

## GUIA OPERATIVA DE CONTRALORÍA SOCIAL

### PROGRAMA E003 INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, DESARROLLO E INNOVACIÓN

#### EJERCICIO FISCAL 2022

En el marco de los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social; en el Centro de Investigaciones Biológicas del Noroeste, S.C. (CIBNOR) se promoverá la Contraloría Social (CS), para promover la participación de los(as) beneficiarios(as) de becas institucionales, de manera voluntaria y activa, en la vigilancia de la operación del programa presupuestario E003 Investigación Científica, Desarrollo e Innovación.

El objetivo de esta guía es establecer el mecanismo para llevar a cabo las actividades en materia de CS, a fin de garantizar el seguimiento, supervisión y vigilancia de aplicación de los recursos públicos federales del **programa presupuestario E003 Investigación Científica, Desarrollo e Innovación**, así como brindar los elementos necesarios para que los servidores públicos y los/as beneficiarios/as promuevan, ejecuten y den seguimiento a las acciones de Contraloría Social.

#### I. Plan Anual de Trabajo de Contraloría Social.

La Dirección de Estudios de Posgrado y Formación de Recursos Humanos (DEPFRH) proporcionará al Departamento de Becas y Apoyo Estudiantil (DBAE) el Esquema, la Guía Operativa y el Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social validados mediante oficio o correo electrónico.

La DEPFRH (Instancia Normativa) y el DBAE (Instancia ejecutora) acordarán el programa de trabajo a desarrollar para promover la contraloría social en el CIBNOR, estableciendo las actividades a desarrollar por cada una de las partes y siguiendo la planeación establecida en el Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social.

Las actividades por realizar son:

#### PLANEACIÓN

- Entregar los documentos de Contraloría Social (Esquema, Guía Operativa y Programa Anual de Contraloría Social) validados a la Instancia Ejecutora.
- Firmar el Plan Anual de Trabajo de Contraloría Social entre la Instancia Normativa y la Instancia Ejecutora, para promover la Contraloría Social.
- Diseñar material de difusión y capacitación
- Publicación de los documentos de Contraloría Social (Esquema, Guía Operativa y Programa Anual de Contraloría Social) validados por la Secretaría de la Función Pública

#### PROMOCIÓN



- Capacitar y asesorar en su caso a la Instancia Ejecutora
- Promover la constitución de Comités de Contraloría Social.
- Capacitación y asesoría a los integrantes del Comité de Contraloría Social
- Entrega de material de difusión y capacitación a los Comités de Contraloría Social
- (En caso de aplicar) Realizar reuniones con los beneficiarios e integrantes de los Comités de Contraloría Social
- Recopilación de Informes del Comité de Contraloría Social

## SEGUIMIENTO

- Registrar a los Comités de Contraloría Social en el SICS (en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a su constitución).
- Capturar en el SICS los documentos de Contraloría Social (Esquema, Guía Operativa y Programa Anual de Contraloría Social) validados por la SFP, así como las Actividades de Seguimiento en el módulo Documentos Normativos
- Registrar/capturar en el SICS (la Instancia Ejecutora); información referente al recurso; la población objetivo; la o las preguntas adicionales del Informe de Comité de Contraloría Social; los Apoyos; las reuniones e informes del Comité de Contraloría Social.
- Captación, atención y canalización de las denuncias, quejas y/o sugerencias que los Comités o beneficiarios presenten y seguimiento correspondiente.
- Seguimiento de los resultados de Contraloría Social

## II. Constitución y registro de los Comités de Contraloría Social

Se constituirán Comités en el Centro de Investigaciones Biológicas del Noroeste, considerando como beneficiarios a los receptores de las becas institucionales y se conformará 1 comité.

Para la constitución y registro de los Comités, la Instancia Ejecutora organizará una reunión al inicio de la ejecución del programa convocando por correo electrónico a los beneficiarios (la reunión podrá ser presencial o en línea vía Meet o Bluejeans), en la cual estén presentes los beneficiarios y los representantes de la instancia ejecutora.

En dicha reunión las personas beneficiarias del programa federal acordarán la constitución del Comité y la Instancia Ejecutora promoverá que el Comité se integre equitativamente por mujeres y hombres.

Para el Registro los integrantes del Comité entregarán a la Instancia Ejecutora un escrito libre para solicitar el registro del propio Comité. El escrito deberá contener el nombre del programa federal de que se trate, el ejercicio fiscal respectivo, domicilio legal donde se constituye el Comité, así como los mecanismos e instrumentos que utilizará para el ejercicio de sus actividades, además de la documentación que acredite la calidad de beneficiario. Para apoyar en esta actividad la Instancia Ejecutora proporcionará al Comité el formato anexo 1 de la presente Guía "Acta de Constitución del Comité de Contraloría Social" que podrá ser considerado por el Comité como escrito libre. El acta de constitución contiene los elementos solicitados por el escrito libre y SICS: nombre, fecha de constitución,



**CONACYT**  
Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología



**CIB**  
CENTRO DE  
INVESTIGACIONES  
BIOLÓGICAS  
DEL NOROESTE, S.C.

**Dirección de Estudios de  
Posgrado y Formación de  
Recursos Humanos**

clave de registro (este dato lo genera el sistema hasta que se registre), apoyo obra o servicio, funciones que realizan los integrantes del comité, calle, número, colonia, código postal del proyecto que vigilan, nombre y cargo del servidor público que emite la constancia de registro, nombre de los integrantes, edad sexo, cargo, CURP, correo electrónico, teléfono, calle, número, colonia, código postal.

La Instancia Ejecutora tomará nota de la solicitud y, en su caso, se verificará conforme al padrón correspondiente que los integrantes del Comité tengan la calidad de beneficiarios. En el caso de que alguno de los integrantes no tenga el carácter de beneficiario, la Instancia Ejecutora deberá informarlo inmediatamente al Comité, a efecto de que éste realice las aclaraciones conducentes o se elija al nuevo integrante debiendo formular un nuevo escrito de solicitud de registro.

La Instancia Ejecutora asesorará al Comité para la elaboración del escrito libre y le proporcionará la información sobre la operación del programa federal, así como la relacionada con el ejercicio de sus actividades.

Las actividades que el comité puede desarrollar son:

- Solicitar a la Instancia Normativa que tengan a su cargo la ejecución del programa federal, la información pública relacionada con la operación del mismo;
- Vigilar que:
  - a) Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa
  - b) El ejercicio de los recursos públicos para las obras, apoyos o servicios sea oportuno, transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación y, en su caso, en la normatividad aplicable.
  - c) Los beneficiarios del programa cumplan con los requisitos de acuerdo a la normatividad aplicable.
  - d) Se cumpla con los períodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios.
  - e) Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios.
  - f) El programa federal no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa federal.
  - g) El programa federal se ejecute en un marco de igualdad entre mujeres y hombres.
  - h) Las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa federal.
  - i) Registrar en los Informes de Comité de Contraloría Social los resultados de las actividades de contraloría social realizadas, así como dar seguimiento, en su caso, a los mismos;
  - j) Recibir y presentar las quejas y denuncias sobre la aplicación y ejecución del programa, recabar la información de las mismas y, en su caso, presentarlas junto con la información recopilada a la instancia ejecutora del programa federal a efecto de que se tomen las medidas a que haya lugar, y
  - k) Recibir las quejas y denuncias que puedan dar lugar al fincamiento de responsabilidades administrativas, civiles o penales relacionadas con los



programas federales, así como turnarlas a las autoridades competentes para su atención.

***Los integrantes del Comité no desempeñarán otras funciones, ni promoverán otro tipo de actividades, salvo las que expresamente se señalan en esta Guía operativa.***

La Instancia ejecutora, de no existir objeción alguna, deberá registrar al Comité en el Sistema Informático de Contraloría Social y expedirá la **constancia** de su registro en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de la constitución y la constancia de registro deberá ser entregada al comité.

La condición de integrante de un Comité se pierde por las siguientes causas:

1. Muerte del integrante;
2. Separación voluntaria, mediante escrito dirigido a los miembros del Comité;
3. Acuerdo del Comité tomado por mayoría de votos;
4. Acuerdo de la mayoría de los beneficiarios del programa federal de que se trate, y
5. Pérdida del carácter de beneficiario.

En los casos señalados, el Comité designará de entre los beneficiarios del programa federal al integrante sustituto y lo hará del conocimiento por escrito a la Instancia Ejecutora, para que ésta verifique su calidad de beneficiario y, de ser procedente, lo registre como miembro del Comité, debiendo capturar los cambios respectivos en el Sistema Informático de Contraloría Social y expedir la constancia de registro con la actualización correspondiente. Para este procedimiento se puede considerar el (Anexo 2 Acta de sustitución de un integrante del Comité)

### III. Difusión.

Las actividades de difusión a realizar contemplan los siguientes medios electrónicos:

- Correo electrónico: Convocatoria y/o invitación dirigida a la comunidad del CIBNOR.
- Página Web del Posgrado  
<https://www.cibnor.gob.mx/posgrados/contraloria-social>

Se proporcionará a los Comités de Contraloría Social la siguiente información:

1. Características generales del apoyo que otorga el programa federal a los beneficiarios, tales como: tipo, monto, período de ejecución y fecha de entrega
2. Requisitos para la entrega de apoyos o servicios
3. Derechos y obligaciones de los beneficiarios
4. Población a la que va dirigida el apoyo del programa federal
5. Instancia Normativa, Instancia Ejecutora y órganos de control participantes en el programa federal, así como información para su contacto;



6. Medios institucionales para presentar quejas y denuncias
7. Procedimientos para realizar las actividades de contraloría social,
8. Medidas para promover la equidad entre mujeres y hombres en la integración de los Comités de Contraloría Social.

La Instancia Ejecutora proporcionará a los Comités, de manera completa y oportuna, la información de las actividades de difusión, a través videos promocionales, infografías, comunicados por correo electrónico, a efecto de que realicen las actividades de contraloría social.

#### **IV. Capacitación y asesorías.**

La Instancia Normativa capacitará y asesorará en su caso a los(as) servidores públicos que se involucren en el proceso de promoción de contraloría social incluyendo a la instancia operativa. Posteriormente el DBAE con apoyo de la DEPFRH capacitará y proporcionará asesoría a los(as) beneficiarios y Comité de CS. Las capacitaciones se realizarán mediante reuniones presenciales o en línea, utilizando los materiales de difusión creados con este fin. Al concluir cada sesión, las personas capacitadas firmarán una **lista de asistencia**.

La Instancia Ejecutora capacitará y asesorará a los(as) integrantes de los Comités, para que éstos puedan realizar las actividades de contraloría social. Las capacitaciones se realizarán mediante reuniones presenciales o en línea, utilizando presentaciones en las que se presentarán los siguientes temas:

##### Becas institucionales

- a) Objetivo
- b) Características de las becas
- c) Alcance
- d) Tipo y monto de los apoyos
- e) Procedimiento para solicitar y asignar becas
- f) Criterios de asignación
- g) Derechos y obligaciones de los/as beneficiarios/as
- h) Causas de suspensión, cancelación y conclusión de las becas

##### Contraloría Social

- a) Marco normativo de la Contraloría Social
- b) Comité de Contraloría Social (relevancia)
- c) Registro de integrantes del CCS
- d) Procedimiento para presentar quejas, denuncias, reconocimientos y para solicitar información

Al concluir cada sesión, las personas capacitadas firmarán una **lista de asistencia**.

Asimismo, para el tema de asesorías se establecerán los siguientes mecanismos:

A petición de las personas que requieran la asesoría en alguno de los temas de contraloría social o de becas institucionales, se programarán reuniones virtuales o presenciales, o mediante el correo electrónico [dirección-posgrado@cibnor.mx](mailto:dirección-posgrado@cibnor.mx)

La Instancia Ejecutora realizará reuniones con las personas beneficiarias de las becas institucionales, con la participación de los integrantes de los Comités, a fin de promover que realicen actividades de contraloría social, así como de que expresen sus necesidades, opiniones, quejas, denuncias y peticiones relacionadas con el programa de becas institucionales, de manera semestral. Al término de las reuniones, la Instancia Ejecutora deberá levantar una minuta (anexo 3) que será firmada, la Instancia Ejecutora, un integrante del Comité y un(a) beneficiario(a). La Instancia Ejecutora capturará en el Sistema Informático de Contraloría Social la información contenida en las minutas.

#### **V. Formatos.**

Una vez realizadas las actividades de vigilancia por el comité se realizará el Informe de Comité de Contraloría Social (Anexo 4 de la presente Guía Operativa) el cual será respondido al final del segundo semestre del 2022.

La Instancia Ejecutora recopilará los informes del CCS al término del semestre y registrará su contenido en el Sistema Informático de Contraloría Social.

#### **VI. Mecanismo para la captación de quejas y denuncias.**

Procedente de las acciones de vigilancia y en caso de encontrarse irregularidades podrán presentarse quejas o denuncias a través de los siguientes mecanismos:

- **Denuncia Ciudadana** de la Corrupción (SIDECE):  
<https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#!>
- **Vía correspondencia:** Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Ala Norte, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, CP 01020, Ciudad de México.
- **Vía telefónica:** En el interior de la República al 800 11 28 700 y en la Ciudad de México 55 2000 2000.
- **Presencial:** En el módulo 3 de la SFP en Av. Insurgentes Sur No. 1735, PB, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, CP 01020, Ciudad de México.
- Aplicación (App) "Denuncia Ciudadana de la Corrupción"

- **Datos del Órgano Interno de Control**

Lic. Reyna Retes Romo

Titular del Órgano Interno de Control en el Centro de Investigaciones Biológicas del Noroeste S.C. (CIBNOR)

Secretaría de la Función Pública

TEL. (612) 123 84 84 Ext. 3249

[cibnor\\_toic@funcionpublica.gob.mx](mailto:cibnor_toic@funcionpublica.gob.mx)

[rretes@cibnor.mx](mailto:rretes@cibnor.mx)

<http://www.funcionpublica.gob.mx>



**CONACYT**  
Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología



CENTRO DE  
INVESTIGACIONES  
BIOLÓGICAS  
DEL NOROESTE, S.C.

Dirección de Estudios de  
Posgrado y Formación de  
Recursos Humanos

- **Mecanismos de la dependencia**

Correo electrónico: posgrado-direccion@cibnor.mx, ggomez@cibnor.mx

Vía telefónica: (612) 123 8484 ext. 3490

Presencial (mediante cita vía telefónica): Oficina de la Dirección de Estudios de Posgrado y Formación de Recursos Humanos ubicada en el Km. 1 Carretera a San Juan de La Costa "EL COMITAN", La Paz, Baja California Sur. México. C.P. 23205.

La Instancia Normativa y la Instancia Ejecutora darán a conocer los mecanismos de captación y atención de quejas y denuncias y orientarán en su presentación.

## **VII. Captura de información en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS).**

### **Perfil Instancia Normativa (DEPFRH):**

- **Documentos normativos** (esquema, guía operativa y PATCS) y oficio de solicitud de validación
- **Estructura operativa** (Dar de alta ejecutoras)
- **Presupuesto**
- **Informes** (Plantilla de preguntas)

### **Perfil Instancia Ejecutora (DBAE):**

- **Programa de Trabajo de Contraloría Social (programa de trabajo de la ejecutora)**
- **Apoyos por vigilar**
- **Comités de Contraloría Social** – Se deberán registrar en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la constitución
- **Reuniones** – Registro de las minutas en un plazo no mayor a 30 días hábiles posterior a la reunión
- **informes** – Registro de los informes en un plazo no mayor a 30 días hábiles posterior a la recopilación del Informe



**ANEXO 1**

NOMBRE DEL PROGRAMA: BECAS INSTITUCIONALES CIBNOR  
EJERCICIO FISCAL: 2022

**ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

Fecha de Constitución
Domicilio donde se constituye el Comité:

Nombre del Comité de Contraloría Social
Clave de Registro

**1) DATOS DE LA OBRA O APOYOS DEL PROGRAMA**

Apoyo, obra o servicio:	
Objetivo General:	
Domicilio: (calle, numero, colonia, Código postal)	
Localidad:	
Municipio:	
Estado:	
Monto de la obra, apoyo o servicio:	
Duración de la obra, apoyo o servicio	

**2) FUNCIONES Y COMPROMISOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**Funciones:**

Solicitar Información

Vigilar que:

- Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del Programa.
- Los/as beneficiarios/as cumplan con los requisitos para tener ese carácter.
- Se cumpla con los períodos de ejecución de la entrega de los apoyos y/o servicios.
- El programa no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa.
- El programa no sea aplicado afectando la igualdad entre mujeres y hombres.

- El ejercicio de los recursos públicos para los apoyos y/o servicios sea oportuno transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación.

Nombre completo:	
------------------	--

- Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de apoyos y/o servicios.
- Las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa.
- **(describir las demás que considere necesarios)**

**Mecanismos e instrumentos que utilizará para el ejercicio de sus actividades:**

**(describir los mecanismos e instrumentos que utilizará para el ejercicio de sus actividades)**

**Documentación que acredita la calidad de Beneficiario:**

**(describir la documentación que acredita la calidad de Beneficiario)**

De conformidad a la elección de beneficiarios/as el Comité de Contraloría Social estará integrada por:

**3) INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

Nombre completo:	
Sexo	
Edad:	
Cargo del integrante:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono(Incluir lada)	
Domicilio:	
Calle:	
Numero:	
Colonia:	
CP:	
Firma	





Sexo	
Edad:	
Cargo del integrante:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono(Incluir lada)	
Domicilio:	
Calle:	
Numero:	
Colonia:	
CP:	
Firma	
Nombre completo:	
Sexo	
Edad:	
Cargo del integrante:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono(Incluir lada)	
Domicilio:	
Calle:	
Numero:	
Colonia:	
CP:	
Firma	

Nombre y firma del Servidor público que emite la constancia de registro:





Dirección de Estudios de  
Posgrado y Formación de  
Recursos Humanos

Cargo del servidor público:

Teléfono:

Correo:

## ESCRITO POR EL QUE EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL SOLICITA SU REGISTRO ANTE EL PROGRAMA

Los integrantes del comité expresamos nuestra voluntad de llevar a cabo las acciones de contraloría social durante la vigencia del ejercicio 2022, para lo cual utilizaremos los instrumentos proporcionados por el Programa, por lo que solicitamos el registro oficial del comité en el Sistema Informático de Contraloría Social de la Secretaría de la Función Pública y asumimos el presente documento como escrito libre para solicitar el registro.

**ANEXO 2**

NOMBRE DEL PROGRAMA:

EJERCICIO FISCAL:

**ACTA DE SUSTITUCIÓN DE INTEGRANTE(S) DEL COMITÉ:**

Fecha de Sustitución
Domicilio donde se constituye el Comité:

Nombre del Comité de Contraloría Social
Clave de Registro

**1) DATOS DE LA OBRA O APOYOS DEL PROGRAMA**

Apoyo, obra o servicio:	
Objetivo General:	
Domicilio: (calle, numero, colonia, Código postal)	
Localidad:	
Municipio:	
Estado:	
Monto de la obra, apoyo o servicio:	
Duración de la obra, apoyo o servicio	

**2) INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL A SUSTITUIR**

Nombre completo:	
Sexo	
Edad:	
Cargo del integrante:	





**CONACYT**  
Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología



CENTRO DE  
INVESTIGACIONES  
BIOLÓGICAS  
DEL NOROESTE, S.C.

Dirección de Estudios de  
Posgrado y Formación de  
Recursos Humanos

Nombre completo:	
Sexo	
Edad:	
Cargo del integrante:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono (Incluir lada)	
Domicilio:	
Calle:	
Numero:	
Colonia:	
CP:	

### 3) INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL NUEVO





Firma	
Nombre completo:	
Sexo	
Edad:	
Cargo del integrante:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono (Incluir lada)	
Domicilio:	
Calle:	
Numero:	
Colonia:	
CP:	
Firma	

**MOTIVO DE SUSTITUCIÓN:**

Muerte del integrante	Acuerdo de la mayoría de los beneficiarios del programa (se anexa listado)
Separación voluntaria, mediante escrito libre a los miembros del Comité (se anexa el escrito)	Pérdida del carácter de beneficiario del programa
Acuerdo del Comité por mayoría de votos (se anexa listado)	Otra. Especifique

Nombre y firma del Servidor público que emite la constancia de registro:

Cargo del servidor público:

Teléfono:

Correo:





**CONACYT**  
Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología



CENTRO DE  
INVESTIGACIONES  
BIOLÓGICAS  
DEL NOROESTE, S.C.

Dirección de Estudios de  
Posgrado y Formación de  
Recursos Humanos

Se anexa esta acta de sustitución al registro original del Comité de Contraloría Social



**ANEXO 3**

Nombre del Programa:  
Ejercicio fiscal:

**MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**  
Tipo de reunión: Virtual \_\_\_\_\_ Presencial \_\_\_\_\_

Fecha de la Reunión:	
Lugar de la Reunión:	
Entidad Federativa:	
Municipio:	
Localidad:	
Motivo de la Reunión:	

**1) FUNCIONARIOS QUE ASISTIERON:**

Nombre del funcionario	Cargo	Firma

**2) BENEFICIARIOS QUE ASISTIERON:**

Nombre del Beneficiario	Firma

**3) COMITÉS QUE ASISTIERON:**

**Nombres de los Comités**





**(Incluir el nombre del comité)**

**INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE ASISTIERON:**

Nombre del Integrante del Comité	Asistió	Firma

**4) TEMAS TRATADOS EN LA REUNIÓN:**

**(Describir los temas tratados en la reunión)**

**5) ACUERDOS**

Descripción del Acuerdo	Responsable del Acuerdo	Fecha Compromiso

\_\_\_\_\_  
Firma

Servidor público responsable de la reunión:

Cargo del servidor público:

Teléfono:

Correo:



**ANEXO 4**



**FUNCIÓN PÚBLICA**

LOGOTIPO DE LA INSTITUCIÓN

---

**ANEXO IV- INFORME DEL COMITÉ DE CONTROLADORIA SOCIAL**  
(Nombre del Programa)

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

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

Clave, tipo o servicio vigiles: \_\_\_\_\_

Período que cubre el informe: De \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Fecha de llenado del informe: \_\_\_\_\_

Clave de la Entidad Federativa: \_\_\_\_\_ Clave del Municipio o Alcaldía: \_\_\_\_\_ Clave de la Ciudad: \_\_\_\_\_

**EL PROGRAMA CUENTADORIA INTERNA SE RESPONDE DIRECTAMENTE POR EL INSTITUTO DE CONTROLADORIA SOCIAL**

*Instrucciones: En cada pregunta marque con una "X" la opción que correspondan a su opinión.*

**1.- La información que recibió respecto al Programa por el responsable del mismo está relacionada con:**

No		Sí	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1	1.2	1.3	1.4
1.1	1.2	1.3	1.4
1.1	1.2	1.3	1.4
1.1	1.2	1.3	1.4

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

No		Sí	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1	2.2	2.3	2.4
2.1	2.2	2.3	2.4

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

No		Sí	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	3.2	3.3	3.4
3.1	3.2	3.3	3.4
3.1	3.2	3.3	3.4
3.1	3.2	3.3	3.4
3.1	3.2	3.3	3.4
3.1	3.2	3.3	3.4
3.1	3.2	3.3	3.4

**4.- Durante el ciclo de actividades de vigilancia, ¿hubo o fue objeto de alguna irregularidad en el Programa?**

No (caso de la pregunta 3)  Sí

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

Explicar que con: \_\_\_\_\_

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

No		Sí	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.1	5.2	5.3	5.4
5.1	5.2	5.3	5.4
5.1	5.2	5.3	5.4
5.1	5.2	5.3	5.4
5.1	5.2	5.3	5.4

**6.- ¿Hizo el órgano persona beneficiaria o una integrante del Comité, presente o presentarse una queja/denuncia/alerta sobre el Programa?**

No (caso de la pregunta 4)  Sí

**7.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/denuncia/alerta.**

No		Sí	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.1	7.2	7.3	7.4
7.1	7.2	7.3	7.4
7.1	7.2	7.3	7.4
7.1	7.2	7.3	7.4
7.1	7.2	7.3	7.4

**8.- ¿Se queja/denuncia/alerta los atendió?**  No  Sí

**9.- ¿Se promovió la participación (igualitaria entre hombres y mujeres) para la integración del Comité?**  No  Sí  No aplica

**10.- ¿El Comité de Controladoría Social realizó las siguientes actividades?**

No		Sí	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.1	10.2	10.3	10.4
10.1	10.2	10.3	10.4
10.1	10.2	10.3	10.4
10.1	10.2	10.3	10.4
10.1	10.2	10.3	10.4
10.1	10.2	10.3	10.4
10.1	10.2	10.3	10.4
10.1	10.2	10.3	10.4

**11.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirva participar en actividades de Controladoría Social?**

No		Sí	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.1	11.2	11.3	11.4
11.1	11.2	11.3	11.4
11.1	11.2	11.3	11.4
11.1	11.2	11.3	11.4
11.1	11.2	11.3	11.4
11.1	11.2	11.3	11.4
11.1	11.2	11.3	11.4

**12.- Según su experiencia, ¿son susceptibles de mejora los siguientes aspectos en el proceso de la Controladoría Social?**

No		Sí	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.1	12.2	12.3	12.4
12.1	12.2	12.3	12.4
12.1	12.2	12.3	12.4
12.1	12.2	12.3	12.4

**13.- El beneficio del Programa se encuentra (seleccione sólo una respuesta):**

No		Sí	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.1	13.2	13.3	13.4
13.1	13.2	13.3	13.4

**14.- En caso de que el beneficio del Programa se encuentre suspendido o cancelado indique el motivo:**

No		Sí	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.1	14.2	14.3	14.4
14.1	14.2	14.3	14.4
14.1	14.2	14.3	14.4
14.1	14.2	14.3	14.4

**15.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades con el Comité:**

No		Sí	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.1	15.2	15.3	15.4
15.1	15.2	15.3	15.4
15.1	15.2	15.3	15.4
15.1	15.2	15.3	15.4
15.1	15.2	15.3	15.4

**FIRMAS**

Nombre y firma de la persona servidor público que recibe este informe	Nombre y firma de la persona integrante del Comité de Controladoría Social que entrega este informe

**ELABORÓ**

Presidencia Ejecutiva del Poder Judicial de la Federación

Ministerio de Planeación y Desarrollo Económico

Comisión Ejecutiva de Controladoría Social

Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

**MA CONFORMÓ**

Comisión Ejecutiva de Controladoría Social

Ministerio de Planeación y Desarrollo Económico

Comisión Ejecutiva de Controladoría Social

Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

**SE RESPONDIÓ**

Comisión Ejecutiva de Controladoría Social

Ministerio de Planeación y Desarrollo Económico

Comisión Ejecutiva de Controladoría Social

Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Cívicas

