



**Buen Gobierno**  
Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno



**Contralores  
Sociales**  
Guardianes del gasto público

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**  
**E010 "SERVICIOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR Y POSGRADO"**  
**INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELENADA POR EL PROGRAMA**

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

Obra, apoyo o servicio vigilado:

Periodo que comprende  
el Informe:

Del      
DÍA MES AÑO  
Al      
DÍA MES AÑO

Fecha de llenado del Informe: DÍA   MES   AÑO

Clave de la Entidad Federativa:

Clave del Municipio o Alcaldía:

Clave de la Localidad:

**ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

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

**1.- ¿Recibieron información del programa por parte de la persona servidora pública responsable del mismo? En caso de que su respuesta sea "No", pasen a la pregunta 4.**

☐ 0 No ☐ 1 Sí

**2.- La información recibida sobre el programa está relacionada con:**

|     | No                         | Sí                                    |                                                                       |
|-----|----------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 2.1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Qué es la Contraloría Social y las actividades a realizar             |
| 2.2 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Las características y montos del beneficio otorgado                   |
| 2.3 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Periodo de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado       |
| 2.4 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa |
| 2.5 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | La población a la que va dirigida el programa                         |
| 2.6 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Los datos de contacto de los responsables del programa                |
| 2.7 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias             |
| 2.8 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias               |

**3.- Consideran que la información recibida por el responsable del programa fue:**

|     | No                         | Sí                                    |          |
|-----|----------------------------|---------------------------------------|----------|
| 3.1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Clara    |
| 3.2 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Adecuada |
| 3.3 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Útil     |
| 3.4 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Oportuna |

**4.- Respecto al beneficio otorgado por el programa, indiquen si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:**

|     | No                                    | Sí                         | No aplica                  |                                                                                                             |
|-----|---------------------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.1 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | ¿Les fue entregado completo el beneficio?                                                                   |
| 4.2 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | ¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?                                 |
| 4.3 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?                       |
| 4.4 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | ¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?                                   |
| 4.5 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | ¿El programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? |

**5.- En caso de que hayan presentado una queja o denuncia, señalen los mecanismos o medios que utilizaron para presentarla. En caso contrario, pasen a la pregunta 7.**

|     | No                         | Sí                                    |                                                                      |
|-----|----------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 5.1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Vía correspondencia a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno   |
| 5.2 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Vía telefónica a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno        |
| 5.3 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | De manera presencial en la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno |
| 5.4 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)                    |
| 5.5 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Mecanismos establecidos por el programa                              |
| 5.6 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Mecanismos de los Órganos Internos de Control                        |
| 5.7 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Mecanismos de los Órganos Estatales de Control                       |

**6.- ¿Recibió respuesta a su queja o denuncia?**

☐ 0 No ☐ 1 Sí

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

☐ 1 No ☐ 2 Sí ☐ 3 No aplica

**8.- ¿Qué actividades realizaron como Comité de Contraloría Social?**

|      | No                         | Sí                                    |                                                                                                                                   |
|------|----------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8.1  | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa                                                       |
| 8.2  | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio                                                                              |
| 8.3  | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Vigilar el uso correcto de los recursos del programa                                                                              |
| 8.4  | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones                              |
| 8.5  | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres                                      |
| 8.6  | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Participar en reuniones con otras personas beneficiarias y/o personas servidoras públicas para tratar temas de Contraloría Social |
| 8.7  | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Solicitar información sobre los beneficios recibidos                                                                              |
| 8.8  | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias                                                           |
| 8.9  | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Presentar propuestas para mejorar el programa                                                                                     |
| 8.10 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | Recibir capacitación para realizar sus actividades de Contraloría Social                                                          |



**Buen Gobierno**  
Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno



**Contralores Sociales**  
Guardianes del gasto público

#### INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

9.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?

|     | No | Si |                                                                                                 |
|-----|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9.1 | 0  | 1  | Para promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa          |
| 9.2 | 0  | 1  | Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa                        |
| 9.3 | 0  | 1  | Para recibir una mejor atención de los responsables del programa                                |
| 9.4 | 0  | 1  | Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones |
| 9.5 | 0  | 1  | Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias                                                |
| 9.6 | 0  | 1  | Para prevenir y detectar irregularidades                                                        |

10.- Al día de hoy, indiquen la etapa en la que se encuentra la entrega de su beneficio (seleccione sólo una respuesta):

|   |                       |   |            |
|---|-----------------------|---|------------|
| 1 | Iniciado              | 3 | Inconcluso |
| 2 | Terminado o entregado | 4 | No sé      |

11.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades:

|      | No | Si | No sé |                                                           |
|------|----|----|-------|-----------------------------------------------------------|
| 11.1 | 1  | 2  | 3     | Asistió a la constitución del Comité                      |
| 11.2 | 1  | 2  | 3     | Proporcionó capacitación de Contraloría Social            |
| 11.3 | 1  | 2  | 3     | Proporcionó material de difusión de Contraloría Social    |
| 11.4 | 1  | 2  | 3     | Apoyó en la recopilación del Informe del Comité           |
| 11.5 | 1  | 2  | 3     | Apoyó en la recopilación y atención de quejas y denuncias |

12.- Según su experiencia, ¿qué recomendaría mejorar en el proceso de la Contraloría Social?

|      | No | Si |                                                                                 |
|------|----|----|---------------------------------------------------------------------------------|
| 12.1 | 0  | 1  | La conformación de Comités de Contraloría Social                                |
| 12.2 | 0  | 1  | Las capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa |
| 12.3 | 0  | 1  | Los medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social  |
| 12.4 | 0  | 1  | Los mecanismos para dar seguimiento a los beneficios entregados                 |
| 12.5 | 0  | 1  | Los mecanismos para la recepción y atención de quejas y denuncias               |

#### FIRMAS

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

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

#### MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS DE LA SECRETARÍA ANTICORRUPCIÓN Y BUEN GOBIERNO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DE MANERA ELECTRÓNICA</b><br>Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEC) <a href="https://sidec.buengobierno.gob.mx">https://sidec.buengobierno.gob.mx</a>                                                                                                                                                                                                                                    | <b>VÍA CORRESPONDENCIA</b><br>Envía tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Alta Norte, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México.<br><b>VÍA TELEFÓNICA</b><br>Interior de la República 800 11 28 700 y Ciudad de México 55 2000 2000 | <b>DE MANERA PRESENCIAL</b><br>En el módulo 3 de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México. |
| <b>Dirección General de Participación Social y Formación Cívica</b><br>Los Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán remitir información que consideren pertinente a la Dirección General de Participación Social y Formación Cívica a través del correo electrónico: <a href="mailto:contraloriasocial@buengobierno.gob.mx">contraloriasocial@buengobierno.gob.mx</a> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                        |