

SEP

FUNCIÓN PÚBLICA



2019



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL, 2019 PROGRAMA 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-S247-10-514-15-109-0001-1/1																																				
Obra, apoyo o servicio vigilado:	Apoyo a la incorporación de nuevos Profesores de Tiempo Completo	Fecha de llenado del informe:	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>9</td> </tr> <tr> <td colspan="2">DÍA</td> <td colspan="2">MES</td> <td colspan="4">AÑO</td> </tr> </table>	1	0	1	2	2	0	1	9	DÍA		MES		AÑO																						
1	0	1	2	2	0	1	9																															
DÍA		MES		AÑO																																		
Periodo que comprende el informe	<table border="1"> <tr> <td>Del</td> <td>1</td><td>2</td> <td>0</td><td>9</td> <td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">DÍA</td> <td colspan="2">MES</td> <td colspan="4">AÑO</td> </tr> <tr> <td>Al</td> <td>3</td><td>0</td> <td>1</td><td>1</td> <td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>9</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">DÍA</td> <td colspan="2">MES</td> <td colspan="4">AÑO</td> </tr> </table>	Del	1	2	0	9	2	0	1	9		DÍA		MES		AÑO				Al	3	0	1	1	2	0	1	9		DÍA		MES		AÑO				Clave de la entidad federativa: 15 Clave del municipio o alcaldía: 109 Clave de la localidad: 151090001
Del	1	2	0	9	2	0	1	9																														
	DÍA		MES		AÑO																																	
Al	3	0	1	1	2	0	1	9																														
	DÍA		MES		AÑO																																	

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 Sí
 ☐ 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 Sí y ya nos las proporcionaron
 ☐ 2 Sí 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 Sí ☐ 3 No sé
 3.2 ¿El beneficio se ha entregado de acuerdo a las fechas y lugares programados? ☐ 1 No ☒ 2 Sí ☐ 3 No sé
 3.3 ¿Le condicionaron la entrega del beneficio? ☒ 1 No ☐ 2 Sí ☐ 3 No sé
 3.4 ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted? ☐ 1 No ☒ 2 Sí ☐ 3 No sé
 3.6 ¿El beneficio lo reciben las personas que lo necesitan? ☐ 1 No ☒ 2 Sí ☐ 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 Sí
 ☐ 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 Sí
 ☐ 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

☐ 1 Buzón móvil o fijo
 ☐ 2 Teléfono
 ☐ 3 Correo electrónico
 ☐ 4 Personal responsable de la ejecución del Programa
 ☐ 5 Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECA)
 ☐ 6 Aplicación móvil (Denuncia la Corrupción)
 ☐ 7 Órgano Estatal de Control (Contraloría del Estado)
 ☐ 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 Sí
 ☐ 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 Sí
 ☐ 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 Sí ☐ 3 No sé
 8.2 Vigilamos el uso correcto de los recursos del Programa: obra, servicio o apoyo ☐ 1 No ☒ 2 Sí ☐ 3 No sé
 8.3 Informamos a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa ☒ 1 No ☐ 2 Sí ☐ 3 No sé
 8.4 Verificamos que los beneficios se entregaran a tiempo ☒ 1 No ☐ 2 Sí ☐ 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
 ☐ 5 No sé

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

Alexander Jonathan López Marín
Nombre y firma del(a) servidor(a) público(a) que recibe este informe

Alejandra Camarillo Villegas
Nombre y firma del(a) integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe