

OK Capturado



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: 201711S2450351111
Ejercicio Fiscal Vigilado 2016 2017
Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado: PROGES, Equidad de Género y PRODES
Fecha de llenado de la cédula: 08012018
Clave de la entidad federativa: 20
Clave del municipio o alcaldía: 324
Clave de la localidad: 0025

Preguntas que deberá responder el Comité de Contraloría Social

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

- 1 Objetivos del Programa
2 Beneficios que otorga el Programa
3 Requisitos para ser beneficiario (a)
4 Tipo y monto de las obras, apoyos o servicios a realizarse
5 Dependencias que aportan los recursos para el Programa
6 Dependencias que ejecutan el Programa
7 Conformación y funciones del comité o vocal
8 Dónde presentar quejas y denuncias
9 Derechos y obligaciones de quienes operan el programa
10 Derechos y obligaciones de los beneficiarios (as)
11 Formas de hacer contraloría social
12 Periodo de ejecución de la obra o fechas de entrega de los apoyos o servicios
13 No deseamos responder / No sabemos

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

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

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)

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

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 1 No 0
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 1 No 0
4.3 ¿Detectaron que el Programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? Sí 1 No 0
4.4 ¿Recibieron quejas y denuncias sobre la aplicación u operación del Programa? Sí 1 No 0
4.5 ¿Entregaron las quejas y denuncias a la autoridad competente? Sí 1 No 0
4.6 ¿Recibieron respuesta de las quejas que entregaron a la autoridad competente? Sí 1 No 0
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 1 No 0
6. ¿En la elección de integrantes de los comités, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres? Sí 1 No 0
7. ¿El Programa beneficia en un marco de igualdad a hombres y mujeres? Sí 1 No 0

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

HECTOR MANUEL CASTILLO SOSA RESPONSABLE DE CONTRALORIA SOCIAL

ALEJANDRO ESPINOSA GARCÍA REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE VIGILANCIA

ca  
Capturado  
24-X-17

**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: 

2	0	1	7	1	1	S	2	4	5	0	3	5	1	1	1	1
2	0	3	2	4	0	0	2	5	1	1						

Ejercicio Fiscal Vigilado 2016  2017

Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado: PROGES, Equidad de Género y PRODES Fecha de llenado de la cédula: 

1	3	1	0	2	0	1	7
DÍA		MES		AÑO			

Periodo de la ejecución o entrega del beneficio: Del 

0	1
DÍA	MES

0	7
MES	AÑO

2	0	1	7
DÍA	MES	AÑO	

 Al 

3	0
DÍA	MES

0	9
MES	AÑO

2	0	1	7
DÍA	MES	AÑO	

Clave de la entidad federativa: 2 0  
Clave del municipio o alcaldía: 3 2 4  
Clave de la localidad: 0 0 2 5

**Preguntas que deberá responder el Comité de Contraloría Social**

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1 Objetivos del Programa                                     | <input type="checkbox"/> 8 Dónde presentar quejas y denuncias   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 2 Beneficios que otorga el Programa                          | <input type="checkbox"/> 9 Derechos y obligaciones de quienes operan el programa                          |
| <input checked="" type="checkbox"/> 3 Requisitos para ser beneficiario (a)                       | <input type="checkbox"/> 10 Derechos y obligaciones de los beneficiarios (as)                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> 4 Tipo y monto de las obras, apoyos o servicios a realizarse | <input type="checkbox"/> 11 Formas de hacer contraloría social  |
| <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 6 Dependencias que ejecutan el Programa                      | <input type="checkbox"/> 13 No deseamos responder / No sabemos  |
| <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 1 Solicitar información de las obras, apoyos o servicios     | <input type="checkbox"/> 6 Contestar informes de Contraloría Social  |
| <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 4 Informar a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa | <input type="checkbox"/> 9 No deseamos responder / No sabemos  |
| <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 2 Para recibir oportunamente las obras, apoyos o servicios                 | <input type="checkbox"/> 7 Para que el programa funcione mejor  |
| <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 4 Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios (as)         | <input type="checkbox"/> 9 No deseamos responder / No sabemos   |
| <input checked="" 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? Si  1 No  0
- 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? Si  1 No  0
- 4.3 ¿Detectaron que el Programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? Si  1 No  0
- 4.4 ¿Recibieron quejas y denuncias sobre la aplicación u operación del Programa? Si  1 No  0
- 4.5 ¿Entregaron las quejas y denuncias a la autoridad competente? Si  1 No  0
- 4.6 ¿Recibieron respuesta de las quejas que entregaron a la autoridad competente? Si  1 No  0
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)? Si  1 No  0
6. ¿En la elección de integrantes de los comités, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres? Si  1 No  0
7. ¿El Programa beneficia en un marco de igualdad a hombres y mujeres? Si  1 No  0

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

**HECTOR MANUEL CASTILLO SOSA**  
RESPONSABLE DE CONTRALORIA SOCIAL  
Nombre y firma del servidor público que recibe este informe

**ALEJANDRO ESPINOSA GARCÍA**  
REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE VIGILANCIA  
Nombre y firma del (la) integrante del Comité

OK  
Capturado



Contraloría Social

### 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: 

2	0	1	7	1	1	S	2	4	5	0	3	5	1	1	1	1
2	0	3	2	4	0	0	2	5	1	1						

Ejercicio Fiscal Vigilado 2016  2017

Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado: PROGES, Equidad de Género y PRODES Fecha de llenado de la cédula: 

1	0	0	7	2	0	1	7
DÍA			MES			AÑO	

Periodo de la ejecución o entrega del beneficio: Del 

0	1
DÍA	

1	2
MES	

2	0	1	6
AÑO			

 Al 

3	0
DÍA	

0	6
MES	

2	0	1	7
AÑO			

Clave de la entidad federativa: 2 0  
Clave del municipio o alcaldía: 3 2 4  
Clave de la localidad: 0 0 2 5

#### 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 | Período 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? Si  1 No  0
- 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? Si  1 No  0
- 4.3 ¿Detectaron que el Programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? Si  0 No  1
- 4.4 ¿Recibieron quejas y denuncias sobre la aplicación u operación del Programa? Si  0 No  1
- 4.5 ¿Entregaron las quejas y denuncias a la autoridad competente? Si  0 No  1
- 4.6 ¿Recibieron respuesta de las quejas que entregaron a la autoridad competente? Si  0 No  1
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)? Si  1 No  0
6. ¿En la elección de integrantes de los comités, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres? Si  0 No  1
7. ¿El Programa beneficia en un marco de igualdad a hombres y mujeres? Si  0 No  1

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

  
**MANUEL CASTILLO SOSA**  
 RESPONSABLE DE CONTRALORIA SOCIAL  
 Nombre y firma del servidor público que recibe este informe

  
**ALEJANDRO ESPINOSA GARCÍA**  
 REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE VIGILANCIA  
 Nombre y firma del (la) integrante del Comité