

U006 "SUBSIDIOS FEDERALES PARA ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS ESTATALES" EJERCICIO FISCAL: 2024

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

U006-2024-ZAC-UTEZAC-1998

Obra, apoyo o servicio vigilado:

Apoyo

Periodo que comprende el Informe: Del 05 DÍA 1 2 MES 2 0 2 4 AÑO 2 0 2 4
Al 18 DÍA 1 2 MES 1 2 AÑO 32 17 9
Fecha de llenado del Informe: DÍA 1 8 MES 1 2 AÑO 2 0 2 4
Clave de la Entidad Federativa: 32
Clave del Municipio o Alcaldía: 17
Clave de la Localidad: 9

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

X SI

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

No SI

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

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

No SI

3.1		X	Clara
3.2		X	Adecuada
3.3		X	Útil
3.4		X	Oportuna

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

No SI

No aplica

4.1	☐	☐	☒	☐	¿Les fue entregado completo el beneficio?
4.2	☐	☐	☒	☐	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
4.3	☐	☐	☒	☐	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?
4.4	☒	☐	☐	☐	¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?
4.5	☒	☐	☐	☐	¿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	SI
5.1	☒	☐
5.2	☒	☐
5.3	☒	☐
5.4	☒	☐
5.5	☒	☐
5.6	☒	☐
5.7	☒	☐

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

☐ No ☒ SI

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

☐ No ☒ SI ☐ No aplica

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

	No	SI
8.1	☐	☒
8.2	☐	☒
8.3	☐	☒
8.4	☐	☒
8.5	☐	☒
8.6	☐	☒
8.7	☐	☒
8.8	☐	☒
8.9	☐	☒
8.10	☐	☒

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

	No	Si	
9.1	☐	☒	Para promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa
9.2	☐	☒	Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa
9.3	☐	☒	Para recibir una mejor atención de los responsables del programa
9.4	☐	☒	Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
9.5	☐	☒	Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias
9.6	☐	☒	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):

☐	Incluido	☐	Inconcluso
☒	Terminado o entregado	☐	No sé

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

	No	Si	No sé	
11.1	☒	☐	☐	Asistió a la constitución del Comité
11.2	☒	☐	☐	Proporcionó capacitación de Contraloría Social
11.3	☒	☐	☐	Proporcionó material de difusión de Contraloría Social
11.4	☒	☐	☐	Apoyó en la recopilación del Informe del Comité
11.5	☒	☐	☐	Apoyó en la recopilación y atención de quejas y denuncias

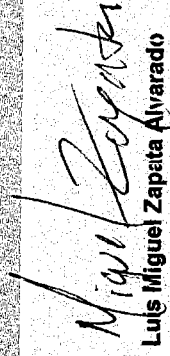
12.- Según su experiencia, ¿qué recomendaría mejorar en el proceso de la Contraloría Social?

	No	Si	
12.1	☒	☐	La conformación de Comités de Contraloría Social
12.2	☒	☐	Las capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa
12.3	☒	☐	Los medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social
12.4	☒	☐	Los mecanismos para dar seguimiento a los beneficios entregados
12.5	☒	☐	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

DE MANERA ELECTRÓNICA

Denuncia Ciudadana de la Corupción (SIDECC)
<https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#/>

VÍA CORRESPONDENCIA

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.

VÍA TELEFÓNICA

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