

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
S247-PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE "PRODEP"
INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-llenada POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: _____

Obra, apoyo o servicio vigilado: **APOYO A PTCC CON PERFIL DESEABLE Y APOYO AL FORTALECIMIENTO DE CUERPOS ACADÉMICOS**

Periodo que comprende el Informe: Del día mes año Al día mes año

Fecha de llenado del Informe: día mes año 0 2

Clave de la Entidad Federativa: Clave del Municipio o Alcaldía: Clave de la Localidad:

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 - La información que recibió respecto al Programa por el responsable del mismo está relacionada con:

No	Si		No	Si	
1.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Los datos de contacto de los responsables del Programa
1.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Los derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
1.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1.7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias
1.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			

2 - Consideras que la información recibida por el responsable del programa fue:

No	Si		No	Si	
2.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Clara
2.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Aportana

3 - Respecto al beneficio obtenido por el Programa, indique si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:

No	Si	No está		
3.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Se le solicitó algún pago o equivalente para recibir los beneficios del Programa?
3.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Le fue entregado completo el beneficio?
3.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
3.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Le fue condicionada la entrega del beneficio a usted o a un conocido?
3.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?
3.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?
3.7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿El Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

4 - Durante o al final de sus actividades de vigilancia, ¿halló o fue testigo de alguna irregularidad en el Programa?

No (pase a la pregunta 5) Si

4.1 - Si fue testigo de alguna irregularidad en el Programa:

Especifique cuál: El beneficio no se entregó en tiempo

5 - ¿Conoce los siguientes mecanismos de atención a quejas/denuncias/alertas?

No	Si		
5.1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
5.2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDC)
5.3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
5.4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mecanismos establecidos por el Programa
5.5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mecanismos de los Organismos Internos de Control
5.6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mecanismos de los Organismos Estatales de Control

6 - ¿Usted, alguna persona beneficiaria u otro integrante del ComCá, presentó o presentaron una queja/denuncia/alerta sobre el Programa?

No (Pase a la pregunta 8) Si

7 - Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/denuncia/alerta

No	Si		
7.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
7.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDC)
7.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
7.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Mecanismos establecidos por el Programa
7.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Mecanismos de los Organismos Internos de Control
7.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Mecanismos de los Organismos Estatales de Control

