

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Programa para el Desarrollo Profesional Docente, del tipo Superior

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: 2020-11-5247-09-M00-04-009-0001-1/1

Obra, apoyo o servicio vigilado: Apoyo en gastos de publicación

Periodo que comprende el Informe: Del: 01/07/2020 Al: 31/12/2020

Fecha de llenado del Informe: DIA 17 MES 12 AÑO 2020

Clave de la Entidad Federativa: 4
Clave del Municipio o Alcaldía: 9
Clave de la Localidad: 9

EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

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

1.- ¿Recibió información sobre lo que es la Contraloría Social? No Sí Otro: _____

2.- ¿Recibió información suficiente sobre el funcionamiento del Programa? No Sí Otro: _____

3.- La información que recibió respecto al Programa fue: (Puede marcar una o más opciones)

3.1. <input checked="" type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí	Objetivos del Programa	3.5. <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí	Derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
3.2. <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí	Información presupuestaria del Programa	3.6. <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí	Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias
3.3. <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí	Requisitos para obtener el beneficio	3.7. <input type="checkbox"/> Otro: _____	
3.4. <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí	Beneficio otorgado		

4.- ¿Ha solicitado información a las autoridades federales, estatales y municipales responsables de los programas de desarrollo social?

No Sí (Pase a la pregunta 5)
¿Por qué? No ha sido necesario Sí

4.1.- ¿Qué tipo de información solicitó y por qué medio(s) (por ejemplo: directamente con la Instancia Normativa, a través del INAI, etc.)?

No solicite información

4.2.- ¿Le proporcionaron la información que solicitó?

No Sí
Anote la razón: _____

5.- Respecto al beneficio obtenido por el Programa, indique la opción que considere más adecuada:

5.1. <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No aplica	¿Le fue entregado completo el beneficio?
5.2. <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No aplica	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
5.3. <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No aplica	¿Le fue condicionada la entrega del beneficio?
5.4. <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No aplica	En caso de que su Programa implique obra pública, ¿la pudo ver finalizada?
5.5. <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No aplica	¿La obra tuvo alguna dificultad o irregularidad observada?
5.6. <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No aplica	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?
5.7. <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No aplica	En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?
5.8. <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No aplica	¿Conoció a alguien a quien se le haya condicionado la entrega del beneficio o a quien no se lo hayan entregado completo?

6.- Usted o algún conocido tiene acceso a internet mediante:

Teléfono con datos activados Computadora propia con internet en casa Ninguno

6.1.- ¿Considera que el acceso a internet es una herramienta necesaria para realizar acciones de Contraloría Social?

Sí, ¿por qué? Por que en estos tiempos que estamos viviendo se hace necesario, y permite intercambio de información
 No, ¿por qué? _____

7.- Durante y al final de sus actividades de vigilancia, ¿halló o fue testigo de alguna irregularidad?

No Sí Especifique cuál: Ninguna

8.- De acuerdo a lo que observó, ¿considera que el Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

No Sí, ¿por qué? _____

9.- ¿Cuál o cuáles de los siguientes mecanismos de atención a quejas/denuncias conoce?

9.1. <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí	Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
9.2. <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Buzón móvil o fijo
9.3. <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC)
9.4. <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
9.5. <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Contraloría del Estado

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

10.- ¿Usted, alguna persona beneficiaria o integrante del Comité presentó o presentaron una queja/denuncia sobre la operación del Programa?

No (Pase a la pregunta 13) Sí

10.1.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/la denuncia y ante qué instancia fue. (Puede marcar una o más opciones, según sea el caso)

- 1 Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
- 2 Buzón móvil o fijo
- 3 Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
- 4 Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
- 5 Contraloría del Estado
- 6 Teléfono y/o correo electrónico
- 7 Personal responsable de la ejecución del Programa

¿Ante qué Instancia fue presentada?

10.2.- ¿Cuál o cuáles fue o fueron los motivos de su queja/denuncia? (Puede marcar una o más opciones)

- 1 Falta de difusión de la información sobre el Programa
- 2 El ejercicio de los recursos públicos no se realiza de forma transparente y conforme las reglas de operación y/o normatividad aplicable
- 3 Las personas beneficiarias del Programa no cumplen con los requisitos de acuerdo a la normatividad
- 4 No se cumpla con los periodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios
- 5 No existe documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios
- 6 Otro:

11.- ¿Cuál es su opinión sobre el mecanismo o los mecanismos que utilizó para presentar su queja/denuncia?

12.- Describa brevemente los resultados sobre su experiencia tras presentar su queja/denuncia.

13.- ¿Existió equidad de género* en la integración del Comité?

1 No 2 Sí 3 No aplica

14.- Señale los medios a través de los cuáles recibió capacitación en materia de contraloría social: (Puede marcar una o más opciones)

- 1 Reunión o asamblea
- 2 Videoconferencia
- 3 Llamada telefónica
- 4 Correo electrónico
- 5 Folleto
- 6 Otro:

15.- ¿Qué actividades realizó el Comité de Contraloría Social?

- | No | Sí | |
|----------------------------|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> X | ¿Se verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio? |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> X | ¿Se vigiló el uso correcto de los recursos del Programa? |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 0 | ¿Se informó a otras personas beneficiarias sobre el Programa? |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 0 | ¿Se vigiló que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con los requisitos de acuerdo a la normatividad? |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> X | ¿Se llevaron a cabo reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social? |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 0 | ¿Se solicitó información sobre los beneficios recibidos? |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> X | ¿Se orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias? |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> X | ¿Se externaron dudas e iniciativas a las personas responsables del Programa? |

15.9.- Comentarios adicionales:

16.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social? (Puede marcar una o más opciones)

- 1 Gestión y trámite de los beneficios del Programa
- 2 Recepción oportuna de los beneficios del Programa
- 3 Calidad en los beneficios del Programa
- 4 Transparencia en los recursos del Programa
- 5 Mejor funcionamiento del Programa
- 6 En realidad, no sirve para nada

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

5 Atención oportuna a quejas/denuncias

17.- ¿Considera que la realización de las actividades de Contraloría Social fue ajena a cualquier partido u organización política?

No Sí

18.- Según su experiencia, ¿cuál de los siguientes aspectos son susceptibles de mejora en el proceso de la Contraloría Social? (Puede marcar una o más opciones)

1 Acceso a la información en tiempo y forma 6 Implementación de un mecanismo de participación ciudadana que contribuya a la transparencia y rendición de cuentas del Programa

2 Respuesta y/o seguimiento a quejas/denuncias 7 Subsana las irregularidades detectadas en el Programa

3 Vínculo con las personas responsables del Programa 8 Otro: Ninguno

4 Reporte en materia de Contraloría Social (por ejemplo, este Informe)

5 Selección de las personas beneficiarias que integran el Comité

19.- ¿Recomendaría participar en acciones de Contraloría Social en algún otro programa gubernamental?

Sí, ¿por qué? Es un buen ejercicio que como persona aprender a ejercer

No, ¿por qué?

20.- ¿Participaría en acciones de transparencia y rendición de cuentas para dar certeza a la sociedad sobre el uso y operación de los programas sociales y recursos públicos, a fin de evitar que los mismos sean utilizados con fines político-electorales?

Sí, ¿por qué? Para continuar fomentando la transparencia de los recursos.

No, ¿por qué?

Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.
Según el Manual Metodológico sobre Igualdad de Género publicado por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la equidad de género se define como la imparcialidad en el trato que reciben mujeres y hombres de acuerdo con sus necesidades respectivas, ya sea con un trato igualitario o con uno diferenciado pero que se considera equivalente en lo que se refiere a los derechos, los beneficios, las obligaciones y las posibilidades. En el ámbito del desarrollo, un objetivo de equidad de género a menudo requiere incorporar medidas encaminadas a compensar las desventajas históricas y sociales que arrastran las mujeres.

FIRMAS

Ing. Imelda Yudith Ramírez Poo

DR. Maximiliano Vanoye Eligio

Nombre y firma de la persona servidora pública que recibe este Informe

Nombre y firma de la persona integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este Informe

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS		
<p>VÍA CORRESPONDENCIA</p> <p>Presentar solicitudes de acceso a la información, solicitudes de información y solicitudes de atención a quejas y denuncias en el domicilio de la oficina de la Función Pública, en la Ciudad de México, o en cualquiera de las oficinas de atención al ciudadano.</p> <p>Av. Insurgentes Sur 1235, Planta Baja, Ciudad de México, CDMX, 06702. Tel: 55 57 07 00, 55 57 07 01, 55 57 07 02, 55 57 07 03, 55 57 07 04, 55 57 07 05, 55 57 07 06, 55 57 07 07, 55 57 07 08, 55 57 07 09, 55 57 07 10, 55 57 07 11, 55 57 07 12, 55 57 07 13, 55 57 07 14, 55 57 07 15, 55 57 07 16, 55 57 07 17, 55 57 07 18, 55 57 07 19, 55 57 07 20, 55 57 07 21, 55 57 07 22, 55 57 07 23, 55 57 07 24, 55 57 07 25, 55 57 07 26, 55 57 07 27, 55 57 07 28, 55 57 07 29, 55 57 07 30, 55 57 07 31, 55 57 07 32, 55 57 07 33, 55 57 07 34, 55 57 07 35, 55 57 07 36, 55 57 07 37, 55 57 07 38, 55 57 07 39, 55 57 07 40, 55 57 07 41, 55 57 07 42, 55 57 07 43, 55 57 07 44, 55 57 07 45, 55 57 07 46, 55 57 07 47, 55 57 07 48, 55 57 07 49, 55 57 07 50, 55 57 07 51, 55 57 07 52, 55 57 07 53, 55 57 07 54, 55 57 07 55, 55 57 07 56, 55 57 07 57, 55 57 07 58, 55 57 07 59, 55 57 07 60, 55 57 07 61, 55 57 07 62, 55 57 07 63, 55 57 07 64, 55 57 07 65, 55 57 07 66, 55 57 07 67, 55 57 07 68, 55 57 07 69, 55 57 07 70, 55 57 07 71, 55 57 07 72, 55 57 07 73, 55 57 07 74, 55 57 07 75, 55 57 07 76, 55 57 07 77, 55 57 07 78, 55 57 07 79, 55 57 07 80, 55 57 07 81, 55 57 07 82, 55 57 07 83, 55 57 07 84, 55 57 07 85, 55 57 07 86, 55 57 07 87, 55 57 07 88, 55 57 07 89, 55 57 07 90, 55 57 07 91, 55 57 07 92, 55 57 07 93, 55 57 07 94, 55 57 07 95, 55 57 07 96, 55 57 07 97, 55 57 07 98, 55 57 07 99, 55 57 08 00.</p>	<p>VÍA TELEFÓNICA</p> <p>Por medio de la Línea de Atención al Ciudadano (LAC) al número 55 57 07 00 y 55 57 07 01, o al número de atención al ciudadano 55 57 07 02.</p>	<p>DE MANERA PRESENCIAL</p> <p>En el edificio de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1235, Planta Baja, Ciudad de México, CDMX, 06702. Código Postal 06702. Ciudad de México.</p>
<p>VÍA CORREO ELECTRÓNICO</p> <p>Enviar correo electrónico a: atencion@funcionpublica.gob.mx</p>	<p>EN LA WEB</p> <p>Elaborar solicitudes de acceso a la información y solicitudes de atención a quejas y denuncias en el portal de la Contraloría Social para casos graves de corrupción o cuando se requiera de confidencialidad.</p> <p>Enlace: http://www.funcionpublica.gob.mx</p>	