

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**  
(Nombre del Programa)

**INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELLENADA POR EL PROGRAMA**

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

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

Periodo que comprende el Informe:	Del	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Fecha de llenado del Informe: DIA	<input type="text"/>	MES	<input type="text"/>	AÑO	<input type="text"/>
		DIA	MES	AÑO	Clave de la Entidad Federativa:					
	Al	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Clave del Municipio o Alcaldía:					
		DIA	MES	AÑO	Clave de la Localidad:					

**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.**

0 No  1 Sí

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

	No	Sí	
2.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Qué es la Contraloría Social y las actividades a realizar
2.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Las características y montos del beneficio otorgado
2.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Periodo de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado
2.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa
2.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 La población a la que va dirigida el programa
2.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Los datos de contacto de los responsables del programa
2.7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias
2.8	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Clara
3.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Adecuada
3.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Útil
3.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 ¿Les fue entregado completo el beneficio?
4.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 ¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
4.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?
4.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 ¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?
4.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 ¿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"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Vía correspondencia a la Secretaría de la Función Pública
5.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública
5.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 De manera presencial en la Secretaría de la Función Pública
5.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC)
5.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Mecanismos establecidos por el programa
5.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Mecanismos de los Órganos Internos de Control
5.7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Mecanismos de los Órganos Estatales de Control

**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"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa
8.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio
8.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Vigilar el uso correcto de los recursos del programa
8.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplan con los requisitos y/o obligaciones
8.5	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<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"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Solicitar información sobre los beneficios recibidos
8.8	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias
8.9	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Presentar propuestas para mejorar el programa
8.10	<input type="checkbox"/>	<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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Para promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa
9.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa
9.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Para recibir una mejor atención de los responsables del programa
9.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
9.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias
9.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 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 checked="" type="checkbox"/> 1	Iniciado	<input type="checkbox"/> 3	Inconcluso
<input 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"/>	<input type="checkbox"/>	Asistió a la constitución del Comité
11.2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Proporcionó capacitación de Contraloría Social
11.3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Proporcionó material de difusión de Contraloría Social
11.4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Apoyó en la recopilación del Informe del Comité
11.5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 La conformación de Comités de Contraloría Social
12.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Las capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa
12.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Los medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social
12.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Los mecanismos para dar seguimiento a los beneficios entregados
12.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 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**

<p><b>DE MANERA ELECTRÓNICA</b></p> <p>Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SDIC) <a href="https://sddic.funcionpublica.gob.mx/#/">https://sddic.funcionpublica.gob.mx/#/</a></p>	<p><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><b>VÍA TELEFÓNICA</b></p> <p>Interior de la República 800 11 28 700 y Ciudad de México 55 2000 2000</p>	<p><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>
<p><b>Coordinación de Vinculación con Ciudadanos y Organizaciones Sociales y Civiles</b></p> <p>Los Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán remitir información que considere pertinente a la Coordinación de Vinculación con Ciudadanos y Organizaciones Sociales y Civiles a través del correo electrónico: <a href="mailto:contralorasocial@funcionpublica.gob.mx">contralorasocial@funcionpublica.gob.mx</a></p>		