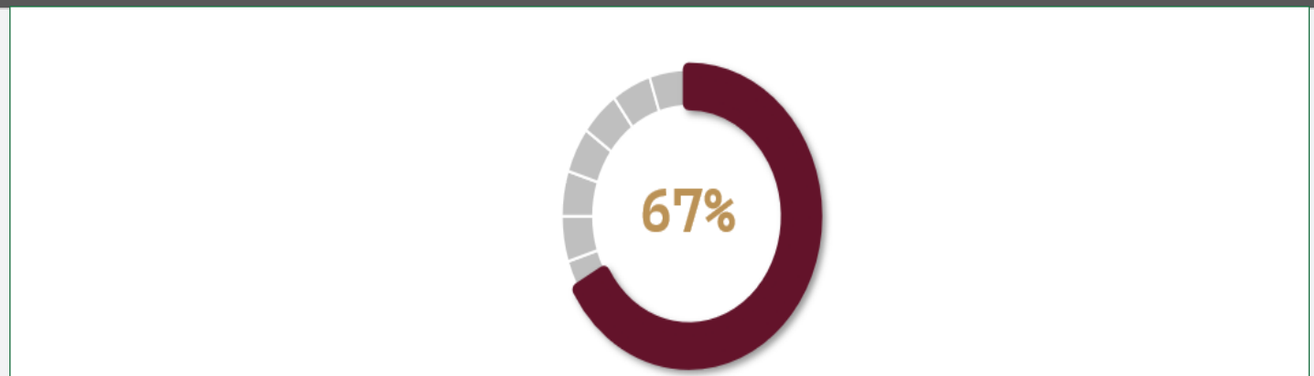
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C2 A1	Entrega de apoyos deportivos a deportistas, clubes y ligas del municipio	6	4	2	67%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENTAJE DE AVANCE PROGRAMATICO TRIMESTRAL	
Enero - Marzo	100%
Abril - Junio	100%
Julio - Septiembre	100%

ZAPOTLÁN DE JUÁREZ
TRANSFORMANDO JUNTOS
2024-2027

ESTADÍSTICAS DE LA MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS

TRIMESTRE: JULIO-SEPTIEMBRE 2026

SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL

TITULAR: **C. KEVÍN IVÁN JACINTO BRANT**

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INLCUISÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**INSTANCIA MUNICIPAL DE LA JUVENTUD**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**1.2 POSICIONAR AL MUNICIPIO DE ZAPOTLÁN COMO LÍDER EN LOS PROCESOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, MEDIANTE UNA GESTIÓN EFICIENTE Y PROCESOS DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA, IMPULSANDO EL DESARROLLO INTEGRAL, SOSTENIBLE Y LA COLABORACIÓN ACTIVA DE LA COMUNIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1	Capacitaciones, conferencias y talleres Talleres (guitarra, cocina, etc.)	PJACCT=Porcentaje de jóvenes atendidos a través de las capacitaciones, conferencias y talleres.	PROGRAMADO **PJAPCCTP=**Porcentaje de jóvenes asistentes programados a las capacitaciones, conferencias y talleres) programados.	PJACCT=(PJAPCCT/PJACCT)X100%	0	0	1	1	2	3	2	3	3	2	2	3	22	7	10	55%
			REALIZADO **PJACCT=**Porcentaje de jóvenes asistentes a las capacitaciones, conferencias y talleres) realizados.		0	0	1	1	1	2	2	2	3				12			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 — SIMED-PBR MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULATDOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Impartir capacitaciones, conferencias y talleres dirigidos a los jóvenes del municipio en distintos temas de interés cultural, formativo y de salud.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: Se recibió la convocatoria para participar en la jornada de Tequios por la Transformación y Cortos por la Paz, a la cual tuvimos a bien en registrar a nuestro municipio.	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** Tuvimos una jornada de faena comunitaria y un Taller de muralismo básico, en el cual los jóvenes del municipio participaron.	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** Hubo un cambio significativo en el área en la cual se realizó la jornada siendo esta la explanada de la misma Instancia de la Juventud.
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *En el marco de la jornada "Tequios por la Transformación y Cortos por la Paz", la Instancia Municipal de la Juventud se sumará mediante la realización de una faena de recuperación y mejoramiento del espacio exterior de la IMJ, promoviendo la participación activa de las y los jóvenes en acciones comunitarias.* *Como parte de la jornada, se llevará a cabo también un taller básico de muralismo, en el que las y los participantes conocerán principios elementales del diseño, composición y aplicación de pintura mural, para posteriormente plasmar de manera colectiva un mensaje relacionado con la paz, la participación juvenil y la transformación de los espacios públicos.*	**AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR** ⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio. ✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional. ✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución. 
JUSTIFICACIONES: *(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)*	
NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS: Total: 40 jóvenes Mujeres: N/A Hombres: N/A Menores: N/A	

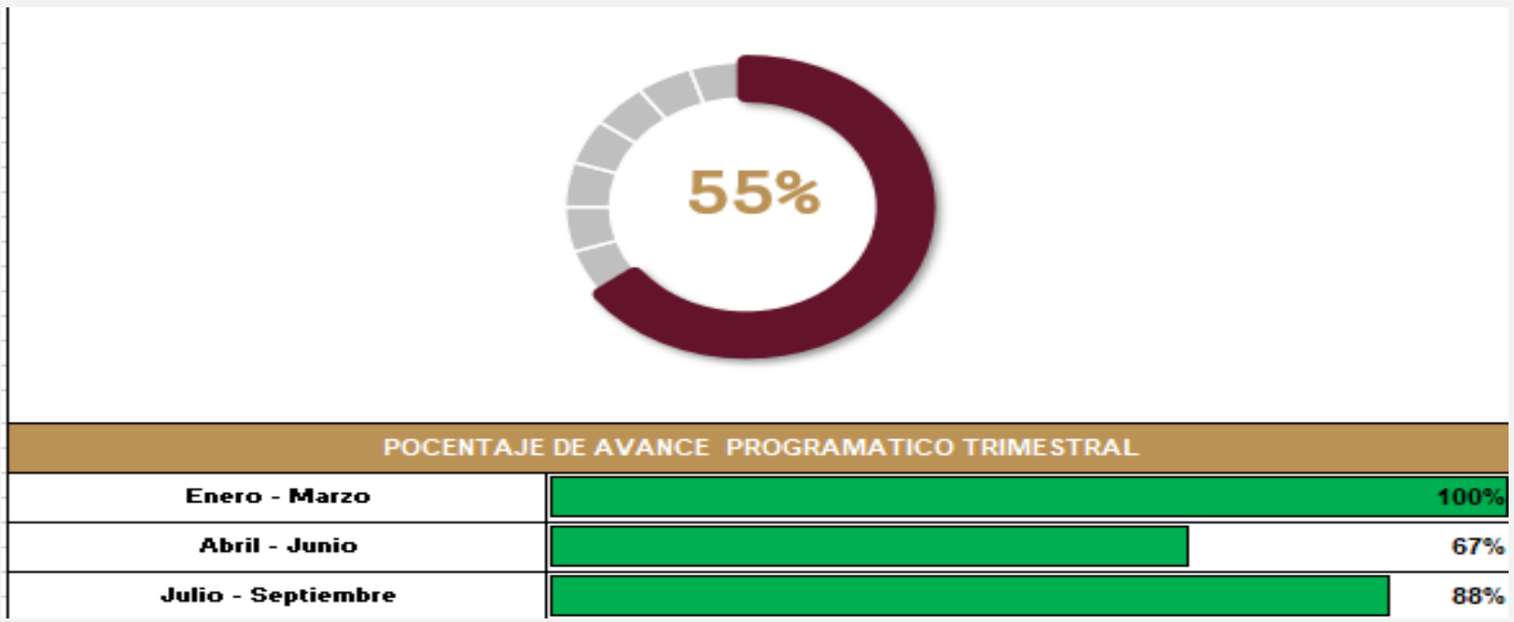
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1	Capacitaciones, conferencias y talleres Talleres (guitarra, cocina, etc.)	22	12	10	55%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INLCUISÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**INSTANCIA MUNICIPAL DE LA JUVENTUD**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**1.2 POSICIONAR AL MUNICIPIO DE ZAPOTLÁN COMO LÍDER EN LOS PROCESOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, MEDIANTE UNA GESTIÓN EFICIENTE Y PROCESOS DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA, IMPULSANDO EL DESARROLLO INTEGRAL, SOSTENIBLE Y LA COLABORACIÓN ACTIVA DE LA COMUNIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1A1	Talleres (guitarra, cocina, etc.)	PJAT=Porcentaje de jóvenes asistentes a talleres..	PROGRAMADO PJAPTP=Porcentaje de jóvenes asistentes programados a los talleres programados.	PJAT=(PJAPTP/PJATR)X100 %	0	0	0	0	20	20	20	20	20	20	20	20	160	50	110	31%
			REALIZADO PJATR=Porcentaje de jóvenes asistentes p a los talleres realizados.		0	0	0	0	0	0	20	10	20				50			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1A1 — SIMED-PBR MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULATDOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: **Talleres (guitarra, cocina, etc.)**

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: La Instancia Municipal de la Juventud lanzó su convocatoria para nuestros círculos de lectura todos los jueves a las 5:00pm en la instancia misma.	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: Como parte de este proyecto el Instituto Hidalguense de la Juventud realizó una donación de 150 libros para que los jóvenes participantes tuvieran la oportunidad de elegir el libro de su interés sin necesidad de comprarlo.**	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: Nuestro Circulo de lectura aún no concluyen siguen vigentes.** .
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

La Instancia Municipal de la Juventud realiza círculos de lectura como espacios de encuentro, reflexión y diálogo entre las y los jóvenes, donde se comparten obras literarias y se generan conversaciones en torno a sus temas, personajes y mensajes.

La actividad busca fomentar el hábito de la lectura, el pensamiento crítico y la expresión de ideas, propiciando un ambiente abierto y participativo en el que cada integrante pueda compartir sus opiniones, experiencias y puntos de vista. Asimismo, los círculos de lectura contribuyen a fortalecer la convivencia y el vínculo entre las y los jóvenes del municipio a través de la cultura y la literatura.

JUSTIFICACIONES:

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 0 : N/A Hombres: N/A Menores: N/A



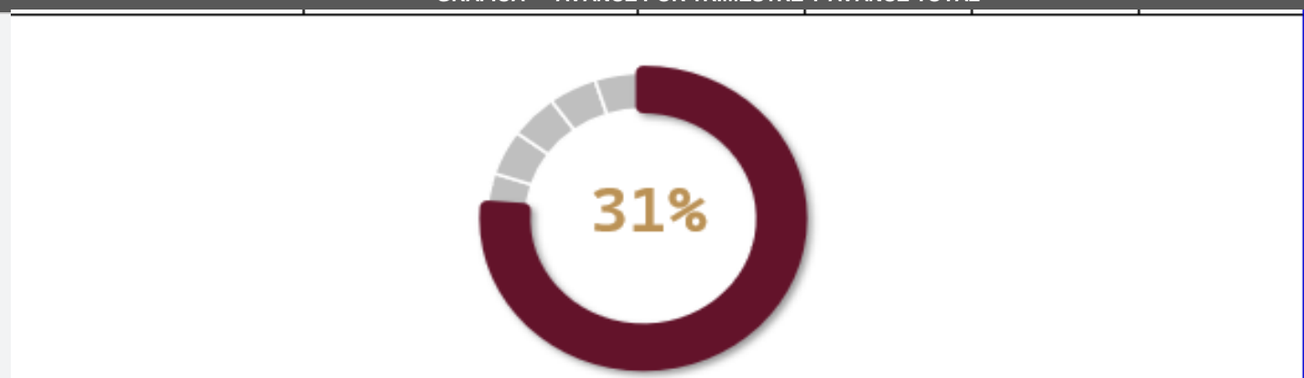
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1 A1	**Capacitaciones, conferencias y talleres Talleres (guitarra, cocina, etc.)**	**160**	**50**	**110**	**31%**

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENTAJE DE AVANCE TRIMESTRAL PROGRAMADO	
Enero - Marzo	#¡DIV/0!
Abril - Junio	0%
Julio - Septiembre	83%

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INLCUISÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**INSTANCIA MUNICIPAL DE LA JUVENTUD**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**1.2 POSICIONAR AL MUNICIPIO DE ZAPOTLÁN COMO LÍDER EN LOS PROCESOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, MEDIANTE UNA GESTIÓN EFICIENTE Y PROCESOS DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA, IMPULSANDO EL DESARROLLO INTEGRAL, SOSTENIBLE Y LA COLABORACIÓN ACTIVA DE LA COMUNIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1A2	Conferencias de salud integral (emocional, sexual, reproductiva, etc.)	PJAC=Porcentaje de jóvenes asistentes a las conferencias.	PROGRAMADO PJAPCP=Porcentaje de jóvenes asistentes programados a las conferencias programadas.	PJAC=(PJAPCP/PJACP)X100 %	0	0	0	40	40	40	40	40	40	40	40	40	360	120	120	67%
			REALIZADO PJACR=Porcentaje de jóvenes asistentes a las conferencias realizadas.		0	0	0	40	40	40	40	40	40				240			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C2 — SIMED-PBR MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULATDOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: **Conferencias de salud integral (emocional, sexual, reproductiva, etc.)**

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: En conjunto con la Dirección de Salud y Sanidad realizamos diferentes ferias de salud en las escuelas para la atención integral a los jóvenes.	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** Realizamos una feria de salud en la telesecundaria no.72 Margarita Maza de Juárez, en la que propusimos el tema: violencia en el noviazgo y entregamos preservativos a los jovens.	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** Al termino de dicha feria nos reunimos con la jurisdicción sanitaria la cual tuvo participación en la misma para compartir las diferentes problemáticas detectadas en los jóvenes.
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:
Participamos en la Feria de la Salud de la Telesecundaria No. 72, donde promovimos la salud sexual y reproductiva mediante la entrega de preservativos y brindamos información para la prevención de la violencia en el noviazgo, fomentando entre las y los adolescentes relaciones sanas, responsables y libres de violencia.

JUSTIFICACIONES:
(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 40 jóvenes Mujeres: N/A Hombres: N/A Menores: N/A



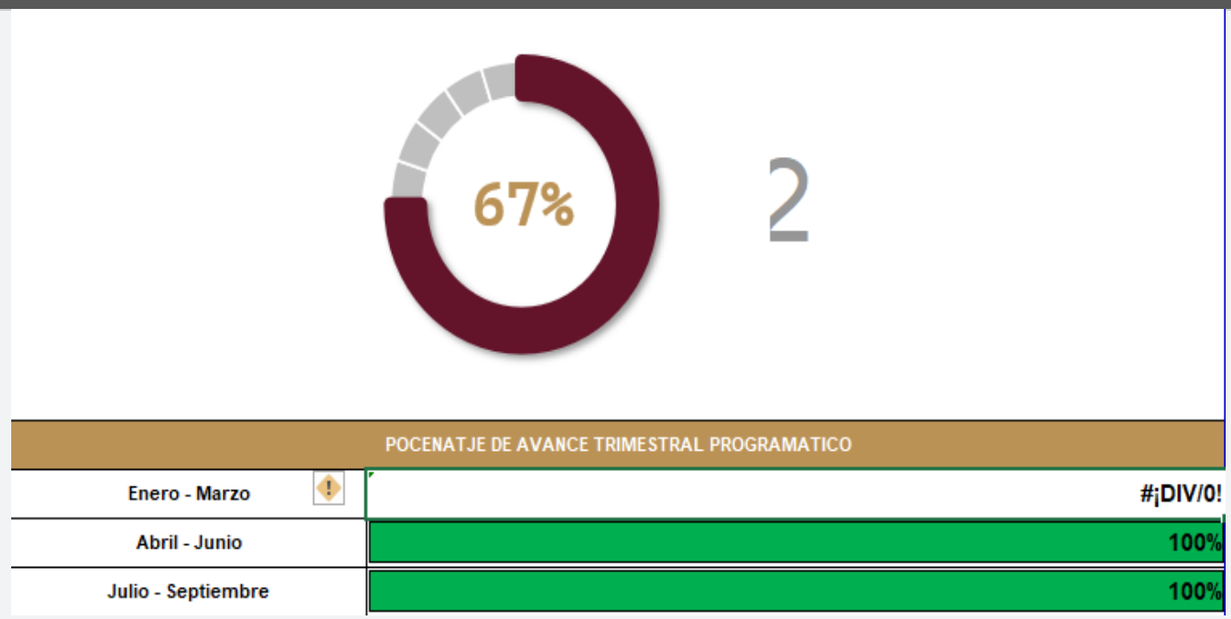
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1A2	Conferencias de salud integral (emocional, sexual, reproductiva, etc.)	360	120	120	67%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INLCUISÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**INSTANCIA MUNICIPAL DE LA JUVENTUD**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**1.2 POSICIONAR AL MUNICIPIO DE ZAPOTLÁN COMO LÍDER EN LOS PROCESOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, MEDIANTE UNA GESTIÓN EFICIENTE Y PROCESOS DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA, IMPULSANDO EL DESARROLLO INTEGRAL, SOSTENIBLE Y LA COLABORACIÓN ACTIVA DE LA COMUNIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1A3	Capacitaciones en temas de emprendimiento y crecimiento personal (red municipal de jóvenes emprendedores, consejo consultivo juvenil, cabildo juvenil y premio municipal de la juventud)	PJAC=Porcentaje de jóvenes asistentes a las capacitaciones.	PROGRAMADO PJAPCP=Porcentaje de jóvenes asistentes programados a alas capacitaciones programadas.	PJAC=(PJAPCP/PJACP) X100%	0	0	50	0	0	50	0	10	50	0	0	50	210	50	100	52%
			REALIZADO PJACR=Porcentaje de jóvenes asistentes a las capacitaciones realizadas..		0	0	50	0	0	10	0	0	50				110			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

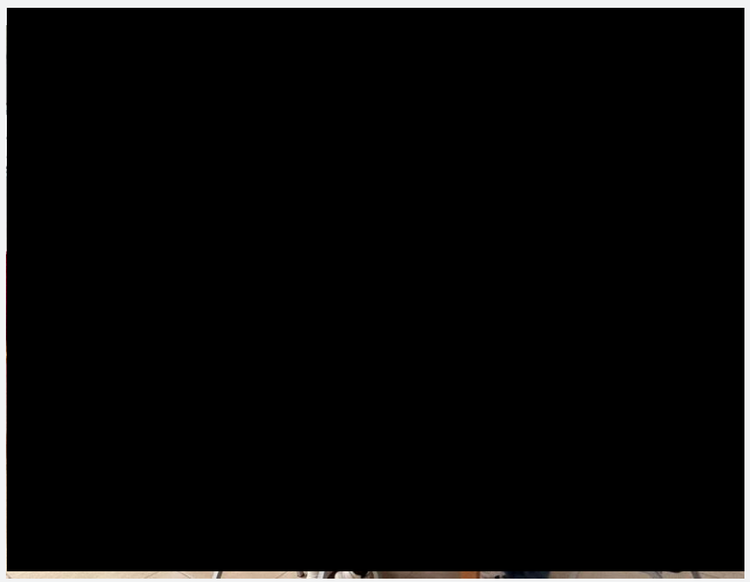
⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 — SIMED-PBR MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULATDOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: **Capacitaciones en temas de emprendimiento y crecimiento personal (red municipal de jóvenes emprendedores, consejo consultivo juvenil, cabildo juvenil y premio municipal de la juventud)**

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: Se lanzó la convocatoria para la inscripción al Taller de Oratoria 2026, todos los viernes a las 5:00pm-	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** Se realizó la inagufración del mismo taller el mismo día de la inauguración de los círculos de lectura.	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** Nuestro taller de oratoria continua. Aún no ah concluido hasta la ultima semana de Noviembre de este año.
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Se lleva a cabo el Taller de Oratoria en las instalaciones de la Instancia Municipal de la Juventud de Zapotlán de Juárez, con el objetivo de fortalecer las habilidades de comunicación y expresión oral de las y los jóvenes del municipio. Durante la actividad se abordaron aspectos fundamentales como la seguridad al hablar en público, el lenguaje corporal, la claridad en la transmisión de ideas y el desarrollo de argumentos, promoviendo la participación activa y el intercambio de ideas entre las y los asistentes. Con estas acciones, la Instancia Municipal de la Juventud busca generar espacios de aprendizaje y formación que contribuyan al desarrollo personal, académico y social de las juventudes.

JUSTIFICACIONES:

(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:

Total: 10 jóvenes Mujeres: N/A Hombres: N/A Menores: N/A



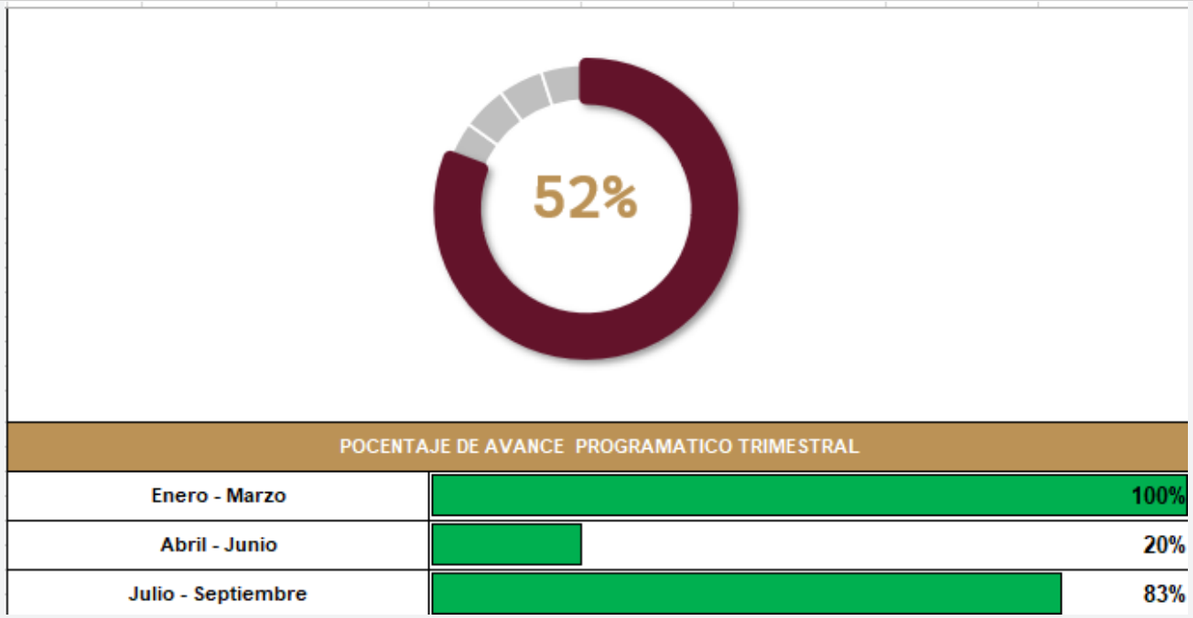
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C1 A3	**Capacitaciones en temas de emprendimiento y crecimiento personal (red municipal de jóvenes emprendedores, consejo consultivo juvenil, cabildo juvenil y premio municipal de la juventud)**	**210**	**50**	**100**	**52%**

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INLCUISÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**INSTANCIA MUNICIPAL DE LA JUVENTUD**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**1.2 POSICIONAR AL MUNICIPIO DE ZAPOTLÁN COMO LÍDER EN LOS PROCESOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, MEDIANTE UNA GESTIÓN EFICIENTE Y PROCESOS DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA, IMPULSANDO EL DESARROLLO INTEGRAL, SOSTENIBLE Y LA COLABORACIÓN ACTIVA DE LA COMUNIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C2	**Gestiones con el instituto hidalguense de la juventud (programas) jóvenes emprendedores, consejo consultivo juvenil, cabildo juvenil y premio municipal de la juventud)**	PJVPEJTE=Porcentaje de actividades realizadas en temas de gestión y vinculación de jóvenes con el Instituto Hidalguense de la Juventud.	**PROGRAMADO** **PJPVPEJTEP=Porcentaje de jóvenes programados para la vinculación al programa embajadores de la juventud y transformando emprendedores programados.**	**PJVPEJTE=(PJPVPEJTEP/PJVPEJYTER)X100%**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**4**	**1**	**1**	**75%**
			REALIZADO **PJVPEJYTER= Porcentaje de jóvenes vinculados al programa embajadores de la juventud y transformando emprendedores realizados.**		**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**				**3**			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C2 — SIMED-PBR MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULATDOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: **Gestiones con el instituto hidalguense de la juventud (programas) jóvenes emprendedores, consejo consultivo juvenil, cabildo juvenil y premio municipal de la juventud)**

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: Atendemos, difundimos y canalizamos a jóvenes del municipio a la convocatoria del IHJ, para jó´venes emprendedores.	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** La Instancia de la Juventud funge como centro de recepción de expedientes de los aspirantes a los programas sociales.	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** La instancia municipal de la juventud atiende las indicaciones del IHJ y entrega la documentación decepcionada y debidamente acomodada de los aspirantes municipales.
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:
Realizamos acciones de atención, vinculación y difusión de la convocatoria Transformando Emprendedores 2026, acercando a las y los jóvenes emprendedores del municipio información y orientación sobre el programa, con el propósito de promover el desarrollo de sus proyectos, fortalecer sus capacidades y facilitar su acceso a oportunidades de crecimiento y acompañamiento.

JUSTIFICACIONES:
(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 3 jóvenes Mujeres: N/A Hombres: N/A Menores: N/A



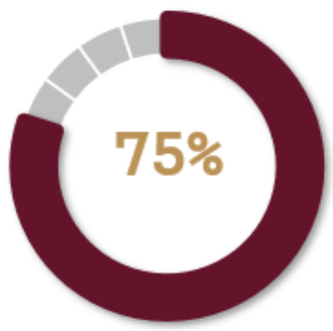
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C2	**Gestiones con el instituto hidalguense de la juventud (programas) jóvenes emprendedores, consejo consultivo juvenil, cabildo juvenil y premio municipal de la juventud)**	**4**	**1**	**1**	**75%**

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENTAJE DE AVANCE PROGRAMATICO TRIMESTRAL	
Enero - Marzo	100%
Abril - Junio	100%
Julio - Septiembre	100%

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INLCUISÓN Y DESARROLLO SOCIAL**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**INSTANCIA MUNICIPAL DE LA JUVENTUD**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 2. BIENESTAR SOCIAL PARA ZAPOTLÁN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	**1.2 POSICIONAR AL MUNICIPIO DE ZAPOTLÁN COMO LÍDER EN LOS PROCESOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, MEDIANTE UNA GESTIÓN EFICIENTE Y PROCESOS DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA, IMPULSANDO EL DESARROLLO INTEGRAL, SOSTENIBLE Y LA COLABORACIÓN ACTIVA DE LA COMUNIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES.**

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C2A1	**Gestiones con el instituto hidalguense de la juventud (programas)**	PJIPEJTE=Porcentaje de jóvenes inscritos al programa de embajadores de la juventud y transformando emprendedores.	**PROGRAMADO** **PJPIPEJTEP: Porcentaje de jóvenes programados inscritos al programa de embajadores de la juventud y transformando emprendedores programados.**	**PJIPEJTE=(PJPIPEJTEP /PJIPEJTER) X100%**	**0**	**0**	**20**	**0**	**0**	**3**	**0**	**0**	**3**	**0**	**0**	**3**	**29**	**6**	**0**	**100%**
			REALIZADO **PJIPEJTER: Porcentaje de jóvenes inscritos al programa de embajadores de la juventud y transformando emprendedores realizados.**		**0**	**0**	**20**	**0**	**0**	**3**	**0**	**0**	**6**				**29**			

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026
FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C2 — SIMED-PBR MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULATDOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: **Gestiones con el instituto hidalguense de la juventud (programas)**

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: Atendemos, difundimos y canalizamos a jóvenes del municipio a la convocatoria del IHJ, para embajadores de la juventud.	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** La Instancia de la Juventud funge como centro de recepción de expedientes de los aspirantes a los programas sociales.	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** La instancia municipal de la juventud atiende las indicaciones del IHJ y entrega la documentación decepcionada y debidamente acomodada de los aspirantes municipales.
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:
Brindamos atención, vinculación y difusión de la convocatoria del programa Embajadores de la Juventud, en coordinación con el Instituto Hidalguense de la Juventud, acercando a las y los jóvenes del municipio información y orientación para participar en esta iniciativa, que busca impulsar su liderazgo, participación social y desarrollo integral.,

JUSTIFICACIONES:
(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 20 jóvenes Mujeres: N/A Hombres: N/A Menores: N/A



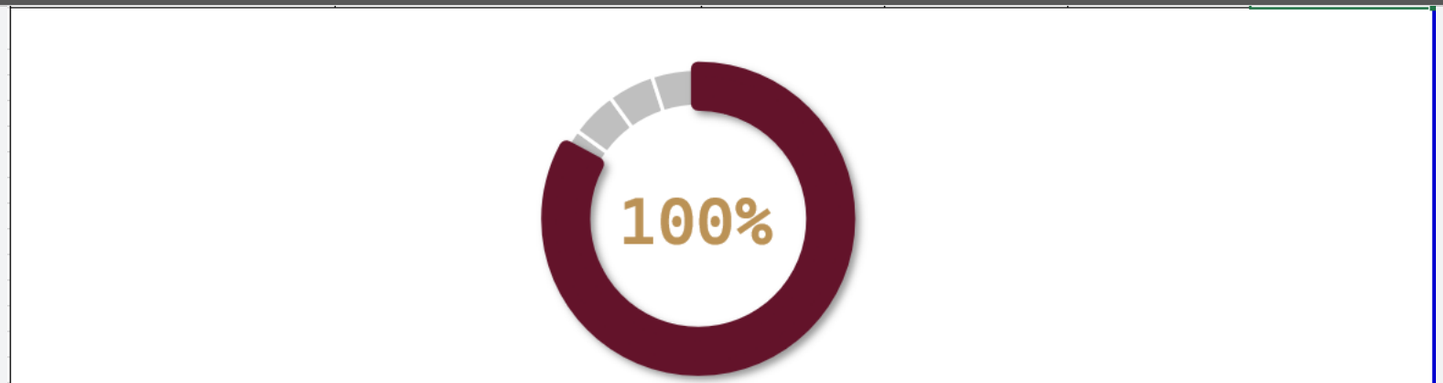
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
C2 A1	Gestiones con el instituto hidalguense de la juventud (programas)	29	6	0	100%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENTAJE DE AVANCE PROGRAMATICO TRIMESTRAL	
Enero - Marzo	100%
Abril - Junio	100%
Julio - Septiembre	200%

ZAPOTLÁN DE JUÁREZ
TRANSFORMANDO JUNTOS
2024-2027

ESTADÍSTICAS DE LA MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS

TRIMESTRE: JULIO - SEPTIEMBRE 2026

SECRETARIA DE BIENESTAR, INCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL

TITULAR: **C. KEVIN IVAN JACINTO BRANT**

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INLCUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL / DIRECCIÓN DE CULTURA**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE CULTURA**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP3.- Transformación, crecimiento y desarrollo económico para Zapotlán.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	**ACUERDO 3. TRANSFORMACIÓN, CRECIMIENTO Y DESARROLLO ECONÓMICO PARA ZAPOTLÁN**	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	3.5 Implementar una política integral para el desarrollo cultural,fomentando y promoviendo los talentos locales, y preservando la identidad artística y tradicional del municipio.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1	MI CASA DE CULTURA	PARTE - PORCENTAJE DE ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN DE TALLERES Y EXPOSICIONES	PROGRAMADO PARTEP - PORCENTAJE DE ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN DE TALLERES Y EXPOSICIONES PROGRAMADAS	PARTE =(PARTEP / PARTER) X 100	0	0	6	0	0	8	0	0	6	0	0	8	28	6	8	71%
			REALIZADO PARTER - PORCENTAJE DE ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN DE TALLERES Y EXPOSICIONES REALIZADAS		0	0	6	0	0	8	0	0	6				20			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

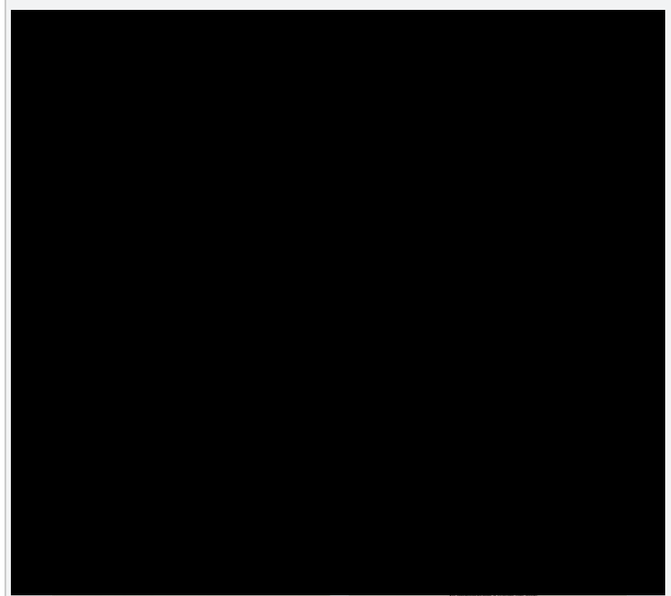
⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 — MI CASA DE CULTURA

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Programa de talleres artísticos, de lectura y exposiciones. Con el objeto de fomentar el arte en infancias y juventudes y erradicar la violencia y la drogadicción. Fortalecer la identidad de las comunidades. Crear lectores e incentivar la comprensión lectora.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *Publciidad de Talleres 2026 de adultos mayores, ajedrez, mujeres y dibujo que se imparten en casa de cultura y espacios deportivos del muniicpio en el 3er trimestre del 2026.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *15 Agosto 2026 Taller de cultura de bienestar para el adulto mayor en casa de dia en la localidad de Acayuca.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *15 de Septiembre 2026 Reconocimiento que se otorga a estudiantes y docentes en artes por su trabajo artistico del tercer trimestre 2026.*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

MI CASA DE CULTURA es un programa que se realiza a través de diferentes actividades de talleres artísticos y de lectura entre los que destacan dibujo , música, artes plásticas y círculos de lectura como parte de las actividades que se desarrollan cada semana atendiendo a niños y jóvenes de 6 años a 17 años. Una de las agrupaciones que es parte de estos talleres es la banda Sinfónica Infanti y juvenil de casa de cultura con más de 20 años de tradición con el apoyo del Consejo Estatal para la Cultura y las Artes de Hidalgo (CECULTAH), se presenta en diferentes escenarios en la promoción y difusión de la música y las artes. Se atienden a niños de 2 escuelas primarias en talleres de flauta dulce. En total se realizaron 8 actividades durante el segundo trimestre del 2026 y se atendieron a 60 niños y jóvenes como parte de este componente.

JUSTIFICACIONES:

(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:

Total: 60 Mujeres: 30 Hombres: 30 Menores: _____



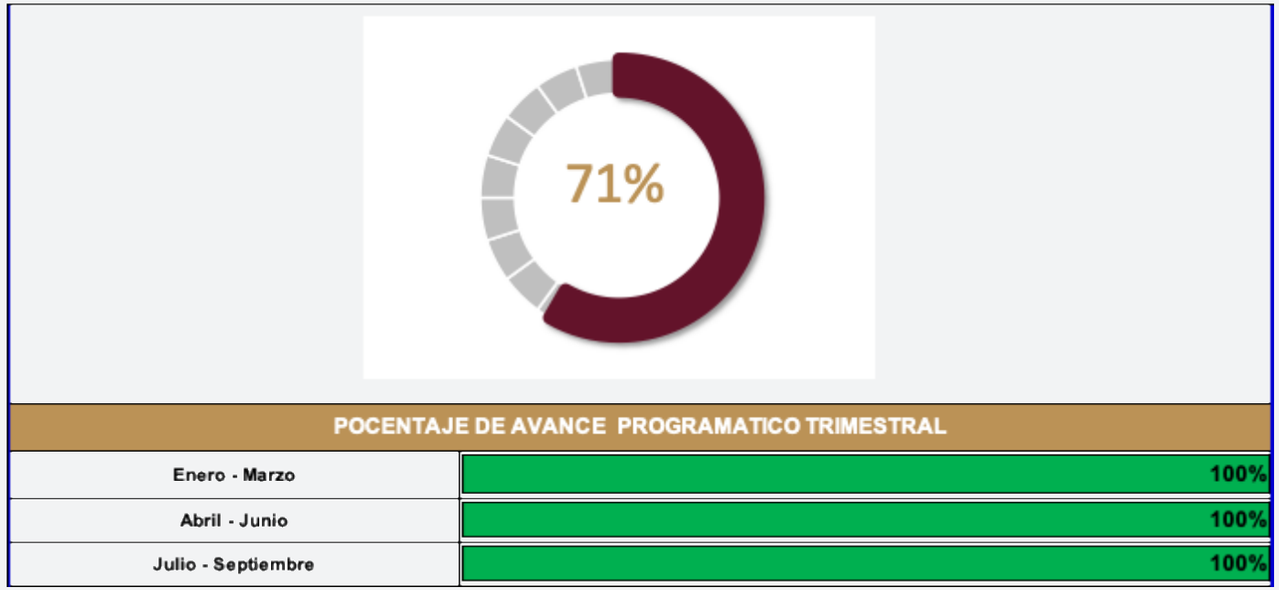
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
PP3-C1	MI CASA DE CULTURA	28	20	8	71%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INLCUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL / DIRECCIÓN DE CULTURA**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE CULTURA**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP3.- Transformación, crecimiento y desarrollo económico para Zapotlán.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	ACUERDO 3. TRANSFORMACIÓN, CRECIMIENTO Y DESARROLLO ECONÓMICO PARA ZAPOTLÁN	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	3.5 Implementar una política integral para el desarrollo cultural,fomentando y promoviendo los talentos locales, y preservando la identidad artística y tradicional del municipio.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1 A1	Talleres de Artes	PAI - PORCENTAJE ALUMNOS INSCRITOS	PROGRAMADO PAITAP - PORCENTAJE DE ALUMNOS INSCRITOS A TALLERES DE ARTES PROGRAMADOS	PAI = (PPAITAP / PAITAR) X 100%	20	20	20	60	60	60	70	70	70	150	150	150	900	219	441	51%
			REALIZADO PAITAR - PORCENTAJE DE ALUMNOS INSCRITOS A TALLERES DE ARTES REALIZADOS		20	20	20	60	60	60	60	90	69				459			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 A1 — TALLERES DE ARTES

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Talleres artísticos de música dirigido apra nilñois de 10 y 11 años de primaria con el objeto de formar agrupaciones musciales en las escuelas y fomentar el arte erradicar la violencia y fortalecer a la familia.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *02 Julio 2026 Docentes de la Secretaria de Cultura y Director de Cultura municipal en reunión de planeacion para los talleres de música en la casa de cultura de la localidad de Acayuca.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *15 de Agosto 2026 en la presentacion de las bandas sinfionicas MUSICampus 2026 del estado de Hidalgo con la participación de Zapotlán de Juárz en el teatro Gota de Plata de la ciudad de Pachuca.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *15 de Agosto 2026. Reconocimientos a niños y jóvenes que parrticiparon en el programa MUSICA PARA EL PUEBLO en el teatro Bartolem de Medina en la ciudad de Pachuca.*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Se realizan talleres de artes de música y flauta dulce a 90 niñas y niños de 5to año de la primaria Jaime Torres Bodet de la localidad de Acayuca, a 30 jovenes que participan en la banda sinfonica juvenil y 99 niños y niñas que asisten a talleres de dibujo, danza folklorica y ballet clasico del periodo de Julio a Septiembre 2026 correspondiente al tercer trimestre 2026, con la finalidad de conformar agrupaciónes representativa de instituciónes educativas y del municipio que permita fortalecer las capacidades, habilidades en niñas y niños, erradicar la violencia, fomentar la cultura, las artes.



JUSTIFICACIONES:

(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:

Total: 219 Mujeres: 155 Hombres: Menores: 120

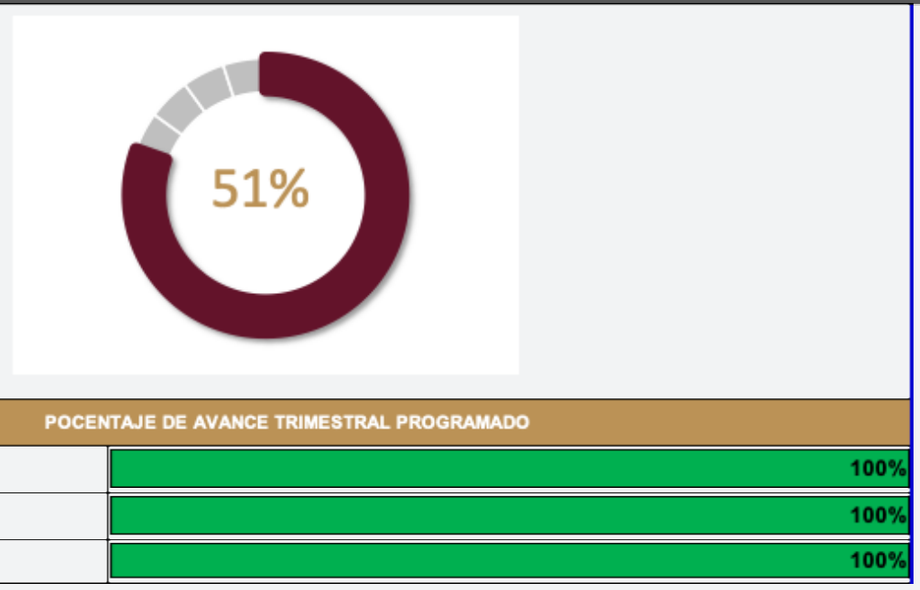
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
PP3-A1C1	**TALLERES DE ARTES**	**900**	**219**	**441**	**51%**

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INLCUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL / DIRECCIÓN DE CULTURA**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE CULTURA**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP3.- Transformación, crecimiento y desarrollo económico para Zapotlán.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	ACUERDO 3. TRANSFORMACIÓN, CRECIMIENTO Y DESARROLLO ECONÓMICO PARA ZAPOTLÁN	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	3.5 Implementar una política integral para el desarrollo cultural,fomentando y promoviendo los talentos locales, y preservando la identidad artística y tradicional del municipio.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C1 A3	Mi Libro Mágico en la Biblioteca	PPPTA - PORCENTAJE DE PERSONAS QUE PARTICIPAN EN LOS TALLERES Y ACTIVIDADES	PROGRAMADO PPPTAP - PORCENTAJE DE PERSONAS QUE PARTICIPAN EN LOS TALLERES Y ACTIVIDADES PROGRAMADOS	PPPTA = (PPPTAP / PPPPTAR) X 100%	20	20	30	30	30	20	30	20	30	30	30	30	320	90	80	75%
			REALIZADO PPPTAR - PORCENTAJE DE PERSONAS QUE PARTICIPAN EN LOS TALLERES Y ACTIVIDADES REALIZADOS		20	20	30	30	20	30	30	30	30				240			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C1 A3— Mi Libro Mágico en la Biblioteca

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Talleres y actividades de lectura, oralidad y escritura de las bibliotecas públicas. Con el objeto de crear lectores e incentivar la compresíon lectora.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *15 Julio 2026 Docentes y bibliotecarias en reunión de planeación para los cursos de verano en las bibliotecas para nios y jovenes en la biblioteca de la localidad de San Pedro Huaquilpan.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *20 de Julio 2026 en la Inauguración nacional del programa Mis Vacaciones en la Biblioteca con la visita de la Secretaria de Cultura del Estado, la Directora Nacional de la Red de Bibliotecas y la Presidenta Mujicipal en el patio de la biblioteca de la localidad de Zapotlán*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *07 de Agosto 2026. Reconocimientos a niños y jóvenes que parrticiparon en el programa mis vacaciones en la biblioteca 2026.*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Mi Libro Mágico en la Biblioteca; ciclo de talleres del programa nacional, MIS VACACIONES EN LA BIBLIOTECA en periodo vacacional de verano en las bibliotecas públicas, dirigido a niños de 6 a 11 años con el objeto de incentivar la lectura, la comprensión lectora y fomentar la cultura en niños de primaria de las tres comunidades del municipio. Se atendio a 220 niñas y niños de las 3 comunidades que estuvieron trabajando durante dos semanas consecutivas , alguno de los temas fueron el mundial, cuentos del lobo feroz y talleres de artes. El Municipio de Zapotlán de Juárez fue la sede nacional de la inauguración del programa con la visita oficial de la Directora de la red nacional de Bibliotecas, La Mtra. Neyda Naranjo Baltazar, Secretaria de Cultura del Estado de Hidalgo y la Lic. Cynthia arellano Martínez, Presidenta Municipal.



JUSTIFICACIONES:
(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 220 Mujeres: 100 Hombres: 120 Menores: 170

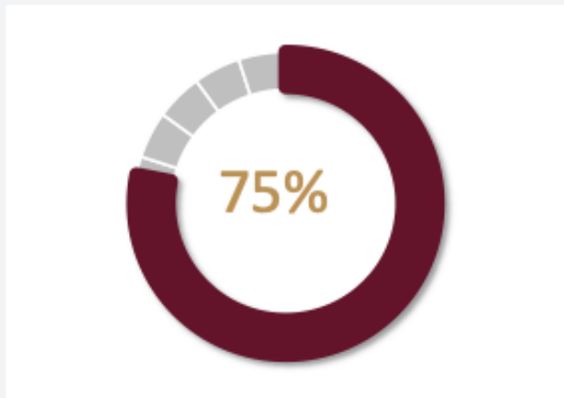
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
PP3-A3C1	**MI LIBRO MAGICO EN LA BIBLIOTECA**	**320**	**90**	**80**	**75%**

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENTAJE DE AVANCE PROGRAMATICO TRIMESTRAL	
Enero - Marzo	100%
Abril - Junio	100%
Julio - Septiembre	113%

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INLCUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL / DIRECCIÓN DE CULTURA**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE CULTURA**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP3.- Transformación, crecimiento y desarrollo económico para Zapotlán.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	ACUERDO 3. TRANSFORMACIÓN, CRECIMIENTO Y DESARROLLO ECONÓMICO PARA ZAPOTLÁN	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	3.5 Implementar una política integral para el desarrollo cultural,fomentando y promoviendo los talentos locales, y preservando la identidad artística y tradicional del municipio.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C2	CONMEMORACIÓN DE FECHAS CULTURALES	PARFC - PORCENTAJE DE ACTIVIDADES REALIZADAS DE FECHAS CONMEMORATIVAS	PROGRAMADO PARFCP - PORCENTAJE DE ACTIVIDADES REALIZADAS DE FECHAS CONMEMORATIVAS PROGRAMADAS	PARFC = (PARFCP / PARFCR) X 100%	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	2	1	67%
			REALIZADO PARFCR - PORCENTAJE DE ACTIVIDADES REALIZADAS DE FECHAS CONMEMORATIVAS REALIZADAS		0	0	0	0	1	0	0	0	1				2			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C2 — Conmemoración de fechas culturales

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Talleres y actividades de lectura, oralidad y escritura de las bibliotecas públicas. Con el objeto de crear lectores e incentivar la compresíon lectora.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *Programa del 5 de Septiembre 2026 donde participa el ballet folkorico, el coro infantil y la banda sinfonica de la casa de cultura en el marco de los festejos del grito de independencia.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Baile de la adelita el 15 de septiembre 2026 en la localidad de acayuca en el marco de las festividades de las fiestas patrias.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** *Reconocimiento a los participantes en el vento de la festividad del grito de independencia en la localidadm de Acayuca.*
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

La conmemoración de fechas culturales se realizo en el marco de los festejos del Grito de Independencia el pasado 15 de septiembre 2026 en la localidad de Acayuca con la participación del Coro Infantil, la Banda Sinfonica de la casa de cultura con 60 niños , Ballet Folklorico con sus familias de las comunidades del municipo, dode expusieron melodias alusivas a la festividad, esto, con la finalidad de fortalcer nuestra identidad y reconocer a los actores culturales de nuestros pueblos.



JUSTIFICACIONES:
(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 80 Mujeres: 40 Hombres: 40 Menores: 80

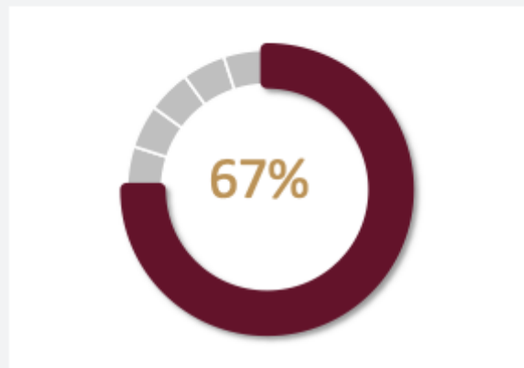
FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
PP3-C2	CONMEMORACIÓN DE FECHAS CULTURALES	3	1	1	67%

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL



POCENTAJE DE AVANCE PROGRAMATICO TRIMESTRAL	
Enero - Marzo	100%
Abril - Junio	100%
Julio - Septiembre	100%

FORMATO 1. AVANCE DE CALENDARIZACIÓN PROGRAMÁTICA DE PROYECTOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES MIR 2026

SECRETARÍA / DIRECCIÓN:	**SECRETARIA DE BIENESTAR, INLCUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL / DIRECCIÓN DE CULTURA**
ÁREA ADMINISTRATIVA U OPERATIVA:	**DIRECCIÓN DE CULTURA**
PROGRAMA PRESUPUESTARIO AL QUE ESTÁ INTEGRADO:	**PP3.- Transformación, crecimiento y desarrollo económico para Zapotlán.**

ACUERDO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:	ACUERDO 3. TRANSFORMACIÓN, CRECIMIENTO Y DESARROLLO ECONÓMICO PARA ZAPOTLÁN	**OBJETIVO(S) QUE DA CUMPLIMIENTO:**	3.5 Implementar una política integral para el desarrollo cultural,fomentando y promoviendo los talentos locales, y preservando la identidad artística y tradicional del municipio.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DEL COMPONENTE / ACTIVIDAD	NOMBRE DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LO PROGRAMADO Y REALIZADO	FORMULA DEL INDICADOR	NÚMERO DE METAS PROGRAMADAS TRIMESTRALES												TOTAL	META REALIZADA	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
C2 A2	Pueblos con Tradición - Eventos Culturales	PABPEP - PORCENTAJE DE ARTISTAS BENEFICIADOS POR PARTICIPAR EN EVENTOS CULTURALES PROGRAMADOS	PROGRAMADO PPBPECP - PORCENTAJE DE PERSONAS BENEFICIADOS POR PARTICIPAR EN EVENTOS CULTURALES PROGRAMADAS	PABPDID = (PPPBPECP / PPBPECR)X 100%	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	40	42	-2	105%
			REALIZADO PPBPECR - PORCENTAJE DE PERSONAS BENEFICIADOS POR PARTICIPAR EN EVENTOS CULTURALES REALIZADAS		0	0	0	0	0	0	0	0	42				42			

FORMATO 2. CONTROL DE EVIDENCIA PROGRAMÁTICA

⚠ **NOTA:** Insertar UNA fotografía por momento (Antes/Durante/Después). Foto nítida. Datos personales TESTADOS obligatoriamente.

C2 A2 — Pueblos con Tradición - Eventos Culturales

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: *Talleres y actividades de lectura, oralidad y escritura de las bibliotecas públicas. Con el objeto de crear lectores e incentivar la compresíon lectora.*

REQUISITOS DE CALIDAD FOTOGRÁFICA — OBLIGATORIO

✓ La fotografía debe ser NÍTIDA, bien iluminada y en orientación horizontal.
✓ Debe mostrar claramente el espacio, los participantes y la actividad realizada.
✓ No se aceptan capturas de pantalla.
⚠ **DATOS PERSONALES: Testar (tachar/difuminar) rostros de menores de edad y datos sensibles visibles (listas, nombres en pizarrón, etc.) antes de insertar la foto.**

EVIDENCIA: ANTES	EVIDENCIA: DURANTE	EVIDENCIA: DESPUÉS DE LA EJECUCIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA FOTO: *19 de abril 2026. Publicidad lanzada en redes sociales del municipio para participar en la academia de musica infantil y juvenil.*	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** Concierto de camra el 29 de julio 2026 en la casa de cultura como parte del programa de muúsica musicampus pueblos con tradición.	**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO:** Exposición de intrumentos musicales por parte del cuarteto de camara el 29 de julio 2026 en la casa de cultura.
		

FORMATO 3. CONTROL DE EVIDENCIA DE LISTA DE BENEFICIARIOS

⚠ **NOTA:** Datos sensibles (CURP, teléfono, dirección) deben estar TESTADOS. Se detectaron listados con datos visibles en evaluaciones anteriores (Riesgo: violación Ley de Protección de Datos).

DESCRIPCIÓN DEL NOMBRE DEL PROYECTO, PROGRAMA O ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE LISTADO DE BENEFICIARIOS

AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES — OBLIGATORIO ANTES DE INSERTAR

⚠ **El listado de beneficiarios DEBE tener TESTADOS (tachados/difuminados):** CURP, número de teléfono, dirección, RFC y cualquier dato sensible. Solo deben ser legibles: nombre completo, firma y número de folio.

✓ Se recomienda usar el formato oficial de lista de asistencia institucional.

✓ La imagen del listado debe ser legible. No se aceptan fotos movidas o de baja resolución.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Pueblos con tradición se realizo con el apoyo del Consejo Estatal para la Cultura y las Artes de Hidalgo en conciertos de música en la casa de cultura de la comunidad de Acayuca con la participacion de jovenes musicos del municipio y del estado para incentivar a jovenes a participar en los diferentes talleres de artes y fortalecer la cultura , la familia y el tejido social en la población infantil y juvenil del municipio.



JUSTIFICACIONES:
(En caso de que se haya realizado la justificación mediante oficio de algún componente y/o actividad que no se haya llevado dentro de la temporalidad considerada)

NÚMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS:
Total: 50 Mujeres: 35 Hombres: 15 Menores: 25

FORMATO 4. ESTADÍSTICAS E INFOGRAFÍA DE AVANCE PROGRAMÁTICO

⚠ **NOTA:** Completar la tabla de avance y pegar la captura de los gráficos del Excel MIR (barras + dona). Verificar que los números coincidan con el F1 antes de entregar.

CLAVE DEL INDICADOR	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	METAS PROGRAMADAS	METAS REALIZADAS	PROGRAMADO MENOS REALIZADO	AVANCE %
PP3-A2C2	PUEBLOS CON TRADICIÓN	**40**	**42**	**-2**	**105%**

INSTRUCCIÓN — CÓMO LLENAR ESTA SECCIÓN:
1. Abre tu archivo Excel MIR (hoja de la actividad correspondiente).
2. Localiza los gráficos de **BARRAS (izquierda)** y la **DONA con porcentaje (derecha)** del componente o actividad.
3. Haz una captura de pantalla de ambos gráficos y pégalos en el recuadro de abajo, cada uno en su espacio.
⚠ La captura debe ser nítida y los números legibles. No se aceptan imágenes borrosas.

GRÁFICA — AVANCE POR TRIMESTRE Y AVANCE TOTAL

