

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

(Nombre del Programa)

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-llenada POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

2021-16-S074-7-AG-1-02-004-1898-3/1

Obra, apoyo o servicio vigilado:

Periodo que comprende el Informe:

Del 1/1/2021 al 1/2/2022

Fecha de llenado del Informe: 22/03/2022
Clave de la Entidad Federativa: 02
Clave del Municipio o Alcaldía: 005
Clave de la Localidad: 0001

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	Si
1.1	☒ Si
1.2	☒ Si
1.3	☒ Si

No	Si
1.4	☒ Si
1.5	☒ Si
1.6	☒ Si

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

No	Si
2.1	☒ Si
2.2	☒ Si

No	Si
2.3	☒ Si
2.4	☒ Si

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

No	Si	No aplica
3.1	☒ Si	☐ No aplica
3.2	☒ Si	☐ No aplica
3.3	☒ Si	☐ No aplica
3.4	☒ Si	☐ No aplica
3.5	☒ Si	☐ No aplica
3.6	☒ Si	☐ No aplica

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

☒ No ☐ Si

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

Especifique cuál: No se presenta ninguna irregularidad

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

☒ No ☐ Si

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

No	Si
6.1	☒ Si
6.2	☒ Si
6.3	☒ Si
6.4	☒ Si
6.5	☒ Si
6.6	☒ Si

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) ☒ Si

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	Si
8.1	☐ No
8.2	☐ No
8.3	☐ No
8.4	☐ No
8.5	☒ Si
8.6	☐ No

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)

No.	Si	
9.1	☐	1 Falta de difusión de la información sobre el Programa
9.2	☐	1 El Programa no aplica los recursos públicos de forma transparente
9.3	☐	1 Las personas beneficiarias del Programa no cumplen con sus obligaciones
9.4	☒	1 No se cumple con los períodos para la realización de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios
9.5	☐	1 No existe documentación comprobatoria del uso de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios
9.6	☐	1 El Programa no cumple con las reglas establecidas para su funcionamiento

10.- ¿Fue procedente su queja/denuncia/alerta? ☐ No ☒ Si

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

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

No.	Si	
12.1	☒	1 ¿Verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio?
12.2	☒	1 ¿Vigiló el uso correcto de los recursos del Programa?
12.3	☒	1 ¿Vigiló que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con sus obligaciones?
12.4	☒	1 ¿Participó en reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social?
12.5	☒	1 ¿Solicitó información sobre los beneficios recibidos?
12.6	☒	1 ¿Orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias/alertas?
12.7	☒	1 ¿Se presentaron propuestas para mejorar el Programa?
12.8	☒	1 ¿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.	Si	
13.1	☒	1 Para mejorar el funcionamiento del Programa
13.2	☒	1 Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del Programa
13.3	☒	1 Para exigir una mejor atención de los responsables del Programa
13.4	☒	1 Para que las personas beneficiarias del Programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
13.5	☒	1 Para solicitar una atención oportuna a quejas/denuncias
13.6	☒	1 Detectar y prevenir irregularidades
13.7	☐	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 ☒ Si

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

No.	Si	
15.1	☐	1 Acceso a la información en tiempo y forma
15.2	☐	1 Respuesta y/o seguimiento a quejas/denuncias/alertas
15.3	☐	1 Comunicación con las personas responsables del Programa
15.4	☐	1 Informes de Contraloría Social (por ejemplo este)
15.5	☐	1 Eliminar las irregularidades detectadas en el Programa

15.6 Otro: *ser mas claro en las preguntas ejem: la pregunta 13.7 confusa*

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

1	Iniciada	☒	Terminada
2	En proceso	☐	No se
3	Suspendida	☐	No aplica

17.- La obra pública se encuentra suspendida por:

1	Fenómenos naturales	☐	Contingencia sanitaria
2	Conflicto social	☐	No se
3	Medidas de seguridad	☒	No aplica
4	Problemas económicos	☐	

18.- ¿La obra es útil para su comunidad? ☐ No ☒ Si

19.- Comentarios u observaciones generales:

Se entrega formato elaborado



MEDIO AMBIENTE
SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y ENERGÍA



CÓNAGUA
COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

FIRMAS

Julio Cesar Russell Guerrero

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

664 244 2327

Por Ausentarse ya recibo Anver Peldorah.

Telesforo Martinez Enciso

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)

664 700 9468

Mecanismos de Atención a Quejas y Denuncias

EN LA WEB

Plataforma Ciudadana Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
para casos graves de corrupción o cuando se requiere de confidencialidad
<https://alertadores.fundacionpublica.gob.mx/>

Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIBIC)
<https://denuncia.fundacionpublica.gob.mx/>

VÍA CORRESPONDENCIA

Envíe tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones
de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Av. Insurgentes Sur
No. 1725, Piso 2 Ala Norte, Cuadrante Int., Álvaro Obregón,
C.P. 06020, Ciudad de México.

VÍA TELEFÓNICA

línea de la República 800 11 28 700
y Ciudad de México 2000 2000

DE MANERA PRESENCIAL

En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicado
en Av. Insurgentes Sur 1725, Planta Baja, Cuadrante Int.,
Álvaro Obregón, Código Postal 06020, Ciudad de México.

Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles

Las Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán recibir información que considere pertinente a la Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles a través del correo electrónico:
coordinacionvinculacion@funcionpublica.gob.mx
55 2000 1000 ext. 3540