**PROGRAMA DE AGUA POTABLE, DRENAJE Y TRATAMIENTO 2021 (PROAGUA)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Entidad Federativa:** |  |  **Al Mes de:** |  |

**INSTANCIAS PARTICIPANTES EN LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA CONTRALORÍA SOCIAL: (Indicar con una x)**

Representación Federal: \_\_\_\_\_\_ Gobierno Estatal: \_\_\_\_\_\_\_ Gobierno Municipal: \_\_\_\_\_\_\_ OEC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE CONTRALORÍA SOCIAL**
2. **Actividades a cargo de la Representación Federal y los ejecutores estatales o municipales**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **ACTIVIDAD** | **Prog. anual** | **Avance mensual** | **Avance acumulado** | **Observaciones** |
| 1 | Eventos de capacitación a promotores sociales.  |  |  |  |  |
| 2 | Eventos de capacitación a Comités de Contraloría Social. |  |  |  |  |
| 3 | Recopilación de los Informes de Comité de Contraloría Social  |  |  |  | **(El avances mensual y el acumulado se cuantifican una vez que se haya elaborado en su totalidad y recopilado cada Informe del Comité de Contraloría Social)** |
| 4 | Presentación a la Instancia Normativa del Informe mensual de quejas y denuncias  |  |  |  | **( El Informe mensual se elabora en forma consolidada a nivel de entidad federativa)** |
| 5 | Quejas ydenuncias recibidas |  |  |  |  |

1. **INDICADORES DE GESTIÓN DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**(Con base en información del Anexo técnico original o en su caso Anexos técnicos modificatorios)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **ACTIVIDAD** | **META PROGRAMADA ANUAL \*** | **REALIZADO****EN EL MES** | **ACUMULADO REALIZADO** | **OBSERVACIONES**  |
| 1 | Número de obras a vigilar  |  |  |  | **(El avance realizado en el mes y el acumulado realizado se cuantifican una vez que se concluye la vigilancia de cada obra)** |
| 2 | Número de localidades sujetas a contraloría social |  |  |  | **(El avance realizado en el mes y el acumulado realizado se cuantifican una vez que se concluyen los trabajos en cada localidad)** |
| 3 | Número de comités de contraloría social constituidos |  |  |  |  |

**\*** Debe coincidir con la programación de los Indicadores de gestión, originales o modificatorios, reportados a la Instancia Normativa

|  |
| --- |
| **Elaboró:****Nombre y firma** |
| **Enlace de Contraloría Social de la Representación Federal** |