

PROGRAMA DE APOYO A LAS INSTANCIAS DE MUJERES EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS
(PAIMEF)

EJERCICIO FISCAL : 2019

CONSTANCIA DE REGISTRO DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

I. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Nombre del Comité de Contraloría Social

Número de registro

Fecha de registro

REALIZAR 100 FUNCIONES DE TEATRO, PREVENCIÓN

2019-020-S155-1-AY-21-019-0001-3/1

03/12/2019

NOMBRE DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Nombre de los contralores sociales	Firma o Huella Digital
JULISA MONTES PÉREZ	
HILARIO ROMERO CORIA	
BRAYAN MERLO BERRA	

II. DATOS DE LAS OBRAS O APOYOS DEL PROGRAMA

Ubicación o Dirección:

FERROCARRIL 4305 SAN DIEGO ACAPULCO CP : 743650

PROYECTO	ESTADO	MUNICIPIO	LOCALIDAD
REALIZAR 100 FUNCIONES DE TEATRO	PUEBLA	ATLIXCO	ATLIXCO

III. FUNCIONES QUE REALIZARÁ EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

SOLICITAR LA INFORMACIÓN PÚBLICA RELACIONADA CON LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA

VIGILAR QUE SE DIFUNDA INFORMACIÓN SUFICIENTE, VERAZ Y OPORTUNA SOBRE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FEDERAL

VIGILAR QUE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA FEDERAL CUMPLAN CON LOS REQUISITOS PARA TENER ESE CARÁCTER.

VIGILAR QUE SE CUMPLA CON LOS PERIODOS DE EJECUCIÓN DE LAS OBRAS O DE LA ENTREGA DE LOS APOYOS O SERVICIOS

VIGILAR QUE EXISTA DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA DEL EJERCICIO DE LOS RECURSOS PÚBLICOS Y DE LA ENTREGA DE LAS OBRAS, APOYOS O SERVICIOS.

VIGILAR QUE LAS AUTORIDADES COMPETENTES DEN ATENCIÓN A LAS QUEJAS Y DENUNCIAS RELACIONADAS CON EL PROGRAMA

RECIBIR LAS QUEJAS Y DENUNCIAS SOBRE LA APLICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS FEDERALES.

MARÍA RITA ROJAS SÁNCHEZ
ENLACE DE CONTRALORÍA SOCIAL

ANEXO 6
FORMATO FUSIONADO PARA EL REGISTRO DE COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2019
(Escrito libre / Acta de Constitución de Comité)

I. DATOS GENERALES DEL PROGRAMA

Nombre oficial del Programa: Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas (PAIMEF)

Estado: PUEBLA

Municipio: ATIIXCO

Localidad: ATIIXCO

Marque con una X el cuadro que indique el tipo de beneficio – obra, servicio o apoyo- que recibió del Programa. Puede elegir más de una opción.

Obra Servicio Apoyo

Periodo de la ejecución o entrega de beneficio: Del

01

06

2019

 al

31

12

2019

DIA MES AÑO DIA MES AÑO

Monto del servicio o apoyo que vigila: \$ 7060,060,00

II. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

REALIZAR 100 FUNCIONES DE TEATRO / PREVENCIÓN FEMINICIDIO / BII1 / 21 2019-020-S155-1-A4 03 / 12 / 2019 3 / 12 / 2019
21-019-0001-3/1

Indique el nombre de las personas beneficiarias que acordaron la constitución del Comité de Contraloría Social

Nombre	Edad	Sexo	Categoría	Función
HILARIO ROMERO COMA	21	X	PRECIDENTE	<i>[Firma]</i>
JULISA MONTES PEREZ	18	X	VOCAL	<i>[Firma]</i>
BRAYAN MERLO BERRA	18	X	VOCAL	<i>[Firma]</i>

(Adjuntar Anexo 5, LISTA DE ASISTENCIA)

	SI	No
¿La elección de las personas integrantes de los Comités se realizó por mayoría de votos?	X	
¿En la elección de las personas integrantes de los Comités se promovió la integración de manera equitativa entre mujeres y hombres?	X	
Las personas integrantes del Comité de Contraloría Social asumen esta acta de registro como escrito libre para solicitar su registro ante el PAIMEF, con fundamento en el artículo 70 de la Ley General de Desarrollo Social	X	

III. DATOS DE LOS SERVICIOS FINANCIADOS POR EL PAIMEF

Nombre y descripción de la obra, servicio o apoyo que se recibe:

Realización de 100 Funciones de teatro para la prevención del feminicidio, dirigida a 10,000 estudiantes de nivel preparatoria y universidad de los municipios con declaración de alerta de violencia de genero.

Nombre de la Acción a la que corresponde:

BII1 Realizar 100 Funciones de teatro / prevención de Feminicidio.

Nombre y ubicación o dirección del lugar donde se recibió el servicio o del lugar en donde se encuentran los apoyos (En caso de ser refugio, casa y cuarto de emergencia, casa y cuarto de tránsito o albergue, lo datos corresponderán al centro de atención próximo)

	INSTITUTO ALEJANDRO FLEMING.		
	Bulevar Ferroviario		San Diego Acapulco
	Puebla		ATlixco
			ATlixco

IV. FUNCIONES Y COMPROMISOS QUE REALIZARÁ EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL











Funciones:	SOLICITAR LA INFORMACIÓN PÚBLICA RELACIONADA CON LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA.	X
	VIGILAR QUE SE DIFUNDA INFORMACIÓN SUFICIENTE, VERAZ Y OPORTUNA SOBRE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FEDERAL.	+
	VIGILAR QUE EL EJERCICIO DE LOS RECURSOS PÚBLICOS PARA LAS OBRAS, SERVICIOS O APOYOS SEA OPORTUNO TRANSPARENTE Y CON APEGO A LO ESTABLECIDO EN LAS REGLAS DE OPERACIÓN.	
	VIGILAR QUE SE DIFUNDA EL PADRÓN DE BENEFICIARIOS.	
	VIGILAR QUE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA FEDERAL CUMPLAN CON LOS REQUISITOS PARA TENER ESE CARÁCTER.	X
	VIGILAR QUE SE CUMPLA CON LOS PERIODOS DE EJECUCIÓN DE LAS OBRAS O DE LA ENTREGA DE LOS SERVICIOS O APOYOS.	X
	VIGILAR QUE EXISTA DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA DEL EJERCICIO DE LOS RECURSOS PÚBLICOS Y DE LA ENTREGA DE LAS OBRAS, SERVICIOS O APOYOS.	+
	VIGILAR QUE EL PROGRAMA FEDERAL NO SE UTILICE CON FINES POLÍTICOS, ELECTORALES, DE LUCRO U OTROS DISTINTOS AL OBJETO DEL PROGRAMA FEDERAL.	
	VIGILAR QUE EL PROGRAMA FEDERAL NO SEA APLICADO AFECTANDO LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES.	
	VIGILAR QUE LAS AUTORIDADES COMPETENTES DEN ATENCIÓN A LAS DENUNCIAS RELACIONADAS CON EL PROGRAMA FEDERAL.	X
	REGISTRAR EN LAS CÉDULAS DE VIGILANCIA Y EN LOS FORMATOS DE INFORMES ANUALES, LOS RESULTADOS DE LAS ACTIVIDADES DE CONTRALORÍA SOCIAL REALIZADAS, ASÍ COMO DAR SEGUIMIENTO A LOS MISMOS.	
	RECIBIR DENUNCIAS SOBRE LA APLICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS FEDERALES.	+
RECIBIR DENUNCIAS QUE PUEDAN DAR LUGAR AL FINCAMIENTO DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, CIVILES O PENALES RELACIONADAS CON LOS PROGRAMAS FEDERALES, ASÍ COMO TURNARLAS A LAS AUTORIDADES COMPETENTES PARA SU ATENCIÓN.		

Compromisos:	Difundir la información del instituto poblano de las Mujeres, sobre la información que se nos da a conocer.
---------------------	---

V. DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE DE LA IMEF QUE EMITE EL ACTA DE REGISTRO

Maria Rita Rojas Sanchez	Enlace de Contraloría Social	
Nombre completo	Cargo	Firma

ANEXO 5
LISTA DE ASISTENCIA 2019
 CAPACITACIÓN A: Integración de Comité de Contraloría Social
 FECHA: 03/Dic/2019 LUGAR: Instituto Alejandro Fleming, Atlusco TEMA: Contraloría Social

Nombre completo	Sexo (M/H)	Edad	Indique si es: <input type="checkbox"/> Integrante del Comité <input type="checkbox"/> Persona beneficiaria <input type="checkbox"/> Persona servidora pública	En caso de ser servidora pública indique la dependencia de procedencia	Correo electrónico	Firma
Sebastián Solís Davis	H	23	Beneficiario		Jos-Antonio-Solis@hotmail.com	
Fredy Lozano Tapia	H	24	Beneficiario			
Quintero del Rosario Rosa Isela	M	22	P. Beneficiaria		rosa.rosario.quintero@hotmail.com	
Morales Lucero Karlo	M	21	Beneficiaria		danielavillalobos@gmail.com	
Ortizada Tepapa Daniela	M	17	Beneficiaria		karitafaris@legmail.com	
Zarate Irineo Aleli	M	17	Beneficiaria			
Arzola Jazcama Mirian	M	17	Beneficiaria		mirianarlez2@gmail.com	
Ramos Barreto America	F	17	Beneficiaria		america188@gmail.com	
Macias Paredes Concepcion	F	23	Beneficiaria			
Luisa Santana Pérez Guir	M	15	Beneficiaria			
Lizbeth Simón Ortega	F	18	Beneficiaria			
Francisco Javier Bautista H	H		Beneficiario			

Acción B.11.1

- Realizar 100 funciones de teatro para la prevención del femicidio / D.11.1 / 21

ANEXO 5
LISTA DE ASISTENCIA 2019

CAPACITACIÓN A: Integración de Comité de Contraloría Social

FECHA: 03/DIC/2019 LUGAR: Instituto Alejandro Fleming, Atlitico

TEMA: Contraloría Social

Nombre completo	Sexo (M/H)	Edad	Indique si es: <input type="checkbox"/> Integrante del Comité <input type="checkbox"/> Persona beneficiaria <input type="checkbox"/> Persona servidora pública	En caso de ser servidora pública indique la dependencia de procedencia	Correo electrónico	Firma
Noelia Luna Luna	M	18	B			
Montserrat López Rodríguez	M	17	B			
Jacqueline Gonzalez Vazquez	M	17	B		havelinguliverem@gmail	
Karla Rivas Rojas	M	17	B		rivas rgaskalid@gmail	
Victor Adolfo Velozquez	H	16	B			
Montes Mender Angel	H	16	B			
Rojas Poblano Andrés	H	16	B			
Monica Cofrevez Bryant G.	H	15	B			
Edgar Daniel Arteaga Juárez	H	16	B			
Jesús Flores Canacho	H	17	B			
Luis Angel Vázquez García	H	16	B			
Luis Alexis Niebo Lema	H	15	B			



ANEXO B
MINUTA DE LA REUNIÓN 2019

Nombre oficial del Programa: Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas (PAIMEF)

Nombre del Comité	Clave de Registro (SICS)	Fecha de registro
Realizar 100 Funciones de teatro Prevención Femicidio/BII/21	2019-020-SISS-1-AY-21-019 0001-3/1	03/12/2019

Motivo de la reunión: constitución del comité de Contraloría Social, y capacitación a integrantes

Lugar de la reunión: Nombre de la IMEF: Instituto Poblano de las Mujeres
Estado: Puebla Municipio: Atlixco
Localidad: Atlixco Fecha: 03/01/2019

Descripción de la obra, apoyo o servicio: Realización de 100 Funciones de obra de teatro para la Prevención del Femicidio, dirigidos a la 10,000 estudiantes de nivel preparatorio y universidad de los municipios con declaratoria de alerta de violencia de género

Programa de la reunión (Puntos a tratar):
1 Integración del comité
2 capacitación de Contraloría Social
3 Preguntas y respuestas.

Resultados de la reunión:
Necesidades expresadas por las personas integrantes del Comité: Defundirse mas para que las personas se pueda prevenir mas feminicidios

Opiniones e inquietudes de las personas integrantes del Comité: en que la obra nos ayudo a reflexionar y ayudar a nuestras mujeres para prevenir mas muertes.



Comentarios
adicionales

Estuvo muy buena la plática, ~~z~~ y muy completa
(obra de teatro)

Acuerdos:

Descripción de los acuerdos	Persona responsable de atender	Fecha de cumplimiento
Difundir la información	Comite de contraloría social.	31 - 12 - 2019

DEPENDENCIAS QUE ASISTIERON A LA REUNIÓN
INSTITUTO POBLANO DE LAS MUJERES

Denuncias y peticiones que presentan las personas integrantes del Comité:

¿Cuántas recibió en forma escrita?	Escribir a qué se refieren
Denuncias	X
Peticiones	X

Adjuntar a este formato la lista de personas asistentes (Anexo 5).



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
PROGRAMA DE APOYO A LAS INSTANCIAS DE MUJERES EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, PAIMEF

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social en el SICS: 201902051551AY2101900131

Obra, apoyo o servicio vigilado: Realizar 100 funciones de teatro para prevención del feminicidio Fecha de llenado del informe: 03/12/2019
DÍA MES AÑO

Periodo que comprende el informe Del 03/06/2019 Clave de la entidad federativa: 21
DÍA MES AÑO

Al 31/12/2019 Clave del municipio o alcaldía: 019
DÍA MES AÑO Clave de la localidad: 0001

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

Beneficio: Se refiere a las obras, apoyos o servicios que proporcionan los programas a los beneficiarios.

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

- ¿Los beneficiarios y Usted recibieron información sobre el funcionamiento del Programa y la Contraloría Social?
 1 No 2 Sí 3 No sé
- 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 2 Sí y no nos las han proporcionado 3 No la hemos solicitado 4 No sé
- Señale la opinión que tiene del beneficio que recibió del Programa
 - ¿Les entregaron completo el beneficio o terminada la obra?
 1 No 2 Sí 3 No sé
 - ¿El beneficio se ha entregado de acuerdo a las fechas y lugares programados?
 1 No 2 Sí 3 No sé
 - ¿Le condicionaron la entrega del beneficio?
 1 No 2 Sí 3 No sé
 - ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?
 1 No 2 Sí 3 No sé
 - ¿El beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?
 1 No 2 Sí 3 No sé
- 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
- ¿Usted, algún beneficiario(a) o integrante del Comité presentaron una denuncia sobre la operación del Programa?
 1 No (pase a la pregunta 6) 2 Sí 3 No sé (pase a la pregunta 6)
 - Señale él o los medios que utilizaron para presentar la denuncia y ante qué instancia

<input type="checkbox"/> 1 Buzón móvil o fijo	<input type="checkbox"/> 5 Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECA)
<input type="checkbox"/> 2 Teléfono	<input type="checkbox"/> 6 Aplicación móvil (Denuncia la Corrupción)
<input type="checkbox"/> 3 Correo electrónico	<input type="checkbox"/> 7 Órgano Estatal de Control (Contraloría del Estado)
<input type="checkbox"/> 4 Personal responsable de la ejecución del Programa	<input type="checkbox"/> 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.
- ¿Existió equidad de género para la integración del Comité?
 1 No 2 Sí 3 No aplica 4 No sé
- ¿Considera que recibieron la información necesaria para realizar sus actividades como Comité de Contraloría Social?
 1 No 2 Sí 3 No sé
- Como Comité de Contraloría Social ¿Qué actividades realizaron?
 - Verificamos el cumplimiento de la entrega del beneficio
 1 No 2 Sí 3 No sé
 - Vigilamos el uso correcto de los recursos del Programa: obra, servicio o apoyo
 1 No 2 Sí 3 No sé
 - Informamos a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa
 1 No 2 Sí 3 No sé
 - Verificamos que los beneficios se entregaran a tiempo
 1 No 2 Sí 3 No sé

ADEMÁS DE LAS SECCIONES ANTERIORES PARA LOS CASOS EN QUE EL BENEFICIO QUE OTORGA EL PROGRAMA SEA UNA OBRA PÚBLICA, RESPONDA LA SIGUIENTE SECCIÓN:

- Considera que la obra pública se encuentra:

<input type="checkbox"/> 1 No iniciada	<input type="checkbox"/> 4 Terminada
<input type="checkbox"/> 2 En proceso	<input type="checkbox"/> 5 No sé
<input type="checkbox"/> 3 Suspendida	
- ¿La obra pública se encuentra suspendida por?

<input type="checkbox"/> 1 Fenómenos naturales	<input type="checkbox"/> 3 Medidas de seguridad	<input type="checkbox"/> 5 No sé
<input type="checkbox"/> 2 Conflicto social	<input type="checkbox"/> 4 Conflicto ecológico	<input type="checkbox"/> 6 Otros

Firmas

María Rita Rojas S.
Nombre y firma del(la) servidor(a) público(a) que recibe este informe

HILARIO ROMERO CORIA
Nombre y firma del (la) integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe