****

**DIRECCIÓN /ÁREA: CATASTRO**

**DIRECTOR(A)/JEFE (A) A CARGO: LIC SANDRA LUCIA LUPERCIO MACIAS**

**TRIMESTRE: 2 ABRIL-JUNIO**

**EVALUACIÓN TRIMESTRAL**

1. **¿Cuáles fueron las acciones proyectadas (obras, proyectos o programas) o Planeadas para este trimestre?**

Se le ha dado seguimiento al programa de capacitación anual por parte de catastro del estado, en el que ha estado presente el personal de catastro de forma presencial y en línea a través de las plataformas Google Meet; además, se Gestionó la actualización del equipo de cómputo teniendo de ello una respuesta positiva.

1. **Resultados Trimestrales (Describir cuáles fueron los programas, proyectos, actividades y/o obras que se realizaron en este trimestre).**
* Se tomaron capacitaciones en línea y presenciales proporcionadas por catastro del estado referente al trámite y registro, así como actualización de cartografía y manejo de Q´GIS,
* Asimismo, se llevara a cabo la actualización de nuestro sistema de gestión catastral por lo que se obtuvieron un total de 5 equipo de cómputo.
1. **Montos (si los hubiera) del desarrollo de dichas actividades. ¿Se ajustó a lo presupuestado?**

Si, se ajustó al Presupuesto planean para esta línea de acción

1. **En que beneficia a la población o un grupo en específico lo desarrollado en este trimestre.**

En el mejor servicio y atención al contribuyente por parte del personal de catastro

**5)¿A qué programa de su POA pertenecen las acciones realizadas y a que Ejes del Plan Municipal de Desarrollo 2021-2024 se alinean?**

Estrategia número 01 y 02 se alinea al eje 4 ADMINISTRACION EFICIENTE Y EFICAZ

**6De manera puntual basándose en la pregunta 2 (Resultados Trimestrales) y en su POA, llene la siguiente tabla, según el trabajo realizado este trimestre.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **PROGRAMA O ACTIVIDAD POA 2023** | **ACTIVIDAD NO CONTEMPLADA** **(Llenar esta columna solo en caso de existir alguna estrategia no prevista)** | **Nº LINEAS DE ACCIÓN O ACTIVIDADES PROYECTADAS** | **Nº LINEAS DE ACCIÓN O ACTIVIDADES REALIZADAS** | **RESULTADO****(Actvs. realizadas/****Actvs. Proyectadas****\*100)** |
| 2 | Capacitación constante del personal  |  | 3 | 3 | 100 |
| 1 | Equipamiento de la Oficina |  | 4 | 2 | 50 |
|  | **TOTAL** |  |  |  | **75%** |