


FUNCIÓN PÚBLICA
SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

2019
EMILIANO ZAPATA

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
PROGRAMA DE PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE (PRODEP)**
INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social en el SICS:		2019-11-S247-10-514-32-017-0009-1/1													
Obra, apoyo o servicio vigilado:		Fecha de llenado del informe:		2 6 1 1		2 0 1 9									
				DÍA MES		AÑO									
Periodo que comprende el informe	Del	0	8	1	0	2	0	1	9	Clave de la entidad federativa:		3	2		
		DÍA		MES		AÑO									
	Al	3	0	1	1	2	0	1	9	Clave del municipio o alcaldía:		1	7		
		DÍA		MES		AÑO									
										Clave de la localidad:		0	0	0	9

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?

☐ No

☒ Sí

☐ 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?

☒ Sí y ya nos las proporcionaron

☐ Si y no nos las han proporcionado

☐ No la hemos solicitado

☐ 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?

☐ No

☒ Sí

☐ No sé

3.2 ¿El beneficio se ha entregado de acuerdo a las fechas y lugares programados?

☐ No

☒ Sí

☐ No sé

3.3 ¿Le condicionaron la entrega del beneficio?

☒ No

☐ Sí

☐ No sé

3.4 ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?

☐ No

☒ Sí

☐ No sé

3.6 ¿El beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?

☐ No

☒ Sí

☐ 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?

☒ No

☐ Sí

☐ No sé

5. ¿Usted, algún beneficiario(a) o integrante del Comité presentaron una denuncia sobre la operación del Programa?

☒ No (pase a la pregunta 6)

☐ Sí

☐ No sé (pase a la pregunta 6)

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

☐ Buzón móvil o fijo

☐ Teléfono

☐ Correo electrónico

☐ Personal responsable de la ejecución del Programa

☐ Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDE)

☐ Aplicación móvil (Denuncia la Corrupción)

☐ Órgano Estatal de Control (Contraloría del Estado)

☐ 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?

☐ No

☒ Sí

☐ No aplica

☐ No sé

7. ¿Considera que recibieron la información necesaria para realizar sus actividades como Comité de Contraloría Social?

☐ No

☒ Sí

☐ No sé

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

8.1 Verificamos el cumplimiento de la entrega del beneficio

☐ No

☒ Sí

☐ No sé

8.2 Vigilamos el uso correcto de los recursos del Programa: obra, servicio o apoyo

☐ No

☒ Sí

☐ No sé

8.3 Informamos a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa

☐ No

☒ Sí

☐ No sé

8.4 Verificamos que los beneficios se entregaran a tiempo

☐ No

☒ Sí

☐ 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:

☐ No iniciada

☐ En proceso

☐ Suspendida

☐ Terminada

☐ No sé

9.1 ¿La obra pública se encuentra suspendida por?

☐ Fenómenos naturales

☐ Conflicto social

☐ Medidas de seguridad

☐ Conflicto ecológico

☐ No sé

☐ Otros

Firmas

Aída Angélica Huerta García

Nora Edith Alcalá Flores

Nombre y firma del(la) servidor(a) público(a) que recibe este informe

Nombre y firma del(la) integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe