



“2025. Bicentenario de la vida Municipal en el Estado de México”.

INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE DE EL ORO

Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones

IMCUFIDE

Instituto Municipal de Cultura  
Física y Deporte, El ORO  
2025 - 2027

#### 1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN

1.1 Nombre de la evaluación:

1.2 Fecha de inicio de la evaluación (01/07/2025):

1.3 Fecha de término de la evaluación (30/09/2025):

1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:

Nombre: \_\_\_\_\_ Unidad Administrativa: \_\_\_\_\_

1.5 Objetivo general de la evaluación:

1.6 Objetivos específicos de la evaluación:

1.7 Metodología utilizada en la evaluación:

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios  Entrevistas  Fórum  Otros  Especifique: \_\_\_\_\_

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

#### 2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones.

2.2.1 Fortalezas:

2.2.2 Oportunidades:

2.2.3 Debilidades:

2.2.4 Amenazas:

#### 3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1:

2:
3:
4:
5:
6:
7:

#### 4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:

4.2 Cargo:

4.3 Institución a la que pertenece:

4.4 Principales colaboradores:

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:

4.6 Teléfono (con clave lada):

#### 5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)

5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s):

5.2 Siglas:

5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s):

5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s):

Poder Ejecutivo  Poder Legislativo  Poder Judicial  Ente Autónomo

5.5 Nivel gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):

Federal  Estatal  Local

5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):

5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s):

5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):

Nombre:	Unidad administrativa:
---------	------------------------

**6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN**

6.1 Tipo de contratación:
6.1.1 Adjudicación Directa <input type="checkbox"/> 6.1.2 Invitación a tres <input type="checkbox"/> 6.1.3 Licitación Pública Nacional <input type="checkbox"/>
6.1.4 Licitación Pública Internacional <input type="checkbox"/> 6.1.5 Otro: (Señalar) _____
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:
6.3 Costo total de la evaluación: \$ _____
6.4 Fuente de Financiamiento :

**7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN**

7.1 Difusión en internet de la evaluación:
7.2 Difusión en internet del formato:

NOAPLICA