

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL

(Nombre del Programa)

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

Obra, apoyo o servicio vigilado:

Centro para el Desarrollo de las Mujeres de Isla Mujeres

Periodo que comprende el Informe:

Del 01/01/2022 a 01/01/2022
DÍA MES AÑO

Fecha de llenado del Informe: 01/01/2022

Clave de la Entidad Federativa: 23

Clave del Municipio o Alcaldía: 002

Clave de la Localidad: 1

EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL
Instrucciones: En cada pregunta marque con una "X" la opción u opciones que correspondan a su opinión.

1.- La información que recibió respecto al Programa por el responsable del mismo está relacionada con:

No	Sí
11	☒
12	☒
13	☒
14	☒

No	Sí
15	☒
16	☒
17	☒

2.- Considera que la información recibida por el responsable del programa fue:

No	Sí
21	☒
22	☒

No	Sí
23	☒
24	☒

3.- Respecto al beneficio obtenido por el Programa, indique si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:

No	Sí	No aplica
31	☒	☒
32	☒	☒
33	☒	☒
34	☒	☒
35	☒	☒
36	☒	☒
37	☒	☒

4.- Durante o al final de sus actividades de vigilancia, ¿halló o fue testigo de alguna irregularidad en el Programa?

☒ No (pase a la pregunta 5) ☐ Sí

4.1.- Si fue testigo de alguna irregularidad en el Programa:

Especifique cuál:

5.- ¿Conoce los siguientes mecanismos de atención a quejas/denuncias/alertas?

No	Sí
51	☒
52	☒
53	☒
54	☒
55	☒
56	☒

6.- ¿Usted, alguna persona beneficiaria u otro integrante del Comité, presentó o presentaron una queja/denuncia/alerta sobre el Programa?

☐ No (Pase a la pregunta 9) ☒ Sí

7.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/denuncia/alerta.

No	Sí
71	☒
72	☒
73	☒
74	☒
75	☒
76	☒

8.- ¿Su queja/denuncia/alerta fue atendida?

☐ No ☒ Sí

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

☐ No ☒ Sí ☐ No aplica

10.- ¿El Comité de Contraloría Social realizó las siguientes actividades?

No	Sí
101	☒
102	☒

Página 1

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

103	0	☒	¿Vigiló que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones?
104	0	☒	¿Participó en reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social?
105	☒	1	¿Solicitó información sobre los beneficios recibidos?
106	0	☒	¿Orientó a las personas beneficiarias para presentar quejas/denuncias/alertas?
107	☒	1	¿Se presentaron propuestas para mejorar el Programa?
108	0	☒	¿Se capacitó para realizar sus actividades de Contraloría Social?

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

No	Sí	
111	☒	Para mejorar el funcionamiento del Programa
112	0	Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del Programa
113	0	Para exigir una mejor atención de los responsables del Programa
114	0	Para que las personas beneficiarias del Programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
115	0	Para solicitar atención oportuna a quejas/denuncias
116	0	Para detectar y prevenir irregularidades
117	☒	No se le encontró utilidad

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

No	Sí	
121	☒	1 Conformación de Comités de Contraloría Social
122	☒	1 Capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa
123	0	Medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social
124	☒	1 Mecanismos para el seguimiento de los beneficios entregados
125	Otro:	

13.- El beneficio del Programa se encuentra (seleccione sólo una respuesta):

☒	1	Inicio	4	Terminado o entregado
☐	2	En proceso	5	Cancelado
☐	3	Suspendido	6	No sé

14.- En caso de que el beneficio del Programa se encuentra suspendido o cancelado indique el motivo:

☐	1	Fenómenos naturales	5	Contingencia sanitaria
☐	2	Conflicto social	6	No sé
☐	3	Cuestiones de inseguridad	7	No aplica
☐	4	Problemas económicos	8	Incumplimiento de requisitos

15.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades con el Comité:

No	Sí	No sé	
151	☒	2	3 Asistió a la constitución del Comité
152	☒	2	3 Proporcionó capacitación
153	☒	2	3 Proporcionó material de difusión
154	☒	2	3 Apoyó en la recopilación del Informe del Comité
155	☒	2	3 Recopilación y atención de quejas y denuncias

FIRMAS

Augusto César Beltrán Serrano
Nombre y firma de la persona servidora pública
que recibe este Informe

Con fundamento en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Quintana Roo, artículo 4, fracción X, se testan los datos de la línea en virtud de que contienen datos personales como de identidad y datos de contacto que se reconocen como tal en la citada Ley.

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

EN LA WEB Para formar Ciudadanos Alertados sobre los y/o riesgos de la corrupción para evitar graves de corrupción e combatir la cultura de impunidad: https://ciudadanosalertados.fundacionpublica.org.mx/ Denuncias Ciudadanas de la Corrupción (SDICIC) https://sdicic.fundacionpublica.org.mx/	VÍA CORRESPONDENCIA Enviar la instancia a la Dirección General de Ejecución e Inspecciones de la Secretaría de la Función Pública ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 7 del Anexo, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06035. VÍA TELEFÓNICA Asesorar en la línea 800 11 36 7000 y Ciudad de México 55 7000 7000	DE MANERA PERSONAL En el edificio 3 de la Secretaría de la Función Pública ubicada en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Cuauhtémoc, México, Delegación (Código Postal 06030) Ciudad de México.
Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles Los Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán recibir información que consideren pertinente a la Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles a través del correo electrónico: contraloriasocial@funcionpublica.gub.mx		