**Anexo 8. Informe completo del Comité de Contraloría Social**

**Periodo: septiembre 2019 - julio 2020**

|  |
| --- |
| **Información prellenada por el Programa** |
| Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Fecha de llenado del informe |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Día  | Mes | Año |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Periodo de la ejecución y de la entrega del beneficio | del |  |  |  |  |  |  |  |  | Clave de la entidad federativa | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Día  | Mes | Año | Clave del municipio o alcaldía | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | al |  |  |  |  |  |  |  |  | Clave de la localidad | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | Día  | Mes | Año |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Preguntas que deberá responder el Comité de Contraloría Social** |
| 1. **La elección de los integrantes fue realizada por:**
 |
| 1 | Un(a) servidor(a) público(a) del Programa |
| 2 | Un(a) enlace del Programa que le asistió en la integración del Comité |
| 3 | Un(a) servidor(a) público(a) del Gobierno del Estado o del municipio |
| 4 | Las personas beneficiarias del Programa |
| 1. **¿Existió la misma posibilidad de elección como integrantes de comités para hombres y mujeres?**
 |
| 1 | Si  |
| 2 | No  |
| 3 | No aplica |
| 1. **¿Qué información conocen del Programa? Seleccione todas las que aplique**
 |
| 1 | Objetivos del Programa | 8 | Donde presentar quejas y denuncias |
| 2 | Beneficios que otorga el Programa | 9 | Derechos y obligaciones de quienes operan el Programa |
| 3 | Requisitos para ser beneficiario(a) | 10 | Derechos y obligaciones de los beneficiarios(as) |
| 4 | Tipo y monto de los beneficios | 11 | Formas de hacer Contraloría Social |
| 5 | Dependencias que aportan los recursos del Programa | 12 | Periodo de ejecución o de entrega de los beneficios |
| 6 | Dependencias que ejecutan el Programa | 13 | No deseamos responder/No sabemos |
| 7 | Conformación y funciones del Comité o vocales |  |  |
| 1. **De acuerdo con la información proporcionada por los (as) servidores públicos del Programa ¿consideran que la localidad, la comunidad o las personas beneficiarias cumplen con los requisitos para serlo?**
 |
| 1 | Si  |
| 2 | No  |
| 3 | No todas |
| 1. **¿Recibieron información necesaria para realizar sus funciones como integrantes del Comité de Contraloría Social?**
 |
| 1 | Si  |
| 2 | No  |
| 1. **En caso de no haber recibido la información ¿Solicitaron a la auditoría correspondiente la información necesaria para ejercer las actividades de Contraloría Social?**
 |
| 1 | Si  |
| 2 | No  |
| 1. **¿Qué actividades de Contraloría Social realizaron como Comité? Selecciona todas las que apliquen**
 |
| 1 | Solicitar información de los beneficios recibidos | 7 | Contestar informes de Contraloría Social |
| 2 | Verificar el cumplimiento delos beneficios recibidos | 8 | Reunirse con servidores públicos y/o beneficiarios(as) |
| 3 | Vigilar el uso correcto de los recursos | 9 | Expresar dudas y propuestas a los(as) responsables del Programa |
| 4 | Informar a otros (as) beneficiarios(as) sobre el Programa | 10 | Inhibir un posible condicionamiento para la entrega del beneficio o la permanencia en el Programa |
| 5 | Verificar la entrega a tiempo de los beneficios | 11 | No deseamos responder/No sabemos |
| 6 | Orientar a los(as) beneficiarios(as) para presentar quejas o denuncias |  |  |

|  |
| --- |
| **8. ¿Para qué sirvió participar en Contraloría Social? Selecciona todas las que apliquen** |
| 1 | Para gestionar o tramitar los beneficios del Programa | 6 | Para que se atiendan nuestras quejas |
| 2 | Para recibir oportunamente los beneficios del Programa | 7 | Para que el personal del servicio público cumpla con la obligación de transparentar los recursos del Programa |
| 3 | Para recibir mejor calidad de los beneficios del Programa | 8 | Para que el Programa funcione mejor |
| 4 | Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios(as) del Programa | 9 | Para continuar en el Programa |
| 5 | Para cumplir nuestras responsabilidades como beneficiarios(as) del programa | 10 | No deseamos responder/No sabemos |
| **9. De acuerdo a su experiencia como Comité de Contraloría Social:** |
| 9.1 | ¿Considera que el programa entregó los beneficios correcta y oportunamente, conforme a las reglas de operación u otras normas que lo regule? | Si |  |  | No |  |
| 9.2 | ¿Considera que el programa cumplió con lo que informó que entregaría? | Si |  |  | No |  |
| 9.3 | ¿Detectaron que el programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? | Si |  |  | No |  |
| 9.4 | ¿Recibieron quejas y/o denuncias sobre la aplicación u operación del programa? | Si |  |  | No |  |
| 9.5 | ¿Entregaron las quejas y/o denuncias a la autoridad competente? | Si |  |  | No |  |
| 9.6 | ¿Recibieron respuesta de las quejas y/o denuncias que entregaron a la autoridad? | Si |  |  | No |  |
| **10. ¿Cómo fue su experiencia con el programa solicitando información de los beneficios recibidos?** |
|  | Muy buena |  | Regular |  | Muy mala |
|  | Buena |  | Mala |  | No solicitamos información |
| 10.1¿Por qué? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **11. ¿Qué tan satisfechos están con su participación en las actividades de Contraloría Social?**Seleccione en una escala del 1 al 10 donde 1 “es muy poco” y 10 es “mucho” |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

11.1 ¿Qué se podría mejorar del proceso de Contraloría Social?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Acceder a la información a tiempo | 6 | La selección de las personas beneficiarias que integran los comités |
| 2 | Resolución de inconformidades o expresiones ciudadanas (dudas, quejas o denuncias) | 7 | El impacto de la Contraloría Social en la Transparencia y la Rendición de Cuentas del Programa |
| 3 | El seguimiento a quejas y denuncias | 8 | El impacto de la Contraloría Social para mejorar las fallas detectadas en el Programa |
| 4 | La comunicación con los(as) responsables del Programa | 9 | Otra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 5 | Lo que permite reportar este informe de Contraloría Social |  |  |

11.2 ¿Qué fue lo mejor del proceso de Contraloría Social? Seleccione todas las que apliquen

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Acceder a la información a tiempo | 6 | La selección de las personas beneficiarias que integran los comités |
| 2 | Resolución de inconformidades o expresiones ciudadanas (dudas, quejas o denuncias) | 7 | El impacto de la Contraloría Social en la Transparencia y la Rendición de Cuentas del Programa |
| 3 | El seguimiento a quejas y denuncias | 8 | El impacto de la Contraloría Social para mejorar las fallas detectadas en el Programa |
| 4 | La comunicación con los(as) responsables del Programa | 9 | Otra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 5 | Lo que permite reportar este informe de Contraloría Social |  |  |

|  |
| --- |
| **12. ¿Recomendarían a invitarían a otras personas beneficiarias a formar parte de un Comité de Contraloría Social?**Seleccione en una escala del 1 al 10 donde 1 “no, de ninguna manera” y 10 es “si, con toda seguridad” |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

|  |
| --- |
| 1. **¿Ustedes o alguien de la familia tiene acceso a un teléfono celular inteligente o computadora? Seleccione todas las que apliquen**
 |
| 1 | Teléfono inteligente (por ejemplo: con aplicaciones como WhatsApp y Facebook) |
| 2 | Computadora con internet en casa |
| 3 | Computadora con internet cerca de casa (café “internet” o vecinos(as)) |
| 4 | No, no tenemos acceso |
| 1. **Sí una nueva forma de reportar lo permitiera ¿Les parece útil y conveniente hacer los informes de Contraloría Social directamente por computadora o teléfono celular?**
 |
| 1 | Sí, por medio de teléfono inteligente  |
| 2 | Sí, por medio de computadora con internet |
| 3 | No, me parece mejor hacerlo de manera actual |

|  |
| --- |
| 1. **Observaciones (en su caso, incluir la o las preguntas adicionales)**
 |
|   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Nombre y firma del (de la) servidor público(a) que recibe esta información |  | Nombre y firma del (de la) integrante del Comité |