

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 en el SICS: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Obra, apoyo o servicio vigilado: Apoyo y Reconocimiento Perfil Deseables 2018  
ITSESCÁRCEGA Fecha de llenado del informe: 02/12/2019  
DÍA MES AÑO

Periodo que comprende el informe Del: 02/09/2019 Clave de la entidad federativa: 0004  
DÍA MES AÑO  
Al: 31/12/2019 Clave del municipio o alcaldía: 0009  
DÍA MES AÑO Clave de la localidad: 0009

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

Beneficio: Se refiere a las obras, apoyos o servicios que proporcionan los programas a los beneficiarios.

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

1. ¿Los beneficiarios y Usted recibieron información sobre el funcionamiento del Programa y la Contraloría Social?  
 1 No  2 Si  3 No sé

2. Para llevar a cabo las acciones de vigilancia ¿Solicitaron a los representantes del programa la información necesaria del Programa y de la Contraloría Social?  
 1 Si y ya nos las proporcionaron  2 Si y no nos las han proporcionado  3 No la hemos solicitado  4 No sé

3. Señale la opinión que tiene del beneficio que recibió del Programa

3.1 ¿Les entregaron completo el beneficio o terminada la obra?  1 No  2 Si  3 No sé

3.2 ¿El beneficio se ha entregado de acuerdo a las fechas y lugares programados?  1 No  2 Si  3 No sé

3.3 ¿Le condicionaron la entrega del beneficio?  1 No  2 Si  3 No sé

3.4 ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?  1 No  2 Si  3 No sé

3.6 ¿El beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?  1 No  2 Si  3 No sé

4. De acuerdo a lo que Usted observó considera que el Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?  
 1 No  2 Si  3 No sé

5. ¿Usted, algún beneficiario(a) o integrante del Comité presentaron una denuncia sobre la operación del Programa?  
 1 No (pase a la pregunta 6)  2 Si  3 No sé (pase a la pregunta 6)

5.1 Señale el o los medios que utilizaron para presentar la denuncia y ante qué instancia

<input type="checkbox"/> 1 Buzón móvil o fijo	<input type="checkbox"/> 5 Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC)
<input type="checkbox"/> 2 Teléfono	<input type="checkbox"/> 6 Aplicación móvil (Denuncia la Corrupción)
<input type="checkbox"/> 3 Correo electrónico	<input type="checkbox"/> 7 Órgano Estatal de Control (Contraloría del Estado)
<input type="checkbox"/> 4 Personal responsable de la ejecución del Programa	<input type="checkbox"/> 8 No sé

5.2 En caso de haber presentado una o más denuncias, escriba en la línea el folio o folios asignados, separados por comas.

Si recibiste una denuncia y no la has presentado, envía adjunto al presente formato toda la información y documentación con la que cuentes.  
Si recibieron respuesta de la (s) denuncia (s), favor de adjuntarla (s) al presente informe.

6. ¿Existió equidad de género para la integración del Comité?  
 1 No  2 Si  3 No aplica  4 No sé

7. ¿Considera que recibieron la información necesaria para realizar sus actividades como Comité de Contraloría Social?  
 1 No  2 Si  3 No sé

8. Como Comité de Contraloría Social ¿Qué actividades realizaron?

8.1 Verificamos el cumplimiento de la entrega del beneficio  1 No  2 Si  3 No sé

8.2 Vigilamos el uso correcto de los recursos del Programa (obra, servicio o apoyo)  1 No  2 Si  3 No sé

8.3 Informamos a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa  1 No  2 Si  3 No sé

8.4 Verificamos que los beneficios se entregaran a tiempo  1 No  2 Si  3 No sé

ADemás de las secciones anteriores para los casos en que el beneficio que otorga el Programa sea una obra pública, responda la siguiente sección:

9. Considera que la obra pública se encuentra:  
 1 No iniciada  4 Terminada  
 2 En proceso  5 No sé  
 3 Suspensiva

9.1 ¿La obra pública se encuentra suspendida por?  
 1 Fenómenos naturales  3 Medidas de seguridad  5 No sé  
 2 Conflicto social  4 Conflicto ecológico  6 Otros

**Firmas**

Ing. Imelda Y... Ramirez Pool  
Nombre y firma del(a) servidor(a) público(a) que recibe este informe

*[Firma]*  
Nombre y firma del(a) integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe





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 en el SICs:
Obra, apoyo o servicio vigilado: Apoyo y Reconocimiento Perfil Deseables 2018
Fecha de llenado del informe: 02/22/19
Periodo que comprende el informe: Del 02/09/2019 Al 31/12/2019
Clave de la entidad federativa: 0004
Clave del municipio o alcaldía: 0009
Clave de la localidad: 0009

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

Beneficio: Se refiere a las obras, apoyos o servicios que proporcionan los programas a los beneficiarios.

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

1. ¿Los beneficiarios y Usted recibieron información sobre el funcionamiento del Programa y la Contraloría Social?
2. Para llevar a cabo las acciones de vigilancia ¿Solicitaron a los representantes del programa la información necesaria del Programa y de la Contraloría Social?
3. Señale la opinión que tiene del beneficio que recibió del Programa

3.1 ¿Les entregaron completo el beneficio o terminada la obra?
3.2 ¿El beneficio se ha entregado de acuerdo a las fechas y lugares programados?
3.3 ¿Le condicionaron la entrega del beneficio?
3.4 ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?
3.6 ¿El beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?

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

5. ¿Usted, algún beneficiario(a) o integrante del Comité presentaron una denuncia sobre la operación del Programa?
5.1 Señale él o los medios que utilizaron para presentar la denuncia y ante qué instancia

5.2 En caso de haber presentado una o más denuncias, escriba en la línea el folio o folios asignados, separados por comas.

Si recibiste una denuncia y no la has presentado, envía adjunto al presente formato toda la información y documentación con la que cuentes. Si recibieron respuesta de la (s) denuncia (s), favor de adjuntarla (s) al presente informe.

6. ¿Existió equidad de género para la integración del Comité?
7. ¿Considera que recibieron la información necesaria para realizar sus actividades como Comité de Contraloría Social?
8. Como Comité de Contraloría Social ¿Qué actividades realizaron?
8.1 Verificamos el cumplimiento de la entrega del beneficio
8.2 Vigilamos el uso correcto de los recursos del Programa: obra, servicio o apoyo
8.3 Informamos a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa
8.4 Verificamos que los beneficios se entregaran a tiempo

ADÉMÁS DE LAS SECCIONES ANTERIORES PARA LOS CASOS EN QUE EL BENEFICIO QUE OTORGA EL PROGRAMA SEA UNA OBRA PÚBLICA, RESPONDA LA SIGUIENTE SECCIÓN:

9. Considera que la obra pública se encuentra:
9.1 ¿La obra pública se encuentra suspendida por?
1 Fenómenos naturales
2 Conflicto social
3 Medidas de seguridad
4 Conflicto ecológico
5 No sé
6 Otros

Firmas
Ing. Imelda Yudith Ramírez Pool
Nombre y firma del (la) señor (a) público (a) que recibe este informe
Gaidy de los Angeles Gómez Xul
Nombre y firma del (la) integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe