



PROGRAMA DE FOMENTO A LA PLANEACIÓN URBANA, METROPOLITANA Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL (PUMOT)

No. de registro del comité de contraloría social:

Fecha de llenado del informe:

Estado:

Municipio:

Localidad:

Proyecto vigilado:

Periodo que comprende el informe, del al

EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

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

1. ¿Los beneficiarios y usted recibieron información sobre el funcionamiento del ¿Programa y la Contraloría Social?

1 No **2** Sí **3** No sé

2. Para llevar a cabo las acciones de vigilancia ¿Solicitaron a los representantes del programa la información necesaria del Programa y de la Contraloría Social?

1 Sí y ya nos las proporcionaron **3** No la hemos solicitado
 2 Sí y no nos las han proporcionado **4** No sé

3. Señale la opinión que tiene del beneficio que recibió del Programa

3.1 ¿Les entregaron completo el proyecto?	<input type="checkbox"/> 1 No	<input type="checkbox"/> 2 Si	<input type="checkbox"/> 3 No sé
3.2 ¿El beneficio se ha entregado de acuerdo a las fechas y lugares programados?	<input type="checkbox"/> 1 No	<input type="checkbox"/> 2 Si	<input type="checkbox"/> 3 No sé
3.3 ¿Le condicionaron la entrega del beneficio?	<input type="checkbox"/> 1 No	<input type="checkbox"/> 2 Si	<input type="checkbox"/> 3 No sé
3.4 ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para usted?	<input type="checkbox"/> 1 No	<input type="checkbox"/> 2 Si	<input type="checkbox"/> 3 No sé



SEDATU
SECRETARÍA DE
DESARROLLO AGRARIO,
TERRITORIAL Y URBANO



2019
AÑO DEL CAUDELLO DEL SUR
EMILIANO ZAPATA



Anexo 5
Informe de Comité
de Contraloría Social

3.5 ¿El beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?

1 No

2 Si

3 No sé

4. De acuerdo a lo que Usted observó, ¿considera que el Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

1

No

2

Sí

3

No sé

5. ¿Usted o algún beneficiario(a) o integrante del Comité presentaron una denuncia sobre la operación del Programa?

1

No

2

Sí

3

No sé

1 o 2 pase a la pregunta 6

5.1 Señale el o los medios que utilizaron para presentar la denuncia y ante qué instancia

1	Buzón móvil o fijo	5	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
2	Teléfono	6	Aplicación móvil (Denuncia la Corrupción)
3	Correo electrónico	7	Órgano Estatal de Control (Contraloría del Estado)
4	Personal responsable de la ejecución del Programa	8	No sé

5.2 En caso de haber presentado una o más denuncias, escriba en la línea el folio o folios asignados, separados por comas.

Si recibiste una denuncia y no la has presentado, envía adjunto al presente formato toda la información y documentación con la que cuentes.

Si recibieron respuesta de la (s) denuncia (s), favor de adjuntarla (s) al presente informe.

6. ¿Existió equidad de género para la integración del Comité?

1 No

2 Si

3 No Aplica

4 No sé



7. ¿Considera que recibieron la información necesaria para realizar sus actividades como Comité de Contraloría Social?

1 No 2 Sí 3 No sé

8. Como Comité de Contraloría Social, ¿qué actividades realizaron?

8.1 Verificamos el cumplimiento de la entrega del proyecto

1 No

2 Si

3 No sé

8.2 Vigilamos el uso correcto de los recursos del Proyecto

1 No

2 Si

3 No sé

8.3 Informamos a otros (as) beneficiarios(as) sobre el Proyecto

1 No

2 Si

3 No sé

8.4 Verificamos que el Proyecto se entregó a tiempo

1 No

2 Si

3 No sé

9. Considera que la obra pública se encuentra:

1 No iniciada
 2 En proceso

3 Suspendida
 4 Terminada

5 No sé

9.1 ¿La obra pública se encuentra suspendida por?

1 Fenómenos naturales
 2 Conflicto social

3 Medidas de seguridad
 4 Conflicto ecológico

5 No sé
 6 Otros

10. Resultados u observaciones adicionales



SEDATU
SECRETARÍA DE
DESARROLLO AGRARIO,
TERRITORIAL Y URBANO



2019
AÑO DEL CAUDEILLO DEL SUR
EMILIANO ZAPATA



Anexo 5
Informe de Comité
de Contraloría Social

11. Número y Denominación del proyecto vigilada(s)

12. Escriba el Nombre y cargo de la persona que orientó al Comité para el llenado de éste informe del CCS

Nombre **Cargo o función:** _____

Firma **Correo electrónico:** _____

Firmas

Nombre y firma del servidor público que recibe este informe

Nombre y firma del integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe