

Secretaría de la Contraloría

##### Dirección de Prevención y Evaluación

Departamento de Contraloría Social

# Seguimiento a Comité de Contraloría Social

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Fecha: |  |
| **Programa:** |  | **Subprograma:** |  |
| **Obra o Acción:** |  |  |  |
| **Lugar:** |  |  |  |
| **Localidad:** |  | **Municipio:** |  |
| **Dependencia Normativa:** |  |
| **Dependencia Ejecutora:** |  |
| **Auditor responsable:** |  |
| **Nombre de Contralor Social:** | **Cargo:**  |

1.- ¿Recibió capacitación en Contraloría Social?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Si |  | No |  | No recuerda |  |

2.- ¿Conoce la obra, apoyo o servicio? **(en caso negativo proporcionar la información de la obra, apoyo o servicio al entrevistado y concluir con la entrevista)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Si |  | No |  |

En caso **negativo** mencionar el motivo:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

3.- ¿Sabe Usted. cuál es el estado del desarrollo de la obra, apoyo o servicio?

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No iniciada |  | En proceso |  | Suspendida |  | Terminada |  |

4.- En el caso de no haber iniciado o estar suspendida la obra, apoyo o servicio ¿sabe Usted el motivo?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Si |  | No |  |

En caso **afirmativo** mencionar el motivo:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

5.- ¿Sabe usted el costo total de la obra, apoyo o servicio?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Si |  | No |  | No Recuerda |  |

6.- ¿Sabe que dependencia ejecuta la obra, apoyo o servicio?

 Si No No

 recuerda

 7.- ¿Sabe a través de qué programa llegó a su localidad la obra, apoyo o servicio?

 Si No No

 recuerda

8.- ¿Tiene la información suficiente para realizar las labores de Contraloría Social?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Si |  | No |  |

En caso **negativo** mencionar la información que necesita:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

9.- De las siguientes actividades de contraloría social, señale ¿cuáles ha llevado Usted a cabo?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Vigilar el desarrollo de la ejecución de la obra, apoyo o servicio. |  |  |
| Participar en reuniones con los demás integrantes del Comité de Contraloría Social  |  |  |
| Solicitar información relacionada con la obra, apoyo o servicio. *(Ejemplo: requisitos de beneficiarios o padrón de beneficiarios).*  |  |  |
| Participar en reuniones con vecinos beneficiarios de la obra, apoyo o servicio. |  |  |
| Establecer comunicación con las autoridades involucradas con la obra, apoyo o servicio, sobre el resultado de sus actividades de vigilancia. |  |  |
| Solicitar información relacionada con el uso y manejo de los recursos que se aplican a la obra, apoyo o servicio y/o vigilar el manejo de los citados recursos. |  |  |
| Presentar sugerencias, quejas o denuncias y/o dar seguimiento a éstas. |  |  |
| Dar difusión a la obra, apoyo o servicio y al Programa correspondiente. |  |  |
| Presentar informes sobre las actividades de vigilancia a las autoridades y beneficiarios. |  |  |
| Hacer propuestas u observaciones a las autoridades involucradas en la obra. |  |  |

10.- En caso de haber solicitado información o haber presentado alguna sugerencia, queja o denuncia, por favor indique lo siguiente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Servidor Público o Dependencia** **ante la que se presentó:** | **Fecha de** **presentación** | **¿Ya fue atendida?** |
| Solicitud de Información |  |  |  |
| Sugerencias, quejas o denuncias |  |  |  |

11.- ¿Del resultado de sus actividades de contraloría social, Usted como integrante del Comité de Contraloría Social, opina que la obra se está ejecutando de acuerdo a como en su momento les fue informado o programado?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Si |  | No |  |

En caso **negativo** mencionar el motivo:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

12.- ¿Del resultado de sus actividades de contraloría social, Usted como integrante del Comité de Contraloría Social, opina que la obra se está ejecutando a satisfacción de los beneficiarios?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Si |  | No |  |

En caso **negativo** mencionar el motivo:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

13.- ¿Cómo considera que ha sido el desarrollo o ejecución de la obra, apoyo o servicio?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mala |  | Regular |  | Buena |  |

En caso de señalar **mala** mencionar el motivo:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

14.- ¿Como percibe usted la atención que le brindan los servidores públicos con quienes ha tenido trato, derivado de sus actividades como integrante del comité de Contraloría Social?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mala |  | Regular |  | Buena |  |

En caso de señalar **mala** mencionar el motivo:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

15.- ¿Durante el desarrollo de la obra, algún integrante del comité o algún beneficiario ha percibido alguna probable irregularidad por parte de autoridades, el contratista, o alguna otra persona involucrada en la obra/servicio/apoyo?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Si |  | No |  |

En caso **afirmativo** mencionar cuáles:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

16.- ¿En estos momentos, requiere de alguna información para llevar de mejor manera sus actividades de contraloría social, o es su deseo manifestar o agregar en este acto algún comentario?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 **G r a c i a s**

 **Promoción(es) ciudadana(s) recabada(s)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |   |  |
| Nombre Cargo y Firma del **INTEGRANTE del COMITÉ** **de Contraloría Social** que respondió |  | Nombre y Firma del **AUDITOR** que aplicó |
|  |  |  |