



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



Centros de Integración Juvenil, A.C.

**Guía Operativa de Contraloría Social
2022**

Programa de Prevención y Atención
contra las Adicciones – *Programa de
Mantenimiento con Metadona*



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



Presentación

La presente Guía Operativa detalla los procedimientos de promoción, operación y seguimiento de las actividades de Contraloría Social de acuerdo a lo establecido en la disposición Décima primera de los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social se señala que:

DÉCIMO PRIMERO. - La Guía Operativa deberá elaborarse de acuerdo a la Estrategia Marco que emita la UORCS, y deberá contener al menos lo siguiente:

I. Los aspectos que deben incluirse en el programa de trabajo a desarrollar entre la Instancia Normativa, Representaciones Federales y, en su caso, la Instancia Ejecutora, para promover la contraloría social en los programas federales;

II. El procedimiento y formatos para la constitución y registro de los Comités;

III. Las actividades de difusión, de acuerdo con lo establecido en el lineamiento Décimo Tercero del presente instrumento, así como el procedimiento para distribuir la información sobre las obras, apoyos o servicios que contemple el programa federal;

IV. El procedimiento para la capacitación de los servidores públicos responsables de realizar las actividades de promoción, así como de los Comités;

V. Los formatos de informes que deberán llenar los Comités, así como los procedimientos para su distribución, recopilación y registro en el Sistema Informático de Contraloría Social;

VI. Los mecanismos para la captación de quejas y denuncias, así como los medios institucionales para la atención e investigación de aquéllas relacionadas con la ejecución y aplicación de los programas federales, y

VII. El procedimiento para la captura de información en el Sistema Informático de Contraloría Social de acuerdo a lo establecido en la Estrategia Marco.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



1. Aspectos que deben incluirse en el programa de trabajo a desarrollar entre la Instancia Normativa e Instancias Ejecutoras, para promover la Contraloría Social.

La Instancia Normativa proporcionará a las Instancias Ejecutoras el Esquema, la Guía Operativa y el Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social validados mediante oficio o correo electrónico.

La Instancia Normativa en conjunto con cada de las Instancias Ejecutoras acordarán el Programa Estatal de Trabajo de Contraloría Social a desarrollar para promover la contraloría social en el Programa, estableciendo las actividades a desarrollar por cada una de las partes y siguiendo la planeación establecida en el Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social.

2. El procedimiento y formatos para la constitución y registro de los Comités.

Por las características de dispersión del Programa y para un mayor impacto de las acciones de Contraloría Social en el Programa de Prevención y Atención contra las Adicciones-Mantenimiento con Metadona, se acordó que el proceso de valoración será a través de los pacientes que han dejado de consumir drogas por vía intravenosa, procurando la equidad de género, sin embargo, cabe señalar que el mayor porcentaje de los beneficiarios son de sexo masculino, el beneficiario designado se manifestará mediante un escrito libre (**Anexo I**), que será entregado por correo electrónico a la Instancia Ejecutora para efectos de captura de información en el SICS, por lo que una vez detectado que el beneficiario ha dejado de consumir drogas inyectables con ayuda del equipo de la UTUH realizará el llenado del escrito libre, mismo que contendrá el nombre del Programa Federal, el ejercicio fiscal respectivo, la representación y domicilio del Comité, que derivado de la Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados, se decidió que se estipule en el escrito libre, la misma dirección dónde se habilita el Comité que es la Unidad de Tratamiento para Usuarios de Heroína que atiende al paciente, asimismo, contendrá los mecanismos para el ejercicio de sus actividades que será a través del Informe del Comité, además de la documentación que acredite la calidad de beneficiario, en este caso será el No. de expediente tomado del carnet del paciente, Dicho documento se subirá escaneado al SICS en el apartado denominado "Escrito Libre".

Al registro de cada Comité que se constituya, deberá asignarse un número por cada entidad, siendo estas acciones necesarias para cubrir las características solicitadas para el registro en el SICS, el cual será arrojado por el mismo en su captura.

Para la constitución de cada Comité de Contraloría Social, se hará una reunión presencial en la que deberán estar presentes los beneficiarios del Programa, así como los representantes de las Instancias Ejecutoras de Ciudad Juárez y Tijuana, según sea el



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



caso, y se elaborará la Minuta correspondiente (**Anexo II**), se considerará que los pacientes hayan mejorado en el lapso de 1 año de tratamiento, lo que indica una adecuada adherencia terapéutica, asimismo, que hayan eliminado el consumo de drogas por vía intravenosa y mejorado su calidad de vida.

Las Instancias Ejecutoras correspondientes, verificarán que los integrantes de los Comités de Contraloría Social tengan la calidad de beneficiarios, en caso de no serlo se deberá elegir un nuevo integrante y se realizará una nueva solicitud de registro. Al ser un Programa en que el Comité lo conforma una sola persona, no se considera la sustitución de integrantes del Comité.

De no existir objeción alguna, una vez registrado el Comité en el Sistema Informático de Contraloría Social, se expedirá la constancia de su registro en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de la constitución y la constancia de registro deberá ser entregada al comité.

Los Comités realizarán las siguientes actividades de contraloría social, sin perjuicio de las que establezca la Instancia Normativa atendiendo a las características del Programa Federal:

I. Solicitar a la Representación Federal o a las entidades federativas, municipios y alcaldías de la Ciudad de México que tengan a su cargo la ejecución del programa federal, la información pública relacionada con la operación del mismo;

II. Vigilar que:

- a) Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa federal.
- b) 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 y, en su caso, en la normatividad aplicable.
- c) Los beneficiarios del programa federal cumplan con los requisitos de acuerdo a la normatividad aplicable.
- d) Se cumpla con los períodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios.
- e) Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios (no aplicable a este Programa).
- f) El programa federal no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa federal.
- g) El programa federal se ejecute en un marco de igualdad entre mujeres y hombres.
- h) Las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa federal.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



III. Registrar en los informes los resultados de las actividades de contraloría social realizadas, así como dar seguimiento, en su caso, a los mismos;

IV. Recibir y presentar las quejas y denuncias sobre la aplicación y ejecución del programa, recabar la información de las mismas y, en su caso, presentarlas junto con la información recopilada a la Representación Federal o, en su caso, a la Instancia Ejecutora del programa federal, a efecto de que se tomen las medidas a que haya lugar, y

V. 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.

La condición de integrante de un Comité se pierde por las siguientes causas: I. Muerte del integrante; II. Separación voluntaria, mediante escrito dirigido a los miembros del Comité; III. Acuerdo del Comité tomado por mayoría de votos; IV. Acuerdo de la mayoría de los beneficiarios del programa federal de que se trate, y V. Pérdida del carácter de beneficiario.

En lo que respecta a los requisitos para afiliar a los usuarios al Programa de Mantenimiento con Metadona, se deberá acudir a una de las UTUH's más cercana a su domicilio y cumplir con los siguientes requisitos:

- Presentar demanda del servicio por parte del/la paciente
- Incapacidad de estabilizarse con otras alternativas terapéuticas
- Historia de venoadicción a opiáceos mínima de 1 año
- Episodios repetidos de síndrome de abstinencia y patología psiquiátrica asociada
- Entorno poco favorable para un estilo de vida libre de drogas
- Pacientes mayores a 16 años adictos a heroína intravenosa, contando con la autorización y supervisión de padres o tutor legal
- Embarazadas adictas a los opiáceos
- Contar con la disponibilidad de la familia para participar en el Programa de Tratamiento
- Comprometerse a respetar las condiciones del Programa

3. Actividades de difusión, así como el procedimiento para distribuir la información sobre las obras, apoyos o servicios que contemple el programa federal

Como anteriormente se mencionó, el objetivo general del Programa Federal de Prevención y Atención contra las Adicciones – Programa de Mantenimiento con Metadona es ofrecer alternativas de tratamiento a los usuarios de drogas inyectables, motivo por el cual las



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



medidas para garantizar la atención e igualdad entre mujeres y hombres en la aplicación del Programa Federal es equitativa y de manera universal.

La Dirección de Tratamiento y Rehabilitación promoverá que se realicen actividades de difusión para Contraloría Social del Programa de Mantenimiento con Metadona mediante un tríptico que diseñará como prototipo para su reproducción en cada UTUH, mismo que contendrá información relativa a la operación del Programa:

- I. Características generales del servicio que otorga el programa federal a los beneficiarios, tales como: tipo, monto (no aplica para este programa), período de ejecución y fecha de entrega;
- II. Requisitos para la entrega de los servicios;
- III. Derechos y obligaciones de los beneficiarios;
- IV. Población a la que va dirigida el servicio del programa federal;
- V. Instancia Normativa, Representaciones Federales, Instancia Ejecutora y órganos de control participantes en el programa federal, así como información para su contacto;
- VI. Medios institucionales para presentar quejas y denuncias;
- VII. Procedimientos para realizar las actividades de contraloría social, y
- VIII. Medidas para promover la equidad entre mujeres y hombres en la integración de los Comités de Contraloría Social.

Las instancias Normativas y Ejecutoras deberán proteger los datos personales de los beneficiarios y comités construidos de acuerdo a la legislación vigente, por lo que no se considera la distribución de información de los beneficiarios. El objetivo es difundir los derechos de los usuarios beneficiarios de este programa.

Cada UTUH es responsable de las acciones que se implementen para difundir el Programa.

El tríptico elaborado y enviado por la Instancia Normativa se proporcionará en formato electrónico a las Instancias Ejecutoras, para su reproducción en fotocopias en caso necesario. Para no impactar en el uso de recursos económicos, el mecanismo para proporcionar el tríptico, el esquema de Contraloría Social, el Programa de Trabajo y la Guía Operativa, será a través de correo electrónico, para que las Instancias Ejecutoras puedan descargar la información.

4. Capacitación de los servidores públicos responsables de realizar actividades de promoción, así como de los Comités

La Instancia Normativa capacitará a las Instancias Ejecutoras que lo soliciten o que se considere deba reforzar alguno de los temas, para ello se considerarán la implementación



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



de reuniones de capacitación con los equipos de trabajo de cada UTUH, misma que puede ser a distancia o mediante correo electrónico.

Asimismo, se gestionará la participación de la Secretaría de la Función Pública en caso de requerir la exposición sobre los aspectos normativos y el uso del Sistema Informático de Contraloría Social.

Las Instancias Ejecutoras capacitarán y asesorarán a los integrantes de los Comités, para que éstos puedan realizar las actividades de contraloría social. Las capacitaciones se realizarán mediante la entrega de un tríptico con la información de las actividades a realizar. Asimismo, se asesorará sobre el llenado de los Informes al término del año fiscal correspondiente de manera presencial.

Las Instancias Ejecutoras realizarán reuniones con los beneficiarios de los programas federales, con la participación de los integrantes de los Comités, a fin de promover que realicen actividades de contraloría social, así como de que expresen sus necesidades, opiniones, quejas, denuncias y peticiones relacionadas con los programas federales. Al término de las reuniones levantará una minuta correspondiente que será firmada, al menos, por un servidor público de la Instancia Ejecutora, un integrante del Comité y un beneficiario. La Instancia Ejecutora capturará en el Sistema Informático de Contraloría Social la información contenida en las minutas.

5. INTEGRACIÓN DE INFORMES DEL COMITÉ

Una vez realizadas las actividades de vigilancia por el comité, realizará el Informe de Comité de Contraloría Social (**Anexo III**), el cual será respondido y entregado a la Instancia Ejecutora en el mes de diciembre del ejercicio fiscal en curso para su registro en el Sistema Informático de Contraloría Social.

6. Mecanismos para captar quejas y denuncias, así como los medios institucionales para la atención e investigación de aquéllas relacionadas con la ejecución y aplicación del programa federal

Procedente de las acciones de vigilancia y en caso de encontrarse irregularidades podrán presentarse quejas o denuncias a través de los siguientes mecanismos:

- Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDE): <https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#!>
- Vía correspondencia: 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, CP 01020, Ciudad de México.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



- 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 SFP en Av. Insurgentes Sur No. 1735, PB, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, CP 01020, Ciudad de México.
- Aplicación (App) “Denuncia Ciudadana de la Corrupción”
- Órgano Interno de Control en Centros de Integración Juvenil:
Presencial: Av. San Jerónimo 372, Piso 5, Jardines del Pedregal, Ciudad de México. C.P. 01900
Correo electrónico: quejas@cij.gob.mx
Vía telefónica: (55) 59 99 49 49 Extensión: 1503
- Otros Mecanismos
Vía telefónica: 59-99-49-49 Extensión: 1810
Correo electrónico: dirtrat@cij.gob.mx y planeacion@cij.gob.mx
Facebook institucional
<https://www.facebook.com/CIJContigo1/>

La Instancia Normativa y la Instancia Ejecutora darán a conocer los mecanismos de captación y atención de quejas y denuncias y orientarán en su presentación.

7. Procedimiento para la captura en el Sistema Informático de Contraloría Social

La Instancia Normativa proporcionará los usuarios y contraseñas a cada uno de los Enlaces designados en las Instancias Ejecutoras a fin de obtener acceso al Sistema Informático de Contraloría Social, quienes deberán registrar y adjuntar la información previamente escaneada de Contraloría Social de acuerdo a las actividades señaladas en el PATCS y el PETCS.

Perfil Instancia Normativa:

- **Documentos normativos** (esquema, guía operativa y PATCS) y oficio de solicitud de validación
- **Estructura operativa** (Dar de alta ejecutoras)
- **Presupuesto**
- **Informes** (Plantilla de preguntas)

Perfil Instancia Ejecutora:

- **Programa Estatal de Trabajo de Contraloría Social (programa de trabajo de la ejecutora)**



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



- **Apoyos a vigilar**
- **Comités de Contraloría Social** – Se deberán registrar en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la constitución
- **Reuniones** – Registro de las minutas en un plazo no mayor a (10) días hábiles posterior a la reunión
- **informes** – Registro de los informes en un plazo no mayor a (10) días hábiles posterior a la recopilación del Informe

ANEXO I

NOMBRE DEL PROGRAMA:

EJERCICIO FISCAL:

ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Fecha de Constitución
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) FUNCIONES Y COMPROMISOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Funciones:

Solicitar Información

Vigilar que:

- Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del Programa.
- Los/as beneficiarios/as cumplan con los requisitos para tener ese carácter.
- Se cumpla con los períodos de ejecución de la entrega de los apoyos y/o servicios.
- 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.

Mecanismos e instrumentos que utilizará para el ejercicio de sus actividades:

La principal actividad del Comité es la vigilancia de los recursos presupuestarios federales, así como verificación de la entrega del apoyo a los usuarios, para ello y de acuerdo a la dispersión del programa, los integrantes de cada Comité podrán solicitar información de manera directa a los responsables en la Unidad de Tratamiento para Usuarios de Heroína a la que pertenezcan.

Documentación que acredita la calidad de Beneficiario:

El integrante del Comité de Contraloría Social se acreditará con el número de afiliación/paciente asignado en la Unidad de Tratamiento para Usuarios de Heroína.

De conformidad a la elección de beneficiarios/as el Comité de Contraloría Social estará integrada por:

Al ser un Programa en que el Comité lo conforma una sola persona, no se considera la sustitución de integrantes del Comité de Contraloría Social.

Por las características de dispersión del Programa y para un mayor impacto de las acciones de Contraloría Social en el Programa de Prevención y Atención contra las Adicciones-Mantenimiento con Metadona, se acordó que el proceso de valoración será a través de los pacientes que han dejado de consumir drogas por vía intravenosa, procurando la equidad de género, sin embargo, cabe señalar que el mayor porcentaje de los beneficiarios son de sexo masculino.

3) INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

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

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

Cargo del servidor público:

Teléfono:

Correo:

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

El integrante del comité expresa su voluntad de llevar a cabo las acciones de contraloría social durante la vigencia del ejercicio 2022, para lo cual utilizará los instrumentos proporcionados por el Programa, por lo que solicitó el registro oficial del comité en el Sistema Informático de Contraloría Social de la Secretaría de la Función Pública y asumo el presente documento como escrito libre para solicitar el registro.

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO DE CONTRALORÍA SOCIAL

A través de la Dirección de Tratamiento y Rehabilitación, **Centros de Integración Juvenil, A. C.**, en adelante CIJ, con domicilio en **Av. San Jerónimo No. 372, Colonia Jardines del Pedregal, Alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01900, en la Ciudad de México;** de conformidad con la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*, es el responsable de la confidencialidad, uso y protección de sus datos personales y al respecto le informamos lo siguiente:

Los datos personales recabados serán de identificación, como el nombre, edad, sexo, CURP, correo electrónico y domicilio; tendrán la finalidad de identificarle como integrante de algún Comité de Contraloría Social, para dar seguimiento a las actividades que realizan, así como aquéllas de promoción de Contraloría Social a cargo de las instancias normativas y de las instancias ejecutoras.

La información personal será compartida exclusivamente con la Secretaría de la Función Pública, a través de su registro en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS), cuyo Aviso de Privacidad puede consultarlo en la liga electrónica https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/422829/24_API_Sistema_SICS.pdf y la finalidad seguirá siendo para identificarle como integrante de algún Comité de Contraloría Social.

Sus datos tendrán una vigencia por tres años a partir de su obtención. En caso de que desee ejercer sus derechos ARCO de Acceso, Rectificación, Corrección u Oposición de sus datos personales contenidos en nuestros archivos, puede solicitarlo mediante correo electrónico a unidad_enlace@cij.gob.mx. Puede consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral en la página <https://www.gob.mx/salud/cij>

ANEXO II

Nombre del Programa:

Ejercicio fiscal:

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) FUNCIONARIOS QUE ASISTIERON:

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:



ANEXO III

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
(Miembros del Programa)

Clase de registro del Comité de Contraloría Social
Clase, apoyo o servicio vigilado
Período de Vigencia del Informe
Clase de la Entidad Federativa
Clase del Municipio o Distrito
Clase de la Localidad

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:

Table with 2 columns of questions and Yes/No options. Questions include: ¿es un beneficiario del programa?, ¿es un voluntario y miembro del comité de contraloría social?, ¿es responsable por la entrega del beneficio del programa?, ¿el personal al que le entregó el programa?

2.- Considere que la información recibida por el responsable del programa fue:

Table with 2 columns of questions and Yes/No options. Questions include: ¿Clara?, ¿Adecuada?

3.- Respecto al beneficio otorgado por el Programa, indique si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:

Table with 3 columns of questions and Yes/No options. Questions include: ¿Se le otorgó algún pago o equivalente para recibir los beneficios del programa?, ¿Se le entregó completo el beneficio?, ¿Del beneficio se entregó de acuerdo a las normas que rigen el programa?, ¿Se le otorgó de acuerdo a la entrega del beneficio actual o a un anterior?, ¿Este beneficio representa una mejora para su localidad, su familia o para usted?, ¿Esta opinión con respecto le valdría las personas que lo recibieron?, ¿El programa fue o se está dando con transparencia, abastecido de los o otros insumos y/o equipos?

4.- ¿Detectó o fue testigo de sus actividades de vigilancia, fiscal o fiscalización alguna irregularidad en el Programa?

Yes/No options for question 4.

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

Text field for reporting irregularities.

5.- ¿Conoce las siguientes instituciones de atención a quejas/denuncias/órdenes?

Table with 2 columns of questions and Yes/No options. Questions include: ¿Defensoría Ciudadana, Mecanismos Internos y Externos de la Comprobit?, ¿Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDIC)?, ¿Aplicación Móvil Denuncias Ciudadanas de la Comprobit?, ¿Mecanismos establecidos por el Programa?, ¿Mecanismos de los Organos Internos de Control?, ¿Mecanismos de los Organos Externos de Control?

6.- ¿Usted, alguna persona beneficiaria u otro integrante del Comité, presentó o presentará una queja/denuncia/órden sobre el Programa?

Yes/No options for question 6.

7.- Detalle de menciones o las menciones a las quejas/denuncias/órdenes:

Table with 2 columns of questions and Yes/No options. Questions include: ¿Defensoría Ciudadana, Mecanismos Internos y Externos de la Comprobit?, ¿Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDIC)?, ¿Aplicación Móvil Denuncias Ciudadanas de la Comprobit?, ¿Mecanismos establecidos por el Programa?, ¿Mecanismos de los Organos Internos de Control?, ¿Mecanismos de los Organos Externos de Control?

8.- ¿La queja/denuncia/órden fue atendida?

Yes/No options for question 8.

9.- ¿Se promovió la participación igualitaria entre hombres y mujeres para la integración del Comité?

Options: 1 No, 2 Si, 3 No aplica.



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

10- El Comité de Contraloría Social realizó las siguientes actividades?

No.	Si	No	Comentarios
10.1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Monitoreo al cumplimiento de la entrega del material
10.2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Revisar el uso adecuado de los recursos del Programa
10.3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Verificar que otros personal involucrados del Programa cumplieran con las responsabilidades y obligaciones
10.4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Identificar un mecanismo con otros personal involucrados para recibir quejas y denuncias de la Contraloría Social
10.5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Revisar información sobre los beneficiarios recibidos
10.6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Identificar a los personal involucrados para presentar quejas/denuncias/darías
10.7	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Realizar procedimientos para presentar al Programa
10.8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Realizar acciones para presentar sus actividades de Contraloría Social

11- En su experiencia, ¿qué rol cree que podrá participar en actividades de Contraloría Social?

No.	Si	No	Comentarios
11.1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Realizar acciones al funcionamiento del Programa
11.2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Realizar acciones que permitan un mejor uso de los recursos del Programa
11.3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Realizar acciones que permitan un mejor uso de las responsabilidades del Programa
11.4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Realizar acciones que permitan involucrar al Programa para cumplir con sus derechos y las obligaciones
11.5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Realizar acciones que permitan identificar quejas/denuncias
11.6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Identificar y presentar irregularidades
11.7	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Realizar acciones de apoyo

12- Según su experiencia, ¿son susceptibles de mejorar las siguientes respuestas en el proceso de la Contraloría Social?

No.	Si	No	Comentarios
12.1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Comentarios de Comités de Contraloría Social
12.2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Capacitaciones y asistencia proporcionadas por los responsables del Programa
12.3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mechas para dar a conocer la información relevante a la Contraloría Social
12.4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mecanismos para el seguimiento de los beneficiarios asignados

13- El beneficiario del Programa se encuentra involucrado con una respuesta:

<input checked="" type="checkbox"/>	Siempre	<input type="checkbox"/>	Algunas veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	Comentarios
<input checked="" type="checkbox"/>	Siempre	<input type="checkbox"/>	Algunas veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	Comentarios

14- En caso de que el beneficiario del Programa se encuentra susceptible a uno de los riesgos del motivo:

<input checked="" type="checkbox"/>	Faltas de asistencia	<input type="checkbox"/>	Comentarios adicionales
<input checked="" type="checkbox"/>	Comentarios sociales	<input type="checkbox"/>	Comentarios
<input checked="" type="checkbox"/>	Comentarios de irregularidad	<input type="checkbox"/>	Comentarios
<input checked="" type="checkbox"/>	Comentarios económicos	<input type="checkbox"/>	Comentarios
<input checked="" type="checkbox"/>	Comentarios de recursos	<input type="checkbox"/>	Comentarios

15- El Seguro Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades con el Comité:

No.	Si	No	Comentarios
15.1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asesorar a la conformación del Comité
15.2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asesorar en la capacitación
15.3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asesorar en el material de difusión
15.4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asesorar en la implementación del Informe del Comité
15.5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asesorar en la recepción y atención de quejas y denuncias

FIRMAS

 Nombre y firma de la persona servidora pública que recibe este Informe

 Nombre y firma de la persona integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este Informe

<p>SECRETARÍA DE SALUD</p> <p>Subsecretaría de Atención al Usuario y Defensa de la Competencia para una mejor atención al usuario y gestión de quejas/denuncias (Mesa de Atención al Usuario)</p> <p>Denuncia Ciudadana de la Secretaría (DDC) Mesa de Atención al Usuario</p>	<p>SECRETARÍA DE SALUD</p> <p>Subsecretaría de Atención al Usuario y Defensa de la Competencia para una mejor atención al usuario y gestión de quejas/denuncias (Mesa de Atención al Usuario)</p> <p>Denuncia Ciudadana de la Secretaría (DDC) Mesa de Atención al Usuario</p>	<p>SECRETARÍA DE SALUD</p> <p>Subsecretaría de Atención al Usuario y Defensa de la Competencia para una mejor atención al usuario y gestión de quejas/denuncias (Mesa de Atención al Usuario)</p> <p>Denuncia Ciudadana de la Secretaría (DDC) Mesa de Atención al Usuario</p>
--	--	--

Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Ciudadanas

El presente informe es una herramienta de gestión de la información que permite a la Contraloría Social de la Secretaría de Salud y a las organizaciones sociales y ciudadanas del sector salud, conocer y mejorar sus servicios.