|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Iglesia Metodista de México A.R.** | | | **Plan Operativo Local** | | |
| **ÁREA DE TESTIMONIO CRISTIANO** | | | | |  |
| **ÁREA LOCAL DE TESTIMONIO CRISTIANO** | | | | |
| Objetivo General | | **Art. 604 OBJETIVO. Será acorde con el propósito nacional Art. 586.** Establecer un programa de acción permanente de evangelización, conversión y profundización de la experiencia de cada uno de los miembros de la IMMAR y expresará la autenticidad y profundidad de su vida, su fe y su consagración, mediante hechos concretos de amor al prójimo. Por lo tanto, esta área elabora proyectos que promuevan el desarrollo integral del individuo procurando que respondan a las necesidades reales de su entorno social. | | | |
| Descripción de metas para el periodo | | | | | |
| **Metas** | | | **Indicadores** | | **Evaluación – Fórmula de cálculo** |
| Meta 1 | | Que al término del año el 100% de Indicadores de los Programas Locales del Área de Testimonio Cristiano tengan resultados positivos | *Porcentaje* de Indicadores de comisiones del Área Local de Testimonio Cristiano que alcanzaron sus metas. | | [Número total de Indicadores de comisiones del Área Local de Testimonio Cristiano que alcanzaron sus metas / Número Total de Indicadores de comisiones del Área Local de Testimonio Cristiano]\*100 |
| Meta 2 | | Que la Iglesia Local, si es Iglesia en Formación, en este año logre pasar a Iglesia Establecida y si es Punto de Predicación o Misión, pase a Iglesia en Formación y si es Iglesia Establecida, pueda trabajar para abrir un nuevo Punto de Predicación o Misión. | Subir de nivel en el tipo de Iglesia Local y/o creación de un nuevo Punto de Predicación. | | Se logró el cambio de Tipo de Congregación y/o nueva creación del Punto de Predicación:  SI/NO |
| Meta 3 | | Lograr que, en el año, un Miembro en Plena Comunión (MPC) de la congregación haga trabajo misionero. | Se logró que un MPC haga trabajo misionero en el año. | | SI/NO |
| Meta 4 | | Crear al menos una célula de crecimiento en este año que integre a una o más personas nuevas.  *(LINEAMIENTO NACIONAL DE TC: Todo Pastor y líder laico de todo ámbito, cualquiera que sea su función, deberá llevar fruto, discipulado a una persona o familia y formando una célula en el lapso de un año, cada año)* | Porcentaje de Funcionarios del Área Local de Testimonio Cristiano que abrieron una o más células de crecimiento en el año. | | (Cantidad Total de Funcionarios que abrieron nuevas células/ Cantidad Total de Funcionarios del Área Local de Testimonio Cristiano)\*100 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ÁREA DE TESTIMONIO CRISTIANO | | | **ÁREA LOCAL DE TESTIMONIO CRISTIANO** | | |
| **Descripción de actividades específicas** | | | | | |
| Meta 1 | Que al término del año el 100% de Indicadores de los Programas Locales del Área de Testimonio Cristiano tengan resultados positivos | | | | |
| Actividades | | Fecha de | | Presupuesto | Responsable/Involucrados |
| Inicio | Término |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta 2 | Que la Iglesia Local, si es Iglesia en Formación, en este año logre pasar a Iglesia Establecida y si es Punto de Predicación o Misión, pase a Iglesia en Formación y si es Iglesia Establecida, pueda trabajar para abrir un nuevo Punto de Predicación o Misión. | | | | |
| Actividades | | Fecha de | | Presupuesto | Involucrados |
| Inicio | Término |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta 3 | Lograr que, en el año, un Miembro en Plena Comunión (MPC) de la congregación haga trabajo misionero. | | | | |
| Actividades | | Fecha de | | Presupuesto | Involucrados |
| Inicio | Término |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta 4 | Crear al menos una célula de crecimiento en este año que integre a una o más personas nuevas. | | | | |
| Actividades | | Fecha de | | Presupuesto | Involucrados |
| Inicio | Término |
|  | |  |  |  |  |

**Nombre del Funcionario**

**Cargo**

**Correo electrónico**

**Teléfono**