

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

PROGRAMA DE DESARROLLO Y APLICACIÓN DE PROGRAMAS EDUCATIVOS EN MATERIA AGROPECUARIA

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: _____

Obra, apoyo o servicio vigilado: _____

Periodo que comprende el Informe:

Del

DÍA MES AÑO

Al

DÍA MES AÑO

Fecha de llenado del Informe: Día MES AÑO

Clave de la Entidad Federativa:

Clave del Municipio o Alcaldía:

Clave de la Localidad:

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

	No	Sí	
1.1	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	La Contraloría Social
1.2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Los Objetivos del Programa
1.3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Las características y montos del beneficio otorgado

	No	Sí	
1.4	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Los datos de Contacto de los responsables del Programa
1.5	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Los derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
1.6	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias

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

	No	Sí	
2.1	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Clara
2.2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Adecuada

	No	Sí	
2.3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Útil
2.4	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Oportuna

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

	No	Sí	No aplica	
3.1	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	¿Se le solicitó algún pago o equivalente para recibir los beneficios del Programa?
3.2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	¿Le fue entregado completo el beneficio?
3.3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
3.4	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	¿Le fue condicionada la entrega del beneficio a usted o a un conocido?
3.5	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?
3.6	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?

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

No Sí

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

Especifique cuál:

5.- ¿Considera que el Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

No Sí

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

	No	Sí	
6.1	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
6.2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
6.3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
6.4	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Mecanismos establecidos por el Programa
6.5	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Mecanismos de los Organos Internos de Control
6.6	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Mecanismos de los Organos Estatales de Control

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

No (Pase a la pregunta 11) Sí

8.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/denuncia/alerta. (Puede marcar una o más opciones, según sea el caso)

	No	Sí	
8.1	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

8.2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	1	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
8.3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	1	Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
8.4	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	1	Mecanismos establecidos por el Programa
8.5	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	1	Mecanismos de los Órganos Internos de Control
8.6	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	1	Mecanismos de los Órganos Estatales de Control

9.- ¿Cuál fue o cuáles fueron los motivos de su queja/denuncia/alerta? (Puede marcar una o más opciones, según sea el caso)

	No	Sí	
9.1	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	1 Falta de difusión de la información sobre el Programa
9.2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	1 El Programa no aplica los recursos públicos de forma transparente
9.3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	1 Las personas beneficiarias del Programa no cumplen con sus obligaciones
9.4	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	1 No se cumple con los períodos para la realización de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios
9.5	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	1 No existe documentación comprobatoria del uso de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios
9.6	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	1 El Programa no cumple con las reglas establecidas para su funcionamiento

10.- ¿Fue procedente su queja/denuncia/alerta? No Sí

11.- ¿Se promovió la participación igualitaria entre hombres y mujeres para la integración del Comité? No Sí No aplica

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

	No	Sí	
12.1	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X ¿Verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio?
12.2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X ¿Vigiló el uso correcto de los recursos del Programa?
12.3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X ¿Vigiló que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con sus obligaciones?
12.4	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X ¿Participó en reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social?
12.5	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	1 ¿Solicitó información sobre los beneficios recibidos?
12.6	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X ¿Orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias/alertas?
12.7	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X ¿Se presentaron propuestas para mejorar el Programa?
12.8	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X ¿Se capacitó para realizar sus actividades de Contraloría Social?

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

	No	Sí	
13.1	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X Para mejorar el funcionamiento del Programa
13.2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del Programa
13.3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X Para exigir una mejor atención de los responsables del Programa
13.4	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X Para que las personas beneficiarias del Programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
13.5	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X Para solicitar una atención oportuna a quejas/denuncias
13.6	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X Detectar y prevenir irregularidades
13.7	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	1 No se le encontró utilidad

14.- ¿Considera que la realización de las actividades de Contraloría Social fue ajena a cualquier partido, organización política o culto religioso?

No Sí

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

	No	Sí	
15.1	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X Acceso a la información en tiempo y forma
15.2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X Respuesta y/o seguimiento a quejas/denuncias/alertas
15.3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X Comunicación con las personas responsables del Programa
15.4	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X Informes de Contraloría Social (por ejemplo este)
15.5	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	X Eliminar las irregularidades detectadas en el Programa
15.6	Otro:		



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

16.- En caso de que su Programa implique obra pública, la obra se encuentra

1	Iniciada
2	En proceso
3	Suspendida

4	Terminada
5	No sé
6	No aplica

17.- La obra pública se encuentra suspendida por:

1	Fenómenos naturales
2	Conflicto social
3	Medidas de seguridad
4	Problemas económicos

5	Contingencia sanitaria
6	No sé
7	No aplica

18.- ¿La obra es útil para su comunidad? C No S Sí

19.- Comentarios u observaciones generales:

RUTILO SATURNINO CASTREJÓN PÉREZ
RUTILO.CASTREJON@CSAEGRO.GOB.MX
 Nombre y firma de la persona servidora pública

que recibe este Informe (Datos de contacto, correo electrónico y/o número celular)



DIRECCIÓN CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS
CCT: 12NET0010

XIMENA SOTOMAYOR MORALES
XIME_SOTMO2704@HOTMAIL.COM
 Nombre y firma de la persona integrante del Comité

de Contraloría Social que entrega este Informe (Datos de contacto, correo electrónico y/o número celular)

Mecanismos de Atención a Quejas y Denuncias

<p>EN LA WEB Plataforma Ciudadanos Alertados por Internet y Extensión de la Corrupción para poder enviar de denuncia o cuando se requiera de confidencialidad https://alertaderechos.funcionpublica.gob.mx/ Denuncia Coordinada de la Corrupción (DCCO) https://dcca.funcionpublica.gob.mx/#!/</p>	<p>VÍA CORRESPONDENCIA Pórtalo y correo a la Dirección General de Denuncias e Investigación de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Ala Nueva, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, C.P. 06050, Ciudad de México VÍA TELEFÓNICA Estación de la Presidencia, 800 11 28 700 y Ciudad de México 7000 7000</p>	<p>DE MANERA PRESENCIAL En el modo o 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 06050, Ciudad de México</p>
---	--	---

Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Cívicas

Los Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán remitir información que consideren pertinente a la Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Cívicas a través del correo electrónico: coordinacion@funcionpublica.gob.mx 55 2000 7000 ext. 3348