

PROGRAMA ESCUELAS DE TIEMPO COMPLETO
1º INFORME TRIMESTRAL FÍSICO- FINANCIERO
EJERCICIO FISCAL 2018

CLAVE
310

DENOMINACIÓN
DIRECCION GENERAL DE DESARROLLO DE LA GESTION EDUCATIVA

GOBIERNO DEL ESTADO

PROGRAMA	ESCUELAS DE TIEMPO COMPLETO		
EJERCICIO FISCAL	2018	CLAVE PRESUPUESTAL	11 310 2 5 1 0 16 S221 43801 1 1 1
PERIODO	1º Enero-Marzo 2018		
INSTITUCIÓN BANCARIA			
CUENTA BANCARIA			

ÁREA FINANCIERA ESTATAL	
NOMBRE DE LA UNIDAD	
NOMBRE DEL RESPONSABLE	
CARGO	

ESTADO DEL PRESUPUESTO

	MONTO ASIGNADO/MODIFICADO	EJERCIDO	POR EJERCER O REINTEGRAR
1.Apoyo Económico (Hasta 61%)	0.00	0.00	0.00
Personal con funciones de dirección	0.00	0.00	0.00
Personal docente	0.00	0.00	0.00
Personal de apoyo (intendente)	0.00	0.00	0.00
Fortalecimiento del Modelo de Tiempo Completo	0.00	0.00	0.00
2.Fortalecimiento de la autonomía de gestión escolar	0.00	0.00	0.00
Asistencia técnica	0.00	0.00	0.00
Acondicionamiento y equipamiento	0.00	0.00	0.00
Adquisiciones de materiales educativos para uso de las/os alumnas/os, personal docentes, madres y padres de familia en las escuelas participantes	0.00	0.00	0.00
Acciones para atender el abandono, rezago, egreso y aprovechamiento escolar	0.00	0.00	0.00
3.Apoyos para el Servicios de Alimentación	0.00	0.00	0.00
Apoyo para el suministro de alimentos en las escuelas seleccionadas	0.00	0.00	0.00
Compra insumos y enseres vinculados con la prestación del Servicio de Alimentación	0.00	0.00	0.00
Apoyo económico a la/el Cordinadora/or Escolar del Servicio del Alimentación	0.00	0.00	0.00
Capacitación para el Servicio de Alimentación a la comunidad escolar	0.00	0.00	0.00
4.Apoyos a la implementación local (2%)	0.00	0.00	0.00
Apoyo a la implementación, seguimiento y evaluación de las acciones del presente Programa, así como demás acciones necesarias para el logro de sus objetivos	0.00	0.00	0.00
Actividades relacionadas con la contraloría social	0.00	0.00	0.00
Total	0.00	0.00	0.00
Comisiones bancarias	0.00	0.00	0.00
Productos financieros	0.00	0.00	0.00
Total	0.00	0.00	0.00

AREA ADMINISTRATIVA

(NOMBRE COMPLETO)
 (CARGO)
RESPONSABLE FINANCIERO

(NOMBRE COMPLETO)
 (CARGO)
TITULAR DEL ÁREA FINANCIERA

(NOMBRE COMPLETO)
 (CARGO)
COORDINADOR ESTATAL DEL PROGRAMA