

C. Formatos de Participación Social**ANEXO 1. ACTA DE INSTALACIÓN DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL
Y REPORTE DE CAPACITACIÓN****1.1 INSTALACIÓN DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL**

Siendo el día ____ del mes de _____ del año ____, a las _____ horas en el domicilio _____, localizado en el municipio _____, de la entidad federativa _____, nos encontramos reunidos para celebrar la instalación del Comité de participación social que dará seguimiento y verificación a la obra de nombre _____ a realizarse con recursos del FAIS correspondiente al ejercicio fiscal 2023.

DATOS DE LA OBRA			
*Esta sección deberá ser llenada por la persona enlace FAISMUN			
Fecha de llenado:			
Nombre de la obra:			
Folio asignado en la MIDS:		Monto total planeado:	
Periodo de ejecución	Fecha de inicio:	Fecha de conclusión:	
Entidad:	Municipio:	Localidad:	
Si la obra tiene más de una subclasificación, indíquelas a continuación, así como los montos correspondientes:			
Subclasificación:		Monto:	
Subclasificación:		Monto:	
Subclasificación:		Monto:	
Subclasificación:		Monto:	

CONSIDERANDO

Que las autoridades locales, enlaces FAISMUN y personas servidoras públicas que apoyen en los procesos relacionados con el FAIS, deberán:

- Promover la participación de la población beneficiaria a través de la integración de los Comités de participación social (CPS) durante los procesos de identificación de necesidades, planeación, ejecución y seguimiento de las obras a realizar con el FAIS conforme al artículo 33, apartado B, fracción II, inciso b) de la Ley de Coordinación Fiscal.
- Capacitar a los CPS sobre los objetivos del FAIS, su población objetivo, labores y responsabilidades de los CPS.
- Registrar los anexos de participación social en el módulo de participación social de la MIDS.
- Que los Comités de participación social (CPS):
- Son órganos de participación y representación ciudadana rural, urbana, indígena o afromexicana, integrados equitativamente por mujeres y hombres en la mayoría de sus diversidades, electos de manera democrática para dar seguimiento a las obras financiadas con recursos del FAIS. También se reconocen como tales a las distintas formas de organización ciudadana con las que ya cuenta una localidad, siempre y cuando se apeguen a los criterios de la Guía de participación social vigente publicada por Bienestar.
- Su objetivo es dar seguimiento al inicio, avance y conclusión de las obras/acciones a realizar con recursos del FAISMUN, para contribuir a que los recursos se utilicen bajo los principios de transparencia, eficacia, legalidad y honradez.
- Deberán estar conformados por personas de la localidad donde se realice la obra y que no estén desempeñando un cargo público.

- La participación de la ciudadanía en los CPS no es remunerada; se trata de cargos honoríficos de servicio a la comunidad.

Que las actividades de los CPS son:

- Participar en la capacitación que brindará el gobierno local sobre las responsabilidades como integrantes de los CPS y de las obras a las que darán seguimiento.
- Participar en los procesos de planeación de proyectos en coordinación con las autoridades locales, mientras se apeguen a los Lineamientos del FAIS y a la disponibilidad de recursos.
- Realizar visitas a las obras e informar de sus avances, así como de la conclusión de las mismas a la ciudadanía.
- Registrar el seguimiento de las obras mediante el correcto llenado de los anexos de participación social vigentes publicados por Bienestar.

ACUERDO ÚNICO

Se declara formalmente instalado el Comité de participación social conformado por las personas que al calce de este documento firman en conjunto con la persona enlace FAISMUN.

FIRMAS DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Presidenta(e)

Nombre completo y firma

Secretaria(o)

Nombre completo y firma

Vocal

Nombre completo y firma

Vocal

Nombre completo y firma

Vocal

Nombre completo y firma

Enlace FAISMUN

Nombre completo y firma

Testigo

Nombre completo y firma

Testigo

Nombre completo y firma

1.2. REPORTE DE CAPACITACIÓN DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL FAISMUN

DATOS DE LA CAPACITACIÓN		
*Esta sección deberá ser llenada por la persona enlace FAISMUN		
Fecha y hora de la capacitación:		
Lugar de la capacitación:		
Nombre y cargo de la persona facilitadora:		
Número de asistentes a la capacitación	Mujeres:	Hombres:

INFORMACIÓN SOBRE LA CAPACITACIÓN
*Esta sección deberá ser llenada a mano por el CPS

Responda las siguientes preguntas tachando el recuadro correspondiente:

1. ¿La obra fue acordada con las personas del CPS y de la localidad beneficiaria? Sí ☐ No ☐
2. Indique cuáles de los siguientes temas les fueron proporcionados durante la capacitación:
 - a) ¿Qué es el FAIS, a quiénes beneficia, qué tipos de obras se pueden realizar con él y cuál es la importancia de que la ciudadanía participe? Sí ☐ No ☐
 - b) ¿Cuáles son sus actividades y responsabilidades como integrantes del CPS? Sí ☐ No ☐
 - c) ¿Cómo se realiza el correcto llenado y uso de los APS? Sí ☐ No ☐
 - d) Características básicas de la obra: cuándo inicia, cuándo termina, cuánto va a costar, cómo quedará al finalizar. Sí ☐ No ☐
 - e) ¿Se entregaron los trípticos de participación social y de información del FAIS a todo el CPS? Sí ☐ No ☐

FOTOGRAFÍAS DE LA CAPACITACIÓN AL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

DATOS DE LAS PERSONAS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	
Nombre de C. Presidenta/e:	
Domicilio y número telefónico:	
¿Se considera parte de algún pueblo indígena y/o afromexicano? Si ☐ NO ☐ En caso de responder sí, indique a cuál.	
Nombre de C. Secretaria/o:	
Domicilio y número telefónico:	
¿Se considera parte de algún pueblo indígena y/o afromexicano? Si ☐ NO ☐ En caso de responder sí, indique a cuál.	
Nombre de C. Vocal:	
Domicilio y número telefónico:	
¿Se considera parte de algún pueblo indígena y/o afromexicano? Si ☐ NO ☐ En caso de responder sí, indique a cuál.	
Nombre de C. Vocal:	
Domicilio y número telefónico:	
¿Se considera parte de algún pueblo indígena y/o afromexicano? Si ☐ NO ☐ En caso de responder sí, indique a cuál.	
Nombre de C. Vocal:	
Domicilio y número telefónico:	
¿Se considera parte de algún pueblo indígena y/o afromexicano? Si ☐ NO ☐ En caso de responder sí, indique a cuál.	

¿Para qué utilizaremos sus datos personales?

La Secretaría de Bienestar utiliza los datos personales para dar seguimiento a la participación social mediante mecanismos internos apegados a los Lineamientos del Fondo, no se harán públicos y serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable.

ANEXO 2. REPORTE DE ACTIVIDADES DE INICIO Y DESARROLLO DE LA OBRA

DATOS DE LA OBRA			
*Esta sección deberá ser llenada por la persona enlace FAISMUN			
Fecha de llenado:			
Nombre de la obra:			
Folio asignado en la MIDS:		Monto total planeado:	
Periodo de ejecución	Fecha de inicio:	Fecha de conclusión:	
Entidad:	Municipio:	Localidad:	
Si la obra tiene más de una subclasificación, indíquelas, así como los montos correspondientes:			
Subclasificación:		Monto:	
Subclasificación:		Monto:	
Subclasificación:		Monto:	
Subclasificación:		Monto:	

SEGUIMIENTO DE LA OBRA
*Esta sección deberá ser llenada a mano por el CPS

1. Describan con sus propias palabras en qué consiste la obra que supervisan.

2. Describan con sus propias palabras de qué manera beneficiará la obra a la localidad.

3. ¿La obra inició en la fecha que informó la autoridad local? Sí ☐ NO ☐

3a. En caso de que no, ¿qué justificación dio la autoridad local?

4. Indiquen si existió algún cambio en la planeación o ejecución de la obra que ustedes hayan identificado o que les haya informado la autoridad local, tachando el recuadro correspondiente:

- | | |
|---|--------------------------|
| a) No, porque no hubo cambios. | ☐ |
| b) Sí, en el monto. | ☐ |
| c) Sí, en las fechas. | ☐ |
| d) Sí, en la ubicación. | ☐ |
| e) Sí, en las características de la obra. | ☐ |

En caso de responder que sí, escriba en qué consistió dicho cambio.

5. En caso de que haya existido algún cambio en la planeación o ejecución de la obra, explique cuál fue la razón de dicho cambio.

6. Tache la opción que indique cuánto ha avanzado la obra desde su inicio hasta la fecha de visita de seguimiento:

Nada (0%) ☐ Poco (10%) ☐ Regular (50%) ☐ Mucho (90%) ☐

7. Escriba en sus propias palabras cuál es el avance de la obra hasta el momento de la visita de seguimiento a la obra:

8. Indique cuáles de las siguientes acciones han realizado como integrantes del Comité de participación social, tachando el recuadro correspondiente (se puede indicar más de una opción).

- | | |
|--|--------------------------|
| a) Participar en la capacitación que debió brindar el gobierno local. | ☐ |
| b) Participar en el proceso de planeación y priorización de proyectos en coordinación con las autoridades locales. | ☐ |
| c) Realizar visitas de seguimiento a la obra para verificar su inicio y avance. | ☐ |
| d) Informar de los avances de la obra a las personas de su localidad. | ☐ |
| e) Otra | ☐ |
- En caso de haber realizado otras acciones, escribalas a continuación.

FIRMAS DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Presidenta(e)

Nombre completo y firma

Secretaría(o)

Nombre completo y firma

Vocal

Nombre completo y firma

Vocal

Nombre completo y firma

Vocal

Nombre completo y firma

Enlace FAISMUN

Nombre completo y firma

ANEXO 3. REPORTE DE QUEJAS Y DENUNCIAS

DATOS DE LA OBRA		
*Esta sección deberá ser llenada por la persona enlace FAISMUN		
Fecha de llenado:		
Nombre de la obra:		
Folio asignado en la MIDS:		Monto total planeado:
Período de ejecución	Fecha de inicio:	Fecha de conclusión:
Entidad:	Municipio:	Localidad:

*Esta sección deberá ser llenada a mano por el CPS

1. ¿Se registraron quejas o denuncias? Sí ☐ No ☐
2. Tache si se trata de una queja o una denuncia: Queja ☐ Denuncia ☐
3. A continuación, tache las opciones que mejor describan su queja o denuncia. Puede seleccionar tantas opciones como sean necesarias.

Quejas	
a. El CPS no recibió la información necesaria para realizar sus funciones.	☐
b. La obra no se ha desarrollado cumpliendo con los plazos establecidos.	☐
c. No se han retirado restos de materiales de construcción una vez concluido el proyecto.	☐
d. Las obras se han desarrollado por la noche y causan problemas a la ciudadanía.	☐
e. No se tomó en cuenta la participación de la ciudadanía en la decisión de la obra a realizar.	☐
f. No se colocaron señalamientos de precaución, por lo que se pueden generar accidentes.	☐
g. Existen afectaciones derivadas del desarrollo del proyecto (Ej. tuberías dañadas al pavimentar la calle).	☐
h) Otra	☐

En caso de seleccionar **h) Otra**, escríbala a continuación:

Denuncias	
a. La obra no se entregó terminada y funcionando.	
b. La obra no se realizó.	
c. Existen defectos en la calidad de la obra.	
d. El gobierno local benefició a familiares, amigos, socios, allegados suyos o personas servidoras públicas con la contratación de la obra.	
e. El gobierno local pretende constituir con familiares, amigos, allegados suyos o personas funcionarias públicas el CPS.	
f. Los recursos del FAIS se están usando con fines electorales.	

4. A continuación, describa la queja o denuncia con sus propias palabras.

5. ¿Presentó la queja o denuncia ante alguna autoridad? Sí ☐ No ☐

5. En caso de haber presentado la queja o denuncia ante alguna autoridad, favor de indicar a cuál, así como algún otro dato que pueda identificarle (puede ser el folio de seguimiento, número de expediente, número telefónico, correo electrónico o algún otro).

6. ¿Desea que el presente reporte sea anónimo? Sí ☐ No ☐

En caso de que quiera identificarse, indique la información que se solicita a continuación:

Nombre: _____

Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐ Edad: _____

Ocupación: _____

Datos de contacto (teléfono y correo electrónico): _____

**Presidenta(e) del Comité de
participación social**
Nombre completo y firma

Enlace FAISMUN
Nombre completo y firma

Los datos que comparta no se harán públicos y serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable.

ANEXO 4. ACTA ENTREGA-RECEPCIÓN Y REPORTE DE RESULTADOS ALCANZADOS POR LOS COMITÉS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

4.1 ACTA ENTREGA-RECEPCIÓN

****Este documento deberá ser firmado por el CPS únicamente si la obra ha sido concluida y funciona correctamente para las personas beneficiadas****

Siendo el día ____ del mes de _____ del año ____, a las _____ horas en el domicilio _____, localizado en el municipio _____, de la entidad federativa _____, conforme a lo establecido en los lineamientos FAIS 2023, la autoridad local, representada por el/la enlace FAISMUN en conjunto con el Comité de participación social, realizan el acto de entrega-recepción de la obra realizada con recursos del FAIS, según las siguientes especificaciones:

DATOS DE LA OBRA		
*Esta sección deberá ser llenada por la persona enlace FAISMUN		
Fecha de llenado:		
Nombre de la obra:		
Folio asignado en la MIDS:	Monto total planeado:	
Periodo de ejecución	Fecha de inicio:	Fecha de conclusión:
Entidad:	Municipio:	Localidad:
Si la obra tiene más de una subclasificación, indíquelas a continuación, así como los montos correspondientes:		
Subclasificación:	Monto:	
Subclasificación:	Monto:	
Subclasificación:	Monto:	
Subclasificación:	Monto:	

Una vez celebrada la entrega y verificación de la obra mediante su recorrido de inspección por parte de las autoridades municipales y las personas integrantes del Comité de participación social, se concluye que la obra se encuentra terminada y funcionando conforme a lo previsto en el programa de ejecución según las especificaciones y la inversión ejercida para esta.

ENTREGA POR PARTE DEL MUNICIPIO DE _____

Enlace FAISMUN
Nombre completo y firma

**RECIBE EL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN
SOCIAL**

Presidenta(e)
Nombre completo y firma

Secretaría(o)
Nombre completo y firma

Vocal
Nombre completo y firma

Vocal
Nombre completo y firma

Vocal
Nombre completo y firma

Testigo
Nombre completo y firma

Testigo
Nombre completo y firma

DATOS DE LA OBRA		
*Esta sección deberá ser llenada por la persona enlace FAISMUN		
Fecha de llenado:		
Nombre de la obra:		
Folio asignado en la MIDS:	Monto total planeado:	
Periodo de ejecución	Fecha de inicio:	Fecha de conclusión:
Entidad:	Municipio:	Localidad:
Si la obra tiene más de una subclasificación, indíquelas a continuación, así como los montos correspondientes:		
Subclasificación:	Monto:	
Subclasificación:	Monto:	
Subclasificación:	Monto:	
Subclasificación:	Monto:	

4.2. REPORTE DE RESULTADOS ALCANZADOS POR LOS COMITÉS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL
*Esta sección deberá ser llenada a mano por el CPS

1. Indiquen el número veces que visitaron la obra durante su inicio, desarrollo y conclusión:

2. ¿La obra concluyó en la fecha en que informó la autoridad local?

a) Sí.

b) No, concluyó antes de la fecha informada.

c) No, concluyó después de la fecha informada.

d) No ha concluido.

2.1. ¿En caso de que la obra no esté concluida, qué fecha tentativa informó la autoridad local para su conclusión?

3. ¿Ustedes (CPS) estuvieron presentes en la entrega de la obra?

Sí

☐

No

☐

3.1 En caso de responder que no, ¿por qué no estuvieron presentes?

4. ¿La obra se entregó terminada y funcionando?

Sí

☐

No

☐

4.1 En caso de responder que no, ¿por qué no se terminó o por qué no funciona la obra?

5. ¿Ustedes (CPS) recibieron por parte de la autoridad local el acta entrega-recepción? Sí ☐ No ☐

6. ¿La autoridad local colocó la placa de conclusión de la obra? Sí ☐ No ☐

7. De los siguientes mecanismos, tache aquellos que utilizaron para comunicar a la ciudadanía las actividades de seguimiento a las obras del FAISMUN:

- a) No las comunicó. ☐
- b) Juntas vecinales o comunitarias. ☐
- c) Carteles informativos ☐
- d) Perifoneo (altavoces, etc.) ☐
- e) A través de redes sociales (Facebook, grupos de WhatsApp, etc.) ☐
- f) otros ☐

7.1 Si se utilizaron otros mecanismos, ¿cuáles fueron?

8. Mencione dos resultados o beneficios obtenidos en su comunidad con el trabajo realizado por ustedes a través de su participación en el CPS del FAISMUN.

FIRMAS DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Presidenta(e)

Nombre completo y firma

Secretaria(o)

Nombre completo y firma

Vocal

Nombre completo y firma

Vocal

Nombre completo y firma

Vocal

Nombre completo y firma

Enlace FAISMUN

Nombre completo y firma

ANEXO I Formato de Concurrencia

Anexo I						
Sección I Datos de identificación						
Ficha Técnica: Conceptos Financiados con recursos del FAIS (FISE y/o FAISMUN)						
Datos de identificación						
Convenio o Acuerdo Núm.				Fecha de convenio o acuerdo: / /		
Participantes				Monto Convenido (pesos)		
1						
2						
3						
4						
...						
Municipio concurrente.						
Municipio:						
Clave INEGI:						
Ejercicio fiscal:						
Monto FAISMUN (pesos):						
Monto FISE (pesos):						
Monto convenido (pesos):						
Sección II: Detalle de Proyectos						
Proyectos						
No.	Nombre del Proyecto		Detalle	Inversión FISE y/o FAISMUN (pesos)		
1						
2						
3						
4						
...						
Suma inversión						
Sección III: Detalle de Conceptos						
Conceptos de pago (conformidad con catálogo FAIS)						
Consecutivo	No. De Proyecto	Concepto	Unidad de Medida	Cantidad	Costo Unitario	Inversión Total FISE y/o FAISMUN (pesos)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
Suma inversión						
Sección IV: Identificación de Responsables						
Responsable						
Área responsable de la Elaboración						
Titular del área						
Fecha de la elaboración						

Nota: para el caso de concurrencia entre dos o más municipios, cada uno deberá llenar el presente anexo con su información correspondiente en la sección I Datos de identificación, apartado Municipio concurrente.

ANEXO II Formato de evidencia PRODIM

Datos generales de identificación

PRODIM Técnico

Entidad federativa**Municipio****Consecutivo proyecto****Costo del proyecto****Modalidad****Subclasificación****Nombre del proyecto****Unidades****Descripción de acciones****Costo total del PRODIM****Fecha presentación formato de
evidencia**

Archivo de evidencia

Antes de implementar PRODIM

Después de implementar PRODIM**Fotografía soporte o link de internet**

Fotografía soporte o link de internet

NOTA:

*Para la modalidad "JURIDICA" se deberá compartir el sitio de internet donde se encuentre publicada la normativa correspondiente.

*Para las modalidades "EQUIPAMIENTO, OPERATIVA Y ORGANIZACIONAL" se deberá adjuntar evidencia fotográfica de los bienes adquiridos, o los espacios que hayan sido acondicionados.

NOMBRE Y FIRMA DEL / LA PRESIDENTE (A) MUNICIPAL O ALCALDE/ALCALDESA

NOMBRE Y FIRMA DEL/LA TESORERO (A)

U HOMÓLOGO (A) MUNICIPAL

NOMBRE Y FIRMA DEL/ LA ENLACE MUNICIPAL

ANEXO III Formato para la Identificación de beneficio a población en situación de pobreza extrema que habita en ZAP y/o municipios/localidades con alto y muy alto grado de rezago social en proyectos de beneficio colectivo.

ANEXO III (FISE)

 BIENESTAR Secretaría de Desarrollo Social																								
ANEXO III FISE																								
FORMATO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE BENEFICIO A POBLACIÓN EN ZONAS DE ATENCIÓN PRIORITARIA RURAL/URBANA O EN MUNICIPIOS CON GRADOS DE REZAGO SOCIAL ALTO Y MUY ALTO																								
PROYECTOS DE BENEFICIO COLECTIVO																								
Estado ⁽¹⁾ :		Municipio ⁽²⁾ :																						
Ejercicio fiscal al que corresponde el recurso ⁽³⁾ :																								
Nombre del proyecto ⁽⁴⁾ :																								
Clasificación del proyecto ⁽⁵⁾ :																								
Subclasificación del proyecto ⁽⁶⁾ :																								
Tipo de contribución del proyecto en la carencia social ⁽⁷⁾ :		☐ Directo ☐ Complementario																						
TIPO DE OBRA ⁽⁸⁾ :		☐ Ampliación ☐ Construcción ☐ Equipamiento ☐ Rehabilitación ☐ Mantenimiento																						
Fecha de inicio de la obra ⁽⁹⁾ :		Fecha de conclusión de la Obra ⁽¹⁰⁾ :																						
Costo total del proyecto ⁽¹¹⁾ :		Financiamiento del proyecto ⁽¹²⁾ :																						
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Fondo o Dependencia</th> <th>Monto</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FAISMUN</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>FISE</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								Fondo o Dependencia	Monto	Porcentaje	FAISMUN			FISE						Total		
Fondo o Dependencia	Monto	Porcentaje																						
FAISMUN																								
FISE																								
Total																								
Localización del proyecto ⁽¹³⁾ :		Latitud: Longitud:																						
Liste los territorios beneficiados con el proyecto:																								
ZAP Rural		Municipio con grados de rezago social alto y muy alto				ZAP Urbana																		
Código del Municipio ⁽¹⁴⁾	Nombre del municipio ⁽¹⁵⁾	Código del Municipio ⁽¹⁶⁾	Nombre del municipio ⁽¹⁷⁾	Grado de Rezago Social ⁽¹⁸⁾	Código del Municipio ⁽¹⁹⁾	Nombre del municipio ⁽²⁰⁾	Código de la localidad ⁽²¹⁾	Localidad ⁽²²⁾	ACRE ⁽²³⁾															
Estimación de la población beneficiaria ⁽²⁴⁾ :		Hogares: Personas:																						
Describe de que forma se beneficia a la población señalada ⁽²⁵⁾ :																								
Liste la evidencia documental que respalda la descripción anterior ⁽²⁶⁾																								
1																								
2																								
3																								
4																								
Elaboró																								
Nombre:																								
Cargo:																								
Firma																								
Revisó																								
Nombre:																								
Cargo:																								
Firma																								
Fecha de elaboración:																								

INSTRUCTIVO:

1. Escriba el nombre del Gobierno del Estado que ejecuta el proyecto
2. Escriba el nombre del Gobierno Municipal que ejecuta el proyecto
3. Señale en qué ejercicio fiscal le fueron transferidos los recursos con los que se financia el proyecto
4. Señale el nombre que recibe el Proyecto. Esta nomenclatura debe ser consistente con la información registrada en la MIDS
5. Señale la clasificación a la que corresponde el proyecto de acuerdo con el contenido del Catálogo FAIS
6. Señale la subclasificación a la que corresponde el proyecto de acuerdo con el contenido del Catálogo FAIS
7. Marque con un X la contribución del proyecto a la pobreza de acuerdo con el contenido del Catálogo FAIS y de sus lineamientos vigentes
8. Marque con una X el tipo de obra realizada
9. Señale en formato dd/mm/aaaa, la fecha en la que se inició la ejecución de la obra
10. Señale en formato dd/mm/aaaa, la fecha en la que se concluyó la obra. Esta información debe ser consistente con el Acta de entrega Recepción correspondiente
11. Señale el costo total del proyecto
12. Señale el monto de recursos del FAISMUN o del FISE que se destinarán para la realización del proyecto, así como el monto que proporcionarán otras dependencias con quien se llevará a cabo el proyecto (si es el caso), y el porcentaje del costo total
13. Señalar la dirección exacta del proyecto y la información geográfica (latitud y longitud) para lo cual podría apoyarse con el contenido de la MIDS
14. Si se benefició a municipio catalogado como ZAP rural, señalar la clave INEGI a 5 dígitos del municipio. Consultar el Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2023
15. Si se benefició a municipio catalogado como ZAP rural, señalar el nombre oficial del municipio. Consultar el Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2023.
16. Si se benefició a municipio cuyo grado de rezago social es alto o muy alto, señalar la clave INEGI a 5 dígitos del municipio. Para conocer el grado de rezago social consultar el siguiente vínculo:
https://www.coneval.org.mx/Medicion/IRS/Paginas/Indice_Rezago_Social_2020.aspx
17. Si se benefició a un municipio cuyo grado de rezago social es alto y muy alto, señalar el nombre oficial del municipio. Para conocer el grado de rezago social consultar el siguiente vínculo:
https://www.coneval.org.mx/Medicion/IRS/Paginas/Indice_Rezago_Social_2020.aspx
18. Si se benefició a un municipio cuyo grado de rezago social es alto o muy alto, señalar su grado de rezago social. Para conocer el grado de rezago social consultar el siguiente vínculo:
https://www.coneval.org.mx/Medicion/IRS/Paginas/Indice_Rezago_Social_2020.aspx
19. Si se benefició un área catalogada como ZAP urbana, señalar la clave INEGI a 5 dígitos del municipio donde se localiza el área. Consultar el Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2023
20. Si se benefició un área catalogada como ZAP urbana, señalar el nombre oficial del municipio donde se localiza el área. Consultar el Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2023
21. Si se benefició un área catalogada como ZAP urbana, señalar la clave INEGI a 9 dígitos de la localidad donde se localiza el área. Consultar el Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2023
22. Si se benefició un área catalogada como ZAP urbana, señalar el nombre de la localidad donde se localiza el área. Consultar el Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2023
23. Si se benefició un área catalogada como ZAP urbana, señalar el número a 4 dígitos de las AGEBS que resultaron beneficiadas. Consultar el Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2023
24. Señalar el número de personas y hogares que se beneficiarán del proyecto
25. Describa brevemente la forma en la que este proyecto contribuye a reducir las condiciones de rezago social, marginación o pobreza extrema que enfrentan los territorios señalados en el apartado 16 de este formato
26. Nombre brevemente cada uno de los documentos probatorios empleados para respaldar la descripción realizada en el apartado 26. Se sugiere apoyarse en la documentación probatoria sugerida

ANEXO III (FAISMUN)

 BIENESTAR SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO																			
ANEXO III FAISMUN FORMATO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE BENEFICIO A POBLACIÓN EN ZONAS DE ATENCIÓN PRIORITARIA URBANA O EN LOCALIDADES CON GRADOS DE REZAGO SOCIAL ALTO Y MUY ALTO																			
PROYECTOS DE BENEFICIO COLECTIVO																			
Estado ⁽¹⁾ :	Municipio ⁽²⁾ :																		
Ejercicio fiscal al que corresponde el recurso ⁽³⁾ :																			
Nombre del proyecto ⁽⁴⁾ :																			
Clasificación del proyecto ⁽⁵⁾ :																			
Subclasificación del proyecto ⁽⁶⁾ :																			
Tipo de contribución del proyecto en la carencia social ⁽⁷⁾ :	☐ Directa ☐ Complementario																		
Tipo de Obra ⁽¹⁷⁾ :																			
☐ Ampliación ☐ Construcción ☐ Equipamiento ☐ Rehabilitación ☐ Mantenimiento																			
Fecha de inicio de la obra ⁽⁸⁾ :	Fecha de conclusión de la Obra ⁽⁹⁾ :																		
Costo total del proyecto ⁽¹⁰⁾ :	Financiamiento del proyecto ⁽¹⁸⁾ :																		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Fondo o Dependencia</th> <th>Monto</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FAISMUN</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>FISE</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Fondo o Dependencia	Monto	Porcentaje	FAISMUN			FISE									Total		
Fondo o Dependencia	Monto	Porcentaje																	
FAISMUN																			
FISE																			
Total																			
Localización del proyecto ⁽¹⁹⁾ :																			
	Latitud: Longitud:																		
LISTE LOS TERRITORIOS BENEFICIADOS CON EL PROYECTO:																			
ZAP Urbana																			
Clave del Municipio ⁽¹⁶⁾	Nombre del municipio ⁽¹⁶⁾	Clave de Localidad ⁽¹⁶⁾	Localidad ⁽¹⁶⁾	Nombre de la zona ⁽¹⁶⁾															
Estimación de la población beneficiaria ⁽²²⁾ : Hogares: Personas:																			
Describe de que forma se beneficia a la población señalada ⁽²³⁾ :																			
Lista la evidencia documental que respalda la descripción anterior ⁽²⁴⁾ :																			
1																			
2																			
3																			
4																			
Elaboró:																			
Nombre:																			
Cargo:																			
Firma:																			
Revisó:																			
Nombre:																			
Cargo:																			
Firma:																			
Fecha de elaboración:																			

INSTRUCTIVO:

1. Escriba el nombre del Gobierno del Estado que ejecuta el proyecto
2. Escriba el nombre del Gobierno Municipal que ejecuta el proyecto
3. Señale en qué ejercicio fiscal le fueron transferidos los recursos con los que se financia el proyecto
4. Señale el nombre que recibe el Proyecto. Esta nomenclatura debe ser consistente con la información registrada en la MIDS
5. Señale la clasificación a la que corresponde el proyecto de acuerdo con el contenido del Catálogo FAIS
6. Señale la subclasificación a la que corresponde el proyecto de acuerdo con el contenido del Catálogo FAIS
7. Marque con un X la contribución del proyecto a la pobreza de acuerdo con el contenido del Catálogo FAIS y de sus lineamientos vigentes
8. Marque con una X el tipo de obra realizada
9. Señale en formato dd/mm/aaaa, la fecha en la que se inició la ejecución de la obra
10. Señale en formato dd/mm/aaaa, la fecha en la que se concluyó la obra. Esta información debe ser consistente con el Acta de entrega Recepción correspondiente
11. Señale el costo total del proyecto
12. Señale el monto de recursos del FAISMUN o del FISE que se destinarán para la realización del proyecto, así como el monto que proporcionarán otras dependencias con quien se llevará a cabo el proyecto (si es el caso), y el porcentaje del costo total
13. Si se benefició un área catalogada como ZAP urbana, señalar la clave INEGI a 5 dígitos del municipio donde se localiza el área. Consultar el Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2023
14. Si se benefició un área catalogada como ZAP urbana, señalar el nombre oficial del municipio donde se localiza el área. Consultar el Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2023
15. Si se benefició un área catalogada como ZAP urbana, señalar la clave INEGI a 9 dígitos de la localidad donde se localiza el área. Consultar el Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2023
16. Si se benefició un área catalogada como ZAP urbana, señalar el nombre de la localidad donde se localiza el área. Consultar el Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2023
17. Si se benefició un área catalogada como ZAP urbana, señalar el número a 4 dígitos de las AGEBS que resultaron beneficiadas. Consultar el Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2023
18. Si se benefició a una localidad cuyo grado de rezago social es alto o muy alto, señalar la clave INEGI a 5 dígitos del municipio. Para conocer el grado de rezago social consultar el siguiente vínculo: https://www.coneval.org.mx/Medicion/IRS/Paginas/Indice_Rezago_Social_2020.aspx
19. Si se benefició a una localidad cuyo grado de rezago social es alto o muy alto, señalar el nombre oficial del municipio. Para conocer el grado de rezago social consultar el siguiente vínculo: https://www.coneval.org.mx/Medicion/IRS/Paginas/Indice_Rezago_Social_2020.aspx
20. Si se benefició a una localidad cuyo grado de rezago social es alto o muy alto, señalar la clave INEGI a 9 dígitos de la localidad. Para conocer el grado de rezago social consultar el siguiente vínculo: https://www.coneval.org.mx/Medicion/IRS/Paginas/Indice_Rezago_Social_2020.aspx
21. Si se benefició a una localidad cuyo grado de rezago social es alto o muy alto, señalar el nombre de la localidad. Para conocer el grado de rezago social consultar el siguiente vínculo: https://www.coneval.org.mx/Medicion/IRS/Paginas/Indice_Rezago_Social_2020.aspx
22. Señalar el número de personas y hogares que se beneficiarán del proyecto
23. Describa brevemente la forma en la que este proyecto contribuye a reducir las condiciones de rezago social, marginación o pobreza que extrema que enfrentan los territorios señalados en el apartado 16 de este formato
24. Nombre brevemente cada uno de los documentos probatorios empleados para respaldar la descripción realizada en el apartado 24. Se sugiere apoyarse en la documentación probatoria sugerida.

 BIENESTAR SECRETARÍA DE BIENESTAR	
Clasificación del proyecto	Evidencia documental sugerida
Agua y saneamiento	Copias de contrato o documento que acredite que viviendas ubicadas en ZAP Urbana/Rural o localidades/municipios con los grados de rezago social alto y muy alto se han conectado al servicio de agua o drenaje
	Copia de plano de proyecto en el que pueda identificarse que el trazo del proyecto coincide con ZAP Urbana/Rural o localidades/municipios con los grados de rezago social alto y muy alto
	Evidencia fotográfica que dé cuenta que el proyecto (s) beneficia a territorios ZAP o localidades/municipios con los grados de rezago social alto y muy alto
	Cualquier otra documentación que considere la autoridad municipal o estatal
	Documentación adicional que las instancias revisoras soliciten
Salud	Listado de pacientes inscritos o que asisten al servicio que incluya como probante en el que se muestre que habitan en ZAP Urbanas/Rurales o localidades/municipios con los grados de rezago social alto y muy alto
	Cartilla de afiliación o documento que muestre la inscripción al servicio de personas que habitan en ZAP Urbana/Rural o localidades/municipios con los grados de rezago social alto y muy alto
	Cualquier otra documentación que considere la autoridad municipal o estatal
	Documentación adicional que las instancias revisoras soliciten
Urbanización	Listado de personas que reciben albergue temporal en el que se documente que proceden de ZAP Urbana/Rural o localidades/municipios con los grados de rezago social alto y muy alto
	Copia de plano de proyecto en el que pueda identificarse que el trazo del alumbrado público coincide con ZAP Urbana/Rural o localidades/municipios con los grados de rezago social alto y muy alto
	Evidencia fotográfica de origen y destino de caminos rurales que dé cuenta que el trazo conecta o eleva el acceso a ZAP Urbana/Rural o localidades/municipios con los grados de rezago social alto y muy alto
	Copia de plano de caminos en el que pueda identificarse que el trazo del camino pasa por o eleva el acceso a ZAP Urbana/Rural o localidades/municipios con los grados de rezago social alto y muy alto
	Cualquier otra documentación que considere la autoridad municipal o estatal
	Documentación adicional que las instancias revisoras soliciten
Educación	Listado de alumnos inscritos o que asisten al servicio que incluya como probante en el que se muestre que habitan en ZAP Urbanas/Rurales o localidades/municipios con los grados de rezago social alto y muy alto
	Cualquier otra documentación que considere la autoridad municipal o estatal
	Documentación adicional que las instancias revisoras soliciten

ANEXO IV. Formatos de placa de entrega de obra**IV. I.- Para obras realizadas **totalmente** con recursos del FAIS**

Se entrega a la localidad de *(Nombre de la Localidad)* la obra *(Nombre de la obra)* que fue realizada **totalmente** con recursos federales del Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS) en su componente *(Estatul o municipal)* del Ejercicio Fiscal 2023, con un monto ejercido de *\$(Monto ejercido)*

Esta obra beneficiará a *(Número de beneficiarios)* habitantes de esta localidad.

(Nombre de municipio), (Nombre de entidad federativa)

Folio SRFT: (Colocar folio SRFT)

(Colocar fecha en formato dd/mm/aaaa)

IV. II.- Para obras realizadas **parcialmente con recursos del FAIS**

Se entrega a la localidad de *(Nombre de la Localidad)* la obra *(Nombre de la obra)* que fue realizada parcialmente con recursos federales del Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS) en su componente *(Estatul o municipal)* del Ejercicio Fiscal 2023, con un monto ejercido de *\$(Monto ejercido)*

Esta obra beneficiará a *(Número de beneficiarios)* habitantes de esta localidad.

(Nombre de municipio), (Nombre de entidad federativa)

Folio SRFT: (Colocar folio SRFT)

(Colocar fecha en formato dd/mm/aaaa)

IV. III.- Para obras de **mejoramiento de vivienda con recursos del FAIS**

Esta vivienda ubicada en la colonia *(Nombre de colonia)* perteneciente a la localidad de *(Nombre de localidad)*, fue mejorada como parte del proyecto *(Colocar nombre del proyecto)* realizado con recursos federales del Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS) en su componente *(Estatul o municipal)* del Ejercicio Fiscal 2023, con un monto ejercido de *\$(Monto ejercido)*.

(Nombre de municipio), (Nombre de entidad federativa)

Folio SRFT: (Colocar folio SRFT)

(Colocar fecha en formato dd/mm/aaaa)