

FORMATO 1 DPTS: DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA POR TRÁMITE Y/O SERVICIO

Dependencia/Organismo Público Descentralizado: Clave _____ Nombre _____

Enlace de Mejora Regulatoria de la dependencia: _____

Fecha de elaboración: _____ Fecha de Aprobación en el Comité Interno: _____

Total de trámites y/o servicios de la dependencia u organismo auxiliar: _____ Número de trámites prioritarios para 2015: _____

Código/ No.	Nombre del Trámite y/o Servicio	Descripción de la Problemática	Acciones de Regulación a la Normatividad	Fecha de Cumplimiento (mm/aaaa)	Acciones de Mejora (Eliminación del trámite, eliminación de requisitos, reducción del tiempo de respuesta, etc.)	Objetivo General de las Acciones	Fecha de Cumplimiento (mm/aaaa)	Unidad Administrativa Responsable

Nombre, cargo y firma del responsable del trámite o
servicios

Nombre, cargo y firma del titular de la unidad
administrativa

INSTRUCTIVO DE LLENADO
FORMATO 1 DPTS: DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA POR TRÁMITE Y/O SERVICIO

Datos generales:

1) **Dependencia/Organismo Público Descentralizado.**

Clave: anotar la clave correspondiente a la codificación de unidades administrativas que emita la Dirección General de Innovación, específicamente de la dependencia u organismo auxiliar.

Nombre: Señalar el nombre completo de la dependencia u organismo auxiliar.

2) **Enlace de Mejora Regulatoria.-** Nombre del servidor público responsable de la Mejora Regulatoria, nombrado por el titular de la dependencia u organismo auxiliar.

3) **Fecha de Elaboración.-** Corresponde a la fecha en la cual se elaboró el formato por parte de la unidad administrativa responsable del trámite y/o servicio.

4) **Fecha de aprobación por parte del Comité Interno.-** Señalar la fecha en la que se aprobó el Programa Anual de Mejora Regulatoria por el Coite Interno.

5) **Total de trámites y/o servicios de la dependencia u organismo auxiliar.-** Señalar en número de trámites y servicios de la dependencia u organismo auxiliar integrados al Registro Estatal de Trámites y Servicios (RETyS).

6) **Número de trámites prioritarios para 2015.-** Total de trámites o servicios de la dependencia u organismo auxiliar, susceptibles de acciones de mejora para 2015.

7) **Firmas.-** Anotar nombre, cargo y firma del servidor público responsable de la prestación del trámite o servicio, así como nombre, cargo y firma del titular de la unidad administrativa (director general o equivalente).

Formato:

A. **Código/No.-**Código con el que se encuentra identificado en el catálogo interno de la unidad administrativa o en su caso número consecutivo del trámite, servicio o acción de mejora propuesta o descrita.

B. **Nombre del trámite y/o servicio.-** Especificar el nombre del trámite y/o servicio, tal y como está dado de alta en el Catálogo del Registro Estatal de Trámites y Servicios, o en su caso el nombre del trámite, servicio y/ procedimiento interno que será sujeto a mejora regulatoria.

C. Descripción de la Problemática.- Especificar de manera clara el estado actual y los principales problemas que obstaculizan la prestación del trámite y/o servicio.

D. Acciones de Regulación a la Normatividad.- Aquellas acciones tendientes a crear, modificar y/o eliminar el marco jurídico a partir del cumplimiento de la acción de mejora al trámite y/o servicio, referentes a Decretos, Acuerdos, Ley, Código, Reglamento, Lineamiento, Manual, Norma, etc.

Derivado de lo anterior, es importante considerar la necesidad de que se revisen detalladamente estos ordenamientos considerando:

- a) Dar certidumbre jurídica de los trámites, servicios y procesos de la unidad administrativa.
- b) Actualizar a partir de las necesidades del usuario y de la dependencia, considerando los avances tecnológicos vigentes.
- c) Considerar todo el proceso hasta su publicación en el diario oficial Gaceta del Gobierno.
- d) Revisar que no exista duplicidad en los trámites y servicios.

E. Fecha de Cumplimiento.- Es la fecha en que la dependencia se compromete a dar cumplimiento a la acción de regulación normativa, considerando los recursos humanos, materiales y financieros para realizarla.

F. Acciones de Mejora.- escribir aquellas acciones encaminadas a la simplificación y eficiencia del trámite, servicio o procedimiento, tales como eliminación de trámites, de requisitos, reducción de tiempos de respuesta, reingeniería de procesos, o procedimientos, entre otros; por lo que es importante considerar:

- a) A quién va dirigido el trámite y/o servicio.
- b) La necesidad de realizar reingeniería y mapeo de procesos, de acuerdo al tiempo que lleva la dependencia ofertándolo.
- c) La realización de Estudios de Impacto regulatorio.
- d) Necesidades de actualización de la información.
- e) Considerar las mejores prácticas nacionales e internacionales para mejorar la prestación del trámite y/o servicio.
- f) La forma de medir la satisfacción del usuario final del trámite y/o servicio.
- g) La actualización permanente de los trámites y servicios en el Catálogo del Registro Estatal de Trámites y Servicios.

G. Objetivo general de las Acciones.- Enunciado cualitativo que describe el propósito a alcanzar con las acciones de regulación normativa y de mejora, a partir de la problemática identificada y susceptible de ser medido.

H. Fecha de Cumplimiento.- Es la fecha en que la dependencia se compromete a dar cumplimiento a la acción de mejora, considerando los recursos humanos, materiales y financieros para realizarla.

I. Unidad Administrativa Responsable.- Anotar el nombre de la unidad administrativa (con nivel de Dirección General o equivalente) que atenderá cada una de las acciones comprometidas.

COMISIÓN ESTATAL DE MEJORA REGULATORIA
PROGRAMA ANUAL DE MEJORA REGULATORIA 2015
DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS

FORMATO 2 RAPA: REPORTE DE AVANCE DEL PROGRAMA ANUAL

Dependencia/Organismo Público Descentralizado: Clave _____ Nombre _____

Enlace de Mejora Regulatoria de la dependencia: _____

Fecha de elaboración: _____ Fecha de Aprobación en el Comité Interno: _____

Total de trámites y/o servicios de la dependencia u organismo auxiliar: _____ Número de trámites prioritarios para 2015: _____

Código /No.	Nombre del Trámite y/o Servicio	Acciones de Regulación a la Normatividad Programadas	Fecha de Cumplimiento (mm/aaaa)	Justificación y evidencias que presenta	% de Avance	Acciones de Mejora Programadas	Fecha de Cumplimiento (mm/aaaa)	Justificación y Evidencias que presenta	% de Avance	Unidad Administrativa Responsable
En caso de incumplimiento de las acciones programadas describir las causas:										

Nombre, cargo y firma del responsable del trámite o servicios

Nombre, cargo y firma del titular de la unidad administrativa

COMISIÓN ESTATAL DE MEJORA REGULATORIA
PROGRAMA ANUAL DE MEJORA REGULATORIA 2015
DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS

INSTRUCTIVO DE LLENADO
FORMATO 2 RAPA: REPORTE DE AVANCE DEL PROGRAMA ANUAL

- A. **Código/No.-**Código con el que se encuentra identificado en el catálogo interno de la Unidad Administrativa o en su caso número consecutivo del trámite, servicio o acción de mejora propuesta o descrita; copiar el que le corresponde del Formato 1 DPTS.
- B. **Nombre del Trámite y/o Servicio.-** Especificar el nombre del trámite y/o servicio, tal y como está dado de alta en el Catálogo del Registro Estatal de Trámites y Servicios, o en su caso el nombre del trámite, servicio y/o procedimiento interno que será sujeto a mejora regulatoria; copiar el que le corresponde del Formato 1 DPTS.
- C. **Acciones de Regulación a la Normatividad.-** Aquellas acciones tendientes a crear, modificar y/o eliminar el marco jurídico a partir del cumplimiento de la acción de mejora al trámite y/o servicio, referentes a Decretos, Acuerdos, Ley, Código, Reglamento, Lineamiento, Manual, Norma, etc. y que se programaron en el Formato 1 DPTS.
- D. **Fecha de Cumplimiento.-** Es la fecha en que la dependencia se comprometió a dar cumplimiento a la acción de mejora, considerando los recursos humanos, materiales y financieros para realizarla en el formato 1 DPTS.
- E. **Justificación y Evidencias que Presenta.-** Describir las acciones específicas y actividades realizadas para dar cumplimiento a las fechas comprometidas de las acciones de regulación a la normatividad.
- F. **Porcentaje de Avance.-** Enunciar en porcentaje el grado de cumplimiento de las acciones de regulación normativa programadas.
- G. A partir del segundo reporte de avances, se deberá informar el porcentaje acumulado; por ejemplo: si en el primer reporte el avance fue del 20% y en el segundo el 30%, se maneja el 50% de avance acumulado.
- H. **Acciones de Mejora Programadas.-** Aquellas acciones encaminadas a la simplificación y eficiencia del trámite, servicio o procedimiento, tales como eliminación de trámites, de requisitos, reducción de tiempos de respuesta, reingeniería de procesos, o procedimientos, entre otros y que se programaron en el Formato 1 DPTS.
- I. **Justificación y Evidencias que Presenta.-** Describir las acciones específicas y actividades realizadas para dar cumplimiento a las fechas comprometidas de las acciones de mejora.



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

**COMISIÓN ESTATAL DE MEJORA REGULATORIA
PROGRAMA ANUAL DE MEJORA REGULATORIA 2015
DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS**



- J. **Unidad Administrativa Responsable.**- Anotar el nombre de la unidad administrativa (con nivel de Dirección General o equivalente) que atenderá cada una de las acciones comprometidas.
- K. **En caso de Incumplimiento de las acciones programadas, describir las causas.**- Detallar las causas que impidieron cumplir con la fecha programada de las acciones.

En caso de que las acciones programadas no sean realizadas al finalizar el año de referencia, la unidad responsable tendrá que reportar las razones por las cuales no se cumplieron en el Formato 3 RAMIDR Reporte Anual de Metas e Indicadores y programar las tareas indispensables para lograr el 100% de dicha acción en el Formato DPTS: Descripción del Programa por Trámite y/o Servicio del Programa Anual de Mejora Regulatoria 2016.

FORMATO 3 RAMIDR: REPORTE ANUAL DE METAS E INDICADORES DE DESEMPEÑO REGULATORIO

Dependencia/Organismo Público Descentralizado: Clave _____ Nombre _____

Enlace de Mejora Regulatoria de la dependencia: _____

Fecha de elaboración: _____ Fecha de Aprobación en el Comité Interno: _____

Total de trámites y/o servicios de la dependencia u organismo auxiliar: _____ Número de trámites prioritarios para 2015: _____

Código /No.	Nombre del indicador	Formula	Unidad de medida	Meta Anual Programada		Meta Anual Cumplida		Impacto o beneficio alcanzado	Unidad Administrativa Responsable
				Absolutos	%	Absolutos	%		

Nombre, cargo y firma del responsable del trámite o servicios

Nombre, cargo y firma del titular de la unidad administrativa

INSTRUCTIVO DE LLENADO
FORMATO 3 RAMIDR: REPORTE ANUAL DE METAS E INDICADORES DE DESEMPEÑO REGULATORIO

Tiene como finalidad evaluar anualmente las acciones implementadas en materia regulatoria por la dependencia, a través de indicadores de impacto regulatorio.

- A. Código/No.-** Número consecutivo de los trámites y servicios descritos.
- B. Nombre del Indicador.-** Considerando que un indicador se construye a partir de la relación de dos o más variables medibles que permiten evaluar acciones específicas para el mejor desempeño y eficiencia de las políticas públicas; cada dependencia podrá definir más de un indicador para medir el impacto de las acciones en materia regulatoria.
- C. Fórmula y Unidad de Medida.-** Será el resultado de la relación de las variables en materia regulatoria definida.
- D. Meta Anual Programada.-** Refleja el porcentaje o grado de compromiso que adquirió el área responsable una vez definidos los indicadores a evaluar.
- E. Meta Anual Cumplida.-** Refleja el porcentaje o grado de cumplimiento de la dependencia responsable, derivado de la implementación de las acciones en materia de mejora regulatoria.
- F. Impacto o beneficios alcanzado.-** Describir el impacto y beneficios alcanzados con las acciones emprendidas en materia de mejora regulatoria, principalmente en hacer más eficientes los trámites y servicios para los usuarios.
- G. Unidad Administrativa Responsable.-** Área operativa responsable de brindar el trámite y/o servicio.
- H.** Un ejemplo de **indicador** podría ser el Grado de Simplificación de Trámites, cuya **fórmula** sería: los trámites simplificados / total de trámites simplificados programados por 100.
- I. Unidad de Medida sería:** el porcentaje de simplificación de trámites de la dependencia. Este indicador va relacionado directamente a las **acciones de mejora** programadas en el formato 1 y 2.

Con este formato anual de avances, la Dependencia y/u Organismo Público Descentralizado tendrá la posibilidad de saber si las acciones emprendidas en materia de mejora regulatoria realmente tuvieron un impacto directo en la prestación del trámite o servicio.