

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

(Nombre del Programa)

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

2006-2024-TAM-UTA LTTAM-2022

Obra, apoyo o servicio vigilado:

Programa Presupuestal 006

Periodo que comprende
el Informe:
De **01** DÍA
Al **31** DÍA
MES **01**
MES **12**
AÑO **2024**
AÑO **2024**

Fecha de llenado del Informe: DÍA **19** MES **12** AÑO **2024**
Clave de la Entidad Federativa: **28**
Clave del Municipio o Alcaldía: **3**
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 |
|-----|---|
| 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 checked="" type="checkbox"/> 2 | <input checked="" type="checkbox"/> 3 | ¿Les fue entregado completo el beneficio? |
| 4.2 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input checked="" type="checkbox"/> 2 | <input checked="" type="checkbox"/> 3 | ¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados? |
| 4.3 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input checked="" type="checkbox"/> 2 | <input checked="" type="checkbox"/> 3 | ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes? |
| 4.4 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 2 | <input checked="" type="checkbox"/> 3 | ¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido? |
| 4.5 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 2 | <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 1 | Vía correspondencia a la Secretaría de la Función Pública |
| 5.2 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública |
| 5.3 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | De manera presencial en la Secretaría de la Función Pública |
| 5.4 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC) |
| 5.5 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Mecanismos establecidos por el programa |
| 5.6 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Mecanismos de los Órganos Internos de Control |
| 5.7 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Mecanismos de los Órganos Estatales de Control |



LOGO INSTITUCIONAL



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

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

No

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	Si
8.1	<input type="checkbox"/> 1 Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa
8.2	<input type="checkbox"/> 1 Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio
8.3	<input type="checkbox"/> 1 Vigilar el uso correcto de los recursos del programa
8.4	<input type="checkbox"/> 1 Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones
8.5	<input type="checkbox"/> 1 Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres
8.6	<input 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"/> 1 Solicitar información sobre los beneficios recibidos
8.8	<input type="checkbox"/> 1 Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias
8.9	<input type="checkbox"/> 1 Presentar propuestas para mejorar el programa
8.10	<input 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 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 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 (SIEC) https://siec.funcionpublica.gob.mx/	VÍA CORRESPONDENCIA Envíe su escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1733, Piso 2 Ato Naranja, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, C.P. 07020, Ciudad de México. VÍA TELÉFÓNICA Interior de la República 000 11 28 700 y Ciudad de México 55 20 90 2000	DE MANERA PRESENCIAL En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1733, Planta Baja, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 06120, 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