COLIMA Gobierno del Estado | Secretaría de Bienestar, Inclusión Social y Mujeres | ColiBecas Computadoras | CONTRALORÍA SOCIAL

ANEXO 1
ACTA DE INSTALACIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL (CCS)

COLIBECAS COMPUTADORAS

Siendo el día 10 del mes de 09 del año 24, a las 09:00 horas en el domicilio _____, localizado en el municipio de Cuauhtémoc, del estado de Colima, nos encontramos reunidos para celebrar la instalación del Comité de Contraloría Social que dará seguimiento y verificación al programa **"Colibecas Computadoras"** para alumnos de primer año de nivel Secundaria, financiado con recurso estatal del ejercicio fiscal **2024**.

DATOS DEL PROGRAMA *Esta sección deberá ser llenada por la persona la SEBIINSOM.		
Periodo de ejecución	Fecha de inicio:	Fecha de conclusión:
Entidad: Colima	Municipio: Cuauhtémoc	Localidad:
Número de Escuelas a entregar:		Número total de beneficiarios: 450
Tipo de equipo que se entrega: Secundaria		Número: 450
Tipo de equipo que se entrega: Lenovo		Número: 450
Monto de inversión programada en el municipio: $ 3434760		

CONSIDERANDOS

Que participación social es el **derecho de las personas** a intervenir e integrarse, individual o colectivamente en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas, programas y acciones del desarrollo social de conformidad con el artículo 3 de la Ley General de Desarrollo Social.

La contraloría social, es el mecanismo mediante el cual los beneficiarios de obras y programas sociales, vigilan que los recursos públicos se utilicen de manera correcta y transparente.

El Gobierno del Estado a través de la Secretaría de Bienestar, Inclusión Social y Mujeres (SEBIINSOM) y de las personas servidoras públicas que apoyen en los procesos relacionados con el programa Colibecas Computadoras, deberán:

- Promover la participación de la población beneficiaria en los procesos de contraloría social.
- Llevar a cabo reuniones informativas dirigidas a los CCS para darles a conocer los objetivos del programa, la importancia de la participación social, sus responsabilidades en el seguimiento y las características de los apoyos.
- Llevar el registro de los formatos necesarios para el seguimiento de los CCS.

Que los Comités de contraloría social (CCS):

- Son órganos de participación y representación ciudadana rural, urbana, indígena o afromexicana, integrados equitativamente por mujeres y hombres en la mayoría de sus diversidades, electos de manera democrática para dar seguimiento al programa Colibecas Computadoras.

- Su objetivo es dar seguimiento al inicio, desarrollo y conclusión de las entregas del programa Colibecas Computadoras, para contribuir a que los recursos se utilicen bajo los principios de transparencia, economía, eficacia, legalidad y honradez.
- Deberán estar conformados por personas beneficiarias del Municipio donde se entreguen las Colibecas Computadoras y que no estén desempeñando un cargo público.
- La participación de la ciudadanía en los CCS no es remunerada, se trata de cargos honoríficos de servicio a la comunidad.

Que las actividades de los CCS son:

- Participar en las reuniones informativas que brindarán las autoridades sobre sus responsabilidades como integrantes de los CCS.
- Participar en coordinación con las autoridades en los procesos de entrega de los apoyos de Colibecas Computadoras.
- Registrar el seguimiento mediante el correcto llenado de los Formatos de Contraloría Social vigentes publicados por la SEBIINSOM.

ACUERDO ÚNICO

Se declara formalmente instalado el Comité de Contraloría Social conformado por las personas que al calce de este documento firman en conjunto con las autoridades del Gobierno del Estado.

Representante de la SEBIINSOM
Nombre completo y firma

_____

Representante de la CGE
Nombre completo y firma

_____

Representante de la SEyC
Nombre completo y firma

_____

Presidenta(e) del CCS
Nombre completo y firma
~~Cesar E Arellano G~~
Cesar Ernesto Arellano Granados

Secretaria(o) del CCS
Nombre completo y firma
Szara Velasco
Szara Eduviges Velasco Alcaraz

Vocal del CCS
Nombre completo y firma
Mariana Alcaraz Pulido
Mariana Alcaraz P

Vocal del CCS
Nombre completo y firma
Ana Cecilia Torres Velazco
Ana Cecilia Torres V.

Vocal del CPS
Nombre completo y firma
Flores Pechiga
Maria Guadalupe Gonzalez Arechigo

ANEXO 2
REPORTE DE LA REUNIÓN INFORMATIVA DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL COLIBECAS COMPUTADORAS

DATOS DE LA REUNIÓN INFORMATIVA Esta sección deberá ser llenada por la persona la SEBIINSOM.		
Nombre y cargo de la persona facilitadora:		
Número de asistentes a la reunión informativa	Mujeres:	Hombres:

REPORTE DE LA REUNIÓN INFORMATIVA *Esta sección deberá ser llenada a mano por el CCS.

Responda las siguientes preguntas tachando el recuadro correspondiente:

1. ¿Los apoyos de Colibecas Computadoras fueron entregados en tiempo y forma conforme a lo señalado?	Sí	X	No	
2. Indique cuáles de los siguientes temas les fueron proporcionados durante la reunión informativa:				
a) ¿Qué es Colibecas Computadoras, a quiénes beneficia y cuál es la importancia de que la ciudadanía participe?	Sí	X	No	
b) ¿Cuáles son sus actividades y responsabilidades como integrantes del CCS?	Sí	X	No	
c) ¿Cómo se realiza el correcto llenado y uso de los formatos de Contraloría Social?	Sí	X	No	
d) Características básicas de los equipos entregados:	Sí	X	No	
e) ¿Se entregaron los trípticos de contraloría social y de información de Colibecas Computadoras?	Sí	X	No	

DATOS DE LAS PERSONAS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

*Se deberá colocar por lo menos un número telefónico en el que se pueda contactar a las personas integrantes del Comité de contraloría social *

Nombre de la Presidenta/e:
César Ernesto Arellano Granados
Domicilio y número telefónico:
Lázaro Cárdenas #87 Quesina 3121153001
¿Se considera parte de algún pueblo indígena y/o afromexicano? SI [ ] NO [X]
En caso de responder sí, indique a cuál. Por ejemplo, Mazateco, Nahua, Maya, O'dam, etc.

Nombre de la Secretaria/o:
Sara Edwiges Velarde Alvarez
Domicilio y número telefónico:
Cobano #167 Comala 3122995567
¿Se considera parte de algún pueblo indígena y/o afromexicano? SI [ ] NO [X]
En caso de responder sí, indique a cuál. Por ejemplo, Mazateco, Nahua, Maya, O'dam, etc.

Nombre de la persona Vocal:
Ana Cecilia Torres Verduzco
Domicilio y número telefónico:
Constitución #358 Centro 3121423855
¿Se considera parte de algún pueblo indígena y/o afromexicano? SI [ ] NO [X]
En caso de responder sí, indique a cuál. Por ejemplo, Mazateco, Nahua, Maya, O'dam, etc.

Nombre de la persona Vocal: Mariana Alcaraz Pulido Domicilio y número telefónico: 3121995819 Rio Eufrates #24 ¿Se considera parte de algún pueblo indígena y/o afromexicano? Sí ☐ NO ☒ En caso de responder sí, indique a cuál. Por ejemplo, Mazateco, Nahua, Maya, O'dam, etc.
Nombre de la persona Vocal: María Guadalupe González Arechiga Domicilio y número telefónico: 3121995736 Lopez Mateos #841 ¿Se considera parte de algún pueblo indígena y/o afromexicano? Sí NO En caso de responder sí, indique a cuál. Por ejemplo, Mazateco, Nahua, Maya, O'dam, etc.

FIRMAS DE INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

~~César E. Arellano C~~
César Ernesto Arellano Granados
Presidenta(e)
Nombre completo y firma

Sara Velasco
Sara Beluvigos Velasco Alcaraz
Secretaria(o)
Nombre completo y firma

González Arechiga
María Guadalupe González Arechigo
Vocal
Nombre completo y firma

Ana Cecilia Torres Verduzco
Ana Cecilia Torres V.
Vocal
Nombre completo y firma

Mariana Alcaraz Pulido
Mariana Alcaraz P
Vocal
Nombre completo y firma

COLIMA Gobierno del Estado | Secretaría de Bienestar, Inclusión Social y Mujeres | ColiBecas Computadoras | CONTRALORÍA SOCIAL

ANEXO 3. REPORTE DE QUEJAS Y DENUNCIAS
COLIBECAS COMPUTADORAS

DATOS DEL PROGRAMA *Esta sección deberá ser llenada por la persona la SEBIINSOM.		
Fecha de llenado:		
Colibecas Computadoras Nivel: Secundaria		
Periodo de ejecución	Fecha de inicio: 10/09/24	Fecha de conclusión: 10/09/24
Entidad: Colima	Municipio: Cuauhtémoc	Localidad:
*Esta sección deberá ser llenada a mano por el CCS		

1. ¿Se registraron quejas o denuncias? Sí [ ] No [X]

2. Tache si se trata de una queja o una denuncia: Queja [ ] Denuncia [ ]

3. A continuación, tache las opciones que mejor describan su queja o denuncia. Puede seleccionar tantas opciones como sean necesarias.

Quejas	
a. El CCS no recibió la información necesaria para realizar sus funciones.	
b. El programa no se ha desarrollado cumpliendo con los plazos establecidos.	
c. No se tomó en cuenta la participación de la ciudadanía para el desarrollo del programa.	
d. Otra(s):	

Denuncias	
a. Se solicitó dinero a las personas beneficiarias para recibir el programa.	
b. La computadora no funcionó correctamente y no se le dio servicio.	
d. No se realizó la entrega de Colibecas Computadoras.	
f. La autoridad benefició a familiares, amigos, socios, allegados suyos o personas servidoras públicas con Colibecas Computadoras sin ser parte de la población objetivo del programa.	
g. La autoridad local pretende que el CCS esté constituido por familiares, amigos, allegados suyos o personas servidoras públicas.	
h. Otra(s):	

4. ¿Presentó la queja o denuncia ante alguna autoridad? Sí [ ] No [X]

5a. En caso de haber presentado la queja o denuncia ante alguna autoridad, favor de indicar a cuál, así como algún otro dato que pueda identificarla (puede ser el folio de seguimiento, número de expediente, número telefónico, correo electrónico).

_____

_____

_____

6. ¿Desea que el presente reporte sea anónimo? Sí ☐ No ☐

En caso de que quiera identificarse, indique la información que se solicita a continuación:

Nombre: _____

Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐ Edad: _____

Ocupación: _____

Datos de contacto (teléfono y correo electrónico): _____

César E Arellano C
César Ernesto Arellano Granados

Presidenta(e) del Comité de contraloría social
Nombre completo y firma

_____

Personal de la SEBIINSOM
Nombre completo y firma

Los datos que comparta no se harán públicos y serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable.

COLIMA Gobierno del Estado | Secretaría de Bienestar, Inclusión Social y Mujeres | ColiBecas Computadoras | CONTRALORÍA SOCIAL

ANEXO 4.

INFORME FINAL DE RESULTADOS ALCANZADOS POR EL COMITÉ DE CONTRALOSÍA SOCIAL

Este documento deberá ser firmado por el CCS únicamente si la entrega a los beneficiarios ha concluido

DATOS DEL PROGRAMA *Esta sección deberá ser llenada por la persona la SEBIINSOM.		
Periodo de ejecución	Fecha de inicio: 10/09/24	Fecha de conclusión: 10/09/24
Entidad: Colima	Municipio: Cuauhtémoc	Localidad:
Número de Escuelas a entregar:		Número total de beneficiarios: 404
Tipo de equipo que se entrega: Secundaria		Número: 404
Tipo de equipo que se entrega: Lenovo		Número: 404
Monto de inversión en el municipio: $3083651.20		

4.1. INFORME FINAL DE RESULTADOS ALCANZADOS POR EL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

*Esta sección deberá ser llenada a mano por el CCS.

1. ¿El programa se entregó en la fecha informada? Sí [X] No [ ]

En caso de que la entrega haya sido en una fecha distinta escriba cuándo y qué justificación brindó la autoridad._____

2. ¿Los equipos son los que se mencionaron y funcionan correctamente? Sí [X] No [ ]
En caso de responder que no, escribe él ¿por qué?

_____

7. Describan con sus propias palabras de qué manera beneficia el programa.

Si me he beneficiado mucho porque ya no se tiene que gastar renta de Computadoras ir hacer cola para hacer trabajos y a veces el cibe no es suficiente las compu que tienen ahí

COLIMA Gobierno del Estado | Secretaría de Bienestar, Inclusión Social y Mujeres | ColiBecas Computadoras | CONTRALORÍA SOCIAL

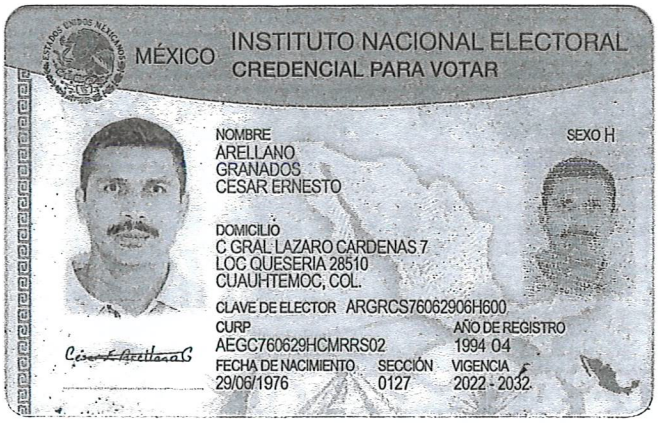
4.2. ENTREGA-RECEPCIÓN

*Esta sección deberá ser llenada a mano por el CCS

Siendo el día 10 del mes de 09 del año 24, a las _____ horas en el domicilio _____, localizado en el municipio de Cuauhtémoc, del Estado de Colima, conforme a lo establecido en las Reglas de Operación del programa Colibecas Computadoras, El Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Bienestar, Inclusión Social y Mujeres, en coordinación con el Comité de Contraloría Social, realizan el acto de entrega del programa Colibecas Computadoras nivel Secundaria, con un total de 404 computadoras entregadas, adquiridas con recursos estatal por un monto total de $ $ 3083651.20.

Una vez celebrada la entrega y verificación de esta, las personas integrantes del Comité de contraloría social, se declara que la entrega se encuentra concluida correctamente conforme a lo establecido.

Representante de la SEBIINSOM Nombre completo y firma	César Ernesto Arellano Granados **Presidenta(e) del CCS** Nombre completo y firma
Sara Velasco Sara Edviges Velasco Alcaraz **Secretaria(o)** Nombre completo y firma	María Guadalupe González Arechiga **Vocal** Nombre completo y firma
Ana Cecilia Torres Verdugo Ana Cecilia Torres V. **Vocal** Nombre completo y firma	Mariana Alcaraz Rolido Mariana Alcaraz R. **Vocal** Nombre completo y firma



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
ARELLANO
GRANADOS
CESAR ERNESTO

SEXO H

DOMICILIO
C GRAL LAZARO CARDENAS 7
LOC QUESERIA 28510
CUAUHTEMOC, COL.

CLAVE DE ELECTOR ARGRCS76062906H600

CURP
AEGC760629HCMRRS02

AÑO DE REGISTRO
1994 04

FECHA DE NACIMIENTO
29/06/1976

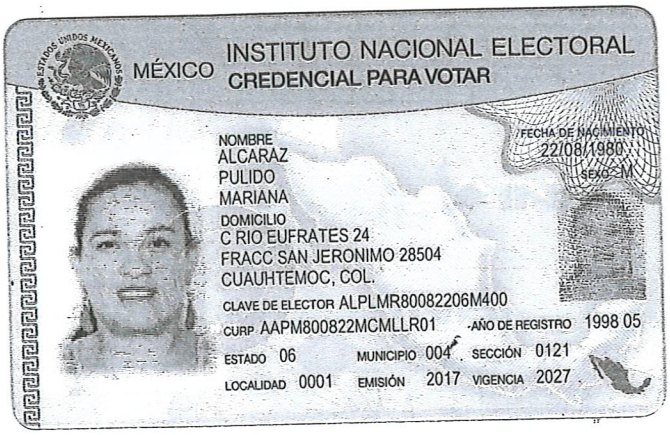
SECCIÓN
0127

VIGENCIA
2022 - 2032



INE

IDMEX239643136l<<0127001448024
7606294H3212312MEX<04<<04711<2
ARELLANO<GRANADOS<<CESAR<ERNES



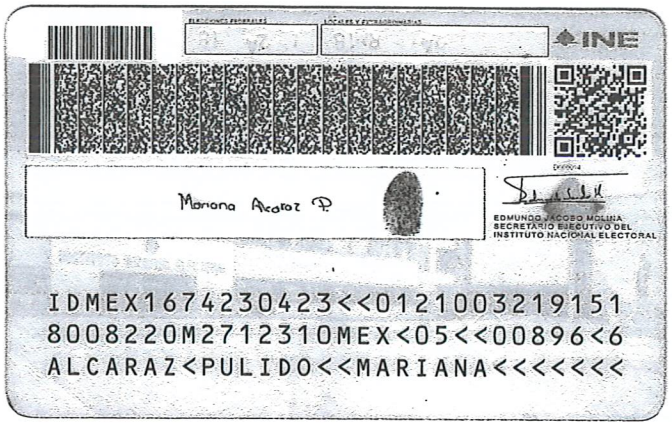
MÉXICO
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
ALCARAZ
PULIDO
MARIANA

FECHA DE NACIMIENTO 22/08/1980
SEXO M

DOMICILIO
C RIO EUFRATES 24
FRACC SAN JERONIMO 28504
CUAUHTEMOC, COL.

CLAVE DE ELECTOR ALPLMR80082206M400
CURP AAPM800822MCMLLR01
AÑO DE REGISTRO 1998 05
ESTADO 06 MUNICIPIO 004 SECCIÓN 0121
LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2017 VIGENCIA 2027





MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
TORRES
VERDUZCO
ANA CECILIA

SEXO M

DOMICILIO
C CONSTITUCION 35 B
COL CENTRO 28500
CUAUHTEMOC, COL.

CLAVE DE ELECTOR TRVRAN77072506M900

CURP
TOVA770725MCMRRN09

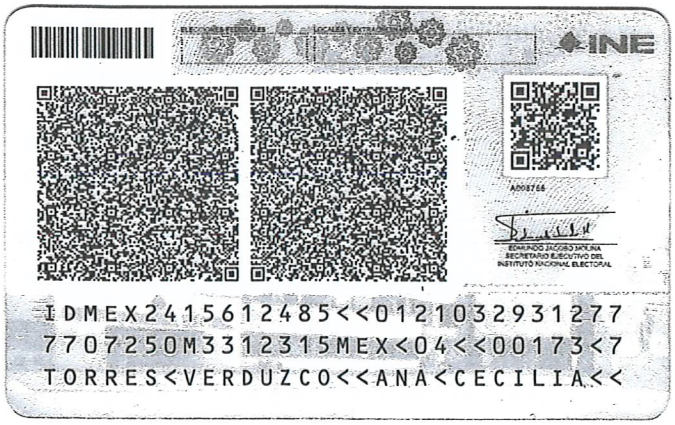
AÑO DE REGISTRO
1995 04

FECHA DE NACIMIENTO:
25/07/1977

SECCIÓN
0121

VIGENCIA
2023 - 2033

Ana Cecilia Torres V.



INE

IDMEX2415612485<<012103293127 7
7707250M3312315MEX<04<<00173<7
TORRES<VERDUZCO<<ANA<CECILIA<<

MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
GONZALEZ
ARECHIGA
MARIA GUADALUPE

FECHA DE NACIMIENTO
23/03/1981

SEXO M

DOMICILIO
C LOPEZ MATEOS 4
COL EL TOREO 28500
CUAUHTEMOC, COL.

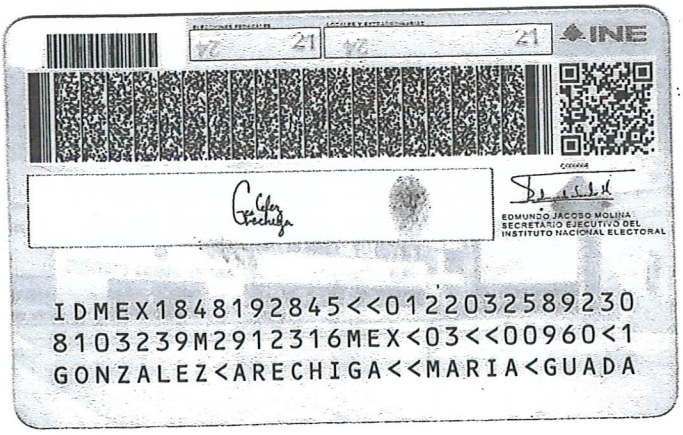
CLAVE DE ELECTOR GNARGD81032306M200

CURP GOAG810323MCMNRD04 AÑO DE REGISTRO 1999 03

ESTADO 06 MUNICIPIO 004 SECCIÓN 0122

LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029







MÉXICO
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
VELASCO
ALCARAZ
SARA EDUVIGES

SEXO M

DOMICILIO

COL CENTRO 28500
CUAUHTEMOC, COL.

CLAVE DE ELECTOR VLALSR88013006M200

CURP
VEAS880130MCMLLR09

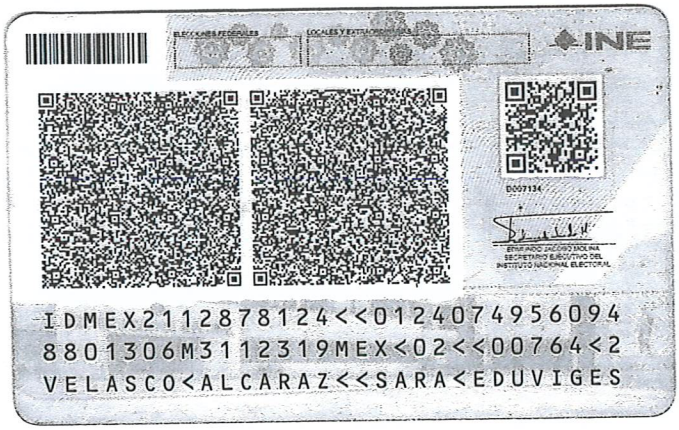
AÑO DE REGISTRO
2006 02

FECHA DE NACIMIENTO
30/01/1988

SECCIÓN
0124

VIGENCIA
2021 - 2031

Sara Velasco



INE

IDMEX2112878124<<0124074956094
8801306M3112319MEX<02<<00764<2
VELASCO<ALCARAZ<<SARA<EDUVIGES