

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA EXCELENCIA EDUCATIVA
INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: _____

Obra, apoyo o servicio vigilado: 2 proyectos de gestión (PROGES) y 3 proyectos de dependencia de educación superior (PRODES)

Periodo que comprende el Informe:

Del
DÍA MES AÑO
Al
DÍA MES AÑO

Fecha de llenado del Informe: DÍA MES AÑO

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.- ¿Recibió información sobre lo que es la Contraloría Social? No Sí Otro: _____

2.- ¿Recibió información suficiente sobre el funcionamiento del Programa? No Sí Otro: _____

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

	No	Sí	
3.1.-	<input type="text" value="0"/>	<input checked="" type="text" value="1"/>	Objetivos del Programa
3.2.-	<input type="text" value="0"/>	<input checked="" type="text" value="1"/>	Información presupuestaria del Programa
3.3.-	<input type="text" value="0"/>	<input checked="" type="text" value="1"/>	Requisitos para obtener el beneficio
3.4.-	<input type="text" value="0"/>	<input checked="" type="text" value="1"/>	Beneficio otorgado

	No	Sí	
3.5.-	<input type="text" value="0"/>	<input checked="" type="text" value="1"/>	Derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
3.6.-	<input type="text" value="0"/>	<input checked="" type="text" value="1"/>	Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias
3.7.-	<input type="text" value="0"/>	<input checked="" type="text" value="1"/>	Otro: _____

4.- ¿Ha solicitado información a las autoridades federales, estatales y municipales responsables de los programas de desarrollo social?

No (Pase a la pregunta 5) no ha sido necesario, ya que nos han brindado toda la información por parte de nuestra IES.

Sí

4.2.- ¿Qué tipo de información solicitó y por qué medio(s) (por ejemplo: directamente con la Instancia Normativa, a través del INAI, etc.)?

4.3.- ¿Le proporcionaron la información que solicitó?

No Anote la razón: _____

Sí

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

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

Teléfono con datos activados Computadora propia con internet en casa Ninguno

6.1.- ¿Considera que el acceso a internet es una herramienta necesaria para realizar acciones de Contraloría Social?

Sí, ¿por qué? Debido a que nos permite continuar de manera puntual con las actividades de contraloría social en tiempo real y desde espacios seguros

No, ¿por qué?

7.- Durante y al final de sus actividades de vigilancia, ¿halló o fue testigo de alguna irregularidad?

No 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 Sí, ¿por qué?

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

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



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

10.- ¿Usted, alguna persona beneficiaria o integrante del Comité presentó o presentaron una queja/denuncia sobre la operación del Programa?

- 1 No (Pase a la pregunta 13) 2 Sí

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 cumpla 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
- Videoconferencia
- Llamada telefónica
- Correo electrónico
- Folleto
- Otro: _____

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

No	Sí	
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	¿Se verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio?
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	¿Se vigiló el uso correcto de los recursos del Programa?
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	¿Se informó a otras personas beneficiarias sobre el Programa?
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	¿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"/> 1	¿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"/> 1	¿Se solicitó información sobre los beneficios recibidos?
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	¿Se orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias?
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	¿Se externaron dudas e iniciativas a las personas responsables del Programa?

15.9.- Comentarios adicionales: Informa nuestra IES que los recursos autorizados les fueron entregados con fecha 1° de octubre de 2020, por lo que se está iniciando el proceso para adquirir los apoyos y hacer entrega de los beneficios autorizados.

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: _____

[Handwritten signature and initials]



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

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

1 No

2 Si

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

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

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

- 0 Si, ¿por qué? por la importancia que representa participar en la vigilancia de los recursos y la correcta aplicación de los mismos.
1 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?

- 0 Si, ¿por qué? porque es necesaria la participación de todos para la correcta aplicación de los recursos y por ende la vigilancia de los mismos para los fines destinados.
1 No, ¿por qué?

1 Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

2 Según el Manual Metodológico sobre Igualdad de Género publicado por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación (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

[Handwritten signature of L.P.C. Héctor Manuel Castillo Sosa]

L.P.C. Héctor Manuel Castillo Sosa
Responsable de Contraloría Social UMAR

[Handwritten signature of Psic. Alba Elena Pérez Acevedo]

Psic. Alba Elena Pérez Acevedo
Integrante del Comité de Contraloría Social UMAR

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS

Table with 3 columns: VIA CORRESPONDENCIA, VIA TELEFÓNICA, DE MANERA PRESENCIAL. Includes contact information for the Contraloría Social UMAR.