

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**Programa para el Desarrollo Profesional Docente, para el tipo superior (PRODEP)**

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: N/Aplica

Obra, apoyo o servicio vigilado: Comité de Contraloría Social de la Universidad de Quintana Roo

Periodo que comprende el Informe: Del 23/09/2021 Al 01/02/2022

Fecha de llenado del Informe: DIA 16 MES 12 AÑO 2021

Clave de la Entidad Federativa: 23 Quintana Roo

Clave del Municipio o Alcaldía: 004 Othon P. Blanco

Clave de la Localidad: 001 Chetumal

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

No	Sí		No	Sí	
1.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> La Contraloría Social	1.4	<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"/> Los Objetivos del Programa	1.5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Los derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
1.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Las características y montos del beneficio otorgado	1.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias

**2.- Consideras que la información recibida por el responsable del programa 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	No aplica	
3.1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ¿Se le solicitó algún pago o equivalente para recibir los beneficios del Programa?
3.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ¿Le fue entregado completo el beneficio? Observación: Debido a los procedimientos de adquisiciones de bienes no fue posible ejercer la totalidad del apoyo
3.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados? Los recursos llegaron a finales del 2020 y se inicio el ejercicio hasta marzo del 2021, esto debido al cierre presupuestal del ejercicio 2020 que realizan las áreas de la DGAF y DGP, lo que ocasiono retrasos en el ejercicio de los recursos.
3.4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ¿Le fue condicionada la entrega del beneficio a usted o a un conocido?
3.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?
3.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?

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

No  Sí

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

Especifique cuál: \_\_\_\_\_

**5.- ¿Considera que el Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?**

No  Sí

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

No	Sí	
6.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
6.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECA)
6.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
6.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Mecanismos establecidos por el Programa
6.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Mecanismos de los Órganos Internos de Control
6.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Mecanismos de los Órganos Estatales de Control

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

No (Pase a la pregunta 11)  Sí

**8.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/denuncia/alerta. (Puede marcar una o más opciones, según sea el caso)**

No	Sí	
8.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
8.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECA)
8.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

8.4	0	1	Mecanismos establecidos por el Programa
8.5	0	1	Mecanismos de los Órganos Internos de Control
8.6	0	1	Mecanismos de los Órganos Estatales de Control

**9.- ¿Cuál fue o cuáles fueron los motivos de su queja/denuncia/alerta? (Puede marcar una o más opciones, según sea el caso)**

	No	Sí	
9.1	0	1	Falta de difusión de la información sobre el Programa
9.2	0	1	El Programa no aplica los recursos públicos de forma transparente
9.3	0	1	Las personas beneficiarias del Programa no cumplen con sus obligaciones
9.4	0	1	No se cumple con los períodos para la realización de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios
9.5	0	1	No existe documentación comprobatoria del uso de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios
9.6	0	1	El Programa no cumple con las reglas establecidas para su funcionamiento

**10.- ¿Fue procedente su queja/denuncia/alerta?**  No  Sí

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

**12.- ¿El Comité de Contraloría Social realizó las siguientes actividades?**

**Durante el periodo que forme parte del Comité no se vigilo recursos, dado que aún el PRODEP no lo ha autorizado. Por lo que las preguntas 12,13,14 y 15 no pueden ser contestadas. Esperamos que una vez que se cuente con los recursos participar activamente y tener la experiencia de esta encomienda.**

	No	Sí	
12.1	0	1	¿Verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio?
12.2	0	1	¿Vigiló el uso correcto de los recursos del Programa?
12.3	0	1	¿Vigiló que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con sus obligaciones?
12.4	0	1	¿Participó en reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social?
12.5	0	1	¿Solicitó información sobre los beneficios recibidos?
12.6	0	1	¿Orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias/alertas?
12.7	0	1	¿Se presentaron propuestas para mejorar el Programa?
12.8	0	1	¿Se capacitó para realizar sus actividades de Contraloría Social ?

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

	No	Sí	
13.1	0	1	Para mejorar el funcionamiento del Programa
13.2	0	1	Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del Programa
13.3	0	1	Para exigir una mejor atención de los responsables del Programa
13.4	0	1	Para que las personas beneficiarias del Programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
13.5	0	1	Para solicitar una atención oportuna a quejas/denuncias
13.6	0	1	Detectar y prevenir irregularidades
13.7	0	1	No se le encontró utilidad

**14.- ¿Considera que la realización de las actividades de Contraloría Social fue ajena a cualquier partido, organización política o culto religioso?**

No  Sí

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

	No	Sí	
15.1	0	1	Acceso a la información en tiempo y forma
15.2	0	1	Respuesta y/o seguimiento a quejas/denuncias/alertas
15.3	0	1	Comunicación con las personas responsables del Programa
15.4	0	1	Informes de Contraloría Social (por ejemplo este)
15.5	0	1	Eliminar las irregularidades detectadas en el Programa
15.6	Otro:		

**16.- En caso de que su Programa implique obra pública, la obra se encuentra**

<input type="checkbox"/> 1	Iniciada	<input type="checkbox"/> 4	Terminada
<input type="checkbox"/> 2	En proceso	<input type="checkbox"/> 5	No sé
<input type="checkbox"/> 3	Suspendida	<input checked="" type="checkbox"/> X	No aplica

**17.- La obra pública se encuentra suspendida por:**

<input type="checkbox"/> 1	Fenómenos naturales	<input type="checkbox"/> 5	Contingencia sanitaria
----------------------------	---------------------	----------------------------	------------------------

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL**

<input type="checkbox"/> 2	Conflicto social	<input type="checkbox"/> 6	No sé
<input type="checkbox"/> 3	Medidas de seguridad	<input checked="" type="checkbox"/> X	No aplica
<input type="checkbox"/> 4	Problemas económicos		

18.- ¿La obra es útil para su comunidad?  0 No  1 Si

19.- Comentarios u observaciones generales:

---



---



---

**FIRMAS**

**Margot Torres Torres**  
Responsable de Contraloría Social  
mago@uqroo.edu.mx

**Dr. Emmanuel Torres Montalvo**  
Integrante del Comité de Contraloría Social.  
etorres@uqroo.edu.mx

**Mecanismos de Atención a Quejas y Denuncias**

<p><b>EN LA WEB</b> Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción para casos graves de corrupción o cuando se requiere de confidencialidad <a href="https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/">https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/</a>  Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDECC): <a href="https://sidecc.funcionpublica.gob.mx/#/">https://sidecc.funcionpublica.gob.mx/#/</a></p>	<p><b>VÍA CORRESPONDENCIA</b> 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. <b>VÍA TELEFÓNICA</b> Interior de la República 800 11 28 700 y Ciudad de México 2000 2000</p>	<p><b>DE MANERA PRESENCIAL</b> 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.</p>
--	--	---

**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)  
55 2000 3000 ext. 3348