



BIENESTAR



2020
LEONA VICARIO

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: | Calle Longinos Cadena / Eco-Franco | | Fecha | Día | Mes | Año |
| | | | | 18 | 12 | 2020 |
| El Comité de Participación Social lo integran: | Hombres | Mujeres | | | | |
| | 2 | 3 | | | | |
| Estado | Jalisco | | | | | |
| Municipio | Guadalajara | | | | | |
| Localidad | Guadalajara, Col. Estevanera y 5 de Mayo | | | | | |
| Nombre del Fondo que financió la obra. | Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social | | | | | |
| Monto invertido | \$6,032,217.04 \$3,550,141.20 | | | | | |
| Tipo de apoyo que proporciona el Fondo: | <input checked="" type="checkbox"/> Obra | 2 | <input type="checkbox"/> Servicio | 3 | <input type="checkbox"/> Apoyo | |
| Descripción de apoyo. (escriba en qué consiste la obra, servicio o apoyo, según corresponda) | Cambio de drenaje, tomas y descargas domiciliarias, cambio de superficie de rodamiento | | | | | |
| Periodo de Ejecución | Del | día | mes | año | Al | día mes año |
| | | 18 | 09 | 2020 | | 31 12 2020 |
| Fecha de inauguración o entrega de la obra. | | | | | | |
| ¿La obra inició y se concluyó conforme al periodo de ejecución? | Sí | | | | | |
| | No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Por qué? | | | | | |
| Desde su punto de vista, la obra se concluyó satisfactoriamente. | Sí <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | |
| | No <input type="checkbox"/> ¿Por qué? | | | | | |
| ¿El comité estuvo presente en la inauguración entrega de la obra? | Sí | | | | | |
| | No <input type="checkbox"/> ¿Por qué? | | | | | |
| REPORTE DE MECANISMOS | | | | | | |
| 1. ¿Recibió toda la información necesaria para realizar las actividades referentes a Participación Social? | | | | | | |



BIENESTAR

SECRETARÍA DE BIENESTAR



2020

LEONA VICARIO

| | | | |
|---|---|--|--|
| Sí | <input checked="" type="checkbox"/> | No | |
| | | En caso negativo pasar a la pregunta 1.3 | |
| 1.1 ¿Qué información recibió? | Las actividades que iban a realizarse | | |
| 1.2 A través de qué medio recibió esta información | Personal del Ayuntamiento | | |
| 1.3 ¿Le solicitó información al representante municipal? | Sí | | 1.3.1 ¿Qué le entregó? |
| | No | <input checked="" type="checkbox"/> | 1.3.2 ¿Por qué? No fue necesario |
| 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? | Conoces sobre los recursos que se hace con ellos y para que son | | |
| | Sí | | Pase a la pregunta 6 |
| 4. ¿Detectó que las capacitaciones se utilizaron para otros fines distintos a su objetivo? | <input checked="" type="checkbox"/> | 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 | <input checked="" type="checkbox"/> | 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. | | | | | |
| <p><i>Sirvió para conocer mas a los vecinos Saber las necesidades que se tienen Una mejor comunicación entre todos</i></p> | | | | | |
| 8. Mencione al menos 3 resultados que obtuvo su comunidad de haber participado en el Comité de Participación Social FISMDF. | | | | | |
| <p><i>* Generar un mejor convivencia entre los vecinos * Realizar los trabajos que se hacen ya que es en beneficio de todos</i></p> | | | | | |
| 9. ¿Informó a su comunidad sobre los resultados de haber participado en el Comité de Participación Social FISMDF? | | Sí | <input checked="" type="checkbox"/> | [Redacted] | |
| | | No | <input type="checkbox"/> | [Redacted] | |
| Firmas | | | | | |
| Nombre del Presidente del Comité de Participación Social | | [Redacted] | | | |
| Firma | | [Redacted] | | | |
| Nombre del funcionario Enlace Participación Social | | [Redacted] | | | |
| Cargo | | [Redacted] | | | |
| Firma | | [Redacted] | | | |



| | | | | | |
|--|---------------------|--|--|-----------------------------|-------------------|
| 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. | | | | | |
| Tener el reconocimiento de lo que se iba poder informar a mas personas y ver en que se gastan nuestros recursos | | | | | |
| 8. Mencione al menos 3 resultados que obtuvo su comunidad de haber participado en el Comité de Participación Social FISMDF. | | | | | |
| Beneficio porque no habia ese tipo de obras en la zona. Dara mas movimiento a la zona porque hay mucha gente con estos proyectos no solo se queda a la zona, sino a mas localidades | | | | | |
| 9. ¿Informó a su comunidad sobre los resultados de haber participado en el Comité de Participación Social FISMDF? | | Sí <input checked="" type="checkbox"/> | | No <input type="checkbox"/> | |
| Firmas | | | | | |
| Nombre del Presidente del Comité de Participación Social | | Ma. Guadalupe Garcia Burelo | | | |
| Firma | | | | | |
| Nombre del funcionario Enlace Participación Social | | Jose Francisco Perez Salinas | | | |
| Cargo | | Jefe de Unidad | | | |
| Firma | | | | | |