**Subprograma “Comunidad DIFerente” (SCD)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SEDIF** |  | **FECHA** |  |

***NOTA:*** *Este formato deberá ser llenado por los SEDIF para su envío al SNDIF, conservando la totalidad y el orden de su estructura.*

**1. Estrategia Operativa**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.1** | **Describa el avance que han tenido los Grupos de Desarrollo de las localidades en cada una de las modalidades de su cobertura (2015-2016), incluir un análisis e interpretación de los datos, éstos deberán referir a aspectos reales del proceso de intervención para obtener el resultado de las acciones operativas que se realizan en torno al SCD.** |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.2** | **Los factores que han fortalecido la ejecución del Subprograma “Comunidad DIFerente”, en el ejercicio 2015 y del primer semestre 2016, continúan favoreciendo el desarrollo del SCD, y de qué manera se lleva a cabo.** |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.3** | **Los factores que han impedido la ejecución del Subprograma “Comunidad DIFerente”, en el ejercicio 2015 y del primer semestre (2016) ¿Cómo lo han solventado?** |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.4** | **Si han desarrollado acciones o aportes que enriquezcan el SCD, descríbalas y mencione cómo han coadyuvado a la mejora del subprograma** |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.5** | **Describa las acciones implementadas para el seguimiento del SCD en campo** |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.6** | **Describa las formas de coordinación con los Sistemas Municipales respecto al seguimiento en campo del SCD y mencione los resultados obtenidos** |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.7** | **¿Con cuantas promotoras cuenta el SEDIF para implementar el SCD, y qué acciones llevan a cabo?** | | |
| **PROMOTORÍA** | | **No. de personas** |  |
| **Estatal** | |  |  |
| **Municipal** | |  |  |
| **Comunitaria** | |  |  |

**2. Coordinación Intra e Interinstitucional**

|  |  |
| --- | --- |
| **2.1** | **En caso de existir coordinación con otras áreas del SEDIF, explique ¿cómo se ha establecido y cuál ha sido el resultado?** |
|  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2.2** | **Detalle las vinculaciones que se han establecido con otras instituciones externas al SEDIF para propósitos del SCD y señale los resultados que se han obtenido** | | | |
| **INSTITUCIÓN** | | **PROGRAMA** | **TIPO DE APOYO** | **RESULTADOS** |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |

**3. Cobertura**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No. de Localidades** | **No. de Grupos de Desarrollo** | **Total de Integrantes de Grupos de Desarrollo** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3.1** | **Si se han registrado cambios en la cobertura programada en el PAT 2015 indique la(s) localidad(es) y la justificación** | | |
| **Localidad** | | **Alta o Baja, respecto al PAT 2015** | **Justificación** |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |

**4. Capacitación a Grupos de Desarrollo con Recurso de Ramo 12**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4.1** | **Capacitaciones Realizadas (Ramo 12) En el Ejercicio Fiscal 2015** | | | | |
| **Tema de la capacitación realizada** | | **Ámbito de Atención** | **Número de Grupos de Desarrollo Capacitados** | **Número de personas capacitadas** | **Localidades a las que pertenecen los Grupos capacitados** |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4.2** | **Describa el seguimiento que se realiza a los Proyectos Comunitarios de los Grupos de Desarrollo que se han implementado y fortalecido con las capacitaciones otorgadas con recurso de Ramo 12** | | |
| **AÑO (2014-2015)** | | **NOMBRE DEL PROYECTO** | **RESULTADOS** |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4.3** | **Señale las capacitaciones que se proporcionaron a los Grupos de Desarrollo en 2015** | | |
| **TEMA** | | **GRUPO DE DESARROLLO** | **TOTAL DE BENEFICIARIOS** |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |

**5. Atención a Población en Condiciones de Emergencia (APCE)**

|  |  |
| --- | --- |
| **5.1** | **En caso de que el SEDIF cuente con un área encargada de APCE, mencionar cuál es, e indiquen si hay coordinación con ella. Mencione si cuenta con Comité y si hay vinculación con los Subcomités Municipales APCE, describa cómo se da** |
|  | |

**6. Contraloría Social**

|  |  |
| --- | --- |
| **6.1** | **Señale las acciones de Contraloría Social para el Subprograma “Comunidad DIFerente”, según su programa de actividades 2015.** |
|  | |

**7. Comentarios Generales**

|  |  |
| --- | --- |
| **7.1** | **Indique que aspectos relevantes que coadyuvan a la mejora de la implementación y operación del Subprograma y que no estén contenidos en los apartados anteriores. Agregue los comentarios y sugerencias que deseé expresar, que no han sido dichos en otros espacios** |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ELABORÓ** | **AUTORIZÓ** |
|  |  |
| **Nombre, Cargo y Firma** | **Nombre, Cargo y Firma** |