



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:

Tec NM- Pánuco- U006-2024-SI

Obra, apoyo o servicio vigilado:

PERFIL DESEABLE

Periodo que comprende el Informe:

Del 01 DÍA 01 MES 2024 AÑO
Al 31 DÍA 12 MES 2024 AÑO

Fecha de llenado del Informe: DÍA 17 MES 12 AÑO 2024

Clave de la Entidad Federativa: VERacruz

Clave del Municipio o Alcaldía: Pánuco

Clave de la Localidad: 93990

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Entonces, En cada pregunta marque con una "X" la opción que mejor responda 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	
21	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Qué es la Contraloría Social y las actividades a realizar
22	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Las características y montos del beneficio otorgado
23	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Periodo de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado
24	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa
25	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿La población a la que va dirigida el programa
26	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Los datos de contacto de los responsables del programa
27	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias
28	<input type="checkbox"/>	<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	
31	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Clara
32	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Adecuada
33	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Útil
34	<input type="checkbox"/>	<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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Les fue entregado completo el beneficio?
4.2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
4.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?
4.4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?
4.5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿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	
51	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vía correspondencia a la Secretaría de la Función Pública
52	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública
53	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	De manera presencial en la Secretaría de la Función Pública
54	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
55	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mecanismos establecidos por el programa
56	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mecanismos de los Órganos Internos de Control
57	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mecanismos de los Órganos Estatales de Control

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?

☐ No

☒ Sí

☐ No aplica



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

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

	No	Sí	
8.1	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa
8.2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio
8.3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Vigilar el uso correcto de los recursos del programa
8.4	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones
8.5	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres
8.6	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Participar en reuniones con otras personas beneficiarias y/o personas servidoras públicas para tratar temas de Contraloría Social
8.7	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Solicitar información sobre los beneficios recibidos
8.8	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias
8.9	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Presentar propuestas para mejorar el programa
8.10	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	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 type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa
9.2.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa
9.3.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para recibir una mejor atención de los responsables del programa
9.4.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
9.5.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias
9.6.	<input type="radio"/>	<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="radio"/> 1	Iniciado	<input type="radio"/> 3	Inconcluso
<input checked="" type="radio"/> 2	Terminado o entregado	<input type="radio"/> 4	No sé

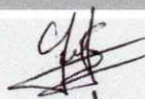
11.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades:

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

FIRMAS


Dr. Santos Rún Hernández

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


Mtro. Apolinar J. Delgado Ramos

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>DE MANERA ELECTRÓNICA</p> <p>Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDECC)</p> <p>https://sidecc.funcionpublica.gob.mx/</p>	<p>VÍA CORRESPONDENCIA</p> <p>Envíe su 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 Alta Norte, Cuadalupe Inn, Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México.</p> <p>VÍA TELEFÓNICA</p> <p>Interior de la República 800 11 28 700 y Ciudad de México 55 2000 7000</p>	<p>DE MANERA PRESENCIAL</p> <p>En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Cuadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.</p>
--	---	--

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