

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE, PARA EL TIPO SUPERIOR

Anexo 2

**Información prellenada por el Programa**

No. de registro del Comité de Contraloría Social: 2017-11-5247-01-5  
11-11-01-001-0001 41

Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado: APOYOS PRODEP Fecha de llenado de la cédula: 23 DIA 01 MES 2018 AÑO

Periodo de la ejecución o entrega del beneficio: Del 01 DIA 01 MES 2017 AÑO Clave de la entidad federativa: 01  
 Al 31 DIA 12 MES 2017 AÑO Clave del municipio o alcaldía: 001  
 Clave de la localidad: 0001

**Preguntas que deberá responder el Comité de Contraloría Social**

1. La información que conocen se refiere a: (pueden elegir más de una opción)

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Objetivos del Programa                                     | <input checked="" type="checkbox"/> Dónde presentar quejas y denuncias  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Beneficios que otorga el Programa                          | <input checked="" type="checkbox"/> Derechos y obligaciones de quienes operan el programa                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> Requisitos para ser beneficiario (a)                       | <input checked="" type="checkbox"/> Derechos y obligaciones de los beneficiarios (as)                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Tipo y monto de las obras, apoyos o servicios a realizarse | <input checked="" type="checkbox"/> Formas de hacer contraloría social  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dependencias que aportan los recursos para el Programa     | <input checked="" type="checkbox"/> Periodo de ejecución de la obra o fechas de entrega de los apoyos o servicios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dependencias que ejecutan el Programa                      | <input type="checkbox"/> 13 No deseamos responder / No sabemos  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Conformación y funciones del comité o vocal                |   |

2. ¿Qué actividades de Contraloría Social realizaron como comité? (pueden elegir más de una opción)

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Solicitar información de las obras, apoyos o servicios     | <input checked="" type="checkbox"/> Contestar informes de Contraloría Social  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Verificar el cumplimiento de las obras, apoyos o servicios | <input checked="" type="checkbox"/> Reunirse con servidores públicos y/o beneficiarios (as)   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vigilar el uso correcto de los recursos del Programa       | <input checked="" type="checkbox"/> Expresar necesidades, opiniones, quejas, denuncias o peticiones a los responsables del Programa |
| <input checked="" type="checkbox"/> Informar a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa | <input type="checkbox"/> 9 No deseamos responder / No sabemos   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Verificar la entrega a tiempo de la obra, apoyo o servicio |   |

3. De los resultados de seguimiento, supervisión y vigilancia ¿Para qué les sirvió participar en actividades de Contraloría Social? (pueden elegir más de una opción)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Para gestionar o tramitar las obras, apoyos o servicios del Programa              | <input checked="" type="checkbox"/> Para que se atiendan nuestras quejas   |
| <input type="checkbox"/> 2 Para recibir oportunamente las obras, apoyos o servicios                          | <input checked="" type="checkbox"/> Para que el programa funcione mejor  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Para recibir mejor calidad en las obras, apoyos o servicios del Programa | <input checked="" type="checkbox"/> Para que los servidores públicos rindan cuentas de los recursos del Programa |
| <input checked="" type="checkbox"/> Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios (as)         | <input type="checkbox"/> 9 No deseamos responder / No sabemos  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Para cumplir nuestras responsabilidades como beneficiarios (as)          |  |

4. En las siguientes preguntas señalen lo que piensan, después de hacer Contraloría Social:

- |  |    |                                     |    |                                     |
|--|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|
| 4.1 ¿El Programa entregó los beneficios correcta y oportunamente, conforme a las reglas de operación u otras normas que lo regulen?  | Sí | <input checked="" type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> 0          |
| 4.2 Después de realizar la supervisión de la obra, apoyo o servicio ¿Consideran que cumple con lo que el Programa les informó que se les entregaría?   | Sí | <input checked="" type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> 0          |
| 4.3 ¿Detectaron que el Programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?   | Sí | <input type="checkbox"/> 1          | No | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4.4 ¿Recibieron quejas y denuncias sobre la aplicación u operación del Programa?   | Sí | <input type="checkbox"/> 1          | No | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4.5 ¿Entregaron las quejas y denuncias a la autoridad competente?  | Sí | <input type="checkbox"/> 1          | No | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4.6 ¿Recibieron respuesta de las quejas que entregaron a la autoridad competente?  | Sí | <input type="checkbox"/> 1          | No | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. ¿De acuerdo con la información proporcionada por los servidores públicos del Programa, consideran que la localidad, la comunidad o las personas beneficiadas, cumplen con los requisitos para ser beneficiarios (as)? | Sí | <input checked="" type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> 0          |
| 6. ¿En la elección de integrantes de los comités, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres?  | Sí | <input checked="" type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> 0          |
| 7. ¿El Programa beneficia en un marco de igualdad a hombres y mujeres?   | Sí | <input checked="" type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> 0          |

Si quieres reportar algo o requieres mayor información dirígete al Responsable de Contraloría Social de tu IES

DR. MARIA DEL CARMEN MARTÍNEZ SERNA  
Nombre y firma del servidor público que recibe este informe

DR. JUVENTINO LÓPEZ GARCÍA  
Nombre y firma del (la) integrante del Comité