



ANEXO 9

INFORME ANUAL DEL COMITÉ

PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS (PROFOCIE) 2014

EL RESPONSABLE DEL LLENADO SERÁ EL REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

DATOS GENERALES:

NOMBRE DE LA EJECUTORA: UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE LA ZONA METROPOLITANA DE GUADALAJARA
NOMBRE DEL PROGRAMA FEDERAL: PROFOCIE 2014
MONTO DEL BENEFICIO VIGILADO: \$2,449,768.00

NO REGISTRO DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL:

EL COMITÉ LO INTEGRAN: 02 HOMBRES 02 MUJERES
FECHA: 26 DÍA 05 MES 2015 AÑO
ESTADO: JALISCO
MUNICIPIO: TLAJOMULCO
LOCALIDAD: LOMAS DE TEJEDA

INDIQUE CON UNA X EL TIPO DE BENEFICIO, BIEN O SERVICIO QUE RECIBIÓ:

[X] APOYO [] EQUIPAMIENTO [] OTRO, ESPECIFIQUE:

PERIODO DE EJECUCIÓN: DEL 01 DÍA 11 MES 2014 AÑO AL 31 DÍA 12 MES 2015 AÑO

INFORME

I. ¿RECIBIÓ TODA LA INFORMACIÓN PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE CONTRALORÍA SOCIAL EN SU INSTITUCIÓN?

[X] 1.1- Sí

A) ¿QUÉ INFORMACIÓN SE RECIBIÓ?

- [X] A1) OBJETIVOS DEL PROGRAMA
[X] A2) BENEFICIOS QUE OTORGA EL PROGRAMA
[X] A4) TIPO Y MONTO DE OBRAS, APOYOS O SERVICIOS A REALIZARSE
[X] A5) DEPENDENCIAS QUE APORTAN LOS RECURSOS PARA EL PROGRAMA
[X] A6) DEPENDENCIAS QUE EJECUTAN EL PROGRAMA
[X] A7) CONFORMACIÓN Y FUNCIONES DEL COMITÉ O VOCAL
[X] A8) DÓNDE PRESENTAR QUEJAS Y DENUNCIAS
[X] A11) FORMAS DE HACER CONTRALORÍA SOCIAL

B) ¿A TRAVÉS DE QUÉ MEDIO SE RECIBIÓ ESTA INFORMACIÓN?

- [X] 1) TRÍPTICOS O DÍPTICOS [] 2) FOLLETOS [] 3) PRESENTACIONES [] 4) CIRCULAR U OFICIO PERSONAL
[] 5) CARTEL INFORMATIVO [] 6) DOCUMENTOS O FORMATOS [X] 7) OTRO, ESPECIFIQUE

[] 1.2- No

A) ¿SOLICITÓ INFORMACIÓN AL RESPONSABLE DE CONTRALORÍA SOCIAL?

[] A1) Sí ¿QUÉ LE ENTREGÓ?

- [] A1) OBJETIVOS Y BENEFICIOS DEL PROGRAMA [] A5) CONFORMACIÓN Y FUNCIONES DEL COMITÉ O VOCAL
[] A2) REQUISITOS PARA SER BENEFICIARIO [] A6) DÓNDE PRESENTAR QUEJAS Y DENUNCIAS
[] A3) TIPO Y MONTO DE OBRAS, APOYOS O SERVICIOS A REALIZARSE [] A7) DERECHOS Y COMPROMISOS DE QUIENES OPERAN EL PROGRAMA Y DE QUIENES SE BENEFICIAN
[] A4) DEPENDENCIAS QUE PARTICIPAN EL PROGRAMA [] A8) OTRO, ESPECIFIQUE

[] A2) No ¿POR QUÉ?

2. ¿EL COMITÉ REALIZÓ EL LEVANTAMIENTO DE LAS CÉDULAS DE VIGILANCIA?

A) SÍ B) NO C) NO SABE D) OTRO, ESPECIFIQUE _____

3. ¿CUÁNTAS CÉDULAS DE VIGILANCIA SE ENTREGARON AL RESPONSABLE DE CONTRALORÍA SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD?

A) 1-3 B) 4-6 C) 7-9 D) >=10

E) NINGUNA ¿POR QUÉ? _____

4. ¿CUÁLES FUERON LOS RESULTADOS QUE OBTUVIERON DEL SEGUIMIENTO, SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA DEL APOYO O SERVICIO? CONOCER LOS MONTOS, TIEMPOS, PROCESOS Y CONCLUSIÓN.

RESULTADOS DEL EJERCICIO DEL RECURSOS PROFOCIE 2014

5. ¿SE DETECTÓ ALGUNA PERSONA QUE NO DEBERÍA SER BENEFICIARIO DEL PROGRAMA?

A) SÍ B) NO C) NO SABE D) OTRO, ESPECIFIQUE _____

6. ¿SE DETECTÓ QUE EL APOYO O SERVICIO SE UTILIZÓ PARA OTROS FINES DISTINTOS A SU OBJETIVO?

A) SÍ B) NO C) NO SABE D) OTRO, ESPECIFIQUE _____

7. ¿EL PROGRAMA OPERÓ CON IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES?

A) SÍ B) NO C) NO SABE D) OTRO, ESPECIFIQUE _____

8. ¿SE RECIBIERON QUEJAS O DENUNCIAS DE PARTE DE LOS BENEFICIARIOS O INTEGRANTES DEL COMITÉ?

8.1 SÍ

A) REFERENTES AL PROGRAMA

¿CUÁNTAS RECIBIÓ?

--	--	--

B) REFERENTES A LA INSTITUCIÓN

¿CUÁNTAS RECIBIÓ?

--	--	--

C) ¿A QUÉ SE REFIRIERON? (INDIQUE CON UNA X)

APLICACIÓN DEL RECURSO

¿CUÁNTAS?

--	--	--

EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

¿CUÁNTAS?

--	--	--	--

IRREGULARIDADES EN EL SERVICIO OFRECIDO

¿CUÁNTAS?

--	--	--	--

OTRO. ESPECIFÍQUE

¿CUÁNTAS?

--	--	--	--

8.2 NO

9. ¿SE REALIZARON INVESTIGACIONES DE LAS QUEJAS O DENUNCIAS RECIBIDAS?

A) SÍ

B) NO

C) NO SABE

D) OTRO, ESPECIFIQUE _____

10. ¿QUÉ RESULTADOS SE OBTUVIERON? (INDIQUE CON UNA X)

A) EL SERVIDOR PÚBLICO INCUMPLIÓ LA NORMA

D) LA QUEJA FUE RESUELTA EN LA COMUNIDAD

B) EL QUEJOSO CUENTA CON PRUEBAS

E) NO CONSTITUYE UNA QUEJA

C) EL QUEJOSO NO TIENE PRUEBAS

F) OTRA _____

11. ¿ENTREGARON LAS QUEJAS O DENUNCIAS A LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE?

11.1 SÍ

A) ¿EN DÓNDE SE PRESENTARON? (INDIQUE CON UNA X)

EN LA CGUTP

ATENCIÓN CIUDADANA DE LA SFP

EN LA INSTITUCIÓN

OTRO. ESPECIFÍQUE _____

B) ESCRIBA EL NOMBRE DEL EMPLEADO QUE RECIBIÓ LAS QUEJAS O DENUNCIAS

11.2 NO ¿POR QUÉ NO SE PRESENTARON? _____

11.3 OTRA, ESPECIFIQUE _____

12. ¿DIERON NÚMEROS DE REGISTRO PARA EL SEGUIMIENTO A LAS QUEJAS Y DENUNCIAS QUE ENTREGÓ?

12.1 Sí

A) ¿QUÉ NÚMEROS DE REGISTRO DIERON PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS QUEJAS Y DENUNCIAS QUE SE ENTREGARON?

A) B) C) D) E)
F) G) H) I) J)

12.2 No

12.3 OTRA, ESPECIFIQUE _____

13. ¿DIERON RESPUESTA A LAS QUEJAS PRESENTADAS?

13.1 Sí

A) ¿A QUÉ SE REFIRIERON LAS RESPUESTAS? (INDIQUE CON UNA X)

FINCAMIENTO DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS ¿CUÁNTAS?
 FINCAMIENTO DE RESPONSABILIDADES CIVILES ¿CUÁNTAS?
 FINCAMIENTO DE RESPONSABILIDADES PENALES ¿CUÁNTAS?
 OTRO. ESPECIFIQUE ¿CUÁNTAS?

13.2 No

13.3 OTRA, ESPECIFIQUE _____

14. ¿SE CUMPLIERON LAS METAS DEL APOYO EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS?

A) SI ¿POR QUÉ? SE COMPROBÓ EL ADECUADO EJERCICIO DE LOS RECURSOS
 B) NO ¿POR QUÉ? _____

15. ¿QUÉ RESULTADOS GENERÓ LA APLICACIÓN DE LA CONTRALORÍA SOCIAL?
EJERCICIO CORRECTO Y OPORTUNO DEL RECURSO

16. ¿SE INFORMÓ A SU COMUNIDAD SOBRE LOS RESULTADOS DE CONTRALORÍA SOCIAL OBTENIDOS?

A) Sí B) No C) NO SABE
 D) OTRO, ESPECIFIQUE _____

17. ¿CUÁNTAS VECES EL COMITÉ SE REUNIÓ CON LOS BENEFICIARIOS PARA INFORMAR LOS RESULTADOS OBTENIDOS?

NOTA: ESPACIO PARA EXPRESAR RESULTADOS ADICIONALES QUE CONSIDERE RELEVANTES

EL EJERCICIO OPORTUNO Y CORRECTO DE LOS RECURSOS PERMITIÓ EL ACCEDER CORRECTAMENTE A LOS RECURSOS DEL PROGRAMA PARA EL 2015

LIC. MARTHA CECILIA LEDEZMA RAMIREZ
DIRECTORA DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN

MTRO. RAMIRO LUJÁN GÓDINEZ

NOMBRE Y FIRMA DEL
RESPONSABLE DE CONTRALORÍA SOCIAL EN LA IES
109989018

NO. DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL-IFE

NOMBRE Y FIRMA DEL
REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
11322724798

NO. DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL-IFE