



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
Programa de Fortalecimiento a la Excelencia Educativa (PROFEXCE) 2020
INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: _____
 Obra, apoyo o servicio vigilado: Programa de fortalecimiento a la Excelencia Educativa
 Del 01 06 2020 Fecha de llenado del Informe: DIA 29 MES 09 AÑO 2020
 Al 30 09 2020 Clave de la Entidad Federativa: 12
 Clave del Municipio o Alcaldía: 029
 Clave de la Localidad: 0001

EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Instrucciones: En cada pregunta marque con una "X" la opción u opciones que correspondan a su opinión.

1.- ¿Recibió información sobre lo que es la Contraloría Social? 1 No 2 Sí 3 Otro: _____
 2.- ¿Recibió información suficiente sobre el funcionamiento del Programa? 1 No 2 Sí 3 Otro: _____

3.- La información que recibió respecto al Programa fue: (Puede marcar una o más opciones)

<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	
3.1.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Objetivos del Programa	3.5.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
3.2.- <input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	Información presupuestaria del Programa	3.6.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias
3.3.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Requisitos para obtener el beneficio	3.7.- <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Otro: _____
3.4.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Beneficio otorgado			

4.- ¿Ha solicitado información a las autoridades federales, estatales y municipales responsables de los programas de desarrollo social?
 No (Pase a la pregunta 5) Sí
 4.1.- 0 ¿Por qué? _____ 1 _____

4.2.- ¿Qué tipo de información solicitó y por qué medio(s) (por ejemplo: directamente con la Instancia Normativa, a través del INAI, etc.)?
Apoyos que vigilamos dentro del comité y fue solicitada a la IAGro por medio de un formato de solicitud de información

4.3.- ¿Le proporcionaron la información que solicitó?
 No Sí
 0 Anote la razón: _____ 1 _____

5.- Respecto al beneficio obtenido por el Programa, indique la opción que considere más adecuada:

<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No aplica	
5.1.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	¿Le fue entregado completo el beneficio?
5.2.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
5.3.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	¿Le fue condicionada la entrega del beneficio?
5.4.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	En caso de que su Programa implique obra pública, ¿la pudo ver finalizada?
5.5.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	¿La obra tuvo alguna dificultad o irregularidad observada?
5.6.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?
5.7.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?
5.8.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	¿Conoció a alguien a quien se le haya condicionado la entrega del beneficio o a quien no se lo hayan entregado completo?

6.- Usted o algún conocido tiene acceso a internet mediante:
 1 Teléfono con datos activados 2 Computadora propia con internet en casa 3 Ninguno

6.1.- ¿Considera que el acceso a internet es una herramienta necesaria para realizar acciones de Contraloría Social?
 Sí, ¿por qué? Es un mecanismo de vigilancia oportuno
 No, ¿por qué? _____

7.- Durante y al final de sus actividades de vigilancia, ¿halló o fue testigo de alguna irregularidad?
 No 2 Sí Especifique cuál: _____

8.- De acuerdo a lo que observó, ¿considera que el Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?
 No 1 Sí, ¿por qué? _____

9.- ¿Cuál o cuáles de los siguientes mecanismos de atención a quejas/denuncias conoce?

<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	
9.1.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
9.2.- <input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	Buzón móvil o fijo
9.3.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC)
9.4.- <input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
9.5.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Contraloría del Estado
9.6.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Teléfono y/o correo electrónico
9.7.- <input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Personal responsable de la ejecución del Programa

10.- ¿Usted, alguna persona beneficiaria o integrante del Comité presentó o presentaron una queja/denuncia sobre la operación del Programa?
 No (Pase a la pregunta 13) 2 Sí



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

10.1.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/la denuncia y ante qué instancia fue.

- 1- Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
 - 2- Buzón móvil o fijo
 - 3- Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
 - 4- Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
 - 5- Contraloría del Estado
 - 6- Teléfono y/o correo electrónico
 - 7- Personal responsable de la ejecución del Programa
- 8.- ¿Ante qué Instancia fue presentada? _____

10.2.- ¿Cuál o cuáles fue o fueron los motivos de su queja/denuncia? (Puede marcar una o más opciones)

- 1- Falta de difusión de la información sobre el Programa
- 2- El ejercicio de los recursos públicos no se realiza de forma transparente y conforme las reglas de operación y/o normatividad aplicable
- 3- Las personas beneficiarias del Programa no cumplen con los requisitos de acuerdo a la normatividad
- 4- No se cumplió con los periodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios
- 5- No existe documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios
- 6- Otro: _____

11.- ¿Cuál es su opinión sobre el mecanismo o los mecanismos que utilizó para presentar su queja/denuncia?

12.- Describa brevemente los resultados sobre su experiencia tras presentar su queja/denuncia.

13.- ¿Existió equidad de género² en la Integración del Comité?

- 1 No 2 Sí 3 No aplica

14.- Señale los medios a través de los cuales recibió capacitación en materia de contraloría social: (Puede marcar una o más opciones)

- Reunión o asamblea
- Videokonferencia
- Llamada telefónica
- Correo electrónico
- Folleto
- Otro: _____

15.- ¿Qué actividades realizó el Comité de Contraloría Social?

- | No | Sí | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 1 | ¿Se verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio? |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se vigiló el uso correcto de los recursos del Programa? |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se informó a otras personas beneficiarias sobre el Programa? |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se vigiló que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con los requisitos de acuerdo a la normatividad? |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se llevaron a cabo reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social? |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se solicitó información sobre los beneficios recibidos? |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias? |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se externaron dudas e iniciativas a las personas responsables del Programa? |

15.9.- Comentarios adicionales:

Estamos en espera de recibir información financiera para continuar con nuestras actividades de supervisión

16.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?

- Gestión y trámite de los beneficios del Programa
- Recepción oportuna de los beneficios del Programa
- Calidad en los beneficios del Programa
- Conocimiento y buen ejercicio de los derechos/las obligaciones de las personas beneficiarias del Programa
- Atención oportuna a quejas/denuncias
- Transparencia en los recursos del Programa
- Mejor funcionamiento del Programa
- En realidad, no sirve para nada
- Otro: _____

17.- ¿Considera que la realización de las actividades de Contraloría Social fue ajena a cualquier partido u organización política?

- 1 No 2 Sí

18.- Según su experiencia, ¿cuál de los siguientes aspectos son susceptibles de mejora en el proceso de la Contraloría Social?



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

<input type="checkbox"/>	Acceso a la información en tiempo y forma	<input checked="" type="checkbox"/>	Implementación de un mecanismo de participación ciudadana que contribuya a la transparencia y rendición de cuentas del Programa
<input type="checkbox"/>	Respuesta y/o seguimiento a quejas/denuncias	<input type="checkbox"/>	Subsanar las irregularidades detectadas en el Programa
<input checked="" type="checkbox"/>	Vínculo con las personas responsables del Programa	<input type="checkbox"/>	Otro: _____
<input type="checkbox"/>	Reporte en materia de Contraloría Social (por ejemplo, este Informe)		
<input type="checkbox"/>	Selección de las personas beneficiarias que integran el Comité		

19.- ¿Recomendaría participar en acciones de Contraloría Social en algún otro programa gubernamental?

Sí, ¿por qué? Contribuyes al desarrollo de la Universidad

No, ¿por qué? _____

20.- ¿Participaría en acciones de transparencia y rendición de cuentas para dar certeza a la sociedad sobre el uso y operación de los programas sociales y recursos públicos, a fin de evitar que los mismos sean utilizados con fines político-electorales?

Sí, ¿por qué? Permitiría que se alcancen las metas establecidas

No, ¿por qué? _____

¹Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.
²Según el Manual Metodológico sobre Igualdad de Género publicado por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la equidad de género se define como la imparcialidad en el trato que reciben mujeres y hombres de acuerdo con sus necesidades respectivas, ya sea con un trato igualitario o con uno diferenciado pero que se considera equivalente en lo que se refiere a los derechos, los beneficios, las obligaciones y las posibilidades. En el ámbito del desarrollo, un objetivo de equidad de género a menudo requiere incorporar medidas encaminadas a compensar las desventajas históricas y sociales que arrastran las mujeres.

FIRMAS

Nombre y firma de la persona servidora pública que recibe este Informe	Nombre y firma de la persona integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este Informe

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS

<p>VÍA CORRESPONDENCIA Envía tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Ala Norte, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, C.P. 01920, Ciudad de México.</p>	<p>VÍA TELEFÓNICA Interior de la República 800 11 28 700 y Ciudad de México 2000 2000</p>	<p>DE MANERA PRESENCIAL En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 01920, Ciudad de México.</p>
<p>VÍA CORREO ELECTRÓNICO contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx</p>	<p>EN LA WEB Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción para casos graves de corrupción e cuando se requiera de confidencialidad https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/ Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEC): https://sidedc.funcionpublica.gob.mx/#/</p>	