MUNICIPIO DE SANTA APOLONIA, TLAXCALA

FORMATO PARA LA DIFUSION DE LOS RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES
PERIODO (Tercer Trimestre del año 2026)

1.Descripcion de la evaluacion

1.1 Nombre de la evaluacion: **Auditoria de 01 de julio 2026 al 30 sep 2026**	
1.2 Fecha de Inicio de la Evaluacion (dd/mm/aa): **Julio**	
1.3 Fecha de termino de la Evaluacion (dd/mm/aa): **Septiembre**	
1.4 Nombre de la Persona responsable de darle seguimiento a la evaluacion y nombre de la unidad administrativa a la que p	
Nombre: **Lorena Perez Sampedro**	Unidad Administrativa: **Tesoreria**
1.5 Objetivo General de la Evaluacion: **Auditoria de recursos federales**	
1.6 Objetivo especificos de la Evaluacion: **Auditoria de recursos federales**	
1.7 Metodologia utilizada en la evaluacion: **Auditoria Financiera y obra**	
Instrumentos de recoleccion de informacion: **Documentacion Comprobatoria**	
Cuestionarios __**X**__ Entrevista __**X**__ Formatos __**X**__ Otros Especifique	
Descripcion de las tecnicas y modelos Utilizados:	

2.Principales Hallazgos de la Evaluacion

2.1 Descripcion de Hallazgos mas relevantes de la evaluacion: **Ninguno**
2.2 Señalar cuales son las principales Fortalezas,Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategica o instituciones.
2.2.1 Fotalezas: N/A
2.2.2 Oportunidades: **N/A**
2.2.3 Debilidades **N/A**
2.2.4 Amenazas **N/A**

3.Conclusiones y recomendaciones de la evaluacion

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluacion:
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 evaluacion: **OFS**
4.2 Cargo: **AUDITOR**
4.3 Institucion a la que te pertenece: **ORGANO DE FISCALIZACION SUPERIOR DEL ESTADO DE TLAXCALA**
4.4 Principales colaboradores: **AUDITORES**
4.5 Correo Electronico del coordinador de la evaluacion **ofstlaxcala@ofstlaxcala.gob.mx**
4.6 Telefono (con clave lada): **246 462 07 50**