



Anexo 4

PROGRAMA DE MEJORAMIENTO URBANO / MEJORAMIENTO INTEGRAL DE BARRIOS

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Ejercicio Fiscal 2024

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELEENADA 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.

0 No 1 Sí

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

Table with 3 columns: No, Sí, and description of information received (e.g., 'Qué es la Contraloría Social...', 'Las características y montos del beneficio otorgado...')

3.- Consideran que la información recibida por el responsable del programa fue:

Table with 3 columns: No, Sí, and description of information quality (e.g., 'Clara', 'Adecuada', 'Útil', 'Oportuna')

4.- Respecto al beneficio otorgado por el programa, indiquen si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:

Table with 4 columns: No, Sí, No aplica, and description of situations (e.g., '¿Les fue entregado completo el beneficio?', '¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas...')

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"





## Anexo 4

### PROGRAMA DE MEJORAMIENTO URBANO / MEJORAMIENTO INTEGRAL DE BARRIOS

### INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

### Ejercicio Fiscal 2024

**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 checked="" type="checkbox"/>	Vía correspondencia a la Secretaría de la Función Pública
5.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública
5.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	De manera presencial en la Secretaría de la Función Pública
5.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
5.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Mecanismos establecidos por el programa
5.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Mecanismos de los Órganos Internos de Control
5.7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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

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

	No	Sí	
8.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa
8.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio
8.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Vigilar el uso correcto de los recursos del programa
8.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones
8.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres
8.6	<input type="checkbox"/>	<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="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Solicitar información sobre los beneficios recibidos
8.8	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias
8.9	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Presentar propuestas para mejorar el programa
8.10	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Recibir capacitación para realizar sus actividades de Contraloría Social

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

	No	Sí	
9.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa
9.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa
9.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para recibir una mejor atención de los responsables del programa
9.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
9.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias
9.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para prevenir y detectar irregularidades





### Anexo 4

## PROGRAMA DE MEJORAMIENTO URBANO / MEJORAMIENTO INTEGRAL DE BARRIOS

### INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

#### Ejercicio Fiscal 2024

**10.- Al día de hoy, indiquen la etapa en la que se encuentra la entrega de su beneficio (seleccione sólo una respuesta):**

<input type="checkbox"/> 1	<input type="text" value="Iniciado"/>	<input type="checkbox"/> 3	<input type="text" value="Inconcluso"/>
<input type="checkbox"/> 2	<input type="text" value="Terminado o entregado"/>	<input type="checkbox"/> 4	<input type="text" value="No sé"/>

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

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

#### FIRMAS

--	--

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

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><b>DE MANERA ELECTRÓNICA</b></p> <p>Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDECA) <a href="https://sideca.funcionpublica.gob.mx/#/">https://sideca.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 55 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 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](mailto:contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx)

