Municipio de Xaloztoc, Tlaxcala

Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas
Periodo (Tercer Trimestre del año 2026)

1. Descripción de la evaluación	
1.1 Nombre de la evaluación: **AUDITORIA JULIO-SEPTIEMBRE 2026**	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): **01/07/2026**	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): **30/09/2026**	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: **ING. CLAUDIA MOZENCAHUATZI CUAMATZI**	Unidad administrativa: **TESORERIA**
1.5 Objetivo general de la evaluación: **AUDITORIA DE RECURSOS FEDERALES**	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: **AUDITORIA DE RECURSOS FEDERALES**	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación: **AUDITORIA FINANCIERA Y DE OBRA**	
Instrumentos de recoleccion de informacion: **DOCUMENTACION COMPROBATORIA**	
Cuestionarios _**X**_ Entrevistas _**X**_ Formatos _**X**_ 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: **NINGUNO**	
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: **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 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: **OFS**	
4.2 Cargo: **AUDITOR**	
4.3 Institución a la que pertenece: **ORGANO DE FIZACALIZACION SUPERIOR DEL ESTADO DE TLAXCALA**	
4.4 Principales colaboradores: **AUDITORES**	
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: **ofstlaxcala@ofstlaxcala.gob.mx**	
4.6 Teléfono (con clave lada): **246 462 07 50**	
5. Identificación de los Programas	
5.1 Nombre de los programas evaluados:	
5.2 Siglas:	
5.3 Ente público coordinador de los programas:	
5.4 Poder público al que pertenece el programa:	
Poder Ejecutivo: _ Poder Legislativo: _ Poder Judicial: _ Ente Autonomo:	
5.5 Ambito gubernamental al que pertenece el programa:	
Federal: _ Estatal: _ Local:	
5.6 Nombre de la unidad admiistrativa y de titular a cargo de los programas:	
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 _ 6.1.2 Invitación a tres _ 6.1.3 Licitación Pública Nacional 6.1.4 Licitación Pública Internacional _ 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 :	
7.1 Difusion de la Evaluacion	
7.1 Difusión en internet de la evaluación:	
7.2 Difusión en internet del formato:	