



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: 28/10/20

Nombre de la obra:	Av. de la Escultura		Fecha	Día	Mes	Año		
¿El CPS supervisa más de una obra?	Sí <input checked="" type="radio"/> No							
Número de obras revisadas:	1							
El Comité de Participación Social lo integran:	Hombres	Mujeres						
	1	4						
Estado	Jalisco							
Municipio	Guadalajara							
Localidad	Guadalajara, Col. Miravalle							
Fecha de instalación del CPS								
Nombre del Fondo que financiará la obra	Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social							
Tipo de apoyo que proporciona el Fondo:	<input checked="" type="radio"/> 1	Obra	2	Servicio	3	Apoyo		
Descripción de la obra. (escriba en qué consiste la obra, servicio o apoyo, según corresponda)	Cambio de drenaje, tomas y descargas domiciliarias y cambio de pavimento y banquetas							
¿La obra fue consensuada con las personas beneficiarias?	<input checked="" type="radio"/> Sí							
	No	¿Por qué?						
Periodo de Ejecución	Del	18	05	2020	al	31	12	2020
		día	mes	año		día	mes	año
¿La obra se está ejecutando en el periodo informado por el municipio?	<input checked="" type="radio"/> 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?	<input checked="" type="radio"/> Sí	Fecha:	01/10/2020
	<input type="radio"/> No	¿Por qué?	
¿Qué acciones de manera concreta realizaron para verificar el inicio, avance o término de la obra?			
<p>a. Verificas que si se estuvieran trabajando</p> <p>b. Reuniones con el personal de supervisión</p> <p>c. Recorrido por la obra para ver como va</p>			
¿Cuántas veces visitó la obra el CPS durante el trimestre?	2		
¿Cuantas veces se reunieron y que temas se trataron con el funcionario encargado de la obra?	2		
¿Se recibió alguna queja, denuncia o sugerencia por parte de las personas beneficiarias?	<input type="radio"/> Sí	Fecha de notificación al municipio	
	<input checked="" type="radio"/> No		
Firmas			
Nombre del Presidente (a) del Comité de Participación Social			
Firma			
Nombre del Enlace de la Participación Social			
Cargo			
Firma			

