



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

PROGRAMA E022 SERVICIOS CINEMATOGRÁFICOS - ESTÍMULO A LA CREACIÓN AUDIOVISUAL EN MÉXICO Y CENTROAMÉRICA PARA COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRO-DESCENDIENTES (ECAMC).

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:	C_CS_ECAMC_25082025																											
Obra, apoyo o servicio vigilado:	(ECAMC).																											
Periodo que comprende el Informe:	Del <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>DÍA</td><td>MES</td></tr></table>	0	1	DÍA	MES	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>AÑO</td><td></td></tr></table>	0	1	AÑO		<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td></td><td>AÑO</td></tr></table>	2	0	2	5	DÍA	MES		AÑO	Fecha de llenado del Informe: Día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td><td>9</td></tr></table> MES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>8</td></tr></table> AÑO <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	2	9	0	8	2	0	2	5
0	1																											
DÍA	MES																											
0	1																											
AÑO																												
2	0	2	5																									
DÍA	MES		AÑO																									
2	9																											
0	8																											
2	0	2	5																									
	Al <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>DÍA</td><td>MES</td></tr></table>	0	1	DÍA	MES	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>AÑO</td><td></td></tr></table>	1	2	AÑO		<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td></td><td>AÑO</td></tr></table>	2	0	2	5	DÍA	MES		AÑO	Clave de la Entidad Federativa: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>CDMX</td></tr></table>	CDMX							
0	1																											
DÍA	MES																											
1	2																											
AÑO																												
2	0	2	5																									
DÍA	MES		AÑO																									
CDMX																												
				Clave del Municipio o Alcaldía: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table>	3																							
3																												
				Clave de la Localidad: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table>	3																							
3																												

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

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

1.- ¿Recibieron información del programa por parte de la persona servidora pública responsable del mismo? En caso de que su respuesta sea "No", pasen a la pregunta 4.

<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sí
-----------------------------	--

2.- La información recibida sobre el programa está relacionada con:

No	Sí	
2.1	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1	Qué es la Contraloría Social y las actividades a realizar
2.2	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1	Las características y montos del beneficio otorgado
2.3	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1	Período de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado
2.4	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1	Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa
2.5	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1	La población a la que va dirigida el programa
2.6	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1	Los datos de contacto de los responsables del programa
2.7	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias
2.8	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias

3.- Consideran que la información recibida por el responsable del programa fue:

No	Sí	
3.1	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	Clara
3.2	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1	Adecuada
3.3	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1	Útil
3.4	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1	Oportuna

4.- Respecto al beneficio otorgado por el programa, indiquen si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:

No	Sí	No aplica	
4.1	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	3	¿Les fue entregado completo el beneficio?
4.2	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	3	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
4.3	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	3	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?
4.4	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	3	¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?
4.5	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	3	¿El programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

5.- En caso de que hayan presentado una queja o denuncia, señalen los mecanismos o medios que utilizaron para presentarla. En caso contrario, pasen a la pregunta 7.

No	Sí	
5.1	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	Vía correspondencia a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.2	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	Vía telefónica a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.3	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	De manera presencial en la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.4	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC)
5.5	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	Mecanismos establecidos por el programa
5.6	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	Mecanismos de los Órganos Internos de Control
5.7	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	Mecanismos de los Órganos Estatales de Control

6.- ¿Recibió respuesta a su queja o denuncia?

<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sí
-----------------------------	--

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

<input type="checkbox"/> 1 No	<input checked="" type="checkbox"/> 2 Sí	<input checked="" type="checkbox"/> x No aplica
-------------------------------	--	---

8.- ¿Qué actividades realizaron como Comité de Contraloría Social?

No	Sí
8.1	X 1 Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa
8.2	X 1 Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio
8.3	X 1 Vigilar el uso correcto de los recursos del programa
8.4	X 1 Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones
8.5	X 1 Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres
8.6	0 X Participar en reuniones con otras personas beneficiarias y/o personas servidoras públicas para tratar temas de Contraloría Social
8.7	X 1 Solicitar información sobre los beneficios recibidos
8.8	X 1 Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias
8.9	0 X Presentar propuestas para mejorar el programa
8.10	0 X Recibir capacitación para realizar sus actividades de Contraloría Social

9.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?

No	Sí
9.1	0 X Para promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa
9.2	0 X Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa
9.3	0 X Para recibir una mejor atención de los responsables del programa
9.4	X 1 Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
9.5	X 1 Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias
9.6	0 X Para prevenir y detectar irregularidades

10.- Al día de hoy, indiquen la etapa en la que se encuentra la entrega de su beneficio (seleccione sólo una respuesta):

1	Iniciado	3	Inconcluso
X	Terminado o entregado	4	No sé

11.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades:

No	Sí	No sé
11.1	1 2 3	Asistió a la constitución del Comité
11.2	1 2 3	Proporcionó capacitación de Contraloría Social
11.3	1 2 3	Proporcionó material de difusión de Contraloría Social
11.4	1 2 3	Apoyó en la recopilación del Informe del Comité
11.5	1 2 3	Apoyó en la recopilación y atención de quejas y denuncias

12.- Según su experiencia, ¿qué recomendaría mejorar en el proceso de la Contraloría Social?

No	Sí
12.1	0 X La conformación de Comités de Contraloría Social
12.2	X 1 Las capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa
12.3	X 1 Los medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social
12.4	X 1 Los mecanismos para dar seguimiento a los beneficios entregados
12.5	0 X Los mecanismos para la recepción y atención de quejas y denuncias

Comentarios y sugerencias

Pregunta 8. sólo se cumplió el punto 8.6 donde se conformó el comité, se nos informó pero no se consideró antes nuestra participación para vigilar la difusión, entrega de beneficio, hasta llegar a este punto. Pregunta 9 y 12. Para la recepción de quejas, no conocimos los mecanismos para realizarlos y para dar seguimiento o respuestas que en su caso, hubiera. Para la conformación del consejo, recomiendo sea al inicio para poder tener la certeza de varias afirmaciones aquí realizadas. Respecto a los recursos del programa, respecto a los montos, sugiero lo siguiente: MONTO DE APOYO
Año 1Quienes\$100,000.00
Año 2Desarrollo\$200,000.00
Año 3Producción\$1
Cortometrajes\$500,000.00
Dargometrajes\$1,200,000.00
Año 4Edición\$1
Cortometrajes\$500,000.00
Dargometrajes\$850,000.00
Año 5Diseño Sonoro y Corrección de color\$1
Cortometrajes\$350,000.00
Dargometrajes\$850,000.00 Para el caso de viaticos, aumentar monto de 10000 a 25000 o más, dependiendo de la procedencia, dado que hay montos y trayectos, quienes venimos de comunidad, en el ECAMC en su mayoría, hay que tomar varios transportes, el tiempo de traslados puede ser de mas de un día por lo que se ocupa hospedaje, alimentación, transporte local. aplica para todo el programa en todas sus etapas. En la aplicación del pograma, dado que integra talleres, procesos de formación, que sea consultado previo a beneficiarios con conocimiento de quienes serán los formadores para poder tomar decisiones conjuntas, dado que este año hemos tenido experiencias donde el asesor no tiene la sensibilidad hacia los temas abordados en las historias de los proyectos audiovisuales, sugiero que se integren a personas indígenas y afrodescendientes en esta planta de formadores.

FIRMAS

Mtro. José Miguel Álvarez Ibargüengoitia
Coordinador Técnico

Lilia Heber Pérez Díaz

Nombre y firma
Integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este Informe

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS DE LA SECRETARÍA ANTICORRUPCIÓN Y BUEN GOBIERNO

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

PROGRAMA E022 SERVICIOS CINEMATOGRÁFICOS - ESTÍMULO A LA CREACIÓN AUDIOVISUAL EN MÉXICO Y CENTROAMÉRICA PARA COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRO-DESCENDIENTES (ECAMC).

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

C_CS_ECAMC_25082025

Obra, apoyo o servicio vigilado:

E022- Servicios Cinematográficos: Estímulo a la Creación Audiovisual en México y Centroamérica para comunidades indígenas y afro-descendientes (ECAMC).

Periodo que comprende el informe:	Del 0 1	0 1	2 0 2 3	DÍA MES AÑO	Fecha de llenado del Informe: DÍA 2 9 MES 0 8 AÑO 2 0 2 5
	Al 0 1	1 2	2 0 2 5	DÍA MES AÑO	Clave de la Entidad Federativa: CDMX Clave del Municipio o Alcaldía: 3 Clave de la Localidad: 3

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

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

1.- ¿Recibieron información del programa por parte de la persona servidora pública responsable del mismo? En caso de que su respuesta sea "No", pasen a la pregunta 4.

No	Si
----	----

2.- La información recibida sobre el programa está relacionada con:

No	Sí
2.1	X Qué es la Contraloría Social y las actividades a realizar
2.2	X Las características y montos del beneficio otorgado
2.3	X Periodo de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado
2.4	X Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa
2.5	X La población a la que va dirigida el programa
2.6	X Los datos de contacto de los responsables del programa
2.7	X Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias
2.8	X Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias

3.- Consideran que la información recibida por el responsable del programa fue:

No	Sí
3.1	X Clara
3.2	X Adecuada
3.3	X Útil
3.4	X Oportuna

4.- Respecto al beneficio otorgado por el programa, indiquen si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:

No	Sí	No aplica	
4.1	X		¿Les fue entregado completo el beneficio?
4.2	X		¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
4.3	X		¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?
4.4	X		¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?
4.5	X		¿El programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

5.- En caso de que hayan presentado una queja o denuncia, señalen los mecanismos o medios que utilizaron para presentarla. En caso contrario, pasen a la pregunta 7.

No	Sí
5.1	X Vía correspondencia a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.2	X Vía telefónica a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.3	X De manera presencial en la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.4	X Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC)
5.5	X Mecanismos establecidos por el programa
5.6	X Mecanismos de los Órganos Internos de Control
5.7	X Mecanismos de los Órganos Estatales de Control

6.- ¿Recibió respuesta a su queja o denuncia?

No	Sí
----	----

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

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No aplica
-----------------------------	-----------------------------	---

8.- ¿Qué actividades realizaron como Comité de Contraloría Social?

No	Sí
8.1	X Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa
8.2	X Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio
8.3	X Vigilar el uso correcto de los recursos del programa
8.4	X Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones
8.5	X Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres
8.6	X Participar en reuniones con otras personas beneficiarias y/o personas servidoras públicas para tratar temas de Contraloría Social
8.7	X Solicitar información sobre los beneficios recibidos

8.8	<input type="checkbox"/>	X	Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias
8.9	<input type="checkbox"/>	X	Presentar propuestas para mejorar el programa
8.10	<input type="checkbox"/>	X	Recibir capacitación para realizar sus actividades de Contraloría Social

9.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?

No	Sí
9.1	<input type="checkbox"/>
9.1	X
9.2	<input type="checkbox"/>
9.2	X
9.3	<input type="checkbox"/>
9.3	X
9.4	<input type="checkbox"/>
9.4	X
9.5	<input type="checkbox"/>
9.5	X
9.6	<input type="checkbox"/>
9.6	X

Para promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa
 Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa
 Para recibir una mejor atención de los responsables del programa
 Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
 Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias
 Para prevenir y detectar irregularidades

10.- Al día de hoy, indiquen la etapa en la que se encuentra la entrega de su beneficio (seleccione sólo una respuesta):

<input type="checkbox"/>	Iniciado	<input type="checkbox"/>	Inconcluso
X	Terminado o entregado	<input type="checkbox"/>	No sé

11.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades:

No	Sí	No sé
11.1	<input type="checkbox"/>	Asistió a la constitución del Comité
11.2	<input type="checkbox"/>	Proporcionó capacitación de Contraloría Social
11.3	<input type="checkbox"/>	Proporcionó material de difusión de Contraloría Social
11.4	<input type="checkbox"/>	Apoyó en la recopilación del Informe del Comité
11.5	<input type="checkbox"/>	Apoyó en la recopilación y atención de quejas y denuncias

12.- Según su experiencia, ¿qué recomendaría mejorar en el proceso de la Contraloría Social?

No	Sí
12.1	<input type="checkbox"/>
12.1	X
12.2	<input type="checkbox"/>
12.2	X
12.3	<input type="checkbox"/>
12.3	X
12.4	<input type="checkbox"/>
12.4	X
12.5	<input type="checkbox"/>
12.5	X

La conformación de Comités de Contraloría Social
 Las capacidades y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa
 Los medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social
 Los mecanismos para dar seguimiento a los beneficios entregados
 Los mecanismos para la recepción y atención de quejas y denuncias

Comentarios y sugerencias

Recomiendo que se entregue información sobre la Contraloría desde el inicio del programa, para que los beneficiarios lo consideremos desde un principio como una oportunidad y una responsabilidad integral del programa. También recomiendo que para fines de evitar la corrupción, asegurar la eficiencia del programa y maximizar el impacto deseado, que la Contraloría se trate no solo de darle seguimiento a la aplicación de fondos de parte de los beneficiarios, sino también de darle seguimiento a la administración de todos los recursos destinados al programa, incluyendo el presupuesto para la residencia, para las asesorías y talleres, y para el funcionamiento operativo del programa, incluyendo salarios de los oficiales relevantes del IMCINE. De esa manera, podremos juntos mejorar el programa.

FIRMAS

Maria Dolores Arias Martínez (María Sojob)

Mtro. José Miguel Álvarez Ibargüengoitia
Coordinador Técnico

Nombre y firma

Integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este Informe

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS DE LA SECRETARÍA ANTICORRUPCIÓN Y BUEN GOBIERNO		
DE MANERA ELECTRÓNICA Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEC) https://sdec.buen gob.mx	VIA CORRESPONDENCIA Envía tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Ala Norte, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México. VIA TELEFÓNICA Interior de la República 800 11 28 700 y Ciudad de México 55 2090 2010	DE MANERA PRESENCIAL En el módulo 3 de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México

Dirección General de Participación Social y Formación Cívica

Los Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán remitir información que consideren pertinente a la Dirección General de Participación Social y Formación Cívica a través del correo electrónico:
contraloriasocial@buen gob.mx



Buen Gobierno

Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno

Cultura
Instituto de Cultura

Contralores
Sociales

Coordinación del Gasto Público

PROGRAMA E022 SERVICIOS CINEMATOGRÁFICOS - ESTÍMULO A LA CREACIÓN AUDIOVISUAL EN MÉXICO Y CENTROAMÉRICA PARA COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRO-DESCENDIENTES (ECAMC).

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELENNADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

C_CS_ECAMC_25082025

Obra, apoyo o servicio vigilado:

(ECAMC).

Del	0	1	0	1	2	0	2	5
			MES					
DIA				AÑO				

Al	0	1	1	2	2	0	2	5
			MES					
DIA				AÑO				

Fecha de llenado del informe: dia **2** MES **8** AÑO **2025**
Clave de la Entidad Federativa:
Clave del Municipio o Alcaldía:
Clave de la Localidad:

Instrucciones: En cada pregunta marcar con una "X" la opción que corresponda a su opinión.

- 1.- ¿Recibieron información del programa por parte de la persona servidora pública responsable del mismo? En caso de que su respuesta sea "No", pasen a la pregunta 4.

No

Si

2.- La información recibida sobre el programa está relacionada con:

No	Sí
2.1	<input checked="" type="checkbox"/> ¿Qué es la Contraloría Social y las actividades a realizar
2.2	<input checked="" type="checkbox"/> Las características y montos del beneficio otorgado
2.3	<input checked="" type="checkbox"/> Periodo de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado
2.4	<input checked="" type="checkbox"/> Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa
2.5	<input checked="" type="checkbox"/> La población a la que va dirigida el programa
2.6	<input checked="" type="checkbox"/> Los datos de contacto de los responsables del programa
2.7	<input checked="" type="checkbox"/> Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias
2.8	<input checked="" type="checkbox"/> Los mecanismos /medios para presentar quejas o denuncias

3.- Consideran que la información recibida por el responsable del programa fue:

	No	Sí
3.1	0	x Clara
3.2	0	x Adecuada
3.3	0	x Útil
3.4	0	x Oportuna

4.- Respecto al beneficio otorgado por el programa, indiquen si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:

	No	Sí	No aplica
4.1	1	x	3
4.2	1	x	3
4.3	1	x	3
4.4	x	2	3
4.5	x	2	3

¿Les fue entregado completo el beneficio?
 ¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
 ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?
 ¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?
 ¿El programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

5.- En caso de que hayan presentado una queja o denuncia, señalen los mecanismos o medios que utilizaron para presentarla. En caso contrario, pasen a la pregunta 7.

	No	Sí
5.1	0	1 Vía correspondencia a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.2	0	1 Vía telefónica a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.3	0	1 De manera presencial en la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.4	0	1 Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC)
5.5	0	1 Mecanismos establecidos por el programa
5.6	0	1 Mecanismos de los Órganos Internos de Control
5.7	0	1 Mecanismos de los Órganos Estatales de Control

6.- ¿Recibió respuesta a su queja o denuncia?

0 No

1 Sí

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

1 No

x Si

3 No aplica

8.- ¿Qué actividades realizaron como Comité de Contraloría Social?

No	Si	
8.1	0	<input checked="" type="checkbox"/> Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa
8.2	0	<input checked="" type="checkbox"/> Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio
8.3	0	<input checked="" type="checkbox"/> Vigilar el uso correcto de los recursos del programa
8.4	0	<input checked="" type="checkbox"/> Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones
8.5	0	<input checked="" type="checkbox"/> Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres
8.6	0	<input checked="" type="checkbox"/> Participar en reuniones con otras personas beneficiarias y/o personas servidoras públicas para tratar temas de Contraloría Social
8.7	0	<input checked="" type="checkbox"/> Solicitar información sobre los beneficios recibidos
8.8	0	<input checked="" type="checkbox"/> Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias
8.9	0	<input checked="" type="checkbox"/> Presentar propuestas para mejorar el programa
8.10	0	<input checked="" type="checkbox"/> Recibir capacitación para realizar sus actividades de Contraloría Social

9.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?

No	Si
9.1 0	<input checked="" type="checkbox"/> Para promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa
9.2 0	<input checked="" type="checkbox"/> Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa
9.3 0	<input checked="" type="checkbox"/> Para recibir una mejor atención de los responsables del programa
9.4 0	<input checked="" type="checkbox"/> Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
9.5 0	<input checked="" type="checkbox"/> Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias
9.6 0	<input checked="" type="checkbox"/> Para prevenir y detectar irregularidades

10.- Al día de hoy, Indiquen la etapa en la que se encuentra la entrega de su beneficio (seleccione sólo una respuesta):

<input type="checkbox"/> 1	Iniciado
<input checked="" type="checkbox"/> X	Terminado o entregado
<input type="checkbox"/> 3	Inconcluso
<input type="checkbox"/> 4	No sé

11.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades:

No	Si	No	sí	No sé
11.1 1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/> Asistió a la constitución del Comité	
11.2 1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/> Proporcionó capacitación de Contraloría Social	
11.3 1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/> Proporcionó material de difusión de Contraloría Social	
11.4 1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/> Apoyó en la recopilación del Informe del Comité	
11.5 1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/> Apoyó en la recopilación y atención de quejas y denuncias	

12.- Según su experiencia, ¿qué recomendaría mejorar en el proceso de la Contraloría Social?

No	Si
12.1 0	<input checked="" type="checkbox"/> La conformación de Comités de Contraloría Social
12.2 0	<input checked="" type="checkbox"/> Las capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa
12.3 0	<input checked="" type="checkbox"/> Los medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social
12.4 0	<input checked="" type="checkbox"/> Los mecanismos para dar seguimiento a los beneficios entregados
12.5 0	<input checked="" type="checkbox"/> Los mecanismos para la recepción y atención de quejas y denuncias

Comentarios y sugerencias

Sugiero que en la medida de lo posible algunas preguntas se respondan cualitativamente y que no se deje pasar mucho tiempo en la formación del comité, casi debe caminar junto con los beneficiarios.

FIRMAS


Mtro. José Miguel Juárez Ibargüengoitia
Coordinador Técnico


Eloísa Juárez Romero

Nombre y firma

Integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este

Informe
MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS DE LA SECRETARÍA ANTICORRUPCIÓN Y BUEN GOBIERNO

VIA CORRESPONDENCIA

Envía tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Ala Norte, Guadalajara, Jal., Alvaro Obregón, C.P. 01070, Ciudad de México.

VIA TELEFÓNICA

Interior de la República 800 11 28 709
y Ciudad de México 55 2000 7000

DE MANERA PRESENCIAL

En el módulo 3 de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Guadalupe Inn, Alvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México.

Dirección General de Participación Social y Formación Cívica

Los Comités de Contraloría Social y personas servidores públicos podrán remitir información que consideren pertinente a la Dirección General de Participación Social y Formación Cívica a través del correo electrónico:
contraloriasocial@buenogobierno.gob.mx

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

PROGRAMA E022 SERVICIOS CINEMATOGRÁFICOS - ESTÍMULO A LA CREACIÓN AUDIOVISUAL EN MÉXICO Y CENTROAMÉRICA PARA COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRO-DESCENDIENTES (ECAMC).

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

C_CS_ECAMC_25082025I

Obra, apoyo o servicio vigilado:

E022- Servicios Cinematográficos: Estímulo a la Creación Audiovisual en México y Centroamérica para comunidades indígenas y afro-descendientes (ECAMC).

Periodo que comprende el Informe:

Del	0	1	0	1	2	0	2	5
DÍA			MES		AÑO			

Fecha de llenado del Informe: 01 8 MES 0 9 AÑO 2 0 2 5

Clave de la Entidad Federativa:

CDMX

Clave del Municipio o Alcaldía:

3

Clave de la Localidad:

3

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

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

1.- ¿Recibieron información del programa por parte de la persona servidora pública responsable del mismo? En caso de que su respuesta sea "No", pasen a la pregunta 4.

No

Sí

2.- La información recibida sobre el programa está relacionada con:

No	Sí
2.1	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> X Qué es la Contraloría Social y las actividades a realizar
2.2	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> X Las características y montos del beneficio otorgado
2.3	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> X Periodo de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado
2.4	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> X Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa
2.5	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> X La población a la que va dirigida el programa
2.6	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0 Los datos de contacto de los responsables del programa
2.7	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> X Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias
2.8	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> X Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias

3.- Consideran que la información recibida por el responsable del programa fue:

No	Sí
3.1	<input checked="" type="checkbox"/> X Clara
3.2	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> X Adecuada
3.3	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> X Útil
3.4	<input checked="" type="checkbox"/> X Oportuna

4.- Respecto al beneficio otorgado por el programa, indiquen si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:

No	Sí	No aplica
4.1	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> X 3	¿Les fue entregado completo el beneficio?
4.2	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> X 3	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
4.3	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> X 3	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?
4.4	<input checked="" type="checkbox"/> X 2 <input type="checkbox"/> 3	¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?
4.5	<input checked="" type="checkbox"/> X 2 <input type="checkbox"/> 3	¿El programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

5.- En caso de que hayan presentado una queja o denuncia, señalen los mecanismos o medios que utilizaron para presentarla. En caso contrario, pasen a la pregunta 7.

No	Sí
5.1	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Vía correspondencia a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.2	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Vía telefónica a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.3	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 De manera presencial en la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.4	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC)
5.5	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Mecanismos establecidos por el programa
5.6	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Mecanismos de los Órganos Internos de Control
5.7	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Mecanismos de los Órganos Estatales de Control

6.- ¿Recibió respuesta a su queja o denuncia?

No

Sí

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

1 No

2 Sí

X No aplica

8.- ¿Qué actividades realizaron como Comité de Contraloría Social?

No	Sí
8.1	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa
8.2	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio
8.3	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Vigilar el uso correcto de los recursos del programa
8.4	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones
8.5	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres
8.6	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Participar en reuniones con otras personas beneficiarias y/o personas servidoras públicas para tratar temas de Contraloría Social
8.7	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Solicitar información sobre los beneficios recibidos
8.8	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias
8.9	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Presentar propuestas para mejorar el programa
8.10	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Recibir capacitación para realizar sus actividades de Contraloría Social

9.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?

No	Sí
9.1	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Para promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa
9.2	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa
9.3	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Para recibir una mejor atención de los responsables del programa
9.4	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
9.5	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias
9.6	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Para prevenir y detectar irregularidades

10.- Al día de hoy, indiquen la etapa en la que se encuentra la entrega de su beneficio (seleccione sólo una respuesta):

<input checked="" type="checkbox"/> 1	Iniciado	<input type="checkbox"/> 3	Inconcluso
<input type="checkbox"/> 2	Terminado o entregado	<input type="checkbox"/> 4	No sé

11.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades:

No	Sí	No sé	
11.1	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3		Asistió a la constitución del Comité
11.2	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3		Proporcionó capacitación de Contraloría Social
11.3	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3		Proporcionó material de difusión de Contraloría Social
11.4	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3		Apoyó en la recopilación del Informe del Comité
11.5	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3		Apoyó en la recopilación y atención de quejas y denuncias

12.- Según su experiencia, ¿qué recomendaría mejorar en el proceso de la Contraloría Social?

No	Sí
12.1	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 La conformación de Comités de Contraloría Social
12.2	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 Las capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa
12.3	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Los medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social
12.4	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Los mecanismos para dar seguimiento a los beneficios entregados
12.5	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Los mecanismos para la recepción y atención de quejas y denuncias

Comentarios y sugerencias

Las preguntas 8 y 9 no las respondí pues no he realizado actividades como parte del comité. La sugerencia específica en el fondo ECAMC es aumentar el monto de viáticos para traslado de residencia. Así como aumentar el monto del estímulo basado en que es insuficiente para realizar nuestras películas y los aportes han sido significativos.

FIRMAS

Mtro. José Miguel Alvarez Ibargüengoitia
Coordinador Técnico

Alma Yoari Cizana Lopez

Nombre y firma
Integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este
Informe

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS DE LA SECRETARÍA ANTICORRUPCIÓN Y BUEN GOBIERNO		
<p>DE MANERA ELECTRÓNICA</p> <p>Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEC) https://sidec.buengobierno.gob.mx</p>	<p>VÍA CORRESPONDENCIA</p> <p>Envía tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Ala Norte, Guadalupe Inn, Alvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México.</p> <p>VÍA TELEFÓNICA</p> <p>Interior de la República 800 11 28 700 y Ciudad de México 55 2000 2000</p>	<p>DE MANERA PRESENCIAL</p> <p>En el módulo 3 de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Guadalupe Inn, Alvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.</p>



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

PROGRAMA E022 SERVICIOS CINEMATOGRÁFICOS - ESTÍMULO A LA CREACIÓN AUDIOVISUAL EN MÉXICO Y CENTROAMÉRICA PARA COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRO-DESCENDIENTES (ECAMC).

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

C_CS_ECAMC_25082025

Obra, apoyo o servicio vigilado:

E022. Servicios Cinematográficos: Estímulo a la Creación Audiovisual en México y Centroamérica para comunidades indígenas y afro-descendientes (ECAMC).

Periodo que comprende el Informe:

Del	0	1	0	1	2	0	2	5
DÍA			MES		AÑO			

Al	0	1	1	2	2	0	2	5
DÍA			MES		AÑO			

Fecha de llenado del Informe: DÍA	2	5	0	8	AÑO	2	0	2	5
Clave de la Entidad Federativa:	CDMX								
Clave del Municipio o Alcaldía:	3								
Clave de la Localidad:	3								

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

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

1.- ¿Recibieron información del programa por parte de la persona servidora pública responsable del mismo? En caso de que su respuesta sea "No", pasen a la pregunta 4.

0 No

Sí

2- La información recibida sobre el programa está relacionada con:

No Sí

2.1	0	X	Qué es la Contraloría Social y las actividades a realizar
2.2	0	X	Las características y montos del beneficio otorgado
2.3	0	X	Período de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado
2.4	0	X	Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa
2.5	0	X	La población a la que va dirigida el programa
2.6	0	X	Los datos de contacto de los responsables del programa
2.7	0	X	Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias
2.8	0	X	Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias

3.- Consideran que la información recibida por el responsable del programa fue:

No Sí

3.1	0	X	Clara
3.2	0	X	Adecuada
3.3	0	X	Útil
3.4	0	X	Oportuna

4.- Respecto al beneficio otorgado por el programa, indiquen si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:

No Sí No aplica

4.1	1	X	3	¿Les fue entregado completo el beneficio?
4.2	1	X	3	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
4.3	1	X	3	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?
4.4	X	2	3	¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?
4.5	X	2	3	¿El programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

5.- En caso de que hayan presentado una queja o denuncia, señalen los mecanismos o medios que utilizaron para presentarla. En caso contrario, pasen a la pregunta 7.

No Sí

5.1	0	1	Via correspondencia a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.2	0	1	Via telefónica a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.3	0	1	De manera presencial en la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.4	0	1	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC)
5.5	0	1	Mecanismos establecidos por el programa
5.6	0	1	Mecanismos de los Órganos Internos de Control
5.7	0	1	Mecanismos de los Órganos Estatales de Control

6.- ¿Recibió respuesta a su queja o denuncia?

0 No

Sí

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

1 No

Sí

3 No aplica

8- ¿Qué actividades realizaron como Comité de Contraloría Social?

No Sí

8.1	0	X	Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa
8.2	0	X	Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio
8.3	0	X	Vigilar el uso correcto de los recursos del programa
8.4	0	X	Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones
8.5	0	X	Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres
8.6	0	X	Participar en reuniones con otras personas beneficiarias y/o personas servidoras públicas para tratar temas de Contraloría Social
8.7	0	X	Solicitar información sobre los beneficios recibidos
8.8	0	X	Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias
8.9	0	X	Presentar propuestas para mejorar el programa
8.10	0	X	Recibir capacitación para realizar sus actividades de Contraloría Social

9.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?

No	Sí
9.1	<input checked="" type="checkbox"/> X Para promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa
9.2	<input checked="" type="checkbox"/> X Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa
9.3	<input checked="" type="checkbox"/> X Para recibir una mejor atención de los responsables del programa
9.4	<input checked="" type="checkbox"/> X Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
9.5	<input checked="" type="checkbox"/> X Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias
9.6	<input checked="" type="checkbox"/> X Para prevenir y detectar irregularidades

10.- Al día de hoy, indiquen la etapa en la que se encuentra la entrega de su beneficio (seleccione sólo una respuesta):

- | | | | |
|---|-----------------------|---|------------|
| 1 | Iniciado | 3 | Inconcluso |
| 2 | Terminado o entregado | 4 | No sé |

11.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades:

No	Sí	Nº de
11.1	<input checked="" type="checkbox"/> 1	2 3 Asistió a la constitución del Comité
11.2	<input checked="" type="checkbox"/> 1	2 3 Proporcionó capacitación de Contraloría Social
11.3	<input checked="" type="checkbox"/> 1	2 3 Proporcionó material de difusión de Contraloría Social
11.4	<input checked="" type="checkbox"/> 1	2 3 Apoyó en la recopilación del Informe del Comité
11.5	<input checked="" type="checkbox"/> 1	2 3 Apoyó en la recopilación y atención de quejas y denuncias

12.- Según su experiencia, ¿qué recomendaría mejorar en el proceso de la Contraloría Social?

No	Sí
12.1	<input checked="" type="checkbox"/> 0 X La conformación de Comités de Contraloría Social
12.2	<input checked="" type="checkbox"/> 0 X Las capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa
12.3	<input checked="" type="checkbox"/> 0 X Los medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social
12.4	<input checked="" type="checkbox"/> 0 X Los mecanismos para dar seguimiento a los beneficios entregados
12.5	<input checked="" type="checkbox"/> 0 X Los mecanismos para la recepción y atención de quejas y denuncias

Comentarios y sugerencias

FIRMAS

Mtro. José Miguel Álvarez Ibargüengoitia
Coordinador Técnico

DOLORES SANTIZ GÓMEZ

Nombre y firma
Integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este Informe

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS DE LA SECRETARÍA ANTICORRUPCIÓN Y BUEN GOBIERNO

DE MANERA ELECTRÓNICA Denuncia Clasificada de la Corrupción (SDEC) https://sdec.buenogobierno.gob.mx	VIA CORRESPONDENCIA Envíala escrita a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Ala Número Uno, Col. Centro, C.P. 01020, Ciudad de México, D.F. VIA FAX: Número de la República 500 11 28 700 y Ciudad de México 55 2000 2000	DE MANERA PRESICIAL En el módulo 3 de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Colonia Centro, Alvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.
Dirección General de Participación Social y Formación Cívica Los Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán remitir información que consideren pertinente a la Dirección General de Participación Social y Formación Cívica a través del correo electrónico: contraloriamail@buenogobierno.gob.mx		

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

PROGRAMA E022 SERVICIOS CINEMATOGRÁFICOS - ESTÍMULO A LA CREACIÓN AUDIOVISUAL EN MÉXICO Y CENTROAMÉRICA PARA COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRO-DESCENDIENTES (ECAMC).

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:	C_CS_ECAMC_25082025			
Obra, apoyo o servicio vigilado:	E022- Servicios Cinematográficos: Estímulo a la Creación Audiovisual en México y Centroamérica para comunidades indígenas y afro-descendientes (ECAMC).			
Periodo que comprende el Informe:	De	0 1	0 1	2 0 2 5
	DÍA	MES	AÑO	
	Al	0 1	1 2	2 0 2 5
	DÍA	MES	AÑO	
				Fecha de llenado del Informe: DÍA 3 0 MES 0 8 AÑO 2 0 2 5
				Clave de la Entidad Federativa: CDMX
				Clave del Municipio o Alcaldía: 3
				Clave de la Localidad: 3

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

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

1.- ¿Recibieron información del programa por parte de la persona servidora pública responsable del mismo? En caso de que su respuesta sea "No", pasen a la pregunta 4.

0	No	1	Sí
---	----	---	----

2.- La información recibida sobre el programa está relacionada con:

No	Sí	
2.1	0 1	Qué es la Contraloría Social y las actividades a realizar
2.2	0 1	Las características y montos del beneficio otorgado
2.3	0 1	Periodo de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado
2.4	0 1	Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa
2.5	0 1	La población a la que va dirigida el programa
2.6	0 1	Los datos de contacto de los responsables del programa
2.7	0 1	Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias
2.8	0 1	Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias

3.- Consideran que la información recibida por el responsable del programa fue:

No	Sí	
3.1	0 1	Clara
3.2	0 1	Adecuada
3.3	0 1	Útil
3.4	0 1	Oportuna

4.- Respecto al beneficio otorgado por el programa, indiquen si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:

No	Sí	No aplica	
4.1	1 2	3	¿Les fue entregado completo el beneficio?
4.2	1 2	3	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
4.3	1 2	3	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?
4.4	1 2	3	¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?
4.5	1 2	3	¿El programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

5.- En caso de que hayan presentado una queja o denuncia, señalen los mecanismos o medios que utilizaron para presentarla. En caso contrario, pasen a la pregunta 7.

No	Sí	
5.1	0 1	1 Vía correspondencia a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.2	0 1	2 Vía telefónica a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.3	0 1	3 De manera presencial en la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.4	0 1	4 Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC)
5.5	0 1	5 Mecanismos establecidos por el programa
5.6	0 1	6 Mecanismos de los Órganos Internos de Control
5.7	0 1	7 Mecanismos de los Órganos Estatales de Control

6.- ¿Recibió respuesta a su queja o denuncia?

0	No	1	Sí
---	----	---	----

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

0	No	1	Sí	2	No aplica
---	----	---	----	---	-----------

8.- ¿Qué actividades realizaron como Comité de Contraloría Social?

No	Sí
8.1	0 1 Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa
8.2	0 1 Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio
8.3	0 1 Vigilar el uso correcto de los recursos del programa
8.4	0 1 Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones
8.5	0 1 Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres
8.6	0 1 Participar en reuniones con otras personas beneficiarias y/o personas servidoras públicas para tratar temas de Contraloría Social
8.7	0 1 Solicitar información sobre los beneficios recibidos
8.8	0 1 Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias
8.9	0 1 Presentar propuestas para mejorar el programa
8.10	0 1 Recibir capacitación para realizar sus actividades de Contraloría Social

9.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?

No	Sí
9.1	0 1 Para promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa
9.2	0 1 Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa
9.3	0 1 Para recibir una mejor atención de los responsables del programa
9.4	0 1 Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
9.5	0 1 Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias
9.6	0 1 Para prevenir y detectar irregularidades

10.- Al día de hoy, indiquen la etapa en la que se encuentra la entrega de su beneficio (seleccione sólo una respuesta):

<input checked="" type="checkbox"/> 1	Iniciado	<input type="checkbox"/> 3	Inconcluso
<input type="checkbox"/> 2	Terminado o entregado	<input type="checkbox"/> 4	No sé

11.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades:

No	Sí	No sé
11.1	1 2	3 Asistió a la constitución del Comité
11.2	1 2	3 Proporcionó capacitación de Contraloría Social
11.3	1 2	3 Proporcionó material de difusión de Contraloría Social
11.4	1 2	3 Apoyó en la recopilación del Informe del Comité
11.5	0 2	3 Apoyó en la recopilación y atención de quejas y denuncias

12.- Según su experiencia, ¿qué recomendaría mejorar en el proceso de la Contraloría Social?

No	Sí
12.1	0 1 La conformación de Comités de Contraloría Social
12.2	0 1 Las capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa
12.3	0 1 Los medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social
12.4	0 1 Los mecanismos para dar seguimiento a los beneficios entregados
12.5	0 1 Los mecanismos para la recepción y atención de quejas y denuncias

Comentarios y sugerencias

1) A la par del comité de contraloría social, lxs beneficiarixs del programa ECAMC de sus diversas generaciones nos hemos reunido con la institución (IMCINE) como resultado de una constante demanda de atención y mejora en las prácticas de asesores, talleristas, etc. Entre las demandas que cometen al ámbito de contraloría social es la necesidad de aumentar el fondo destinado a lxs beneficiarixs. El fondo en principio es para contribuir a la equidad de acceso a la producción cinematográfica para los pueblos y naciones, pero es un fondo mínimo en comparación con Focine o Eficine. 2) Es importante que el estímulo llegue a la mayoría de la población indígena y afrodescendiente del país y de Centroamérica, ya que son pocos los pueblos y cineastas que han podido tener acceso a este fondo. 3) La evaluación habla en pasado y nosotrxs apenas nos reunimos para recibir la información de lo que será contraloría social. No hemos realizado ninguna de las actividades mencionadas a evaluar.

FIRMAS

Mtro. José Miguel Álvarez Ibargüengoitia
Coordinador Técnico

Selene Yuridia Galindo Cumplido

Nombre y firma
Integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este
Informe

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS DE LA SECRETARÍA ANTICORRUPCIÓN Y BUEN GOBIERNO		
DE MANERA ELECTRÓNICA Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEC) https://sdec.buengobierno.gob.mx	VÍA CORRESPONDENCIA Envíe tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Ala Norte, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, C.P. 01029, Ciudad de México. VÍA TELEFÓNICA Interior de la República 809 11 28 700 y Ciudad de México 95 2000 2000	DE MANERA PRESENCIAL En el módulo 3 de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.
Dirección General de Participación Social y Formación Cívica		
Los Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán remitir información que consideren pertinente a la Dirección General de Participación Social y Formación Cívica a través del correo electrónico: contraloriaocial@buengobiernogob.mx		