



**Anexo 2**

**PROGRAMA DE MEJORAMIENTO URBANO / MEJORAMIENTO INTEGRAL DE BARRIOS**

**ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**Ejercicio Fiscal 2023**

Fecha de constitución:

Domicilio donde se constituye el Comité:

**I. COMITÉ**

Nombre del Comité:	<input type="text"/>
Clave de Registro:	<input type="text"/>

**II. DATOS DE LA OBRA DEL PROGRAMA**

Obra:	<input type="text"/>		
Objetivo General:	<input type="text"/>		
Domicilio:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		(Calle)	(Núm)
	<input type="text"/>	(Colonia)	(C.P.)
Monto aproximado de la obra:	<input type="text"/>		
Duración aproximada de la obra:	<input type="text"/>		

Se inicia la lectura y expedición de la presente Acta Constitutiva en la localidad \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ perteneciente al Municipio de \_\_\_\_\_ en el Estado de \_\_\_\_\_ se levanta la presente acta con el objeto de instalar formalmente el Comité de Contraloría Social (Comité).





### III. OBJETIVO

Constituir un Comité de Contraloría Social, con la finalidad de que verifique el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos en las obras apoyados por el Programa de Mejoramiento Urbano, en su vertiente Mejoramiento Integral de Barrios para el ejercicio presupuestal 2022.

### IV. FUNCIONES Y COMPROMISOS DEL COMITÉ

#### Funciones

- 1) Solicitar a la Instancia Ejecutora la información pública para el desempeño de sus funciones;
- 2) Vigilar que:
  - Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del Programa;
  - Las personas beneficiarias cumplan con los requisitos para tener ese carácter.
  - Se cumpla con los periodos de entrega de la obra.
  - El Programa no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objeto del programa.
  - El programa no sea aplicado afectando la igualdad entre mujeres y hombres.
  - El ejercicio de los recursos públicos para las obras sea oportuno transparente y con apego a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa.
  - Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras.
  - Las autoridades componentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el Programa
- 3) Registrar en los Informes de Comité de Contraloría Social los resultados de las actividades de Contraloría Social realizadas,
- 4) Recibir y presentar las quejas y denuncias sobre la aplicación y ejecución del programa, recabar la información de las mismas y, en su caso, presentarlas junto con la información recopilada a la Oficina de Representación Federal.
- 5) Recibir las quejas y denuncias que puedan dar lugar al fincamiento de responsabilidades administrativas, civiles o penales relacionadas con el programa, así como turnarlas a las autoridades competentes para su atención.

#### Compromisos

- 1) Asistir a la capacitación en materia de Contraloría Social.
- 2) Asistir a las visitas de vigilancia a la obra.
- 3) Emitir el Informe Anual del Comité de Contraloría Social (Anexo 7).



## V. Mecanismos e instrumentos para el ejercicio de sus actividades.

Para desarrollar sus actividades y funciones emplearán los instrumentos y mecanismos establecidos en la Guía Operativa de Contraloría Social 2023, mismos que se mostrarán a detalle en la capacitación que se les impartirá para su desempeño.

## VI. Documentación que acredita la calidad de beneficiario

La calidad de beneficiarios se demostrará con la presentación de su credencial del INE y la Representación Federal realizará la verificación correspondiente.

## VII. ESCRITO LIBRE

Las personas firmantes por este conducto manifestamos que, con el propósito de dar seguimiento a la correcta aplicación de los recursos del Programa de Mejoramiento Urbano en su vertiente Mejoramiento Integral de Barrios, acordamos reunirnos para constituir el Comité de Contraloría Social mediante un proceso de elección libre y democrático, en el que se promovió la participación equitativa de mujeres y hombres representantes de la comunidad. De lo cual se registra lo siguiente:

- El Comité recopilará la información de las vigilancias realizadas y será representativo de la localidad y de las personas beneficiarias del Programa.
- Hacemos constar que se nos proporcionó la información relacionada respecto a la operación del Programa y nos explicaron las actividades que llevaremos a cabo en materia de Contraloría Social a fin de cumplir con nuestras funciones.

Los integrantes del Comité expresamos nuestra voluntad de llevar a cabo las acciones de contraloría social durante la vigencia del ejercicio 2023; en este sentido, solicitamos el registro oficial del Comité en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) de la Secretaría de la Función Pública y asumimos el presente documento como escrito libre para solicitar el registro.

Atentamente

Las personas integrantes del Comité



**VIII. Integrantes del Comité de Contraloría Social**

<b>Cargo:</b>	Integrante del Comité de Contraloría Social		
<b>Nombre:</b>			
<b>Dirección:</b>	(Calle) _____ (núm.) _____	<b>Código Postal:</b>	
	(Colonia.) _____		
<b>CURP:</b>		<b>Sexo</b>	
<b>Edad:</b>		<b>: Firma</b>	
<b>Teléfono (incluir lada):</b>		<b>Correo Electrónico</b>	

<b>Cargo:</b>	Integrante del Comité de Contraloría Social		
<b>Nombre:</b>			
<b>Dirección:</b>	(Calle) _____ (núm.) _____	<b>Código Postal:</b>	
	(Colonia.) _____		
<b>CURP:</b>		<b>Sexo</b>	
<b>Edad:</b>		<b>: Firma</b>	
<b>Teléfono (incluir lada):</b>		<b>Correo Electrónico:</b>	



Cargo:	Integrante del Comité de Contraloría Social		
Nombre:			
Dirección:	(Calle) _____ (núm.) _____	Código Postal:	
	(Colonia.) _____		
CURP:		Sexo	
Edad:		: Firma	
Teléfono (incluir lada):		Correo Electrónico	

Cargo:	Integrante del Comité de Contraloría Social		
Nombre:			
Dirección:	(Calle) _____ (núm.) _____	Código Postal:	
	(Colonia.) _____		
CURP:		Sexo	
Edad:		: Firma	
Teléfono (incluir lada):		Correo Electrónico:	

**Se agregan los Avisos de Privacidad de los integrantes del Comité.**

*Nota: El documento deberá ser firmado al margen en todas sus fojas por los integrantes del Comité de Contraloría Social y los servidores públicos participantes.*





	Servidor Público que emite la Constancia de registro		
Nombre:			
Cargo:			
Teléfono (incluir lada)		Firma:	
Correo:			