

CÉDULA DE VIGILANCIA

FONDO DE APOYO A COMUIDADES PARA LA RESTAURACIÓN DE MONUMENTOS Y BIENES ARTISTICOS DE PROPIEDAD
FEDERAL
FOREMOBA

Responsable del llenado: Asociación Civil beneficiada por el Programa FOREMOBA

Favor de entregar trimestralmente al supervisor externo del FOREMOBA

Datos generales:

No. de registro del Comité de Contraloría Social: _____

Fecha en que se otorga el recurso federal _____

Estado: _____ Municipio _____

Localidad _____

Marque con una X la opción que corresponda a su opinión del apoyo monetario que recibió.

a) ¿Fueron completos? Si No ¿Por qué? _____

b) ¿Los entregaron a tiempo? Si No ¿Por qué? _____

¿Conoce la información del apoyo?

si no

Marque con una X el cuadro que indique la información que conoce del apoyo monetario

Monto total del dinero a recibir Requisitos para entrega de informes

Información para actividades de contraloría social

Donde canalizar sus quejas o denuncias

¿Solicitó información adicional para realizar sus actividades de contraloría social?

Si ¿A quién? _____

No ¿Por qué? _____

¿Le entregaron la información?

Si ¿Cuándo? (día, mes y año)

No ¿Por qué? _____

La atención que le dieron los funcionarios al entregarle el apoyo monetario, fue:

Buena

Regular ¿Cómo fue el trato? _____

Mala ¿

¿El apoyo se entregó de acuerdo a la fecha programada?

Si

No _____

¿Observó alguna irregularidad durante la entrega del apoyo?

No

Escriba de que se trata _____

¿Detectó que la entrega del apoyo se haya utilizado para otros fines distintos a su objetivo?

Si

No

¿Considera que el programa se otorga con igualdad entre hombres y mujeres?

Si ¿Por qué? _____

No ¿Por qué? _____

¿Algún empleado del gobierno le ha tratado mal o se ha negado a darle su apoyo?

Si no

• Describa como fue el trato _____

• Mencione el nombre del empleado _____

¿Entregó alguna queja o denuncia a la autoridad competente?

Si ¿Por qué? _____

No

¿En donde la presentó?

Dependencia federal

Dependencia municipal

Órgano Interno de la dependencia estatal

Dependencia estatal

Órgano Interno de la dependencia federal

Escriba el nombre del empleado y la dependencia que le recibió la queja o denuncia.

¿Le dieron número de registro para el seguimiento de la queja o denuncia?

sí no

¿Qué número de registro le dieron para el seguimiento de las quejas y/o denuncia que entregó?

¿Le dieron respuesta ala queja y/o denuncia que presentó?

sí

¿Hubo mejoras en el Programa?

Si ¿Cuáles? _____

No ¿Por qué? _____

En su opinión ¿Qué resultados obtuvo con la aplicación de la contraloría social?

(Nombre, puesto y firma del supervisor externo que
recibe esta cédula)

(Nombre y firma del beneficiario)

No ¿Por qué? _____

¿El desarrollo del proyecto de restauración se realizó conforme a las reglas de operación?

Si ¿Por qué? _____

No ¿Por qué? _____

Detectó que los apoyos se utilizaron para otros fines distintos a sus objetivos?

Si No

¿Para qué fines se utilizó?

Políticos ¿A qué partido correspondía? _____

Lucro Descríbalo _____

Otros Especifique _____

¿El programa operó con igualdad entre hombres y mujeres?

Si ¿Por qué? _____

No ¿Por qué? _____

¿Realizó usted alguna queja o denuncia?

Si

No

¿A que se refirió?

Aplicación del recurso

Irregularidades en el servicio ofrecido

Otro. Especifique _____

¿Entregó la queja o denuncia a la autoridad correspondiente?

Si

No

¿En donde la presentó?

Dependencia federal Dependencia municipal Órgano Interno

Dependencia estatal Órgano Interno de la dependencia federal

Escriba el nombre del empleado y la dependencia donde trabaja, que le recibió la queja o denuncia.

¿Le dieron respuesta a la queja y/o denuncia que presentó?

Si No

¿A que se refirió la respuesta?

- Fincamiento de responsabilidad administrativas
 Fincamiento de responsabilidades civiles
 Fincamiento de responsabilidades penales

En su opinión ¿Qué resultados obtuvo con la aplicación de la contraloría social?

(Nombre, y firma del supervisor externo
De Foremoba que recibe esta cédula)

(Nombre y firma del beneficiario)