



## ANEXO 6

### INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL



#### INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL Programa para Regularizar Asentamientos Humanos (PRAH)

##### INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-llenada POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: \_\_\_\_\_

Obra, apoyo o servicio vigilado: Contribución al otorgamiento de certezas jurídicas para las viviendas con uso habitacional subvencionado.

Período que comprende el Informe: Del / /  a / /

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 o opciones que correspondan a su opinión.

1.- ¿Recibió información sobre lo que es la Contraloría Social?  No  Sí Otro: \_\_\_\_\_

2.- ¿Recibió información suficiente sobre el funcionamiento del Programa?  No  Sí Otro: \_\_\_\_\_

3.- La información que recibió respecto al Programa fue: (Puede marcar una o más opciones)

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	31. Objetivos del Programa	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	35. Derechos y/o obligaciones de las personas beneficiarias
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	32. Información presupuestaria del Programa	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	36. Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	33. Requisitos para obtener el beneficio	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	37. Otro: _____
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	34. Beneficio otorgado			

4.- ¿Ha solicitado información a las autoridades federales, estatales y municipales responsables de los programas de desarrollo social?

No (Pase a la pregunta 5)  
 Sí, ¿por qué? \_\_\_\_\_

4.1.- ¿Qué tipo de información solicitó y por qué medio(s) [por ejemplo: directamente con la Instancia Normativa, a través del (IMAF), etc.]?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4.2.- ¿Le proporcionaron la información que solicitó?

No Anula la razón: \_\_\_\_\_  
 Sí \_\_\_\_\_

5.- Respecto al beneficio obtenido por el Programa, indique la opción que considere más adecuada:

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Siempre	
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Siempre	51. ¿Le fue entregado completo el beneficio?
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Siempre	52. ¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Siempre	53. ¿Le fue condicionada la entrega del beneficio?
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Siempre	54. En caso de que su Programa implique obra pública, ¿le pudo ser finalizada?
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Siempre	55. ¿La obra tuvo alguna dificultad o irregularidad observada?
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Siempre	56. ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Siempre	57. En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Siempre	58. ¿Conoció a alguien a quien se le haya condicionado la entrega del beneficio o a quien no se lo hayan entregado completo?

6.- Usted o algún conocido tiene acceso a Internet mediante:

1. Teléfono con datos activados  2. Computadora propia con Internet en casa  3. Ninguno

6.1.- ¿Considera que el acceso a Internet es una herramienta necesaria para realizar acciones de Contraloría Social?

Sí, ¿por qué? \_\_\_\_\_  
 No, ¿por qué? \_\_\_\_\_

7.- Durante y al final de sus actividades de vigilancia, ¿halló o fue testigo de alguna irregularidad?

1. No  2. Sí Especifique cuál: \_\_\_\_\_

8.- De acuerdo a lo que observó, ¿considera que el Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

0. No  1. Sí, ¿por qué? \_\_\_\_\_

9.- ¿Cuál o cuáles de los siguientes mecanismos de atención a quejas/denuncias conoce?

<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	91. Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	92. Línea móvil o fija
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	93. Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDDC)
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	94. Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción) <small>Página 1</small>
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	95. Contraloría del Estado



### INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

100-  0  1 Teléfono/glo como electrónico

101-  0  1 Personal responsable de la ejecución del Programa

102- ¿Usted, alguna persona beneficiaria o integrante del Comité presentó o presentaron una queja/denuncia sobre la operación del Programa?

1 No (Pase a la pregunta 11)

2 Sí

103- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/denuncia y ante qué instancia fue.

1-  Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Sistemas de la Contraloría

2-  Línea móvil o fija

3-  Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDDC)

4-  Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Contraloría)

5-  Contraloría del Estado

6-  Teléfono/glo como electrónico

7-  Personal responsable de la ejecución del Programa

8- ¿Ante qué instancia fue presentada? \_\_\_\_\_

104- ¿Cuál o cuáles fue o fueron los motivos de su queja/denuncia? (Puede marcar una o más opciones)

1-  Falta de difusión de la información sobre el Programa

2-  El ejercicio de los recursos públicos no se realiza de forma transparente y conforme las reglas de operación y/o normatividad aplicable

3-  Las personas beneficiarias del Programa no cumplen con los requisitos de acceso a la normatividad

4-  No se cumple con los periodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios

5-  No existe documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios

6-  Otro: \_\_\_\_\_

11- ¿Cuál es su opinión sobre el mecanismo o los mecanismos que utilizó para presentar su queja/denuncia?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

12- Describa brevemente los resultados sobre su experiencia tras presentar su queja/denuncia.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

13- ¿Existió equidad de género en la integración del Comité?

1 No  2 Sí  3 No aplica

14- Señale los medios a través de los cuales recibió capacitación en materia de contraloría social. (Puede marcar una o más opciones)

Reunión o asamblea  Correo electrónico

Videconferencia  Folleto

Llamada telefónica  Otro: \_\_\_\_\_

15- ¿Qué actividades realizó el Comité de Contraloría Social?

15a-  No  Sí ¿Se verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio?

15b-  No  Sí ¿Se vigiló el uso correcto de los recursos del Programa?

15c-  No  Sí ¿Se informó a otras personas beneficiarias sobre el Programa?

15d-  No  Sí ¿Se vigiló que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con los requisitos de acceso a la normatividad?

15e-  No  Sí ¿Se llevaron a cabo reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social?

15f-  No  Sí ¿Se solicitó información sobre los beneficios recibidos?

15g-  No  Sí ¿Se orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias?

15h-  No  Sí ¿Se aclararon dudas e iniciativas a las personas responsables del Programa?

16- Comentario adicional: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

16- En su experiencia, ¿por qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?

Gestión y trámite de los beneficios del Programa  Mayor transparencia en los recursos del Programa



### INFÓRME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

<input type="checkbox"/>	Recepción oportuna de los beneficios del Programa	<input type="checkbox"/>	Mejor funcionamiento del Programa
<input type="checkbox"/>	Calidad en los beneficios del Programa	<input type="checkbox"/>	En realidad, no sirve para nada
<input type="checkbox"/>	Conocimiento y buen ejercicio de los derechos/obligaciones de las personas beneficiarias del Programa	<input type="checkbox"/>	Otro: _____
<input type="checkbox"/>	Atención oportuna a quejas/denuncias	_____	

17- ¿Considera que la realización de las actividades de Contraloría Social fue ajena a cualquier partido u organización política?

1 No  2 Sí

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

<input type="checkbox"/>	Acceso a la información en tiempo y forma	<input type="checkbox"/>	Implementación de un mecanismo de participación ciudadana que contribuya a la transparencia y rendición de cuentas del Programa
<input type="checkbox"/>	Respuesta (o seguimiento) a quejas/denuncias	<input type="checkbox"/>	Subsanar las irregularidades detectadas en el Programa
<input type="checkbox"/>	Vínculo con las personas responsables del Programa	<input type="checkbox"/>	Otro: _____
<input type="checkbox"/>	Reporte en materia de Contraloría Social (por ejemplo, este Informe)	_____	
<input type="checkbox"/>	Selección de las personas beneficiarias que integran el Comité	_____	

19- ¿Recomienda participar en acciones de Contraloría Social en algún otro programa gubernamental?

0 Sí, ¿por qué? \_\_\_\_\_

1 No, ¿por qué? \_\_\_\_\_

20- ¿Participará en acciones de transparencia y rendición de cuentas para dar certeza a la sociedad sobre el uso y operación de los programas sociales y recursos públicos, a fin de evitar que los mismos sean utilizados con fines político-electorales?

0 Sí, ¿por qué? \_\_\_\_\_

1 No, ¿por qué? \_\_\_\_\_

Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

Según el Manual Metodológico sobre Igualdad de Género publicado por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y el Trabajo (UNESCO), la equidad de género se define como la imparcialidad en el trato que reciben mujeres y hombres de acuerdo con sus necesidades respectivas, ya sea con el fin de garantizar un trato diferenciado pero que se considere equivalente en lo que se refiere a los derechos, los beneficios, las obligaciones y las oportunidades. En el ámbito del desarrollo, un enfoque de equidad de género a menudo requiere incorporar medidas encaminadas a compensar los desventajas históricas y sociales que enfrentan las mujeres.

### 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

<p><b>VÍA CORRESPONDENCIA</b></p> <p>Envíe su escrito a la Dirección Central de Denuncias e Ingresos Gubernales de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur No. 700, Piso 3 sala Nueva, Cuauhtémoc Inn, Álvaro Obregón, C.P. 06020, Ciudad de México</p>	<p><b>VÍA TELEFÓNICA</b></p> <p>Instituto de la República 80001 38 7000 y Ciudad de México 5550 0000</p>	<p><b>DE MANERA PERSONAL</b></p> <p>En el edificio de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur 700, Planta Baja, Cuauhtémoc Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 06020, Ciudad de México</p>
<p><b>VÍA CORREO ELECTRÓNICO</b></p> <p><a href="mailto:centrodenuncias@funcionpublica.gob.mx">centrodenuncias@funcionpublica.gob.mx</a></p>	<p><b>EN LA WEB</b></p> <p>Diálogo Ciudadanos, Mecanismos Internos y Bitácora de la Comptelco para más formas de corrupción cuando se requiere de confidencialidad <a href="https://bitacora.funcionpublica.gob.mx/">https://bitacora.funcionpublica.gob.mx/</a></p> <p>Denuncia Ciudadana de la Comptelco <a href="https://bitacora.funcionpublica.gob.mx/">https://bitacora.funcionpublica.gob.mx/</a></p>	