

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

(Nombre del Programa)

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

Obra, apoyo o servicio vigilado:

PROFEXCE 2020

Período que comprende el Informe:

Del 01 09 2020
DÍA MES AÑO
Al 30 09 2020
DÍA MES AÑO

Fecha de llenado del Informe: DÍA 30 MES 09 AÑO 2020

Clave de la Entidad Federativa:

Clave del Municipio o Alcaldía:

Clave de la Localidad:

06
002
0001

EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

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

1.- ¿Recibió información sobre lo que es la Contraloría Social?

1 No 3 Sí Otro: _____

2.- ¿Recibió información suficiente sobre el funcionamiento del Programa?

1 No 3 Sí Otro: _____

3.- La información que recibió respecto al Programa fue: (Puede marcar una o más opciones)

3.1.- No Sí Objetivos del Programa
3.2.- No Sí Información presupuestaria del Programa
3.3.- No Sí Requisitos para obtener el beneficio
3.4.- No Sí Beneficio otorgado

3.5.- No Sí Derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
3.6.- No Sí Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias
3.7.- 0 1 Otro: _____

4.- ¿Ha solicitado información a las autoridades federales, estatales y municipales responsables de los programas de desarrollo social?

No (Pase a la pregunta 5)
4.1.- 0 ¿Por qué? Sí 0

4.2.- ¿Qué tipo de información solicitó y por qué medio(s) (por ejemplo: directamente con la Instancia Normativa, a través del INAI¹, etc.)?

4.3.- ¿Le proporcionaron la información que solicitó?

0 No Anote la razón: _____ 0 Sí

5.- Respecto al beneficio obtenido por el Programa, indique la opción que considere más adecuada:

5.1.- No Sí 2 No aplica ¿Le fue entregado completo el beneficio?
5.2.- No Sí 2 ¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
5.3.- 0 1 2 ¿Le fue condicionada la entrega del beneficio?
5.4.- 0 1 2 En caso de que su Programa implique obra pública, ¿la pudo ver finalizada?
5.5.- 0 1 2 ¿La obra tuvo alguna dificultad o irregularidad observada?
5.6.- 0 Sí 2 ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?
5.7.- 0 Sí 2 En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?
5.8.- 0 1 2 ¿Conoció a alguien a quien se le haya condicionado la entrega del beneficio o a quien no se lo hayan entregado completo?

6.- Usted o algún conocido tiene acceso a internet mediante:

1 Teléfono con datos activados 2 Computadora propia con internet en casa 3 Ninguno

6.1.- ¿Considera que el acceso a internet es una herramienta necesaria para realizar acciones de Contraloría Social?

0 Sí, ¿por qué? _____
 1 No, ¿por qué? _____

7.- Durante y al final de sus actividades de vigilancia, ¿halló o fue testigo de alguna irregularidad?

0 No 2 Sí Especifique cuál: _____

8.- De acuerdo a lo que observó, ¿considera que el Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

0 No 1 Sí, ¿por qué? _____

9.- ¿Cuál o cuáles de los siguientes mecanismos de atención a quejas/denuncias conoce?

No Sí
9.1.- 0 1 Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
9.2.- 0 1 Buzón móvil o fijo
9.3.- 0 1 Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECA)
9.4.- 0 1 Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
9.5.- 0 Sí Contraloría del Estado
9.6.- 0 Sí Teléfono y/o correo electrónico
9.7.- 0 Sí Personal responsable de la ejecución del Programa

10.- ¿Usted, alguna persona beneficiaria o integrante del Comité presentó o presentaron una queja/denuncia sobre la operación del Programa?

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

No (Pase a la pregunta 13)

2 SI

10.1.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/la denuncia y ante qué instancia fue.

- 1.- Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
- 2.- Buzón móvil o fijo
- 3.- Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
- 4.- Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
- 5.- Contraloría del Estado
- 6.- Teléfono y/o correo electrónico
- 7.- Personal responsable de la ejecución del Programa

8.- ¿Ante qué Instancia fue presentada? _____

10.2.- ¿Cuál o cuáles fue o fueron los motivos de su queja/denuncia? (Puede marcar una o más opciones)

- 1.- Falta de difusión de la información sobre el Programa
- 2.- El ejercicio de los recursos públicos no se realiza de forma transparente y conforme las reglas de operación y/o normatividad aplicable
- 3.- Las personas beneficiarias del Programa no cumplen con los requisitos de acuerdo a la normatividad
- 4.- No se cumpla con los períodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios
- 5.- No existe documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios
- 6.- Otro: _____

11.- ¿Cuál es su opinión sobre el mecanismo o los mecanismos que utilizó para presentar su queja/denuncia?

12.- Describa brevemente los resultados sobre su experiencia tras presentar su queja/denuncia.

13.- ¿Existió equidad de género² en la integración del Comité?

1 No 2 SI 3 No aplica

14.- Señale los medios a través de los cuáles recibió capacitación en materia de contraloría social: (Puede marcar una o más opciones)

- Reunión o asamblea
- Videoconferencia
- Llamada telefónica
- Correo electrónico
- Folleto
- Otro: _____

15.- ¿Qué actividades realizó el Comité de Contraloría Social?

- | | No | Si | |
|-------|--------------------------|-------------------------------------|---|
| 15.1. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio? |
| 15.2. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se vigiló el uso correcto de los recursos del Programa? |
| 15.3. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se informó a otras personas beneficiarias sobre el Programa? |
| 15.4. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se vigiló que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con los requisitos de acuerdo a la normatividad? |
| 15.5. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se llevaron a cabo reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social? |
| 15.6. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se solicitó información sobre los beneficios recibidos? |
| 15.7. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias? |
| 15.8. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se externaron dudas e iniciativas a las personas responsables del Programa? |

15.9.- Comentarios adicionales: _____

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

- Gestión y trámite de los beneficios del Programa
- Recepción oportuna de los beneficios del Programa
- Calidad en los beneficios del Programa
- Conocimiento y buen ejercicio de los derechos/las obligaciones de las personas beneficiarias del Programa
- Atención oportuna a quejas/denuncias
- Transparencia en los recursos del Programa
- Mejor funcionamiento del Programa
- En realidad, no sirve para nada
- Otro: _____

17.- ¿Considera que la realización de las actividades de Contraloría Social fue ajena a cualquier partido u organización política?



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

1 No Si

18.- Según su experiencia, ¿cuál de los siguientes aspectos son susceptibles de mejora en el proceso de la Contraloría Social?

- Acceso a la información en tiempo y forma
Respuesta y/o seguimiento a quejas/denuncias
Vínculo con las personas responsables del Programa
Reporte en materia de Contraloría Social (por ejemplo, este Informe)
Selección de las personas beneficiarias que integran el Comité
Implementación de un mecanismo de participación ciudadana que contribuya a la transparencia y rendición de cuentas del Programa
Subsanar las irregularidades detectadas en el Programa
Otro:

19.- ¿Recomendaría participar en acciones de Contraloría Social en algún otro programa gubernamental?

1 Si, ¿por qué?
1 No, ¿por qué?

20.- ¿Participaría en acciones de transparencia y rendición de cuentas para dar certeza a la sociedad sobre el uso y operación de los programas sociales y recursos públicos, a fin de evitar que los mismos sean utilizados con fines político-electorales?

1 Si, ¿por qué?
1 No, ¿por qué?

1 Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales

2 Según el Manual Metodológico sobre Igualdad de Género publicado por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación (UNESCO), la equidad de género se define como la imparcialidad en el trato que reciben mujeres y hombres de acuerdo con sus necesidades respectivas, ya sea con un trato igualitario o con uno diferenciado pero que se considera equivalente en lo que se refiere a los derechos, los beneficios, las obligaciones y las posibilidades. En el ámbito del desarrollo, un objetivo de equidad de género a menudo requiere incorporar medidas encaminadas a compensar las desventajas históricas y sociales que arrastran las mujeres.

FIRMAS

Roberto Martín Amador Curriel

Nombre y firma de la persona servidora pública que recibe este Informe

Armando Román Caldero

Nombre y firma de la persona integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este Informe

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS

Table with 2 rows and 3 columns detailing mechanisms for handling complaints and denunciations: VIA CORRESPONDENCIA, VIA TELEFÓNICA, DE MANERA PRESENCIAL, VIA CORREO ELECTRÓNICO, EN LA WEB.