



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
FORMATO EVALUATORIO PROGRAMÁTICO DEL SIPPRES FESIPPRES-01
INDICADORES

| TRIMESTRE | | | |
|-----------|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |

| FECHA |
|------------|
| 10/04/2024 |

INSTITUCIÓN: 2112613313 - Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: E036 - Atención a Grupos Prioritarios
UNIDAD RESPONSABLE: 6313-3313 - Subdirección General de Salud y Atención a Personas con Discapacidad
ACTIVIDAD: F.P.C02.A05 - Atención de las persona con discapacidad mediante la entrega de constancias como documento oficial

| IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR | |
|------------------------------|--|
| Indicador | SEDIFQRE036013 - Porcentaje de reportes informativos realizados referentes a la entrega de constancias de discapacidad |

| VARIABLES | | | |
|--------------------|--|---|---------------|
| NUMERADOR | Total de reportes informativos realizados referentes a la entrega de constancias de discapacidad | Unidad de Medida del Numerador | 253 - Reporte |
| DENOMINADOR | Total de reportes informativos programados a realizar referentes a la entrega de constancias de discapacidad | Unidad de Medida del Denominador | 253 - Reporte |

| METAS | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------|----------|-----------------|-------------|-------------------------|------------|----------------|---------|----------|--------|--------|---------|
| Línea Base | | Año Meta | Meta Programada | Tipo de | Comportamiento del | Tipo de | SemafORIZACIÓN | | | | | |
| Año: | 2023 | | en el Año | Meta | Indicador hacia la Meta | Método | Verde | | Amarillo | | Rojo | |
| Valor: | 100.000 | 2024 | 100.000 | ACUMULATIVA | ASCENDENTE | PORCENTAJE | 95.000 | 105.000 | 90.000 | 94.999 | 89.999 | 105.001 |

| Variable | Calendario Programado | | | | | | | | | | | | |
|-------------|-----------------------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|--------|
| | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total |
| NUMERADOR | 0.000 | 0.000 | 3.000 | 0.000 | 0.000 | 3.000 | 0.000 | 0.000 | 3.000 | 0.000 | 0.000 | 3.000 | 12.000 |
| DENOMINADOR | 1.000 | 1.000 | 3.000 | 1.000 | 1.000 | 3.000 | 1.000 | 1.000 | 3.000 | 1.000 | 1.000 | 3.000 | 12.000 |

| Variable | Calendario Modificado | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----------------------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|--------|
| | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total |
| NUMERADOR | 0.000 | 0.000 | 3.000 | 0.000 | 0.000 | 3.000 | 0.000 | 0.000 | 3.000 | 0.000 | 0.000 | 3.000 | 12.000 |

Jediael Matos Villanueva

Subdirector General de Salud y Atención a Personas con Discapacidad del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Elaboró

Verónica del Pilar Zañala Pérez

Subdirectora General Administrativa y de Archivos del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Revisó

Abril Cristina Sabido Alcerreca

Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Autorizó



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
FORMATO EVALUATORIO PROGRAMÁTICO DEL SIPPRES FESIPPRES-01
INDICADORES

| TRIMESTRE | | | |
|-----------|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |

| FECHA |
|------------|
| 10/04/2024 |

| Variable | Calendario Modificado | | | | | | | | | | | | Total |
|-------------|-----------------------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|--------|
| | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | |
| DENOMINADOR | 1.000 | 1.000 | 3.000 | 1.000 | 1.000 | 3.000 | 1.000 | 1.000 | 3.000 | 1.000 | 1.000 | 3.000 | 12.000 |

| Variable | Calendario Ejecutado | | | | | | | | | | | | Total |
|-------------|----------------------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|-------|
| | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | |
| NUMERADOR | 0.000 | 0.000 | 3.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 3.000 |
| DENOMINADOR | 1.000 | 1.000 | 3.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 3.000 |

| AVANCES PROGRAMÁTICOS | | | | | | | VARIACIÓN | | |
|-----------------------|-----------|-----------------------|------------|---------|-----------|---------|-----------------------|-----------|-------------|
| Trimestral | | | Acumulado | | | | Trimestral | | |
| Modificado | Ejecutado | Nivel de Cumplimiento | Modificado | | Ejecutado | | Nivel de Cumplimiento | Numerador | Denominador |
| abs | abs | % | abs | % | abs | % | % | % | % |
| 100.000 | 100.000 | 100.000 | 100.000 | 100.000 | 100.000 | 100.000 | 100.000 | 0.000 | 0.000 |
| Observaciones | | | | | | | | | |
| No se tiene variación | | | | | | | | | |

| RESULTADOS | | |
|------------------------|--------------------|---|
| Meta Anual Equivalente | Color del Semáforo | Observaciones |
| 100.000 | VERDE | Se reporta el cumplimiento a nivel de atención del objetivo (Actividad) del 100.00% respecto a lo programado al I trimestre con un total acumulado de 3 reportes informativos referentes a la entrega de constancias a personas con discapacidad en los meses de enero, febrero y marzo cuyo objetivo es la emisión y entrega de constancias y/o certificados para acreditar a personas con discapacidad, y es un documento con validez nacional, que cuenta con el aval del Sistema Nacional DIF y la Secretaría de Salud; así como servirá de identificación oficial y es un requisito para acceder a Programas Sociales, en donde se atendieron a los beneficiarios de primera vez y subsecuentes por la Unidad Responsable; quedando este indicador con meta satisfactoria (rango color verde) de acuerdo con su semaforización, mediante los programas de asistencia social durante el periodo que se reporta, los datos estadísticos contenidos en este reporte están respaldados por los medios de verificación entregados por la UR como es el padrón de beneficiarios y los recibos de comprobación de servicios generales debidamente firmados y sellados, anexando listas de asistencia y evidencia fotográfica mismos que están bajo resguardo para cotejo de la información por cada acción realizada, quedando bajo su responsabilidad y/o aclaración lo reportado. Se anexan los 3 reportes en donde se explica a detalle cada acción realizada para cotejo. |

Jediael Matos Villanueva

Subdirector General de Salud y Atención a Personas con Discapacidad del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Elaboró

Verónica del Pilar Zavala Pérez

Subdirectora General Administrativa y de Archivos del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Revisó

Abn Cristina Sabido Alcerreca

Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Autorizó