



## ANEXO 4

### INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2023

### Programa presupuestario S190 "Becas de Posgrado y Apoyos a la Calidad"

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

2023-38-S190-90X-09-014-0001-1/1

Apoyo vigilado:

BECAS DE POSGRADO NACIONAL

Periodo que comprende el Informe:

Del	<input type="text" value="01"/>	<input type="text" value="01"/>	<input type="text" value="2023"/>	Fecha de llenado del Informe:	DÍA	<input type="text" value="08"/>	MES	<input type="text" value="12"/>	AÑO	<input type="text" value="2023"/>
	DÍA	MES	AÑO	Clave de la Entidad Federativa:	<input type="text" value="09 (Ciudad de México)"/>					
Al	<input type="text" value="01"/>	<input type="text" value="12"/>	<input type="text" value="2023"/>	Clave del Municipio o Alcaldía:	<input type="text" value="14 (Benito Juárez)"/>					
	DÍA	MES	AÑO	Clave de la Localidad:	<input type="text" value="01 (Benito Juárez)"/>					

EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL, DE COMÚN ACUERDO CON EL RESTO DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ

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

#### 1.- La información que recibió por la institución responsable de la gestión y administración del Programa tiene relación con:

	No	Sí		No	Sí		
1.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	La Contraloría Social	1.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Los datos de contacto de los responsables del Programa
1.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Las características y montos del beneficio otorgado	1.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Los derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
1.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Los requisitos para la entrega del beneficio del Programa	1.7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias
1.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	La población a la que va dirigido el Programa				

#### 2.- Consideras que la información recibida del programa para elaborar este informe fue:

	No	Sí		No	Sí		
2.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Clara	2.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Útil
2.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Adecuada	2.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Oportuna

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

	No	Sí	N/A	
3.1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Se le solicitó algún tipo de pago o equivalente económico para recibir los beneficios del Programa?
3.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Le fue entregado completo el apoyo?
3.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿El apoyo se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?



3.4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Se le condicionó la entrega del apoyo?
3.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Este apoyo representa una mejora personal, para su familia o su localidad?
3.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En su opinión, ¿el apoyo lo reciben las personas que lo necesitan?
3.7	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿El Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

**En caso de haberse presentado alguna irregularidad especifique la situación:**

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

No (pase a la pregunta 5)  Sí

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

**Especifique cuál:**

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

	No	Sí	
5.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
5.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
5.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
5.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Mecanismos establecidos por el Programa
5.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Mecanismos de los Órganos Internos de Control

**6.- ¿Usted, alguna persona beneficiaria u otro integrante del Comité, presentó o presentaron una queja/denuncia/alerta sobre el Programa?**

No (Pase a la pregunta 9)  Sí

**En caso de elegir "Sí", especifique el motivo:**

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

	No	Sí	
7.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
7.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)



7.3	<input checked="" type="checkbox"/>	Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
-----	-------------------------------------	--

7.4	<input checked="" type="checkbox"/>	Mecanismos establecidos por el Programa
-----	-------------------------------------	---

7.5	<input checked="" type="checkbox"/>	Mecanismos de los Órganos Internos de Control
-----	-------------------------------------	---

**8.- ¿Su queja/denuncia/alerta fue atendida?**

No  Sí

Señale el estatus de la queja/denuncia/alerta y los involucrados en la atención de la misma.

--

**9.- ¿Se promovió la participación igualitaria entre hombres y mujeres para la integración del Comité?**

No  Sí  No aplica

**10.- Cómo parte del Comité de Contraloría Social ¿realizaron algunas de las siguientes actividades?**

	No	Sí	
10.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Se verificó el cumplimiento de la entrega del apoyo?
10.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Se vigiló el uso correcto de los recursos del Programa?
10.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Se vigiló que otras personas beneficiarias cumplieran con los requisitos y/o obligaciones establecidas por el Programa?
10.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Participaron en reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social?
10.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Solicitaron información sobre los beneficios recibidos por el programa?
10.6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Se orientó a otras personas beneficiarias para presentar quejas/denuncias/alertas?
10.7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Se presentaron propuestas para mejorar el Programa?
10.8	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Se les otorgó capacitación para realizar sus actividades de Contraloría Social?

**11.- En su experiencia, ¿para qué les sirvió participar en las actividades de Contraloría Social?**

	No	Sí	
11.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para mejorar el funcionamiento del Programa
11.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para lograr que los beneficiarios reciban en tiempo y forma los apoyos del Programa
11.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para exigir una mejor atención de los responsables del Programa
11.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para que las personas beneficiarias del Programa puedan conocer sus derechos y obligaciones
11.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para solicitar atención oportuna a quejas/denuncias
11.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para detectar y prevenir irregularidades en la administración del programa
11.7	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No se le encontró utilidad



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

	No	Sí	
12.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Conformación de Comités de Contraloría Social
12.2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa
12.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social
12.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Mecanismos para el seguimiento de los apoyos entregados
12.5	Otro: <input type="text"/>		

**13.- En qué etapa del apoyo se encuentra al momento de contestar el informe (seleccione sólo una respuesta):**

<input type="checkbox"/>	Iniciado	<input checked="" type="checkbox"/>	Terminado o entregado
<input type="checkbox"/>	En proceso	<input type="checkbox"/>	Cancelado
<input type="checkbox"/>	Suspendido	<input type="checkbox"/>	No sé

**13.1.- Desde su experiencia, mencione algunas áreas de mejora que la institución responsable del programa podría considerar para hacer más eficiente la gestión y administración de los apoyos:**

**14.- En caso de que su apoyo se encuentra suspendido o cancelado indique el motivo:**

<input type="checkbox"/>	Fenómenos naturales	<input type="checkbox"/>	Contingencia sanitaria
<input type="checkbox"/>	Conflicto social	<input type="checkbox"/>	No sé
<input type="checkbox"/>	Cuestiones de inseguridad	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplica
<input type="checkbox"/>	Problemas económicos	<input type="checkbox"/>	Incumplimiento de requisitos

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

	No	Sí	No sé	
15.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistió a la constitución del Comité
15.2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Proporcionó capacitación
15.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Proporcionó material de difusión
15.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Apoyó en la recopilación del Informe del Comité
15.5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Recopilación y atención de quejas y denuncias



**FIRMAS**

**Nombre y firma de la persona servidora pública que recibe este Informe**

Iván Oliver Domínguez

**Nombre y firma de la persona integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este Informe**

**EN LA WEB**

Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción para casos graves de corrupción o cuando se requiera de confidencialidad

<https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/>

Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDECA) <https://sideca.funcionpublica.gob.mx/#/>

**VÍA CORRESPONDENCIA**

Envía tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Ala Norte, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México.

**VÍA TELEFÓNICA**

Interior de la República 800 11 28 700 y Ciudad de México 55 2000 2000

**DE MANERA PRESENCIAL**

En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México

**Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles**

Los Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán remitir información que consideren pertinente a la Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles a través del correo electrónico: [contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx](mailto:contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx)