INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

CONTRALORÍA SOCIAL

Centro para el Desarrollo de las Mujeres

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa. Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los punto de vista expresados por quienes produjeron el presente trabajo.

¿QUÉ ES LA CONTRALORÍA SOCIAL?

Es el mecanismo de las y los beneficiarios, de manera organizada, que verifica el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos que se designan al Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género (PFTPG), también debe revisar la transparencia, la ejecución en tiempo y forma así como su duración del programa de acuerdo al ejercicio fiscal vigente.

FUNCIONES DE LA CONTRALORÍA SOCIAL

- Difundir información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa.
- Verificar que las y los beneficiarias/os cumplan con los requisitos para recibir el servicio.
- Verificar que se cumpla con los periodos de ejecución de los
- servicios.
- Comprobar que el programa no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objetivo.
- Constatar que los recursos públicos para los servicios sean oportunos, transparentes y con apego a lo establecido en las reglas de operación.
- Difusión de los mecanismos de quejas y denuncias sobre el programa.
- Asegurarse que las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa.

COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

El comité de Contraloría social se encarga de dar seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

Se conforma

- Por tres personas usuarias del Centro para el Desarrollo de las Mujeres, con un 50% de mujeres
- Deben ser residentes del municipio donde se realizará la instalación del Comité

Motivos de sustitución de un integrante

- Separación voluntaria, mediante escrito dirigido a las integrantes del Comité
- Acuerdo del Comité tomado por mayoría de votos
- Acuerdo de la mayoría de las usuarias de los CDM o pérdida del carácter de usuaria

ANEXO II Constitución de los Comités Ciudadanos

ANEXO II

Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género: 2022

ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

I. Datos generales del comité de Contraloría Social

Nombre del Comité de Contraloría Social	Número de registro (emitido por el SICS)	Fecha de constitución

Circunscripción (municipio o delegación de la Ciudad de México a la que representa el comité)

II. Datos de la obra o apoyo del programa

Apoyo, obra o servicio	
Objetivo General	
Domicilio: (calle, numero, colonia, Código postal)	
Localidad	
Municipio	
Estado	
Monto de la obra, apoyo o servicio:	
Duración de la obra, apoyo o servicio	

Mecanismos e instrumentos que utilizará para el ejercicio de sus actividades

- Sistema Informático de Contraloría Social (SICS)
- Correos electrónicos dirigidos a las Instancias de las Mujeres en las Entidades Federativas (IMEF-Instancias Ejecutoras-), para que fomenten y promuevan la participación de las personas usuarias de los CDM

Documentación que acredita la calidad de Beneficiario

- Ser usuaria registrada de las acciones que otorga en CDM

Datos de identificación de las personas integrantes del comité de Contraloría Social

Nombre, dirección de las/os contralores sociales (CURP, Calle, Número, Localidad, C.P., Municipio), teléfono y correo electrónico	Sexo (M/H)	Edad	Cargo	Firma o Huella Digital

(Adjuntar la lista con nombre y firma de las personas integrantes y asistentes a la constitución del comité)

V. Funciones y compromisos del comité de contraloría social.

Además de solicitar información deberá:			
☐	Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del Programa	☐	Se cumpla con los períodos de ejecución de la entrega de los apoyos y/o servicios
☐	Los/as beneficiarios/as cumplan con los requisitos para tener ese carácter.	☐	El programa no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa
☐	El programa no sea aplicado afectando la igualdad entre mujeres y hombres	☐	El ejercicio de los recursos públicos para los apoyos y/o servicios sea oportuno transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación
☐	Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de apoyos y/o servicios.	☐	Las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa

Nombre y firma del Servidor público que emite la constancia de registro:
Cargo del servidor público:
Teléfono:
Correo:

"Certifico que se promovió la constitución de este comité de manera equitativa entre mujeres y hombres y la documentación acredita la calidad de las personas usuarias".

ESCRITO POR EL QUE EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL SOLICITA SU REGISTRO ANTE EL PROGRAMA

Los integrantes del comité expresamos nuestra voluntad de llevar a cabo las acciones de contraloría social durante la vigencia del ejercicio 2022, para lo cual utilizaremos los instrumentos proporcionados por el Programa, por lo que solicitamos el registro oficial del comité en el Sistema Informático de Contraloría Social de la Secretaría de la Función Pública y asumimos el presente documento como escrito libre para solicitar el registro.

(Agregar aviso de privacidad)

ANEXO III Revisión de mobiliario y equipo de los Centros para el Desarrollo de las Mujeres

ANEXO III

Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género
2022

Mobiliario y equipo de los Centros para el Desarrollo de las Mujeres

El comité de Contraloría Social deberá llenar los datos generales y responder las preguntas de conformidad con la información que conozca.

I.- Datos generales:
Obra, apoyo o servicio vigilado: _____
Dirección: _____ Entidad Federativa: _____ Municipio: _____ Localidad: _____ C.P.: _____

II. Recursos y características:
Indique el número total de bienes y marque con una X para señalar el estado en que se encuentran el equipo y mobiliario con el que cuenta el CDM, siendo: E= excelente, B= bueno, R= regular y M=malo.

Mobiliario:

Tipo	Total	Estado físico			
Escritorio(s)	( )	(E)	(B)	(R)	(M)
Mesa(s) de trabajo	( )	(E)	(B)	(R)	(M)
Sillas (ejecutivas o secretariales)	( )	(E)	(B)	(R)	(M)
Sillas (de visita, plegables)	( )	(E)	(B)	(R)	(M)
Archiveros	( )	(E)	(B)	(R)	(M)
Otro: _____	( )	(E)	(B)	(R)	(M)

Equipo:

Tipo	Total	Estado físico			
Computadora(s) de escritorio	( )	(E)	(B)	(R)	(M)
Computadora(s) tipo Laptop	( )	(E)	(B)	(R)	(M)
Videoproyector(es)	( )	(E)	(B)	(R)	(M)
Multifuncional	( )	(E)	(B)	(R)	(M)
Otro: _____	( )	(E)	(B)	(R)	(M)

_____
Nombre, Cargo y firma de la persona designada como enlace por la IMEF

_____
Nombre y firma del (la) integrante del Comité

ANEXO IV Quejas y Denuncias relacionadas con la ejecución del proyecto

ANEXO IV

Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género
2022
QUEJAS Y DENUNCIAS

I. Datos generales de quien presenta la denuncia

Nombre:_____
Domicilio:_____ C.P.:_____
Estado:_____ Municipio:_____ Localidad:_____

Pertenece a algún comité de contraloría soc ☐ Si ☐ No

II. Datos de la queja o denuncia

a) ¿Dónde ocurrieron los hechos?
Domicilio:_____ C.P.:_____
Estado:_____ Municipio:_____ Localidad:_____

b) Fecha de los hechos: ☐☐ Día ☐☐ Mes ☐☐☐☐ Año

c) ¿Cuáles fueron los hechos?
Explique con el mayor detalle posible el motivo de la queja o denuncia:

e) ¿A quién denuncia?
☐ Servidora o servidor público ☐ Otro:

Nombre:_____

Dependencia de gobierno, institución u organización a la que pertenece:_____

Presenta pruebas: ☐ Si ☐ No

En caso afirmativo, descríbalas:_____

*Deberá anexar todo documento y/o información que recopile como prueba de su queja o denuncia, que servirá para demostrar la irregularidad presentada.

Nombre y firma o huella digital de la persona solicitante de información

Nombre, Cargo y firma de la persona designada como enlace por la IMEF

Secretaría de la Función Pública:
Página electrónica:
http://www.gob.mx/sfp

Órgano Interno de Control en el Inmujeres:
Teléfono: 53226030 ext. 8000,
contraloriainterna@inmujeres.gob.mx

ANEXO V Sustitución de integrante del Comité

ANEXO V

Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género
2022

ACTA DE SUSTITUCIÓN DE INTEGRANTE(S) DEL COMITÉ:

Fecha de sustitución
Domicilio donde se constituye el Comité

Nombre del Comité de Contraloría Social
Clave de registro

1) **DATOS DE LA OBRA O APOYOS DEL PROGRAMA**

Apoyo, obra o servicio:	
Objetivo General:	
Domicilio: (calle, numero, colonia, Código postal)	
Localidad:	
Municipio:	
Estado:	
Monto de la obra, apoyo o servicio:	
Duración de la obra, apoyo o servicio	

2) **INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL A SUSTITUIR**

Nombre completo:	
Sexo	
Edad:	
Cargo del integrante:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono(Incluir lada)	
Domicilio:	
Calle:	
Numero:	
Colonia:	
CP:	
Firma	
Nombre completo:	
Sexo	
Edad:	
Cargo del integrante:	

3) **INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL NUEVO**

Nombre completo:	
Sexo	
Edad:	
Cargo del integrante:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono(Incluir lada)	
Domicilio:	
Calle:	
Numero:	
Colonia:	
CP:	
Firma:	

MOTIVO DE SUSTITUCIÓN:

	Muerte del integrante		Acuerdo de la mayoría de las beneficiarias del programa/usuarias del CDM (se anexa listado)
	Separación voluntaria, mediante escrito libre a los miembros del Comité (se anexa el escrito)		Pérdida del carácter de beneficiario del programa
	Acuerdo del Comité por mayoría de votos (se anexa listado)		Otra. Especifique

_____

Nombre y firma del Servidor público que emite la constancia de registro:

Cargo del servidor público:

Teléfono:

Correo:

Se anexa esta acta de sustitución al registro original del Comité de Contraloría Social

(Agregar aviso de privacidad)

ANEXO VI Minuta de reunión del Comité

ANEXO VI

Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género
2022

MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Tipo de reunión: Virtual _____ Presencial_____

Fecha de la Reunión:	
Lugar de la Reunión:	
Entidad Federativa:	
Municipio:	
Localidad:	
Motivo de la Reunión:	

1) DATOS DE LA OBRA O APOYOS DEL PROGRAMA

Nombre del Funcionario	Cargo	Firma

2) BENEFICIARIOS QUE ASISTIERON

Nombre del Beneficiario	Firma

3) COMITÉS QUE ASISTIERON
Nombres de los Comités
(Incluir el nombre del comité)
INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE ASISTIERON:

Nombre del Integrante del Comité	Asistió	Firma

4) TEMAS TRATADOS EN LA REUNIÓN
(Describir los temas tratados en la reunión)

5) ACUERDOS

Descripción del Acuerdo	Responsable del Acuerdo	Fecha Compromiso

_____
Firma

Servidor público responsable de la reunión:

Cargo del servidor público:

Teléfono:

Correo:

CAPTACIÓN DE QUEJAS Y DENUNCIAS

- Secretaría de las Mujeres del Gobierno del Estado de México
  Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación
  Dirección: Av. Miguel Hidalgo Oriente #1031 Poniente, Barrio de San Bernardino, C.P. 50080, Toluca, Estado de México.
  uippe.semujeres@edomex.gom.mx
  Teléfono: 7229342700 ext. 2760

- Órgano Interno de Control
  Dirección: Fray Andrés de Castro No. 210, Barrio de San Bernardino, C.P. 50080, Toluca Estado de México.
  oic.mujer@secogem.Gob.mx
  Teléfono: 7229342700 ext. 2840

- Secretaría de la Función Pública, página electrónica: http://www.gob.mx/sfp
- Órgano Interno de Control en el INMUJERES: Teléfono: 53226030 ext. 8000, Correo electrónico: contraloriainterna@inmujeres.gob.mx.
- Dirección de la Política Nacional de Igualdad en Entidades Federativas y Municipios: Teléfono: 53226030 ext. 1110

CAPTACIÓN DE QUEJAS Y DENUNCIAS

•**Vía correspondencia**. Enviar escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública en Av. Insurgentes sur No. 1735, piso 2 Ala norte, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México.

•**Vía telefónica**. En el interior de la República al 800 11 28 700 y en la Ciudad de México 55 2000 2000. • Presencial. En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública ubicado en Av. Insurgentes sur No. 1735, piso 2 Ala norte, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México.

•**Vía correo electrónico**. contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx• Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEC) https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#!/

• **Vía chat:** Apps para dispositivos móviles "Denuncia Ciudadana de la corrupción"
•**Plataforma:** Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción. La plataforma de alertadores está diseñada para atender actos graves de corrupción, en los que se encuentren involucradas personas servidoras públicas federales. Pueden alertar: Cohecho, Peculado y Desvío de recursos públicos: https://alertadores.funcionpublica.gob.mx