

# COMITÉS DE CONTRALORÍA SOCIAL 2023

---

PROGRAMA DE MEJORAMIENTO URBANO  
MEJORAMIENTO INTEGRAL DE BARRIOS

Unidad de Apoyo a Programas de Infraestructura y Espacios Públicos



**DESARROLLO TERRITORIAL**

SECRETARÍA DE DESARROLLO AGRARIO, TERRITORIAL Y URBANO



2023  
AÑO DE  
*Francisco*  
**VILLA**

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO

# ¡Bienvenido(a) a la Contraloría Social 2023!

Te damos la más cordial bienvenida como integrante del Comité de Contraloría Social de la vertiente Mejoramiento Integral de Barrios del Programa de Mejoramiento Urbano (PMU).

*Con tu participación de manera voluntaria y honorífica, tú puedes vigilar y combatir la corrupción.*

# Comité de Contraloría Social

- ✓ Si formas parte del Comité, es porque fuiste elegido por mayoría de votos por tus vecinos.
- ✓ La conformación del Comité se formalizó con el levantamiento del **Acta Constitutiva del Comité**.
- ✓ Se le dio un **nombre a tú Comité**.
- ✓ Se te indicó el **nombre de la obra que vigilarás**, así como sus características.
- ✓ A través del **Escrito Libre** el Comité solicitó su registro ante la **Secretaría de la Función Pública**.

*Recuerda que tu participación es de manera organizada, independiente, voluntaria y **honorífica**.*



Te vamos a orientar para que vigiles las obras que se van a realizar en tu comunidad a través de la vertiente Mejoramiento Integral de Barrios del Programa de Mejoramiento Urbano (PMU).

En esta presentación, platicaremos de los siguientes temas:

# Temas de la Capacitación

En esta presentación, platicaremos de los siguientes temas:

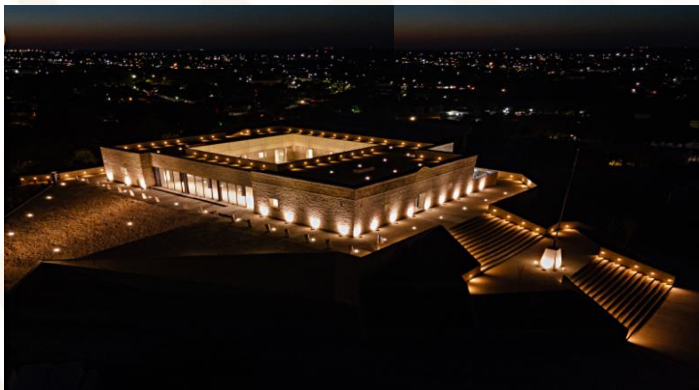
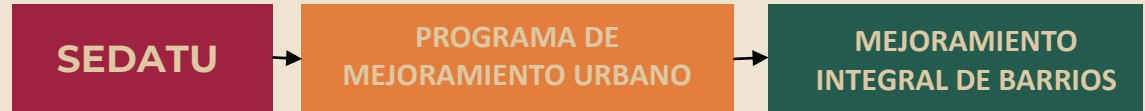
1. Vertiente Mejoramiento Integral de Barrios del Programa de Mejoramiento Urbano
2. ¿Qué es la Contraloría Social?
3. Beneficios de la Contraloría Social
4. ¿Qué es lo que debe de hacer el Comité de Contraloría Social?
5. Formatos de Trabajo (Anexos) del Comité de Contraloría Social



# Vertiente Mejoramiento Integral de Barrios del Programa de Mejoramiento Urbano (PMU-MIB-2023)

LA TRANSFORMACIÓN DE MÉXICO DESDE SUS CIUDADES

*Regresar la tranquilidad, lograr una vida digna y generar empleos.*



## ¿Qué es la Contraloría Social?

Es el mecanismo que permite a las personas beneficiarias verificar, de manera organizada, el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a los programas de desarrollo social como es el Programa de Mejoramiento Urbano (PMU).

La SEDATU promueve la participación responsable de la ciudadanía en el quehacer gubernamental a fin de contribuir a combatir la corrupción, fomentar la transparencia, la honestidad y la legalidad.



## Comité de Contraloría Social

El Comité está conformado por al menos **4 personas beneficiarias**, mujeres y hombres.

El Comité del cual formas parte, es una buena oportunidad para que conozcas las características de las obras que se realizarán en tu colonia, así como los responsables de ejecutarla; pero lo más importante es conocer tu opinión y alentar la participación de tus vecinos.



1 Fortalecer la Participación Ciudadana

2 Acceso a la Información.

3 Fomentar la Transparencia

4 Fomentar la Rendición de Cuentas

5 Combatir la Corrupción

## Beneficios de la Contraloría Social

- Fortalecer la participación ciudadana al ser un mecanismo en donde las personas beneficiarias pueden emitir su opinión en el quehacer público;
- Establecer un canal de comunicación directo entre las personas beneficiarias y el gobierno que ejecuta las obras;
- Lograr que las personas beneficiarias vigilen las obras públicas que se realizan en su comunidad;
- Fortalecer una práctica de transparencia y rendición de cuentas;
- Inhibir los actos de corrupción y el uso político del Programa.



## Capacitación y Asesorías a los Comités



Ahora te explicaremos paso a paso cuales son las actividades que debes realizar una vez que formas parte del Comité de Contraloría Social.

Las actividades son sencillas, además recibirás en todo momento el apoyo del personal de la SEDATU.



## ¿Qué es lo que debe de hacer el Comité?



- Vigilar que:
  - Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa.
  - El ejercicio de los recursos públicos para las obras sea oportuno, transparente y con apego a lo establecido en las Reglas de Operación del PMU y, en su caso, en otra normativa aplicable.
  - Se cumpla con los periodos de ejecución de las obras.
  - El programa federal no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa federal.
- Registrar, a través de informes, los resultados de las actividades de Contraloría Social, así como dar seguimiento, en su caso, a los mismos.
- Recibir y presentar las quejas y denuncias sobre la aplicación y ejecución de la Vertiente Mejoramiento Integral de Barrios del PMU, recabar la información de las mismas y, en su caso, presentarlas junto con la información recopilada a la Representación Federal, a efecto de que se tomen las medidas a que haya lugar.

*“Las tareas de la Contraloría Social deben ser ajenas a cualquier partido u organización política”*

# ¿Qué es lo que debe de hacer el Comité de Contraloría Social?





## ¿Qué es lo que debe de hacer el Comité de Contraloría Social?





¿Qué es lo que debe de hacer el Comité de Contraloría Social?

## ¿Qué es lo que debe de hacer el Comité de Contraloría Social?



- 1 Conocer las características de la obra.
- 2 Realizar las visitas de vigilancia a la obra.
- 3 Emitir informes y comunicar sus resultados a las personas beneficiarias.

*El resultado que obtengas será de gran beneficio para tu comunidad.*

## Estrategia de Vigilancia

Reuniones del Comité deberán estar presentes:

- ✓ La Representación Federal.
- ✓ Las personas que fungen como Residente de Obra.
- ✓ El Comité informará a las personas beneficiarias los resultados de sus visitas.
- ✓ En su caso, el Órgano Estatal de Control.



Las visitas de vigilancia se realizarán aproximadamente cada dos meses, a partir del inicio de la obra.

### Visitas de vigilancia



En cada visita a la obra el Comité levantará una Minuta de Reunión, y se registrará en el SICS.

### Visita de vigilancia



El Informe de Comité se levantará al concluir el ejercicio fiscal. La Instancia Auxiliar, capturará en el SICS de la SFP su contenido.

### Informe del Comité de Contraloría Social



## Formatos de Trabajo (Anexos) del Comité de Contraloría Social.



*Ahora, te proporcionaremos los formatos con los que trabajarás (Anexos), y te indicaremos en que momento los utilizarás y la utilidad que tiene cada uno.*






## ¿Cuáles son los formatos de trabajo que utilizarás?

- 1** Acta de Asamblea.
- 2** Acta Constitutiva del Comité (Escrito Libre).
- 3** Minuta de Reunión del Comité.
- 4** Constancia de Capacitación.
- 5** Entrega de Material de Difusión.
- 6** Sustitución de Integrante.
- 7** Informe del Comité de Contraloría Social




Es importante que los Comités llenen adecuadamente los formatos utilizados durante el desarrollo de sus actividades, como evidencia de su participación.





**DESARROLLO TERRITORIAL**  
Ministerio de Desarrollo y Justicia, Infraestructura y Vivienda



**CONTRALORÍA SOCIAL**

**Anexo 1**  
**PROGRAMA DE MEJORAMIENTO URBANO / MEJORAMIENTO INTEGRAL DE BARRIOS**  
**ACTA DE ASAMBLEA**  
**Ejercicio Fiscal 2023**

Fecha:

Entidad Federativa:

Municipio:

Localidad:

Atendiendo la convocatoria para la constitución y registro del Comité de Contraloría Social (Comité) que vigilará la adecuada aplicación de los recursos públicos en la obra que se realice a través del Programa de Mejoramiento Urbano, en su vertiente Mejoramiento Integral de Barrios, se encuentran presentes, las personas indicadas en la lista de asistencia, anexa a la presente.


Los representantes de la Instancia Solicitante y/o Representación Federal de la SEDATU (Instancia Auxiliar) y/o Instancia Ejecutora indican que se inicia esta reunión para llevar a cabo la constitución del Comité de Contraloría Social de la obra que se ejecutará en su colonia con subsidios del Programa de Mejoramiento Urbano.

A continuación, las Instancias participantes proporcionaron a las personas beneficiarias información respecto a la operación del Programa de Mejoramiento Urbano, en su Vertiente Mejoramiento Integral de Barrios, así como de los proyectos que se realizarán en su colonia; asimismo, comunicaron respecto a la importancia de la contraloría social, de las actividades y funciones que deben realizar los Comités.


Posteriormente, se procedió a indicar los aspectos a considerar para la constitución y registro de los Comités, estableciendo que:

- 1) La Contraloría Social estará integrada y deberá ejercerse por personas beneficiarias del Programa de manera organizada, independiente, voluntaria y honorífica y que deberá ser ajena a cualquier partido u organización política.
- 2) Las personas beneficiarias del Programa deberán acordar la constitución del Comité y elegir por mayoría de votos a los integrantes, promoviendo que este se integre equitativamente por mujeres y hombres.
- 3) Una vez constituido el Comité, sus integrantes designarán a su Representante, quedando asentado en el Escrito Libre.
- 4) La solicitud de registro del Comité deberá hacerse por escrito a la Representación Federal y/o Instancia Ejecutora a través del Escrito Libre, para lo cual serán asesorados por dicha Instancia.


"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



1 de 6  
**2023**  
**Proceso VIDA**




**DESARROLLO TERRITORIAL**  
Ministerio de Desarrollo y Justicia, Infraestructura y Vivienda



**CONTRALORÍA SOCIAL**

|   |   |
|---|---|
| <b>Por la Instancia Solicitante</b>                                     | <b>Por la Representación Federal de la SEDATU</b>                       |
| Firma: <input style="width: 90%;" type="text"/>                         | Firma: <input style="width: 90%;" type="text"/>                         |
| Nombre: <input style="width: 90%;" type="text"/>                        | Nombre: <input style="width: 90%;" type="text"/>                        |
| Cargo: <input style="width: 90%;" type="text"/>                         | Cargo: <input style="width: 90%;" type="text"/>                         |
| Teléfono y Correo Electrónico: <input style="width: 90%;" type="text"/> | Teléfono y Correo Electrónico: <input style="width: 90%;" type="text"/> |
| <b>Por la Instancia Ejecutora</b>                                       | <b>Por el Órgano Estatal de Control</b>                                 |
| Firma: <input style="width: 90%;" type="text"/>                         | Firma: <input style="width: 90%;" type="text"/>                         |
| Nombre: <input style="width: 90%;" type="text"/>                        | Nombre: <input style="width: 90%;" type="text"/>                        |
| Cargo: <input style="width: 90%;" type="text"/>                         | Cargo: <input style="width: 90%;" type="text"/>                         |
| Teléfono y Correo Electrónico: <input style="width: 90%;" type="text"/> | Teléfono y Correo Electrónico: <input style="width: 90%;" type="text"/> |

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



3 de 6  
**2023**  
**Proceso VIDA**

## I. Acta de Asamblea (Anexo 1)

Recuerda que este formato se utilizó en la Asamblea de constitución del Comité.

Se solicitó que todos los asistentes a la Asamblea se registrarán en la **lista de asistencia**.

# Actividades y Formato de Trabajo





## Actividades y Formato de Trabajo

Recuerda que el **Acta Constitutiva del Comité** se utilizó cuando se constituyó el Comité. **Es un documento importante.**

Se indicó el nombre del Comité.

Se registró el nombre de la obra que tú y los demás integrantes del Comité vigilarán.

En el Acta Constitutiva del Comité se **incluye el Escrito Libre:**

- ✓ Mediante el cual solicitaron el registro oficial del Comité en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) de la Secretaría de la Función Pública.
- ✓ Los integrantes del Comité expresamos nuestra voluntad de llevar a cabo las acciones de Contraloría Social durante la vigencia del ejercicio 2023.

Se registra el Comité ante la Secretaría de la Función Pública y **se emite su Constancia de Registro**, la cual se les proporcionará.

## II. Acta Constitutiva del Comité (Anexo 2)

| DESARROLLO TERRITORIAL   |                      | CONTRALORÍA SOCIAL   |                      |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|
| <b>Anexo 2</b>   |                      |                      |                      |
| PROGRAMA DE MEJORAMIENTO URBANO / MEJORAMIENTO INTEGRAL DE BARRIOS   |                      |                      |                      |
| <b>ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL</b>   |                      |                      |                      |
| Ejercicio Fiscal 2023  |                      |                      |                      |
| Fecha de constitución:   | <input type="text"/> |                      |                      |
| Domicilio donde se constituye el Comité:   | <input type="text"/> |                      |                      |
| <b>I. COMITÉ</b>   |                      |                      |                      |
| Nombre del Comité:   | <input type="text"/> |                      |                      |
| Clave de Registro:   | <input type="text"/> |                      |                      |
| <b>II. DATOS DE LA OBRA DEL PROGRAMA</b>   |                      |                      |                      |
| Obra:  | <input type="text"/> |                      |                      |
| Objetivo General:  | <input type="text"/> |                      |                      |
| Domicilio:   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 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). |                      |                      |                      |
| 1 de 6   |                      |                      |                      |
| <small>Nota: El documento deberá ser firmado al margen en todas sus hojas por los integrantes del Comité de Contraloría Social y los servidores públicos participantes.</small>  |                      |                      |                      |
|  |                      |                      |                      |

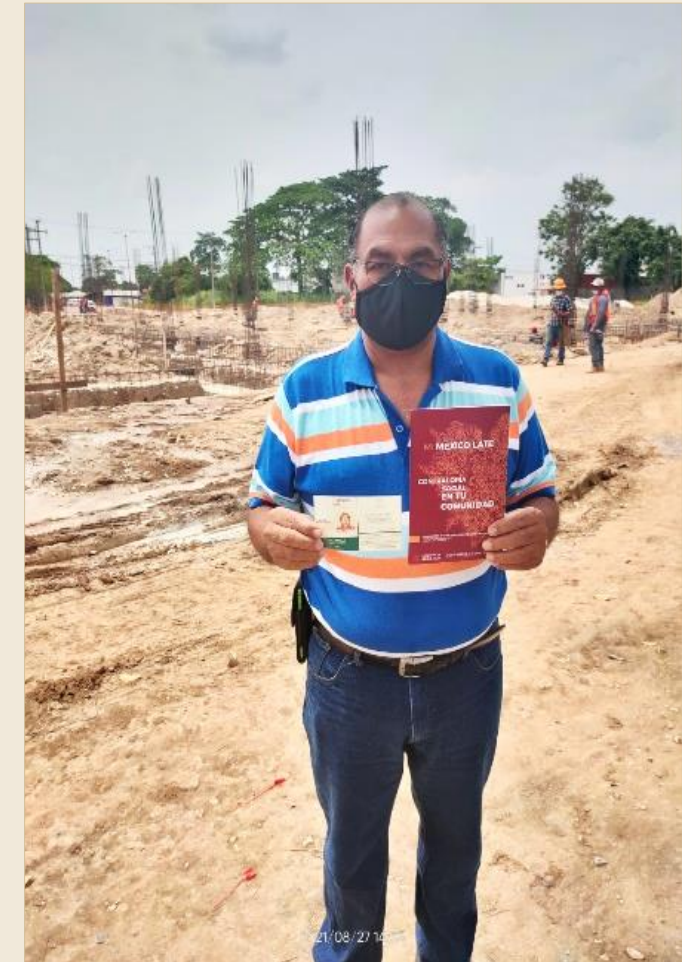
| DESARROLLO TERRITORIAL  |   | CONTRALORÍA SOCIAL                       |                                     |
|---|---|--|-------------------------------------|
| <b>VIII. Integrantes del Comité de Contraloría Social</b>   |   |  |                                     |
| Cargo:  | Integrante del Comité de Contraloría Social |  |                                     |
| Nombre:   | <input type="text"/>                        |  |                                     |
| Dirección:  | <input type="text"/>                        | <input type="text"/>                     | Código Postal: <input type="text"/> |
| CURP:   | <input type="text"/>                        | Sexo: <input type="text"/>               |                                     |
| Edad:   | <input type="text"/>                        | Firma: <input type="text"/>              |                                     |
| Teléfono (Incluir área):  | <input type="text"/>                        | Correo Electrónico: <input type="text"/> |                                     |
| Cargo:  | Integrante del Comité de Contraloría Social |  |                                     |
| Nombre:   | <input type="text"/>                        |  |                                     |
| Dirección:  | <input type="text"/>                        | <input type="text"/>                     | Código Postal: <input type="text"/> |
| CURP:   | <input type="text"/>                        | Sexo: <input type="text"/>               |                                     |
| Edad:   | <input type="text"/>                        | Firma: <input type="text"/>              |                                     |
| Teléfono (Incluir área):  | <input type="text"/>                        | Correo Electrónico: <input type="text"/> |                                     |
| 4 de 6  |   |  |                                     |
| <small>Nota: El documento deberá ser firmado al margen en todas sus hojas por los integrantes del Comité de Contraloría Social y los servidores públicos participantes.</small> |   |  |                                     |
|   |   |  |                                     |

# Sustitución de Integrante de Comité

## La condición de persona integrante de Comité se pierde por:

- Muerte de la persona integrante.
- Separación voluntaria mediante escrito, dirigido a las personas integrantes del Comité.
- Acuerdo del Comité tomado por mayoría de votos.
- Acuerdo de la mayoría de las personas beneficiarias del programa federal que se trate.
- Pérdida del carácter de persona beneficiaria.

*En estos casos, se utilizará el Formato de Trabajo "Sustitución de Integrante" (Anexo 6) y se expedirá la constancia actualizada.*



# Actividades del Comité de Contraloría Social

## IV. Asistencia a capacitación (Anexo 4)

Se indican los datos de la capacitación.




Se registran los asistentes y la distribución de los materiales de capacitación.




Nombres de los responsables de la capacitación.





**DESARROLLO TERRITORIAL**  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA Y DESARROLLO TERRITORIAL Y URBANISMO



**CONTRALORÍA SOCIAL**

**Anexo 4**  
**PROGRAMA DE MEJORAMIENTO URBANO / MEJORAMIENTO INTEGRAL DE BARRIOS**  
**Constancia de Capacitación (Anexo 4)**  
**Ejercicio Fiscal 2023**

**I. Datos de la capacitación**

Fecha:  Nombre del Comité:

En la Localidad \_\_\_\_\_ perteneciente al Municipio de \_\_\_\_\_ en el Estado de \_\_\_\_\_ se levanta la presente constancia, con el fin de establecer que se capacitó a las personas integrantes del comité en materia de contraloría social.

**II. Mecánica de capacitación (Coloca una X según corresponda)**


| Presencial <input type="checkbox"/> |                                |                                      | Virtual <input type="checkbox"/> |                                |                                      |
|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| Taller <input type="checkbox"/>     | Curso <input type="checkbox"/> | Conferencia <input type="checkbox"/> | Taller <input type="checkbox"/>  | Curso <input type="checkbox"/> | Conferencia <input type="checkbox"/> |

**III. Asistentes a la reunión de capacitación integrantes del Comité**

| No. | Nombre Completo | Teléfono y Correo Electrónico | Firma |
|-----|-----------------|-------------------------------|-------|
| 1   |                 |                               |       |
| 2   |                 |                               |       |
| 3   |                 |                               |       |
| 4   |                 |                               |       |

1 de 2


"Este programa es público, libre y universal. Toda persona debe tener acceso a los resultados en el programa!"




**2023**  
**Proceso**  
**VILLA**



## V. Entrega Materiales de Difusión (Anexo 5)



**DESARROLLO TERRITORIAL**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO AGROPECUARIO, TERRITORIAL Y URBANO



**CONTRALORÍA SOCIAL**

**Anexo 5**  
**PROGRAMA DE MEJORAMIENTO URBANO / MEJORAMIENTO INTEGRAL DE BARRIOS**  
**ENTREGA DE MATERIAL DE DIFUSIÓN**  
**Ejercicio Fiscal 2023**

**I. Datos Generales**

Nombre del Comité: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_


En la Localidad \_\_\_\_\_ perteneciente al Municipio de \_\_\_\_\_ en el Estado de \_\_\_\_\_ se levanta la presente constancia, por medio de la cual se hace constar de la entrega del material de difusión de la contraloría social.

**II. DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES DE DIFUSIÓN**

| No. | Nombre completo | Cantidad | Tipo de material | Teléfono y Correo Electrónico | Firma |
|-----|-----------------|----------|------------------|-------------------------------|-------|
| 1   |                 |          |                  |                               |       |
| 2   |                 |          |                  |                               |       |
| 3   |                 |          |                  |                               |       |
| 4   |                 |          |                  |                               |       |
| 5   |                 |          |                  |                               |       |

Se deberá enviar a la Unidad de Apoyo a Programas de Infraestructura y Espacios Públicos (UAIPEP) una copia de esta formato una vez llenado.

1 de 1



# Actividades del Comité de Contraloría Social

Personal de la SEDATU entregará el material de difusión a los integrantes del Comité.

En el **Anexo 5** deberás registrar el nombre, cantidad, tipo de material, teléfono, correo y firma.

**DESARROLLO TERRITORIAL**

**CONTRALORÍA SOCIAL**

**MEDIOS INSTITUCIONALES PARA PRESENTAR QUEJAS Y DENUNCIAS**

**Denuncia Ciudadana de la Corrupción (BIOEC)**  
https://denuncia.biodemocracia.gob.mx/

- Vía correspondencia:**  
Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública  
At. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2, Ala Norte, Cuauhtémoc Im, Alameda Álvaro Obregón,  
C.P. 06030, Ciudad de México.
- Vía telefónica:**  
En el interior de la República al 800 91 26 7000 y en la Ciudad de México al 56 2000 2000
- Presencial:**  
Módulo de la Secretaría de la Función Pública ubicada en  
At. Insurgentes Sur 1735, PB, Cuauhtémoc Im, Alameda Álvaro Obregón, C.P. 06030,  
Ciudad de México.
- Aplicación (App):**  
"Denuncia Ciudadana de la Corrupción"
- Órgano Interno de Control en la Sedatu:**  
At. Nueva Loma 250, Piso 2, Col. Insurgentes Cuauhtémoc,  
Ciudad de México, C. 06030  
Correo electrónico: oic@sedatu.gob.mx
- Unidad de Apoyo a Programas de Infraestructura y Espacios Públicos:**  
Programa de Mejoramiento Urbano  
Módulo Mejoramiento Integral de Barrios  
At. Nueva Loma 250, Piso 2, Col. Insurgentes Cuauhtémoc,  
Ciudad de México, C. 06030  
Correo electrónico: gpo@sedatu.gob.mx

**PARA MÁS INFORMACIÓN:**  
Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (SEDATU)  
Unidad de Apoyo a Programas de Infraestructura y Espacios Públicos  
Programa de Mejoramiento Urbano  
Módulo Mejoramiento Integral de Barrios  
At. Nueva Loma 250, Piso 2, Col. Insurgentes Cuauhtémoc,  
C.P. 06030 Ciudad de México  
Teléfono: 55 68 20 87 00 Ext. 29776  
Correo electrónico: gpo@sedatu.gob.mx



**CONTRALORÍA SOCIAL**  
**EN TU COMUNIDAD**

**GOBIERNO DE MÉXICO** **DESARROLLO TERRITORIAL**

\*Este programa es público, abierto a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.\*



**I. CONTRALORÍA SOCIAL**

La Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (SEDATU) promueve la Contraloría Social en los colonos o barrios en donde se ejecuten obras públicas a través de:

- ¿Qué es la Contraloría Social?**  
Son actividades que realizan las personas beneficiarias pertenecientes al gobierno, supervisión y vigilancia del
- ¿Qué es el Comité de Contraloría Social (Comité)?**  
Es una forma de organización de las personas beneficiarias de un obra pública, mediante la cual se organizan para participar en la gestión, ejecución y supervisión de las obras, acciones e hitos programados.
- ¿Quiénes integran los Comités de Contraloría Social (Comités)?**  
Las personas beneficiarias de las obras, quienes de manera voluntaria, independiente, voluntaria y gratuita se organizan para contribuir al Comité. Preferentemente los Comités están integrados equitativamente por mujeres y hombres.

Los Comités de Contraloría Social de la variante Mejoramiento Integral de Barrios estarán integrados al menos por:

- 1. Un representante de la Oficina de Representación Federal a información pública relacionada con la operación del Comité.
- 2. Vigilar que:
  - a) Se ofrezca información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa.
  - b) El contenido de la información pública sea accesible para las obras sea oportuna, transparente y con apoyo a la participación de las Organizaciones del Programa y en su caso en la comunidad beneficiaria.
  - c) Se cumpla con los periodos de ejecución de las obras.
  - d) Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras.
  - e) El programa federal no se ejecute con fines políticos, electorales, de lucro o otros distintos al objetivo del programa federal.
  - f) El programa federal se ejecute en un marco de igualdad entre mujeres y hombres.

**GLOSARIO**

**Formulario de Trabajo Anverso:**  
Documento que describe el registro de las actividades de los Comités; 3) Acta de Asambleas de los Comités; 4) Minuta de Asambleas; 5) Comprobante de Liberación de Entrega de Material de Difusión; 6) Acta de Sustitución de Integrantes del Comité; y 7) Informe del Comité de Contraloría Social.

**Personas Beneficiarias:**  
Personas que con la ejecución de las obras de la variante de Mejoramiento Urbano del PMU, tienen un beneficio al ser vecinos o tener residencia en el lugar en el que se ejecutan las obras, se reducen sus condiciones de riesgo urbano y social, mediante la mejora en el


**DATOS DE ENLACES DE LA CONTRALORÍA SOCIAL DE LAS DEPENDENCIAS**

**Enlace de la Oficina de Representación SEDATU en el Estado de:** \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**Enlace Municipal/ Estatal:** \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_



## Actividades del Comité de Contraloría Social

Este **Anexo 3** corresponde a la minuta de trabajo, misma que **llenarás cada vez que se reúna el Comité**, es decir es el formato que más utilizarás.

Por lo que la revisaremos a detalle.



El número consecutivo de reunión.

Con una X el motivo de la reunión.

Fecha de la reunión y nombre del Comité.


Nombre del proyecto.

Lugar de la reunión. En caso que sea virtual indicar la liga electrónica.


Lugar de la reunión.

Marcar con una X el motivo (constitución, capacitación, visita de vigilancia, informe del Comité u otro).

## VI. Minuta de Reunión del Comité (Anexo 3)



DESARROLLO TERRITORIAL  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA Y FINANZAS



CONTRALORÍA  
SOCIAL

**Anexo 3**  
**PROGRAMA DE MEJORAMIENTO URBANO / MEJORAMIENTO INTEGRAL DE BARRIOS**  
**MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**  
**Ejercicio Fiscal 2023**

Número de Reunión

Tipo de Reunión: Virtual  Presencial

**I. DATOS DE LA REUNIÓN**

Fecha:  Nombre del Comité:

Proyecto de obra vigilado:

Lugar de la Reunión / Dirección Electrónica de la Reunión:

En la Localidad \_\_\_\_\_ perteneciente al Municipio de \_\_\_\_\_ en el Estado de \_\_\_\_\_ el Comité de Contraloría Social (Comité) se reúne.

**II. MOTIVO DE LA REUNIÓN (Coloca una X según corresponda)**

Constitución del Comité (párrafo al 1.1)

Capacitación del Comité (párrafo al 1.2)


Informe del Comité (párrafo al 1.3)

Visita de Vigilancia (párrafo al 1.4)

Otros

Otros (especifique):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nota: El documento deberá ser firmado al margen en todas sus fojas, al menos por un servidor público de la Representación Federal y/o Instancia Ejecutora, un integrante del Comité y un beneficiario.  
"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



2023  
Francisco VILLA

1 de 4

# Actividades del Comité de Contraloría Social

## VI. Minuta de Reunión del Comité (Anexo 3)

Elegir el recuadro a llenar, según sea el motivo de la reunión.

Así como marcar con una X la respuesta (si-no) a cada una de las preguntas.

Indicar con una X, si al momento de realizar la visita de vigilancia a la obra hubo acompañamiento por personal de la SEDATU.

| De los siguientes recuadros llenar el que corresponda según el objetivo de la reunión   |  |
|---|--|
| <b>II.1 Constitución del Comité</b>   | <b>II.2 Capacitación</b>   |
| ¿Se le 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 (Anexos)? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO          |
| ¿Se le dieron a conocer las actividades y funciones que realizará el Comité? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO  | ¿Se capacitó en el llenado de la Minuta de Reunión del Comité? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO           |
| ¿El Comité se constituyó en una asamblea por mayoría de votos, promoviendo la participación equitativa entre hombres y mujeres? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO       | ¿Se capacitó en el llenado del Informe del Comité de Contraloría Social? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| <b>II.3 Informe de Comité de Contraloría Social</b>   |  |
| ¿Elaboró un Informe del Comité de Contraloría Social (Anexo 7)? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO   |  |
| <b>II.4 Visitas de vigilancia a la obra</b>   |  |
| ¿Para su visita de vigilancia a la obra pública contó con el apoyo (Enlace de contraloría social, Coordinador y/o Residente de obra)? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |  |





# Actividades del Comité de Contraloría Social

## VI. Minuta de Reunión del Comité (Anexo 3)

Describe en qué consistió la vigilancia de la obra pública.

Explicar en qué consistió la visita a la obra.

### III. Temas Tratados en la Reunión (Describe)

Anotar los temas atendidos durante la reunión.

### IV. Acuerdos

| Descripción de los Acuerdos | Fecha Compromiso | Responsables de los Acuerdos |       |
|-----------------------------|------------------|------------------------------|-------|
|                             |                  | Nombre                       | Firma |
|                             |                  |                              |       |

Indicar los acuerdos, su fecha de cumplimiento, y la persona que los atenderá.

Por lo menos, se deberá registrar la fecha de la próxima reunión; y en su caso, los compromisos cumplidos.



# Actividades del Comité de Contraloría Social

## VI. Minuta de Reunión del Comité (Anexo 3)

### V. Lista de asistencia

#### Funcionarios que asistieron:

| Nombre del Funcionario | Cargo | Firma |
|------------------------|-------|-------|
|                        |       |       |
|                        |       |       |
|                        |       |       |
|                        |       |       |
|                        |       |       |

#### Integrantes del Comité:

| Nombre del Integrante del Comité | Asistió | Firma |
|----------------------------------|---------|-------|
|                                  |         |       |
|                                  |         |       |
|                                  |         |       |
|                                  |         |       |
|                                  |         |       |

#### Beneficiarios que asistieron

| Nombre del Beneficiario | Firma |
|-------------------------|-------|
|                         |       |
|                         |       |
|                         |       |

#### VI. Servidor Público Responsable de la Reunión.

|         |                  |           |  |
|---------|------------------|-----------|--|
|         | Servidor público |           |  |
| Nombre: |                  |           |  |
| Cargo:  |                  | Teléfono: |  |
| Correo: |                  | Firma:    |  |

En este apartado se registrarán las personas que asistieron a la reunión.

Se indica el nombre del servidor público que organizó la reunión





INICIO

DURANTE

**Participación Comunitaria,  
Oportunidad, Calidad, Transparencia, Rendición de Cuentas.**

CONCLUSIÓN

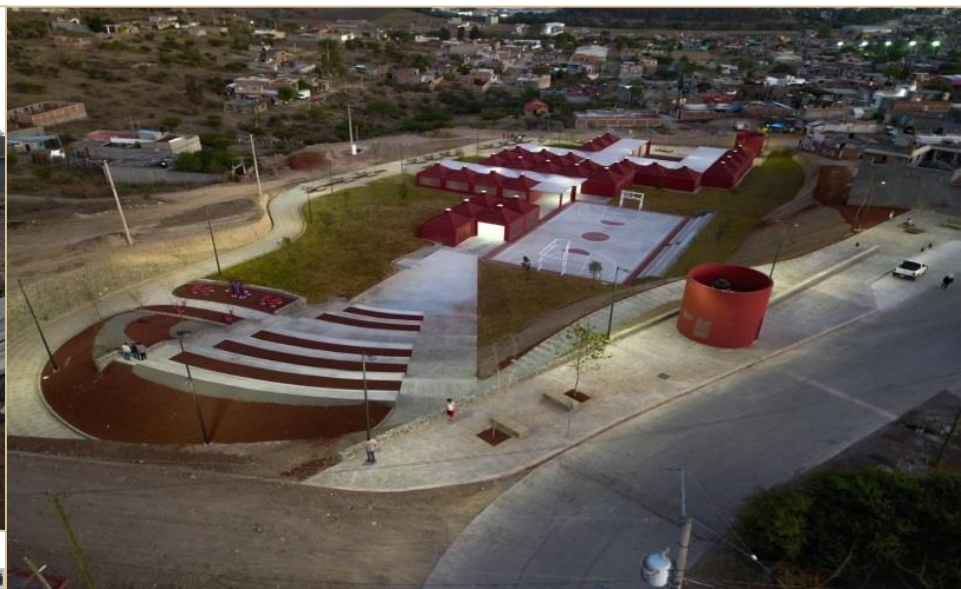


INICIO

DURANTE

**Participación Comunitaria,  
Oportunidad, Calidad, Transparencia, Rendición de Cuentas.**

CONCLUSIÓN



INICIO

DURANTE

**Participación Comunitaria,  
Oportunidad, Calidad, Transparencia, Rendición de Cuentas.**

CONCLUSIÓN

## Actividades del Comité de Contraloría Social

Al finalizar el año, deberás llenar este cuestionario llamado **Informe del Comité Contraloría Social**

Para llenar esta parte del Informe, te puede apoyar personal de la SEDATU.

### VII. Informe del Comité (Anexo 7)

**DESARROLLO TERRITORIAL**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO URBANO, TERRITORIAL Y URBANISMO

**CONTRALORÍA SOCIAL**

**Anexo 7**

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

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**Ejercicio Fiscal 2023**

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: .....

Obra, apoyo o servicio vigilado: .....

Fecha de tenencia del informe: DIA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]

Clave de la Entidad Federativa: .....

Clave del Municipio o Alcaldía: .....

Clave de la Localidad: .....

Del: DIA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ]

Al: DIA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ]

**Tú, como integrante del Comité deberás responder directamente el resto del cuestionario.**



# Actividades del Comité de Contraloría Social

## VII. Informe del Comité (Anexo 7)

En cada una de las preguntas señaladas, puedes responder marcando con una X más de una respuesta.

**EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

*Instrucciones: En cada pregunta marque con una "X" la opción u opciones que correspondan a su opinión.*

**1.- La información que recibió respecto al Programa por el responsable del mismo está relacionada con:**

|     | No                       | Sí                                  |   | No  | Sí                       |   |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|---|-----|--------------------------|---|
| 1.1 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | La Contraloría Social                                     | 1.5 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> Los datos de contacto de los responsables del Programa      |
| 1.2 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Las características y montos del beneficio otorgado       | 1.6 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> Los derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias |
| 1.3 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Los requisitos para la entrega del beneficio del Programa | 1.7 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias     |
| 1.4 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | La población a la que va dirigido el Programa             |     |                          |   |

**2.- Consideras que la información recibida por el responsable del programa fue:**

|     | No                       | Sí                                  |          | No  | Sí                       |  |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|----------|-----|--------------------------|--|
| 2.1 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Clara    | 2.3 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> Útil     |
| 2.2 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Adecuada | 2.4 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> Oportuna |

**3.- Respecto al beneficio obtenido por el Programa, indique si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:**

|     | No                                  | Sí                       | No aplica                |   |
|-----|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| 3.1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Se le solicitó algún pago o equivalente para recibir los beneficios del Programa?                          |
| 3.2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Le fue entregado completo el beneficio?  |
| 3.3 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?                                 |
| 3.4 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Le fue condicionada la entrega del beneficio a usted o a un conocido?                                      |
| 3.5 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?                           |
| 3.6 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?                                      |
| 3.7 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿El Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? |



## Actividades del Comité de Contraloría Social

En este apartado registrarás tus respuestas en caso de que se hayan presentado alguna queja o denuncia.



### VII. Informe del Comité (Anexo 7)

4.- Durante o al final de sus actividades de vigilancia, ¿halló o fue testigo de alguna irregularidad en el Programa?

0 No (pase a la pregunta 5)

1 Sí

4.1.- Si fue testigo de alguna irregularidad en el Programa:

Especifique cuál:

---



---

5.- ¿Conoce los siguientes mecanismos de atención a quejas/denuncias/alertas?

|     | No                         | Sí                                    |  |
|-----|----------------------------|---------------------------------------|--|
| 5.1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción |
| 5.2 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECE)                      |
| 5.3 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)                 |
| 5.4 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Mecanismos establecidos por el Programa                                |
| 5.5 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Mecanismos de los Órganos Internos de Control                          |
| 5.6 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Mecanismos de los Órganos Estatales de Control                         |

6.- ¿Usted, alguna persona beneficiaria u otro integrante del Comité, presentó o presentaron una queja/denuncia/alerta sobre el Programa?

0 No (Pase a la pregunta 9)

1 Sí

7.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/denuncia/alerta.

|     | No                         | Sí                                    |  |
|-----|----------------------------|---------------------------------------|--|
| 7.1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción |
| 7.2 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECE)                      |
| 7.3 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)                 |
| 7.4 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Mecanismos establecidos por el Programa                                |
| 7.5 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Mecanismos de los Órganos Internos de Control                          |
| 7.6 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Mecanismos de los Órganos Estatales de Control                         |

8.- ¿Su queja/denuncia/alerta fue atendida ?

0 No

1 Sí



## Actividades del Comité de Contraloría Social

En estas preguntas número 10 y 11 puedes marcar más de una respuesta.

### VII. Informe del Comité (Anexo 7)

|  |                            |                                       |   |                                      |
|--|----------------------------|---------------------------------------|---|--------------------------------------|
| <b>9.- ¿Se promovió la participación igualitaria entre hombres y mujeres para la integración del Comité?</b> |                            | <input type="checkbox"/> 1 No         | <input type="checkbox"/> 2 Sí   | <input type="checkbox"/> 3 No aplica |
| <b>10.- ¿El Comité de Contraloría Social realizó las siguientes actividades?</b>                             |                            |                                       |   |                                      |
|  | No                         | Sí                                    |   |                                      |
| 10.1   | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | ¿Verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio?  |                                      |
| 10.2   | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | ¿Vigiló el uso correcto de los recursos del Programa?   |                                      |
| 10.3   | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | ¿Vigiló que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones?                     |                                      |
| 10.4   | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | ¿Participó en reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social? |                                      |
| 10.5   | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | ¿Solicitó información sobre los beneficios recibidos?   |                                      |
| 10.6   | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | ¿Orientó a las personas beneficiarias para presentar quejas/denuncias/alertas?  |                                      |
| 10.7   | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | ¿Se presentaron propuestas para mejorar el Programa?  |                                      |
| 10.8   | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | ¿Se capacitó para realizar sus actividades de Contraloría Social?   |                                      |
| <b>11.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?</b>    |                            |                                       |   |                                      |
|  | No                         | Sí                                    |   |                                      |
| 11.1   | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Para mejorar el funcionamiento del Programa   |                                      |
| 11.2   | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del Programa  |                                      |
| 11.3   | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Para exigir una mejor atención de los responsables del Programa   |                                      |
| 11.4   | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Para que las personas beneficiarias del Programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones                           |                                      |
| 11.5   | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Para solicitar atención oportuna a quejas/denuncias   |                                      |
| 11.6   | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Detectar y prevenir irregularidades   |                                      |
| 11.7   | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | No se le encontró utilidad  |                                      |



# Actividades del Comité de Contraloría Social

## VII. Informe del Comité (Anexo 7)

En estas preguntas puedes marcar más de una propuesta.

**12.- Según su experiencia, ¿son susceptibles de mejora los siguientes aspectos en el proceso de la Contraloría Social**

|      | No                       | Sí                       |   |
|------|--------------------------|--------------------------|---|
| 12.1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Conformación de Comités de Contraloría Social                               |
| 12.2 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa |
| 12.3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social  |
| 12.4 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Mecanismos para el seguimiento de los beneficios entregados                 |
| 12.5 | Otro: _____              |                          |   |

En este apartado registrarás solo una respuesta.

**13.- El beneficio del Programa se encuentra (seleccione sólo una respuesta)**

|                            |            |                            |                       |
|----------------------------|------------|----------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | Iniciado   | <input type="checkbox"/> 4 | Terminado o entregado |
| <input type="checkbox"/> 2 | En proceso | <input type="checkbox"/> 5 | Cancelado             |
| <input type="checkbox"/> 3 | Suspendido | <input type="checkbox"/> 6 | No sé                 |

**14.- En caso de que el beneficio del Programa se encuentra suspendido o cancelado indique el motivo:**

|                            |                           |                            |                              |
|----------------------------|---------------------------|----------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | Fenómenos naturales       | <input type="checkbox"/> 5 | Contingencia sanitaria       |
| <input type="checkbox"/> 2 | Conflicto social          | <input type="checkbox"/> 6 | No sé                        |
| <input type="checkbox"/> 3 | Cuestiones de inseguridad | <input type="checkbox"/> 7 | No aplica                    |
| <input type="checkbox"/> 4 | Problemas económicos      | <input type="checkbox"/> 8 | Incumplimiento de requisitos |



# Actividades del Comité de Contraloría Social

En este apartado podrás marcar más de una respuesta.

Para las preguntas 16, 17 y 18, te sugerimos que primero las platicues con tus compañeros del Comité, y luego ya decidan las respuestas de cada una de ellas.

## VII. Informe del Comité (Anexo 7)

15.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades con el Comité:

|      | No | Sí | No sé |   |
|------|----|----|-------|---|
| 15.1 | 1  | 2  | 3     | Asistió a la constitución del Comité            |
| 15.2 | 1  | 2  | 3     | Proporcionó capacitación                        |
| 15.3 | 1  | 2  | 3     | Proporcionó material de difusión                |
| 15.4 | 1  | 2  | 3     | Apoyó en la recopilación del Informe del Comité |
| 15.5 | 1  | 2  | 3     | Recopilación y atención de quejas y denuncias   |

16.- ¿Cuáles eran las características físicas del lugar en donde se construyó la obra? y ¿Qué ocasionaba esta situación?

Describe:

17.- ¿Cómo ha influido en la vida cotidiana de la comunidad?

Describe:

18.- ¿Qué impacto ha traído la obra en la vida de las niñas y las mujeres? Describe:

Describe:



# Actividades del Comité de Contraloría Social

Finalmente firmarás el cuestionario y lo entregarás al personal de la SEDATU.

Asimismo, lo firmará personal de la SEDATU.



## VII. Informe del Comité (Anexo 7)

| FIRMAS   |   |
|--|---|
|  |   |
| Nombre y firma de la persona servidora pública que recibe este Informe | Nombre y firma de la persona integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este Informe |

En este campo se enlistan los mecanismos de atención de quejas y denuncias de la Secretaría de la Función Pública y de la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano.



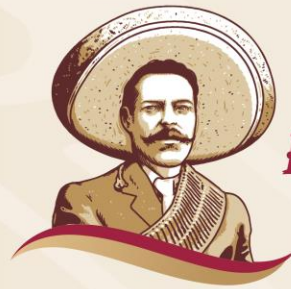
|  |  |  |
|--|--|--|
| <p style="text-align: center;"><b>EN LA WEB</b></p> <p>Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción para casos graves de corrupción o cuando se requiera de confidencialidad</p> <p style="text-align: center;"><a href="https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/">https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/</a></p> <p>Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDECC)</p> <p style="text-align: center;"><a href="https://sidecc.funcionpublica.gob.mx/#/">https://sidecc.funcionpublica.gob.mx/#/</a></p> | <p style="text-align: center;"><b>VÍA CORRESPONDENCIA</b></p> <p>Envía tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Ala Norte, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México.</p> <p style="text-align: center;"><b>VÍA TELEFÓNICA</b></p> <p>Interior de la República 800 11 28 700 y Ciudad de México 55 2000 2000</p> | <p style="text-align: center;"><b>DE MANERA PRESENCIAL</b></p> <p>En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.</p> |
| <b>Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles</b>   |  |  |
| Los Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán remitir información que consideren pertinente a la Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles a través del correo electrónico: <a href="mailto:contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx">contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx</a>   |  |  |



# ¡Muchas Gracias!

*La Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (SEDATU) y tu Ayuntamiento, te damos las más sinceras gracias por tu participación.*

*Recuerda que con tu apoyo, contribuyes a que en tu comunidad se construyan obras de calidad y que los recursos sean aplicados con honestidad y transparencia.*



2023  
AÑO DE  
*Francisco*  
VILLA

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO

¡GRACIAS !



**DESARROLLO TERRITORIAL**

SECRETARÍA DE DESARROLLO AGRARIO, TERRITORIAL Y URBANO