

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
Programa de Fortalecimiento de la Calidad Educativa (PFCE)

Información prellenada por el Programa

No. de registro del Comité de Contraloría Social:

Ejercicio Fiscal Vigilado 2016 2017

Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado:

Fecha de llenado de la cédula:

Clave de la entidad federativa:

Clave del municipio o alcaldía:

Clave de la localidad:

Periodo de la ejecución o entrega del beneficio: Del

Al

Preguntas que deberá responder el Comité de Contraloría Social

1. La información que conocen se refiere a: (pueden elegir más de una opción)

<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 las obras, apoyos o servicios a realizarse	<input type="checkbox"/> 11	Formas de hacer contraloría social
<input type="checkbox"/> 5	Dependencias que aportan los recursos para el Programa	<input type="checkbox"/> 12	Periodo de ejecución de la obra o fechas de entrega de los apoyos o servicios
<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 vocal		

2. ¿Qué actividades de Contraloría Social realizaron como comité? (pueden elegir más de una opción)

<input type="checkbox"/> 1	Solicitar información de las obras, apoyos o servicios	<input type="checkbox"/> 6	Contestar informes de Contraloría Social
<input type="checkbox"/> 2	Verificar el cumplimiento de las obras, apoyos o servicios	<input type="checkbox"/> 7	Reunirse con servidores públicos y/o beneficiarios (as)
<input type="checkbox"/> 3	Vigilar el uso correcto de los recursos del Programa	<input type="checkbox"/> 8	Expresar necesidades, opiniones, quejas, denuncias o peticiones a los responsables del Programa
<input type="checkbox"/> 4	Informar a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa	<input type="checkbox"/> 9	No deseamos responder / No sabemos
<input type="checkbox"/> 5	Verificar la entrega a tiempo de la obra, apoyo o servicio		

3. De los resultados de seguimiento, supervisión y vigilancia ¿Para qué les sirvió participar en actividades de Contraloría Social? (pueden elegir más de una opción)

<input type="checkbox"/> 1	Para gestionar o tramitar las obras, apoyos o servicios del Programa	<input type="checkbox"/> 6	Para que se atiendan nuestras quejas
<input type="checkbox"/> 2	Para recibir oportunamente las obras, apoyos o servicios	<input type="checkbox"/> 7	Para que el programa funcione mejor
<input type="checkbox"/> 3	Para recibir mejor calidad en las obras, apoyos o servicios del Programa	<input type="checkbox"/> 8	Para que los servidores públicos rindan cuentas de los recursos del Programa
<input type="checkbox"/> 4	Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios (as)	<input type="checkbox"/> 9	No deseamos responder / No sabemos
<input type="checkbox"/> 5	Para cumplir nuestras responsabilidades como beneficiarios (as)		

4. En las siguientes preguntas señalen lo que piensan, después de hacer Contraloría Social:

4.1 ¿El Programa entregó los beneficios correcta y oportunamente, conforme a las reglas de operación u otras normas que lo regulen? Sí No

4.2 Después de realizar la supervisión de la obra, apoyo o servicio ¿Consideran que cumple con lo que el Programa les informó que se les entregaría? Sí No

4.3 ¿Detectaron que el Programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? Sí No

4.4 ¿Recibieron quejas y denuncias sobre la aplicación u operación del Programa? Sí No

4.5 ¿Entregaron las quejas y denuncias a la autoridad competente? Sí No

4.6 ¿Recibieron respuesta de las quejas que entregaron a la autoridad competente? Sí No

5. ¿De acuerdo con la información proporcionada por los servidores públicos del Programa, consideran que la localidad, la comunidad o las personas beneficiadas, cumplen con los requisitos para ser beneficiarios (as)? Sí No

6. ¿En la elección de integrantes de los comités, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres? Sí No

7. ¿El Programa beneficia en un marco de igualdad a hombres y mujeres? Sí No

Si quieres reportar algo o requieres mayor información dirígete a: (La Dependencia deberá indicar correo electrónico, teléfono y dirección)

Nombre y firma del servidor público que recibe este informe Nombre y firma del (la) integrante del Comité