

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

(Nombre del Programa)

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

**U006-2024-TAN-UTALITAM-2022**

Obra, apoyo o servicio vigilado:

**Programa Presupuestal U006**

Periodo que comprende el Informe:  
Del **22** DÍA **10** MES **2024** AÑO  
Al **19** DÍA **12** MES **2024** AÑO

Fecha de llenado del Informe: DÍA **19** MES **12** AÑO **2024**  
Clave de la Entidad Federativa: **28**  
Clave del Municipio o Alcaldía: **33**  
Clave de la Localidad: **33**

**ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

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

**1.- ¿Recibieron información del programa por parte de la persona servidora pública responsable del mismo? En caso de que su respuesta sea "No", pasen a la pregunta 4.**

No

Sí

**2.- La información recibida sobre el programa está relacionada con:**

No	Sí
2.1	<input checked="" type="checkbox"/> ¿Qué es la Contraloría Social y las actividades a realizar
2.2	<input checked="" type="checkbox"/> Las características y montos del beneficio otorgado
2.3	<input checked="" type="checkbox"/> Período de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado
2.4	<input checked="" type="checkbox"/> Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa
2.5	<input checked="" type="checkbox"/> La población a la que va dirigida el programa
2.6	<input checked="" type="checkbox"/> Los datos de contacto de los responsables del programa
2.7	<input checked="" type="checkbox"/> Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias
2.8	<input checked="" type="checkbox"/> Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias

**3.- Consideran que la información recibida por el responsable del programa fue:**

No	Sí
3.1	<input checked="" type="checkbox"/> Clara
3.2	<input checked="" type="checkbox"/> Adecuada
3.3	<input checked="" type="checkbox"/> Útil
3.4	<input checked="" type="checkbox"/> Oportuna

**4.- Respecto al beneficio otorgado por el programa, indiquen si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:**

No	Sí	No aplica
4.1	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3
		¿Les fue entregado completo el beneficio?
4.2	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3
		¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
4.3	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3
		¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?
4.4	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
		¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?
4.5	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
		¿El programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

**5.- En caso de que hayan presentado una queja o denuncia, señalen los mecanismos o medios que utilizaron para presentarla. En caso contrario, pasen a la pregunta 7.**

No	Sí
5.1	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Vía correspondencia a la Secretaría de la Función Pública
5.2	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública
5.3	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 De manera presencial en la Secretaría de la Función Pública
5.4	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC)
5.5	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Mecanismos establecidos por el programa
5.6	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Mecanismos de los Órganos Internos de Control
5.7	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Mecanismos de los Órganos Estatales de Control

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

6.- ¿Recibió respuesta a su queja o denuncia?

0 No

1 Sí

7.- ¿Se promovió la participación igualitaria entre mujeres y hombres en la integración del Comité?

1 No

2 Sí

3 No aplica

8.- ¿Qué actividades realizaron como Comité de Contraloría Social?

	No	Sí	
8.1	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa
8.2	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio
8.3	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Vigilar el uso correcto de los recursos del programa
8.4	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones
8.5	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres
8.6	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Participar en reuniones con otras personas beneficiarias y/o personas servidoras públicas para tratar temas de Contraloría Social
8.7	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Solicitar información sobre los beneficios recibidos
8.8	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias
8.9	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Presentar propuestas para mejorar el programa
8.10	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Recibir capacitación para realizar sus actividades de Contraloría Social

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**9.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?**

No	Sí
9.1	<input checked="" type="checkbox"/> Para promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa
9.2	<input checked="" type="checkbox"/> Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa
9.3	<input checked="" type="checkbox"/> Para recibir una mejor atención de los responsables del programa
9.4	<input checked="" type="checkbox"/> Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
9.5	<input checked="" type="checkbox"/> Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias
9.6	<input checked="" type="checkbox"/> Para prevenir y detectar irregularidades

**10.- Al día de hoy, indiquen la etapa en la que se encuentra la entrega de su beneficio (seleccione sólo una respuesta):**

<input type="checkbox"/> 1	Iniciado	<input type="checkbox"/> 3	Inconcluso	<input type="checkbox"/> ?
<input checked="" type="checkbox"/> 2	Terminado o entregado	<input type="checkbox"/> 4	No sé	

**11.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades:**

No	Sí	No sé
11.1	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 3
11.2	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 3
11.3	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 3
11.4	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 3
11.5	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 3

Asistió a la constitución del Comité

Proporcionó capacitación de Contraloría Social

Proporcionó material de difusión de Contraloría Social

Apoyó en la recopilación del Informe del Comité

Apoyó en la recopilación y atención de quejas y denuncias

**12.- Según su experiencia, ¿qué recomendaría mejorar en el proceso de la Contraloría Social?**

No	Sí
12.1	<input checked="" type="checkbox"/> 1
12.2	<input checked="" type="checkbox"/> 1
12.3	<input checked="" type="checkbox"/> 1
12.4	<input type="checkbox"/> 0
12.5	<input checked="" type="checkbox"/> 1

La conformación de Comités de Contraloría Social

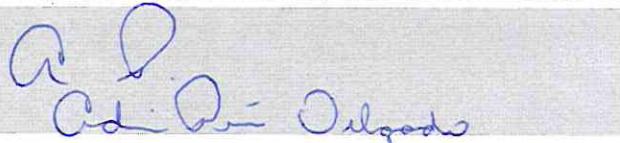
Las capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa

Los medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social

Los mecanismos para dar seguimiento a los beneficios entregados

Los mecanismos para la recepción y atención de quejas y denuncias

**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

**MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS DE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA**

**DE MANERA ELECTRÓNICA**

Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEC)  
<https://sидеc.funcionpublica.gob.mx/#/>

**VÍA CORRESPONDENCIA**

Envío 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.

**VÍA TELEFÓNICA**

Interior de la República 800 11 28 700  
y Ciudad de México 55 1000 2000

**DE MANERA PRESENCIAL**

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.

**Coordinación de Vinculación con Ciudadanos y Organizaciones Sociales y Civiles**

Los Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán remitir información que consideren pertinente a la Coordinación de Vinculación con Ciudadanos y Organizaciones Sociales y Civiles a través del correo electrónico: [contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx](mailto:contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx)