



PROGRAMA DE MEJORAMIENTO URBANO / MEJORAMIENTO INTEGRAL DE BARRIOS

I. Datos de la reunión

Número de reunión

Fecha de reunión: Nombre del Comité o figura análoga:

Número de obra: Denominación del Proyecto:

Domicilio geográfico:

En la Localidad de _____ perteneciente al Municipio de _____
en el Estado de _____ el
Comité de Contraloría Social o figura análoga, se reúne para levantar la presente minuta con el siguiente objetivo:

II: Objetivo de la reunión (colocar una X según corresponda)

Constitución del Comité Capacitación

Vigilancia: Inicio Durante Conclusión

Para las reuniones de vigilancia de las obras, se requiere llenar la Cédula de Vigilancia que se adjunta a éste formato.

Informe Anual de Contraloría Social

Por el siguiente motivo:

Para ampliar información respecto a las características de la obra

Para sustitución de integrante del Comité de Contraloría Social o figura análoga

Para atender inconformidades, quejas o denuncias

Otras (Especifique) _____

III. Actividades realizadas por el Comité de Contraloría Social o Figura Análoga

¿Se establecieron acuerdos en la reunión anterior? SI NO

¿Se dio lectura a los acuerdos establecidos en la minuta de trabajo anterior? SI NO

¿Se cumplieron los acuerdos establecidos en la minuta de trabajo anterior? SI NO

**De los siguientes recuadros, llenar el que corresponda de acuerdo al objetivo de la reunión.
Deberá ser llenado por las personas integrantes del comité o figura análoga**

Constitución de Comité	Capacitación
¿Se les informó respecto a la operación del Programa? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿Se capacitó en el llenado de los Formatos de Trabajo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
¿Se dieron a conocer los conceptos generales, las actividades y funciones de contraloría social que deben realizar los Comités o figuras análogas? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿Se capacitó en el llenado del Informe Anual de Contraloría Social o figura análoga?: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
¿El Comité se constituyó en una asamblea por mayoría de votos, y promoviendo la participación equitativa de hombres y mujeres? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿Se capacitó en el procedimiento para presentar, recibir y atender quejas y denuncias?: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Vigilancia

Inicio Durante Conclusión

¿Para su visita de vigilancia a las obras contó al menos con el apoyo de algunos de los siguientes enlaces de contraloría social del Municipio, Representación Federal de la SEDATU, así como del Residente de Obra? SI NO

¿Para su visita de vigilancia contó con la información del Anexo 6 Características de la Obra? SI NO

¿Se verificó el avance de la obra? SI NO ¿Se describió en la Cédula de Vigilancia en que consistió el seguimiento de la obra? SI NO

¿Los comentarios e inquietudes realizados por los beneficiarios de la obra, integrantes del Comité o figura análoga fueron atendidos por los enlaces de contraloría social del Municipio y Representación Federal de la SEDATU y el Residente de Obra? SI NO



PROGRAMA DE MEJORAMIENTO URBANO / MEJORAMIENTO INTEGRAL DE BARRIOS

Informe Anual de Contraloría Social o figura análoga

¿Elaboró un Informe Anual para cada una de las obra que vigiló?

SI

NO

¿Contestó libremente las preguntas del Informe Anual ?

SI

NO

Otros

¿Se proporcionó la información adicional solicitada de la obra?

SI

NO

¿Se realizó la sustitución del integrante del Comité de Contraloría Social o figura análoga ?

SI

NO

¿Fue atendida la inconformidad, queja o denuncia ?

SI

NO

IV. Comentarios

V. Acuerdos y compromisos

Acuerdos y/o compromisos	Fecha de cumplimiento	Responsable

VI. Lista de asistentes

Nombre completo	Beneficiario, integrante CS o Instancia Participante.	Teléfono y correo electrónico	Firma

