

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

FORTALECER EL REFUGIO DEL MUNICIPIO DE

2019-020-S155-1-AY-21-114-0001-1/1

12/09/2019

NOMBRE DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Table with 2 columns: Nombre de los contralores sociales, Firma o Huella Digital. Rows include MUJER 1, 2, 3, 4 with corresponding signatures.

II. DATOS DE LAS OBRAS O APOYOS DEL PROGRAMA

Ubicación o Dirección:

CONOCIDO

Table with 4 columns: PROYECTO, ESTADO, MUNICIPIO, LOCALIDAD. Row: FORTALECER EL REFUGIO UBICADO EN EL PUEBLA, PUEBLA, HEROICA PUEBLA DE ZARAGOZA.

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 EL EJERCICIO DE LOS RECURSOS PÚBLICOS PARA LAS OBRAS, APOYOS O SERVICIOS SEA OPORTUNO TRANSPARENTE Y CON APEGO A LO ESTABLECIDO EN LAS REGLAS DE OPERACIÓN
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 EL PROGRAMA FEDERAL NO SE UTILICE CON FINES POLÍTICOS, ELECTORALES, DE LUCRO U OTROS DISTINTOS AL OBJETO DEL PROGRAMA FEDERAL.
VIGILAR QUE LAS AUTORIDADES COMPETENTES DEN ATENCIÓN A LAS QUEJAS Y DENUNCIAS RELACIONADAS CON EL PROGRAMA
REGISTRAR EN LOS INFORMES LOS RESULTADOS DE LAS ACTIVIDADES DE CONTRALORÍA SOCIAL REALIZADAS, ASÍ COMO DAR SEGUIMIENTO, EN SU CASO, A LOS MISMOS (antes Cédulas)
RECIBIR LAS QUEJAS Y DENUNCIAS SOBRE LA APLICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS FEDERALES.

Recibi constancia [Signature]

Recibi constancia [Signature]

Recibi constancia [Signature]

[Signature]

C. MARÍA RITA ROJAS SANCHEZ ENLACE DE CONTRALORÍA SOCIAL

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

FORTALECER EL REFUGIO DEL MUNICIPIO DE

2019-020-S155-1-AY-21-114-0001-1/1

12/09/2019

III. FUNCIONES QUE REALIZARÁ EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

RECIBIR LAS QUEJAS Y 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.

C. MARÍA RITA ROJAS SANCHEZ  
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: Puebla

Localidad: Puebla

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 

0	1
DIA	

0	6
MES	

2	0	1	9
AÑO			

 al 

3	1
DIA	

1	2
MES	

2	0	1	9
AÑO			

Monto del servicio o apoyo que vigila: \$ 1,444,450.00

**II. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

Nombre del Comité	Clave de Registro (SICS)	Fecha de constitución del Comité	Fecha de registro
Fortalecer el Refugio del municipio de Puebla / C.III.1/21	2019-020-5155-1-AY-27 114-0001-1/1	12 / 09 / 2019	20 / 09 / 2019

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

Nombre	Edad	Mujer (M)	Hombre (H)	Cargo dentro del Comité	Firma
Mujer 1	33	M		Presidenta	
Mujer 2	37	M		Secretaria	
Mujer 3	20	M		Vocal 1	
Mujer 4	24	M		Vocal 2	

(Adjuntar Anexo 5, LISTA DE ASISTENCIA)

	Sí	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?		/
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:

Fortalecer el Refugio en el Municipio de Puebla con el pago de servicios profesionales para brindar servicios de protección especializada.

Nombre de la Acción a la que corresponde:

C. III.1 Fortalecer el Refugio.

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)

Nombre	_____				
Calle y número	_____	Colonia	_____	C.P.	_____
Estado	Puebla	Municipio	Puebla	Localidad	Puebla


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

<b>Funciones:</b>	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 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.	✓
	VIGILAR QUE SE CUMPLA CON LOS PERIODOS DE EJECUCIÓN DE LAS OBRAS O DE LA ENTREGA DE LOS SERVICIOS O APOYOS.	✓
	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.	✓
	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:**

- Vigilar que todos los servicios se hagan gratuitos.
- Si hay quejas o denuncias presentarlas
- Hacer los informes

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

Maria Rita Rojas S.	Enlace de C.S.	
Nombre completo	Cargo	Firma

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
Fortalecer el Resguardo del municipio de Puebla / CIII1/27	2019-020-3185-1-AY-21-114-0001-1/1	12/09/2019

Motivo de la reunión: Integración del Comité de Contraloría Social

Lugar de la reunión: Nombre de la IMEF: Instituto Poblano de las Mujeres  
Estado: Puebla Municipio: Puebla  
Localidad: Puebla Fecha: 12-Sept-2019

Descripción de la obra, apoyo o servicio: Pago de servicios profesionales, gastos de operación, equipamiento y acondicionamiento, para brindar servicios de alojamiento y protección a mujeres en situación de violencia.

Programa de la reunión (Puntos a tratar):  
1: Informar sobre el Programa.  
2: Beneficios de la Contraloría Social  
3: Integración del Comité.

Resultados de la reunión:  
Necesidades expresadas por las personas integrantes del Comité: Que los niños salgan a la calle para cubrir la recreación.  
Opiniones e inquietudes de las personas integrantes del Comité: Muy bien hacer Contraloría Social para saber más

Comentarios  
adicionales

De momento ninguno

Acuerdos:

Descripción de los acuerdos	Persona responsable de atender	Fecha de cumplimiento
Tener reuniones	Mujer 1	septiembre y octubre

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	0	
Peticiones	0	









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

Fortalecer el e.1111/21  
Refugio.

# Integración del Comité de Contraloría Social

ANEXO 5  
LISTA DE ASISTENCIA 2019

12-SEP-19

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 servidor/a público/a indique la dependencia de procedencia	Correo electrónico	Firma
Mujer 1	M	33	integrante de cdt			
Mujer 2	M	37	" "			
Mujer 3	M	20	" "			
Mujer 4	M	24	" "			
Mujer 5	M	33	Persona beneficiaria			
Mujer 6	M	37	" "			
Mujer 7	M	29	" "			
Mujer 8	M	17	" "			



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: 2019-020-5155+1-A4-21-774-0001-1/1

Obra, apoyo o servicio vigilado: Fortalecer el Refugio del municipio de Puebla/01/11/21 Fecha de llenado del informe: 09/12/2019  
DÍA MES AÑO

Periodo que comprende el informe Del 01 05 2019 Clave de la entidad federativa: 21  
DÍA MES AÑO  
Al 07 12 2019 Clave del municipio o alcaldía: 114  
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 (SIDECE)
<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
  - 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 cuentas. 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?
 

8.1 Verificamos el cumplimiento de la entrega del beneficio	<input type="checkbox"/> 1 No <input checked="" type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé
8.2 Vigilamos el uso correcto de los recursos del Programa: obra, servicio o apoyo	<input type="checkbox"/> 1 No <input checked="" type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé
8.3 Informamos a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa	<input type="checkbox"/> 1 No <input checked="" type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 3 No sé
8.4 Verificamos que los beneficios se entregaran a tiempo	<input type="checkbox"/> 1 No <input checked="" type="checkbox"/> 2 Sí <input type="checkbox"/> 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:

9. 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	

9.1 ¿La obra pública se encuentra suspendida por?  
 1 Fenómenos naturales  3 Medidas de seguridad  5 No sé  
 2 Conflicto social  4 Conflicto ecológico  6 Otros

Firmas

Maria Rita Rojas Sánchez  
Nombre y firma del(la) servidor(a) público(a) que recibe este informe

Mujer 1  
Nombre y firma del(la) integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe