

DIRECCIÓN GENERAL DE VINCULACIÓN CULTURAL  
SUBDIRECCIÓN DE VINCULACIÓN REGIONAL

## INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

APOYOS A LA CULTURA  
APOYO A INSTITUCIONES ESTATALES DE CULTURA (AIEC)

## 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	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Fecha de llenado del Informe: DÍA	<input type="text"/>	MES	<input type="text"/>	AÑO	<input type="text"/>
	Al	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Clave de la Entidad Federativa:	<input type="text"/>				
		DÍA	MES	AÑO	Clave del Municipio o Alcaldía:	<input type="text"/>				
		DÍA	MES	AÑO	Clave de la Localidad:	<input type="text"/>				

## 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		No	Sí	
1.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		La Contraloría Social			Los datos de Contacto de los responsables del Programa
1.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Los Objetivos del Programa			Los derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
1.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Las características y montos del beneficio otorgado			Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias

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

No	Sí		No	Sí	
2.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Clara			Útil
2.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Adecuada			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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			¿Se le solicitó algún pago o equivalente para recibir los beneficios del Programa?
3.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			¿Le fue entregado completo el beneficio?
3.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
3.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			¿Le fue condicionada la entrega del beneficio a usted o a un conocido?
3.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?
3.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			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="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
6.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
6.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
6.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Mecanismos establecidos por el Programa
6.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Mecanismos de los Órganos Internos de Control
6.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Mecanismos de los Órganos 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="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
8.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
8.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
8.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Mecanismos establecidos por el Programa
8.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Mecanismos de los Órganos Internos de Control
8.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Mecanismos de los Órganos Estatales de Control

DIRECCIÓN GENERAL DE VINCULACIÓN CULTURAL  
 SUBDIRECCIÓN DE VINCULACIÓN REGIONAL

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

ANEXO 6

	No	Sí	
9.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Falta de difusión de la información sobre el Programa
9.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	El Programa no aplica los recursos públicos de forma transparente
9.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Las personas beneficiarias del Programa no cumplen con sus obligaciones
9.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	No se cumple con los periodos para la realización de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios
9.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	No existe documentación comprobatoria del uso de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios
9.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	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?**  1 No  2 Sí  3 No aplica

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

	No	Sí	
12.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio?
12.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Vigiló el uso correcto de los recursos del Programa?
12.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Vigiló que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con sus obligaciones?
12.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Participó en reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social?
12.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitó información sobre los beneficios recibidos?
12.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias/alertas?
12.7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Se presentaron propuestas para mejorar el Programa?
12.8	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿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="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para mejorar el funcionamiento del Programa
13.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del Programa
13.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para exigir una mejor atención de los responsables del Programa
13.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para que las personas beneficiarias del Programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
13.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para solicitar una atención oportuna a quejas/denuncias
13.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Detectar y prevenir irregularidades
13.7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	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?**
 0 No  1 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="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Acceso a la información en tiempo y forma
15.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Respuesta y/o seguimiento a quejas/denuncias/alertas
15.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Comunicación con las personas responsables del Programa
15.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Informes de Contraloría Social (por ejemplo este)
15.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Eliminar las irregularidades detectadas en el Programa
15.6	Otro:		

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

<input checked="" type="checkbox"/> 1	Iniciada	<input type="checkbox"/> 4	Terminada
<input type="checkbox"/> 2	En proceso	<input type="checkbox"/> 5	No sé
<input type="checkbox"/> 3	Suspendida	<input type="checkbox"/> 6	No aplica

**17.- La obra pública se encuentra suspendida por:**

<input type="checkbox"/> 1	Fenómenos naturales	<input type="checkbox"/> 5	Contingencia sanitaria
<input type="checkbox"/> 2	Conflicto social	<input type="checkbox"/> 6	No sé
<input type="checkbox"/> 3	Medidas de seguridad	<input type="checkbox"/> 7	No aplica
<input type="checkbox"/> 4	Problemas económicos		

**18.- ¿La obra es útil para su comunidad?**  0 No  1 Sí

**19.- Comentarios u observaciones generales:**


---



---



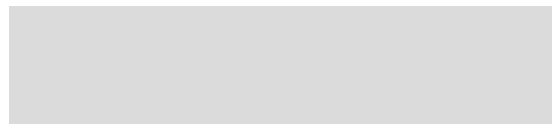
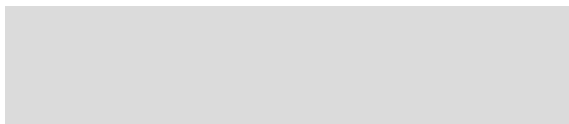
---



DIRECCIÓN GENERAL DE VINCULACIÓN CULTURAL  
SUBDIRECCIÓN DE VINCULACIÓN REGIONAL

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**FIRMAS**



**Nombre y firma de la persona servidora pública que recibe este Informe (Datos de contacto, correo electrónico y/o número celular)**

**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><b>EN LA WEB</b> Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción para casos graves de corrupción o cuando se requiera de confidencialidad <a href="https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/">https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/</a></p> <p>Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEC): <a href="https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#/">https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#/</a></p>	<p><b>VÍA CORRESPONDENCIA</b> 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.</p> <p><b>VÍA TELEFÓNICA</b> Interior de la República 800 11 28 700 y Ciudad de México 2000 2000</p>	<p><b>DE MANERA PRESENCIAL</b> 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.</p>
---	---	---

**Coordinación de Vinculación con 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 Organizaciones Sociales y Civiles a través del correo electrónico: [contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx](mailto:contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx) 55 2000 3000 ext. 3348