**Anexo 1**

### Acta de Instalación del Comité de Participación Social

Siendo las horas. del día del mes de del \_\_\_\_, reunidos en la localidad de , del Municipio de

del Estado de , se encuentran reunidos el C. , Representante de la Ejecutora (Dir. de Obras Públicas Municipal), el C. , el C. , el C. , el C. , y el C. , para celebrar la instalación del Comité de Participación Social, que dará seguimiento y verificación de la obra .

**CONSIDERANDO**

Que el artículo 33, apartado B, fracción II, inciso b) de la Ley de Coordinación Fiscal, establece la obligación a las entidades, municipios y demarcaciones territoriales de promover la participación ciudadana en las comunidades beneficiaras de los proyectos del Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social, a efecto de participar en la programación, ejecución, control, seguimiento y evaluación de las obras y acciones que se vayan a realizar.

Que los Lineamientos Generales para la Operación del Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social en su numeral 5.3 establecen los municipios deberán reportar trimestralmente las actividades de los Comités de Participación Social, conforme a lo establecido en la Guía de participación social FISMDF.

Que la Guía de Participación define al Comité de Participación como un Órgano de participación social y representación de una comunidad, ya sea urbana, rural o indígena, electos de manera democrática que dan seguimiento a la ejecución de las obras o acciones que se programan a través del FISMDF, así como cualquier otra forma de organización con la que cuente el municipio o alcaldía, mismo que deberán conformarse en cada obra del FISMDF. Este acto deberá formalizarse mediante la elaboración del acta respectiva.

Que el Comité de Participación Social (CPS) deberá estar compuesto por cinco personas de la comunidad beneficiaria, que ocuparán los cargos de Presidente (a), Secretario (a), y Vocales, cuyo objetivo será el participar en la programación, ejecución, control, seguimiento y evaluación de las obras y acciones que se vayan a realizar con el Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Municipal y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal.

EL CPS tendrá las siguientes actividades:

* Participar en las capacitaciones que brindará el Órgano Estatal de Control y los Gobiernos Municipales sobre las tareas y responsabilidades de vigilancia y mantenimiento de las obras que vigilará cada Comités de Participación Social FISMDF.
* Llenar los formatos de seguimiento de las obras, captación y atención de quejas, denuncias, sugerencias, difusión de los logros y resultados alcanzados por los Comités de Participación Social FISMDF y entregarlos al funcionario municipal responsable de las actividades de los CPS.

En tal contexto, tomando en consideración las atribuciones que se contienen en los ordenamientos de referencia para dicho comité se emite el siguiente:

**ACUERDO**

ÚNICO. - Se declara formalmente INSTALADO el Comité de Participación Social

en la localidad de , del Municipio de

del Estado de , que dará seguimiento y verificación de la obra .

Con lo anterior, se da por concluida la presente acta, firmando al calce los intervinientes e integrantes del Comité de Participación Social, para los efectos conducentes.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INTEGRANTES DEL COMITÉ DE PARTICIPPACIÓN SOCIAL FISMDF | | |
| NOMBRE | CARGO | FIRMA |
|  | PRESIDENTE |  |
|  | SECRETARIO |  |
|  | VOCAL |  |
|  | VOCAL |  |
|  | VOCAL |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TESTIGOS | | |
| NOMBRE | CARGO | FIRMA |
|  | REPRESENTANTE DE LA  EJECUTORA (DIR. DE OBRAS PÚBLICAS MUNICIPAL) |  |
|  | ENLACE PARTICIPACIÓN SOCIAL |  |

Anexo 2

### Ficha de control de capacitación al Comité de Participación Social FISMDF

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Información General** | |
| Municipio |  |
| Localidad |  |
| Obra que verifica el CPS |  |
| Fecha y hora de la capacitación |  |
| Lugar de la capacitación |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Información Capacitación** | |
| **Fecha y hora de la capacitación** |  |
| **Lugar de la capacitación** |  |
| **Nombre facilitador** |  |
| **Nombre facilitador** |  |
| **Tema** |  |
| **Número de asistentes** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lista de asistencia** | | | | |
| **Nombre** | **Apellidos** | **Cargo** | **Firma** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Fotografías**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

Nombre y firma del Enlace Participación Social

### Anexo 3.

### Reporte trimestral de las actividades desarrolladas por los Comités de Participación Social FISMDF

Responsable del llenado: Presidente (a) del Comité de Participación Social FISMDF

### Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la obra: | |  | | | | | | | | | | | | | Fecha | | | Día | | | Mes | | | | Año | | |
|  | | |  | | | |  | | |
| ¿El CPS supervisa más de una obra? | | Sí | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
| No | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |
| Número de obras revisadas: | |  | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |
| El Comité de Participación Social  lo integran: | | Hombres | | | | | | Mujeres | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |
|  | | | | | |  | | | | | | |
| Estado | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Municipio | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Localidad | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de instalación del CPS | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Fondo que financiará la obra | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de apoyo que proporciona el  Fondo: | | 1 | Obra | | | | | | | 2 | | | | | Servicio | | | | 3 | | | Apoyo | | | | | |
| Descripción de la obra. (escriba en qué consiste la obra, servicio o apoyo,  según corresponda) | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿La obra fue consensuada con las personas beneficiarias? | | Sí |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No | ¿Por qué? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Periodo de Ejecución | | Del |  | | |  | | |  | |  | |  |  |  |  | al |  |  | |  | |  |  |  |  |  |
| día | | | | | | mes | | | | año | | | | día | | | mes | | | año | | | |
| ¿La obra se está ejecutando en el periodo informado por el municipio? | Sí | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No | | ¿Por qué? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Número de personas que beneficiará la obra | Hombres | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mujeres | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿El CPS ha recibido capacitación por parte del municipio, respecto a sus funciones? | Sí | | | | | | Fecha: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No | | | | | | ¿Por qué? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Qué acciones de manera concreta realizaron para verificar el inicio, avance o término de la obra? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a.  b.    c. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Cuántas veces visitó la obra el CPS durante el trimestre? | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Cuantas veces se reunieron y que temas se trataron con el funcionario encargado de la obra? | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Se recibió alguna queja, denuncia o sugerencia por parte de las personas beneficiarias? | | | | Sí | | | | | | | | Fecha de notificación al municipio | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| No | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firmas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Presidente (a) del Comité de Participación Social | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Enlace de la Participación Social | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cargo | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Anexo 4. Formato para la captación y atención de quejas, denuncias y sugerencias de los Comités de participación social FISMDF.**

Responsable del llenado: Presidente del Comité de Participación Social FISMDF

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fecha de la Interposición: | |  | | | | Ejercicio fiscal | |  | | | |
| Queja | | | Denuncia | | | | | | Sugerencia | | |
| **Nombre de la queja, denuncia o sugerencia** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **Datos de la Obra** | | | | | | | | | | | |
| Ubicación o dirección | | | | |  | | | | | | |
| Localidad |  | | | Municipio | | |  | | | Estado |  |
|  | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos de Identificación de la persona que promueve** | | | | | | |
| Anónimo |  | | | | | |
| Nombre completo |  | | | | | |
| Sexo |  | Edad |  | | Escolaridad |  |
| Ocupación |  | | Teléfono | |  | |
| Descripción de la queja, denuncia y o sugerencia. | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Acuse de recibo en el CPS | | | | | | |
| Fecha | | | | Nombre y Firma de quien recibe la queja, denuncia y/o sugerencia  (Presidente CPS) | | |
|  | | | |  | | |
| Acuse de Recibo Municipio | | | | | | |
| Fecha | | | | Nombre y Firma funcionario Enlace Participación Social | | |
|  | | | |  | | |

### Anexo 5. Formato de logros y resultados alcanzados por los Comités de Participación Social FISMDF

### (Envío Anual)

Responsable del llenado: Presidente del Comité de Participación Social FISMDF

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Obra: | | |  | | | | | | | | | | | | | | Fecha | | | | | Día | | | | Mes | | | | | Año | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | |
| El Comité de Participación Social  lo integran: | | | Hombres | | | | | | Mujeres | | | | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | |  | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | |
| Estado | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Municipio | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Localidad | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Fondo que financió la obra. | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Monto invertido | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de apoyo que proporciona el  Fondo: | | | 1 | | Obra | | | | | | 2 | | | | | | Servicio | | | | | | 3 | | | | Apoyo | | | | | | | |
| Descripción de apoyo. (escriba en qué consiste la obra, servicio o apoyo, según corresponda) | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Periodo de Ejecución | | | Del | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |  | Al | | |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  | |
| día | | | | | mes | | | | año | | | | | día | | | | mes | | | año | | | | | |
| Fecha de inauguración o entrega de la obra. | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿La obra inició y se concluyó conforme al periodo de ejecución? | | | Sí | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No | | | ¿Por qué? | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desde su punto de vista, la obra se concluyó satisfactoriamente. | | | Sí | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No | | | ¿Por qué? | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿El comité estuvo presente en la inauguración entrega de la obra? | | | Sí | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No | | | ¿Por qué? | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **REPORTE DE MECANISMOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.** ¿Recibió toda la información necesaria para realizar las actividades  referentes a Participación Social? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí | |  | | | | | | | | No | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | En caso negativo pasar a la pregunta  1.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 ¿Qué información recibió? | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.2 A través de qué medio  recibió está información | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.3 ¿Le solicitó información  al representante municipal? | | | | | Sí | | | | |  | | | | 1.3.1 ¿Qué le entregó? | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| No | | | | |  | | | | 1.3.2 ¿Por qué? | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **2.** ¿Participó en capacitaciones? | | | | | Sí | | | | |  | | | | 2.1 ¿En cuántas  participó? | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| No | | | | |  | | | | 2.2 ¿Por qué? | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Pase a la pregunta 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.** ¿Cuáles fueron los resultados que obtuvo de participar en capacitaciones sobre Participación Social? | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | Sí | | | | |  | | | | | | | | Pase a la pregunta 6 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4.** ¿Detectó que las capacitaciones se utilizaron para otros fines distintos a su  objetivo? | | | | | No | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4.1** ¿Para qué fin se utilizó? | | | | |  | | | | | Políticos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | Lucro | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | Otro | | | | | Especifique | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5**. ¿Recibió usted, quejas o denuncias de parte de los beneficiarios? | | | | | Sí | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| No | | | | |  | | | Pase a la pregunta 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.1 ¿Cuántas recibió? | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.2 ¿A qué se refirieron? | | | | | 1 | | | | | Aplicación del recurso | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | Ejecución del programa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | Irregularidades en el servicio ofrecido | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | Otro.  Especifique | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 6. ¿Entregó las quejas o denuncias a la autoridad  correspondiente? | | | | | Sí | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No | | | | |  | | | ¿Por qué no las  presentó? | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 6.1 ¿En dónde las presentó? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Dependencia federal | | | 3 | | | | Dependencia municipal | | | | | | | | | | | | | 5 | | | Órgano Interno de la Dependencia  Estatal | | | | | | | | | |
| 2 | Dependencia estatal | | | 4 | | | | Órgano Interno de la dependencia federal | | | | | | | | | | | | | 6 | | | Otro. Especifique | | | | | | | | | |
| 6.2 Escriba el nombre del empleado y la dependencia donde trabaja, que le recibió  las quejas o denuncias | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. Mencione a menos 3 logros que considere derivaron de su participación en el  Comité de Participación Social FISMDF. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. Mencione al menos 3 resultados que obtuvo su comunidad de haber participado  en el Comité de Participación Social FISMDF. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. ¿Informó a su comunidad sobre los resultados de haber participado en el Comité de  Participación Social FISMDF? | | | | | Sí | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No | | | | | | | |
| Firmas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Presidente del Comité de Participación Social | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del funcionario Enlace Participación Social | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cargo | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |