



**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:	2017-11-S245-01-514-14-097-0023-1/1																		
Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado:	Apoyo financiero	Fecha de llenado del informe:	<table border="1"> <tr> <td>10</td> <td>12</td> <td>2018</td> </tr> <tr> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> </table>	10	12	2018	DÍA	MES	AÑO										
10	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></table> DÍA <table border="1"><tr><td>1</td><td>1</td></tr></table> MES <table border="1"><tr><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>7</td></tr></table> AÑO Al <table border="1"><tr><td>1</td><td>5</td></tr></table> DÍA <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td></tr></table> MES <table border="1"><tr><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>8</td></tr></table> AÑO	0	1	1	1	2	0	1	7	1	5	1	2	2	0	1	8	Clave de la entidad federativa:	14
0	1																		
1	1																		
2	0	1	7																
1	5																		
1	2																		
2	0	1	8																
		Clave del municipio o alcaldía:	97																
		Clave de la localidad:	23																

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

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

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Solicitar información de los beneficios recibidos | <input type="checkbox"/> 7 Contestar informes de Contraloría Social |
| <input type="checkbox"/> 2 Verificar el cumplimiento de los beneficios recibidos | <input 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 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 type="checkbox"/> 6 Para que se atiendan nuestras quejas |
| <input type="checkbox"/> 2 Para recibir oportunamente los beneficios del Programa | <input type="checkbox"/> 7 Para que el personal del servicio público cumpla con la obligación de transparentar los recursos del Programa |
| <input type="checkbox"/> 3 Para recibir mejor calidad en los beneficios del Programa | <input 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 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? Sí 1 No 0
- 9.2. ¿Consideran que el Programa cumplió con lo que informó que entregaría? Sí 1 No 0
- 9.3. ¿Detectaron que el Programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? Sí 1 No 0
- 9.4. ¿Recibieron quejas y/o denuncias sobre la aplicación u operación del Programa? Sí 1 No 0
- 9.5. ¿Entregaron las quejas y/o denuncias a la autoridad competente? Sí 1 No 0
- 9.6. ¿Recibieron respuesta de las quejas y/o denuncias que entregaron a la autoridad? Sí 1 No 0

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

- | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Muy buena | <input 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? _____ La información siempre estuvo disponible.

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 type="checkbox"/> 1 Acceder a la información a tiempo | <input type="checkbox"/> 6 La selección de las personas beneficiarias que integran los comités |
| <input type="checkbox"/> 2 Resolución de inconformidades o expresiones ciudadanas (dudas, quejas o denuncias) | <input 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 type="checkbox"/> 8 El impacto de la Contraloría Social para mejorar las fallas detectadas en el Programa. |
| <input 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

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.

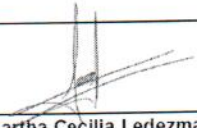
- | | |
|---|--|
| 1 | Teléfono inteligente (p.ej. con aplicaciones como WhatsApp y Facebook) |
| 2 | Computadora con internet en casa |
| 3 | Computadora con internet cerca de casa ("café internet" o vecinos(as)) |
| 4 | No, no tenemos acceso |

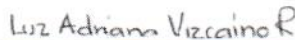
14. Si una nueva forma de reportar lo permitiera ¿les parecería útil y conveniente hacer los Informes de Contraloría Social directamente por computadora o teléfono celular?

- | | |
|---|---|
| 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)


Mtro. Pedro Alonso Mayoral Ruiz
Responsable del Comité de Contraloría Social


Lic. Martha Cecilia Ledezma Ramirez
Recibe informe


Dra. Luz Adriana Vizcaino Rodríguez
integrante del Comité de Contraloría Social en la
Institución Educativa