

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL  
FORTALECIMIENTO A LA EXCELENCIA EDUCATIVA (PROFEXCE) 2020  
INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: 2020-11-S300-20-1-511-12-15-062-0014-1/1

Obra, apoyo o servicio vigilado: PROFEXCE 2020

Periodo que comprende el Informe: Del 01 10 2020 Fecha de llenado del Informe: Día 03 Mes 12 Año 2020

Clave de la Entidad Federativa: 15  
Clave del Municipio: 062  
Clave de la Localidad: 0014

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		No	Sí	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Objetivos del Programa	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Información presupuestaria del Programa	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Requisitos para obtener el beneficio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otro: _____
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Beneficio otorgado			

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

4.1. ¿Por qué?  No (Pase a la pregunta 5)  Sí Ya se contó con capacitación e información

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	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Le fue entregado completo el beneficio?
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿La obra o servicio entregado cumple con los requisitos?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	En caso de que su Programa implique obra pública, ¿la pudo ver finalizada?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿La obra tuvo alguna dificultad o irregularidad observada?
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Conoció a alguien a quien se le haya condicionado la entrega del beneficio o a quien no se le hayan entregado completo?

6.- ¿Tiene o algún contacto (correo electrónico o número telefónico) con:

1 Teléfono con datos activados  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? De acuerdo a la situación que se está presentando, es necesario trabajar a distancia.

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?

No	Sí	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Contraloría
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Buzón móvil o tipo
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECD)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Contraloría del Estado

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

10.- ¿Sabed, algunas personas beneficiarias o integrantes del Comité presentando quejas/denuncias sobre alguna actividad o servicio de ejecución del Programa?

No (Pase a la pregunta 13)  Sí

10.1.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/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 las razones de sus quejas/denuncias? (Puede marcar una o varias 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 períodos 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 las necesidades o retos que se enfrentan para proporcionar un mejor servicio.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

13.- ¿Existió equidad de género en la integración del Comité?

No  Sí  No aplica

14.- Señale los medios a través de los cuales realizó la integración del Comité de Contraloría Social. (Puede marcar una o varias opciones)

- Reunión o asamblea
- Videoconferencia
- Llamada telefónica
- Correo electrónico
- Folleto
- Otro: Presentación Power point

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

- | No                       | Sí                                  |                                                                                                                                 |
|--------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se verificó el cumplimiento de la entrega de la información?                                                                   |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se vigió el uso correcto de los recursos del Programa?                                                                         |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se informó a otras personas beneficiarias sobre el Programa?                                                                   |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se vigió que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con los requisitos de acuerdo a la normatividad?             |
| <input type="checkbox"/> | <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"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se solicitó información sobre los beneficios recibidos?                                                                        |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias?                                                          |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se externaron dudas e iniciativas a las personas responsables del Programa?                                                    |

15.9.- Comentarios adicionales:

Se tuvo contacto con la encargada de la Contraloría Social y la persona responsable del uso del recurso para su monitoreo de manera constante.

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
- Transparencia en los recursos del Programa
- Mejor funcionamiento del Programa
- En realidad, no sirve para nada

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Atención a quejas y denuncias

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

- No  Sí

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

- Acceso 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  
 Subsanciar las irregularidades detectadas en el Programa  
 Otro: \_\_\_\_\_

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

- Sí, ¿por qué? Los recursos que se brindan benefician a la sociedad es lo ideal.  
 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? Los recursos necesitan de recursos para mejorar y deben ser utilizados de buena manera  
 No, ¿por qué? \_\_\_\_\_

Según 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 igualdad de género se define como la igualdad 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 considere 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 adoptar medidas encaminadas a compensar las desventajas históricas y sociales que arrastran las mujeres.

FIRMAS

I. N. Diana Alejandra Lopez

Nombre y firma de la persona servidora pública que recibe este Informe

Diana Luena Alvarez

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

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS

<p><b>VIA CORRESPONDENCIA</b>                  Envía tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1135, Piso 2 Ate Norte, Cuauhtémoc Im. Avista Oriente, C.P. 06100, Ciudad de México.</p>	<p><b>VIA TELÉFONO</b>                  Presencia de la República 950 11 23 700 y Ciudad de México 2000 2000</p>	<p><b>DE MANERA PRESENCIAL</b>                  En el edificio 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Cuauhtémoc Im. Avista Oriente, Código Postal 06100, Ciudad de México.</p>
<p><b>VIA CORREO ELECTRÓNICO</b>                  snc@sefop.fon.fon.gob.mx</p>	<p><b>EN LA WEB</b>                  Plataforma Contraloría al Gobierno Federal y al Estado de la Ciudad de México para online gratuita de atención al ciudadano de transparencia y acceso a la información pública.                  Dirección Central de la Contraloría (COCO) <a href="http://www.sefop.fon.fon.gob.mx">www.sefop.fon.fon.gob.mx</a></p>	