

Anexo 6



Contraloría Social

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2018**  
**Programa para el Desarrollo Profesional Docente (PRODEP) 2017**

**Información prellenada por el Programa**

No. de registro del Comité de Contraloría Social:	2018-11-S247-10-514-32-017-0009-1/1																		
Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado:	PRODEP 2017	Fecha de llenado del	<table border="1"> <tr> <td>13</td> <td>12</td> <td>2018</td> </tr> <tr> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> </table>	13	12	2018	DÍA	MES	AÑO										
13	12	2018																	
DÍA	MES	AÑO																	
Periodo de la ejecución o entrega del beneficio:	Del <table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>DÍA</td><td></td></tr></table>	0	1	DÍA		<table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>MES</td><td></td></tr></table>	0	1	MES		<table border="1"><tr><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>7</td></tr><tr><td>AÑO</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	2	0	1	7	AÑO			
0	1																		
DÍA																			
0	1																		
MES																			
2	0	1	7																
AÑO																			
	Al <table border="1"><tr><td>1</td><td>3</td></tr><tr><td>DÍA</td><td></td></tr></table>	1	3	DÍA		<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>MES</td><td></td></tr></table>	1	2	MES		<table border="1"><tr><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>8</td></tr><tr><td>AÑO</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	2	0	1	8	AÑO			
1	3																		
DÍA																			
1	2																		
MES																			
2	0	1	8																
AÑO																			
		Clave de la entidad federativa:	32																
		Clave del municipio o alcaldía:	17																
		Clave de la localidad:	9																

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

1. La elección de los (las) integrantes del comité fue realizada por:

- 1 Un(a) servidor(a) público(a) del Programa
- 2 Un(a) enlace del Programa que les asistió en la integración del comité
- 3 Un(a) servidor(a) público(a) del gobierno del estado o del municipio
- 4 Las personas beneficiarias del Programa

2. ¿Existió la misma posibilidad de elección como integrantes de comités para hombres y mujeres?

- 1 Sí
- 2 No
- 3 No aplica

3. ¿Qué información conocen del Programa? Seleccionen todas las que apliquen.

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1 Objetivos del Programa                             | <input checked="" type="checkbox"/> 8 Dónde presentar quejas y denuncias                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> 2 Beneficios que otorga el Programa                  | <input checked="" type="checkbox"/> 9 Derechos y obligaciones de quienes operan el programa |
| <input checked="" type="checkbox"/> 3 Requisitos para ser beneficiario (a)               | <input checked="" type="checkbox"/> 10 Derechos y obligaciones de los beneficiarios (as)    |
| <input checked="" type="checkbox"/> 4 Tipo y monto de los beneficios                     | <input checked="" type="checkbox"/> 11 Formas de hacer contraloría social                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 5 Dependencias que aportan los recursos del Programa | <input checked="" type="checkbox"/> 12 Periodo de ejecución o de entrega de los beneficios  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 6 Dependencias que ejecutan el Programa              | <input type="checkbox"/> 13 No deseamos responder / No sabemos                              |
| <input checked="" type="checkbox"/> 7 Conformación y funciones del comité o vocales      |   |

4. De acuerdo con la información proporcionada por los (las) servidores públicos del Programa, ¿Consideran que la localidad, la comunidad o las personas beneficiarias cumplen con los requisitos para serlo?

- 1 Sí
- 2 No
- 3 No todas

5. ¿Recibieron información necesaria para realizar sus funciones como integrantes del Comité de Contraloría Social?

- 1 Sí
- 0 No

6. En caso de no haber recibido la información ¿Solicitaron a la autoridad competente la información necesaria para ejercer las actividades de Contraloría Social?

- 1 Sí
- 0 No

.....continuación

*[Handwritten signatures and initials on the right margin]*

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2018**  
**Programa para el Desarrollo Profesional Docente (PRODEP) 2017**

**7. ¿Qué actividades de Contraloría Social realizaron como comité? Seleccionen todas las que apliquen.**

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1 Solicitar información de los beneficios recibidos              | <input checked="" type="checkbox"/> 7 Contestar informes de Contraloría Social   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 2 Verificar el cumplimiento de los beneficios recibidos          | <input checked="" type="checkbox"/> 8 Reunirse con servidores públicos y/o beneficiarios (as)                                  |
| <input type="checkbox"/> 3 Vigilar el uso correcto de los recursos del Programa                      | <input checked="" type="checkbox"/> 9 Expresar dudas y propuestas a los (las) responsables del Programa                        |
| <input type="checkbox"/> 4 Informar a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa                | <input type="checkbox"/> 10 Inhibir un posible condicionamiento para la entrega del beneficio o la permanencia en el Programa. |
| <input type="checkbox"/> 5 Verificar la entrega a tiempo de los beneficios                           | <input type="checkbox"/> 11 No deseamos responder / No sabemos   |
| <input type="checkbox"/> 6 Orientar a los (las) beneficiarios (as) para presentar quejas y denuncias |  |

**8. ¿Para qué sirvió participar en Contraloría Social? Seleccionen todas las que apliquen.**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Para gestionar o tramitar los beneficios del Programa   | <input checked="" type="checkbox"/> 6 Para que se atiendan nuestras quejas  |
| <input type="checkbox"/> 2 Para recibir oportunamente los beneficios del Programa  | <input checked="" type="checkbox"/> 7 Para que el personal del servicio público cumpla con la obligación de transparentar los recursos del Programa |
| <input checked="" type="checkbox"/> 3 Para recibir mejor calidad en los beneficios del Programa                          | <input checked="" type="checkbox"/> 8 Para que el Programa funcione mejor   |
| <input type="checkbox"/> 4 Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios (as) del Programa                 | <input type="checkbox"/> 9 Para continuar en el Programa  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 5 Para cumplir mejor nuestras responsabilidades como beneficiarios (as) del Programa | <input type="checkbox"/> 10 No deseamos responder / No sabemos  |

**9. De acuerdo a su experiencia como comité de Contraloría Social:**

- |   |    |                            |    |                                       |
|---|----|----------------------------|----|---------------------------------------|
| 9.1. ¿Consideran que el Programa entregó los beneficios correcta y oportunamente, conforme a las reglas de operación u otras normas que lo regulen? | Si | <input type="checkbox"/> 1 | No | <input checked="" type="checkbox"/> 0 |
| 9.2. ¿Consideran que el Programa cumplió con lo que informó que entregaría?   | Si | <input type="checkbox"/> 1 | No | <input checked="" type="checkbox"/> 0 |
| 9.3. ¿Detectaron que el Programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?                             | Si | <input type="checkbox"/> 1 | No | <input checked="" type="checkbox"/> 0 |
| 9.4. ¿Recibieron quejas y/o denuncias sobre la aplicación u operación del Programa?   | Si | <input type="checkbox"/> 1 | No | <input checked="" type="checkbox"/> 0 |
| 9.5. ¿Entregaron las quejas y/o denuncias a la autoridad competente?  | Si | <input type="checkbox"/> 1 | No | <input checked="" type="checkbox"/> 0 |
| 9.6. ¿Recibieron respuesta de las quejas y/o denuncias que entregaron a la autoridad?   | Si | <input type="checkbox"/> 1 | No | <input checked="" type="checkbox"/> 0 |

**10. ¿Cómo fue su experiencia con el Programa solicitando información de los beneficios recibidos?**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1 Muy buena | <input checked="" type="checkbox"/> 3 Regular | <input type="checkbox"/> 5 Muy mala                   |
| <input type="checkbox"/> 2 Buena                | <input type="checkbox"/> 4 Mala               | <input type="checkbox"/> 6 No solicitamos información |

10.1 ¿Por qué? porque en su momento no se nos exhibieron los anexos de ejecución y el convenio del apoyo

**11. ¿Qué tan satisfechos(as) están con su participación en actividades de Contraloría Social?**

Seleccionen en una escala del 1 al 10, donde 1 es "muy poco" y 10 es "mucho"

- 1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

**11.1. ¿Qué se podría mejorar del proceso de Contraloría Social? Seleccionen todas las que apliquen.**

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1 Acceder a la información a tiempo  | <input type="checkbox"/> 6 La selección de las personas beneficiarias que integran los comités                                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> 2 Resolución de inconformidades o expresiones ciudadanas (dudas, quejas o denuncias) | <input checked="" type="checkbox"/> 7 El impacto de la Contraloría Social en la transparencia y la rendición de cuentas del Programa |
| <input type="checkbox"/> 3 El seguimiento a quejas y denuncias   | <input checked="" type="checkbox"/> 8 El impacto de la Contraloría Social para mejorar las fallas detectadas en el Programa.         |
| <input checked="" type="checkbox"/> 4 La comunicación con los (las) responsables del Programa                            | <input type="checkbox"/> 9 Otra: _____   |
| <input type="checkbox"/> 5 Lo que permite reportar este Informe de Contraloría Social                                    | _____  |

.....continuación

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2018**  
**Programa para el Desarrollo Profesional Docente (PRODEP) 2017**

11.2. ¿Qué fue lo mejor del proceso de Contraloría Social? Seleccionen todas las que apliquen.

- |   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| 1 | Acceder a la información a tiempo  | 6 | La selección de las personas beneficiarias que integran los comités   |
| 2 | Resolución de inconformidades o expresiones ciudadanas (dudas, quejas o denuncias) | 7 | Participar en un mecanismo de participación ciudadana que contribuye a la transparencia y rendición de cuentas del Programa |
| 3 | El seguimiento a quejas y denuncias  | 8 | El impacto de la Contraloría Social para mejorar las fallas detectadas en el Programa.                                      |
| 4 | La comunicación con los (las) responsables del Programa                            | 9 | Otra: _____   |
| 5 | Lo que permite reportar este Informe de Contraloría Social                         |   | _____   |

12. ¿Recomendarían o invitarían a otras personas beneficiarias a formar parte de un Comité de Contraloría?

Seleccionen en una escala del 1 al 10, donde 1 es "no, de ninguna manera" y 10 es "sí, con toda seguridad"

- |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

13. ¿Ustedes o alguien de su familia tiene acceso a un teléfono celular inteligente o computadora? Seleccionen todas las que apliquen.

- |   |  |
|---|--|
| 1 | Teléfono inteligente (p.ej. con aplicaciones como WhatsApp y Facebook) |
| 2 | Computadora con internet en casa                                       |
| 3 | Computadora con internet cerca de casa ("café internet" o vecinos(as)) |
| 4 | No, no tenemos acceso  |

14. Si una nueva forma de reportar lo permitiera ¿les parecería útil y conveniente hacer los Informes de Contraloría Social directamente por computadora o teléfono celular?

- |   |   |
|---|---|
| 1 | Sí, por medio de teléfono inteligente           |
| 2 | Sí, por medio de computadora con internet       |
| 3 | No, me parece mejor hacerlo de la manera actual |

15. Observaciones (en su caso, incluir la o las preguntas adicionales)

La llegada oportuna de los recursos, es indispensable para causar un verdadero impacto positivo en las IES involucradas ya sea por medio de proyectos de CA y/o en lo individual por los apoyos a docentes.

M. en C. Aida Angélica Huerta García  
Nombre y firma del (la) Responsable del Comité de Contraloría Social en la Institución Educativa

Dra. Nora Edith Alcalá Flores  
Nombre y firma del (la) Responsable del Comité de Contraloría Social en la Institución Educativa

MSM Mario Alberto Magallán Reyes  
Nombre y firma del integrante del Comité de Contraloría Social en la Institución Educativa

M. en C. Aida Angélica Huerta García  
Nombre y firma del (la) servidor(a) público (a) que recibe este informe

Dra. Marcela Nhapelli Trujillo Herrada  
Nombre y firma del integrante del Comité de Contraloría Social en la Institución Educativa

M. en F. Juan de Dios Recio Chávez  
Nombre y firma del integrante del Comité de Contraloría Social en la Institución Educativa