

## CCSM 6. REPORTE FINAL DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL MUNICIPAL

**Nombre del programa:** JÓVENES GUARDIANES DE GUADALAJARA

**Folio de Registro:**

**Fecha de Registro:**

04 - DIC - 2025

El siguiente reporte tiene por objetivo retroalimentar de manera cualitativa y cuantitativa sobre las acciones ejercida por los comités de contraloría social municipal; así como el funcionamiento del programa del que fueron beneficiarios.

1. ¿Qué información conocieron después de conformar el Comité de Contraloría Social Municipal?

|   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Para que sirve una Contraloría Social<br><input checked="" type="checkbox"/> Objetivos del Programa | <input checked="" type="checkbox"/> Requisitos para ser beneficiarios<br><input checked="" type="checkbox"/> Derechos y obligaciones de los beneficiarios |
|---|---|

2. ¿Qué actividades de Contraloría Social realizaron?

|  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Solicitar información del programa<br><input checked="" type="checkbox"/> Verificar el cumplimiento del programa | <input checked="" type="checkbox"/> Vigilar el uso correcto de los recursos<br><input checked="" type="checkbox"/> Generar quejas, denuncias o sugerencias para su atención |
|--|---|

3. ¿Para qué les sirvió participar en actividades de Contraloría Social?

|   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Para recibir mejor calidad en los programas<br><input checked="" type="checkbox"/> Para que el programa funcione mejor | <input type="checkbox"/> Para recibir oportunamente los apoyos<br><input type="checkbox"/> Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios |
|---|--|

|  |    |    |   |
|--|----|----|---|
| 4. ¿Después de realizar la supervisión del programa considera que cumple con lo que se informó que entregaría? | SI | NO | Comentarios: En tiempo y forma se realizó                       |
| 5. ¿Entregaron quejas, denuncias o sugerencias sobre la aplicación u operación del programa?                   | SI | NO | Comentarios: No se presentaron quejas, denuncias o sugerencias. |
| 6. ¿Recibieron respuesta de las quejas, denuncias o sugerencias que entregaron a la autoridad competente?      | SI | NO | Comentarios:  |
| 7. ¿Considera que las fechas, tiempos y espacios asignados para las actividades del comité fueron adecuados?   | SI | NO | Comentarios:  |
| 8. ¿Los servidores públicos que dieron seguimiento a las actividades del comité                                | SI | NO | Comentarios:  |

|   |  |                             |              |
|---|--|-----------------------------|--------------|
| fueron profesionales en el desempeño de las mismas?   | <input checked="" type="checkbox"/>    |                             |              |
| 9. ¿En la elección de integrantes del comité, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres? | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | Comentarios: |
| 10. ¿El programa beneficia en un marco de igualdad a hombres y mujeres?                                     | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | Comentarios: |

Integrante del CCSM:

*Alejandro Alberto Oliva Mojica*

Firma:

N1-ELIMINADO 8

1. Indique cuales de los siguientes temas les fueron proporcionados durante la reunión informativa/instalación del Comité de Contraloría Social Municipal

a) ¿Qué es un Programa Social?

Si

☒

No

☐

b) ¿Qué es una contraloría?

Si

☒

No

☐

c) Fundamentación Legal

Si

☒

No

☐

d) Actividades del Comité de Contraloría Social

Si

☒

No

☐

e) ¿Se les entrego información del Programa

Si

☐

No

☐

del que forman parte?

2. ¿Considera que recibió la información y/o capacitación suficiente para realizar sus funciones?

Si

☒

No

☐

¿Por qué?

---

3. ¿Considera importante la conformación de estos comités dentro de los programas sociales?

Si

☒

No

☐

¿Por qué?

---

---

Representante del CCSM:

Alejandro Alberto Oliva Mojica

Firma:

N2-ELIMINADO 8

Enlace de Programa:

MTBO MICHA ANGEL GUTIERREZ TRUJILLO

Firma:

N3-ELIMINADO 8

Responsable de la Contraloría Social:

Firma:

## FUNDAMENTO LEGAL

1.- ELIMINADO la firma de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM; 3.1 fracción IX y X de la LPDPPSOEJM; y Trigésimo Octavo fracción I numeral 1 de los LGMCDIEVP

2.- ELIMINADO la firma de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM; 3.1 fracción IX y X de la LPDPPSOEJM; y Trigésimo Octavo fracción I numeral 1 de los LGMCDIEVP

3.- ELIMINADO la firma de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM; 3.1 fracción IX y X de la LPDPPSOEJM; y Trigésimo Octavo fracción I numeral 1 de los LGMCDIEVP

\* "LTAIPEJM: Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.

LGMCDIEVP: Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas.

LPDPPSOEJM: Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados en el Estado de Jalisco y sus Municipios."