

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

(Nombre del Programa)

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

Obra, apoyo o servicio vigilado:

Periodo que comprende el Informe:

Del DIA MES AÑO
Al DIA MES AÑO

Fecha de llenado del Informe: DIA MES AÑO
Clave de la Entidad Federativa:
Clave del Municipio o Alcaldía:
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.

No Sí

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

	No	Sí	
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Qué es la Contraloría Social y las actividades a realizar
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Las características y montos del beneficio otorgado
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Periodo de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	La población a la que va dirigida el programa
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Los datos de contacto de los responsables del programa
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias
28	<input type="checkbox"/>	<input 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 type="checkbox"/>	Clara
32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Adecuada
33	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Útil
34	<input type="checkbox"/>	<input 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Les fue entregado completo el beneficio?
4.2	<input 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?
4.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?
4.5	<input 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	
5.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vía correspondencia a la Secretaría de la Función Pública
5.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública
5.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	De manera presencial en la Secretaría de la Función Pública
5.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
5.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mecanismos establecidos por el programa
5.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mecanismos de los Órganos Internos de Control
5.7	<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? 1 No 2 Sí 3 No aplica

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

	No	Sí	
a1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa
a2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio
a3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vigilar el uso correcto de los recursos del programa
a4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones
a5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres
a6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Participar en reuniones con otras personas beneficiarias y/o personas servidoras públicas para tratar temas de Contraloría Social
a7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Solicitar información sobre los beneficios recibidos
a8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias
a9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presentar propuestas para mejorar el programa
a10	<input type="checkbox"/>	<input 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	0	1	Para promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa
9.2	0	1	Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa
9.3	0	1	Para recibir una mejor atención de los responsables del programa
9.4	0	1	Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
9.5	0	1	Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias
9.6	0	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):

1	Iniciado	3	Inconcluso
2	Terminado o entregado	4	No se

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

	No	Sí	No sé	
11.1	1	2	3	Asistió a la constitución del Comité
11.2	1	2	3	Proporcionó capacitación de Contraloría Social
11.3	1	2	3	Proporcionó material de difusión de Contraloría Social
11.4	1	2	3	Apoyó en la recopilación del Informe del Comité
11.5	1	2	3	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	0	1	La conformación de Comités de Contraloría Social
12.2	0	1	Las capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa
12.3	0	1	Los medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social
12.4	0	1	Los mecanismos para dar seguimiento a los beneficios entregados
12.5	0	1	Los mecanismos para la recepción y atención de quejas y denuncias

FIRMAS

Nombre completo, cargo y firma de la persona servidora pública que recibe este Informe, así como datos de contacto (correo electrónico y teléfono-con lada-)

Nombre completo y firma de la persona integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este Informe, así como datos de contacto (correo electrónico y teléfono-con lada-)

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS DE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

<p>EN LA WEB</p> <p>Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción para casos graves de corrupción o cuando se requiera de confidencialidad</p> <p>https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/</p> <p>Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEIC)</p> <p>https://sideic.funcionpublica.gob.mx/#/</p> <p>Órgano Interno de Control de la Secretaría de Educación Pública (OIC):</p> <p>http://www.oic.sep.gob.mx/porta13/quejas.php#</p>	<p>VÍA CORRESPONDENCIA</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, Cuadaupe Inn, Demarcación Territorial Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México,</p> <p>Envía tu escrito al Área de Quejas del Órgano Interno de Control (OIC) de la Secretaría de Educación Pública (SEP), ubicado en Av. Universidad 1074, Col. Xoco, Demarcación Territorial Benito Juárez, C.P. 03330, Ciudad de México, de 09:00 a 15:00 hrs.</p> <p>Correo electrónico: quejas@nube.sep.gob.mx</p> <p>VÍA TELEFÓNICA</p> <p>Interior de la República 800 11 28 700 y Ciudad de México 55 2000 2000</p> <p>TELSEP: Desde el Interior de la República 800 288 66 88 (Lada sin costo) Ciudad de México y Área Metropolitana (55) 3601 7599</p> <p>OIC de la SEP: Interior de la República 800 22 88 368 Ciudad de México y Área Metropolitana (55) 3601 8650 Extensiones 66232, 66224, 66227, 66229, 66242, 66243</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, Col. Cuadaupe Inn, Demarcación Territorial Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.</p> <p>Área de Quejas del Órgano Interno de Control (OIC) de la Secretaría de Educación Pública (SEP), ubicado en Av. Universidad 1074, Col. Xoco, demarcación Territorial Benito Juárez, C.P. 03330, Ciudad de México, horario de 09:00 a 15:00 hrs y de 16:00 a 18:00 hrs, de lunes a viernes (días hábiles)</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: contraloriasocia@funcionpublica.gob.mx

Este reporte se deberá entregar debidamente llenado y firmado, a la servidora o servidor público que le informaron a usted, es el encargado de recopilar la información. No deberá contener tachaduras o enmendaduras.

Este programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa, deberá ser denunciado/o y sancionado/o de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente