



**FUNCIÓN PÚBLICA**

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA



LOGO INSTITUCIONAL



**CONTRALORÍA SOCIAL**

## INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

(Nombre del Programa)

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

0006-2024-TAM-UTA LTTAM-2022

Obra, apoyo o servicio vigilado:

Programa Presupuestal 006

Periodo que comprende el Informe:

Del 01/01/2024  
Al 31/12/2024

Fecha de llenado del Informe: día 19 MES 12 AÑO 2024

Clave de la Entidad Federativa: 28

Clave del Municipio o Alcaldía: 9

Clave de la Localidad: 3

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
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2.1	Qué es la Contraloría Social y las actividades a realizar
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2.2	Las características y montos del beneficio otorgado
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2.3	Periodo de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2.4	Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2.5	La población a la que va dirigida el programa
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2.6	Los datos de contacto de los responsables del programa
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2.7	Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2.8	Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias

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

No	Sí
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.1	Clara
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.2	Adecuada
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.3	Útil
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.4	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	1	2	3 ¿Les fue entregado completo el beneficio?
4.2	1	2	3 ¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
4.3	1	2	3 ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?
4.4	1	2	3 ¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?
4.5	1	2	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
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.1	Vía correspondencia a la Secretaría de la Función Pública
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.2	Vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.3	De manera presencial en la Secretaría de la Función Pública
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.4	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.5	Mecanismos establecidos por el programa
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.6	Mecanismos de los Órganos Internos de Control
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.7	Mecanismos de los Órganos Estatales de Control



**FUNCIÓN PÚBLICA**  
SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA



LOGO INSTITUCIONAL



**CONTRALORÍA  
SOCIAL**

### 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	Si	
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 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	Si	No sé	
11.1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistió a la constitución del Comité
11.2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Proporcionó capacitación de Contraloría Social
11.3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Proporcionó material de difusión de Contraloría Social
11.4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Apoyó en la recopilación del Informe del Comité
11.5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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	Si	
12.1	<input checked="" type="checkbox"/>	La conformación de Comités de Contraloría Social
12.2	<input checked="" type="checkbox"/>	Las capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa
12.3	<input checked="" type="checkbox"/>	Los medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social
12.4	<input checked="" type="checkbox"/>	Los mecanismos para dar seguimiento a los beneficios entregados
12.5	<input checked="" type="checkbox"/>	Los mecanismos para la recepción y atención de quejas y denuncias

**FIRMAS**

*A.D. Adria Ruiz Oubredo*

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 (SIDCC)  
<https://sidcc.funcionpublica.gob.mx/>

**VÍA CORRESPONDENCIA**

Envíe tu correo 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, Cuadrante Inn, Álvaro Obregón,  
C.P. 01020, Ciudad de México.

**VÍA TELEFÓNICA**

Interior de la República 000 11 28 700  
y Ciudad de México 55 2000 2000

**DE MANERA PRESENCIAL**

En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicada  
en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Cuadrante Inn,  
Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.

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

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 Cíviles a través del correo electrónico: [contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx](mailto:contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx)