

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**Programa de Servicios de Asistencia Social Integral**

**INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE LLENADA POR EL PROGRAMA**

Clave de registro del Comité de Contraloría Social en el SICS:

Obra, apoyo o servicio vigilado:  Fecha de llenado del informe:        
DÍA MES AÑO

Periodo que comprende el informe Del            
DÍA MES AÑO  
Al            
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**

Beneficio: Se refiere a las obras, apoyos o servicios que proporcionan los programas a los beneficiarios.

Instrucciones: En cada pregunta marque con una X la opción u opciones que correspondan a su opinión

1. ¿Los beneficiarios y Usted recibieron información sobre el funcionamiento del Programa y la Contraloría Social?

1 No  2 Sí  3 No sé

2. Para llevar a cabo las acciones de vigilancia ¿Solicitaron a los representantes del programa la información necesaria del Programa y de la Contraloría Social?

1 Sí y ya nos las proporcionaron  2 Sí y no nos las han proporcionado  3 No la hemos solicitado  4 No sé

3. Señale la opinión que tiene del beneficio que recibió del Programa

3.1 ¿Les entregaron completo el beneficio o terminada la obra?

1 No  2 Sí  3 No sé

3.2 ¿El beneficio se ha entregado de acuerdo a las fechas y lugares programados?

1 No  2 Sí  3 No sé

3.3 ¿Le condicionaron la entrega del beneficio?

1 No  2 Sí  3 No sé

3.4 ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?

1 No  2 Sí  3 No sé

3.6 ¿El beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?

1 No  2 Sí  3 No sé

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

1 No  2 Sí  3 No sé

5. ¿Usted, algún beneficiario(a) o integrante del Comité presentaron una denuncia sobre la operación del Programa?

1 No (pase a la pregunta 6)  2 Sí  3 No sé (pase a la pregunta 6)

5.1 Señale él o los medios que utilizaron para presentar la denuncia y ante qué instancia

1 Buzón móvil o fijo  5 Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECA)  
 2 Teléfono  6 Aplicación móvil (Denuncia la Corrupción)  
 3 Correo electrónico  7 Órgano Estatal de Control (Contraloría del Estado)  
 4 Personal responsable de la ejecución del Programa  8 No sé

5.2 En caso de haber presentado una o más denuncias, escriba en la línea el folio o folios asignados, separados por comas.

Si recibiste una denuncia y no la has presentado, envía adjunto al presente formato toda la información y documentación con la que cuentas.

Si recibieron respuesta de la (s) denuncia (s), favor de adjuntarla (s) al presente informe.

6. ¿Existió equidad de género para la integración del Comité?

1 No  2 Sí  3 No aplica  4 No sé

7. ¿Considera que recibieron la información necesaria para realizar sus actividades como Comité de Contraloría Social?

1 No  2 Sí  3 No sé

8. Como Comité de Contraloría Social ¿Qué actividades realizaron?

8.1 Verificamos el cumplimiento de la entrega del beneficio

1 No  2 Sí  3 No sé

8.2 Vigilamos el uso correcto de los recursos del Programa: obra, servicio o apoyo

1 No  2 Sí  3 No sé

8.3 Informamos a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa

1 No  2 Sí  3 No sé

8.4 Verificamos que los beneficios se entregaran a tiempo

1 No  2 Sí  3 No sé

**ADEMÁS DE LAS SECCIONES ANTERIORES PARA LOS CASOS EN QUE EL BENEFICIO QUE OTORGA EL PROGRAMA SEA UNA OBRA PÚBLICA, RESPONDA LA SIGUIENTE SECCIÓN:**

9. Considera que la obra pública se encuentra:

1 No iniciada  4 Terminada  
 2 En proceso  5 No sé  
 3 Suspendida

9.1 ¿La obra pública se encuentra suspendida por?

1 Fenómenos naturales  3 Medidas de seguridad  5 No sé  
 2 Conflicto social  4 Conflicto ecológico  6 Otros

**Firmas**

Nombre y firma del(la) servidor(a) público (a) que recibe este informe

Nombre y firma del (la) integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe