

SFP

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA



prodep TIPO SUPERIOR



Contraloría Social

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE, PARA EL TIPO SUPERIOR

Anexo 1

No. de registro del Comité de Contraloría Social:

2	0	1	7	1	1	5	2	4	7	0	1	5	1	1	1
2	0	5	4	5	0	0	1	1	1	1	1				

Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado:

PRODEP 2017

Fecha de llenado de la cédula:

1	9	1	2	2	0	1	7
DÍA	MES	ANO					

Periodo de la ejecución o entrega del beneficio:

Del	09	01	2017
	DÍA	MES	ANO
Ai	31	12	2017
	DÍA	MES	ANO

Clave de la entidad federativa:

020

Clave del municipio o alcaldía:

545

Clave de la localidad:

0001

El Comité de Contraloría Social responderá las preguntas una vez que ha sido conformado:

- ¿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)?
- ¿En la elección de integrantes de los comités, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres?
- ¿El Programa beneficia en un marco de igualdad a hombres y mujeres?

Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	0
Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	0
Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	0

Si quieres reportar algo o requieres mayor información dirígete al Responsable de Contraloría Social de la Universidad.

Jaime R. Reyes
Nombre y firma del servidor público que recibe este informe

Miguel Angel Sanchez Acevedo
Nombre y firma del (la) integrante del Comité

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE, PARA EL TIPO SUPERIOR

Anexo 2

Información prellenada por el Programa

No. de registro del Comité de Contraloría Social: 20171152476151111
305450021111

Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado: PRODEP 2017 Fecha de llenado de la cédula: 19/12/2017
DIA MES AÑO

Periodo de la ejecución o entrega del beneficio: Del 04 01 2017 Clave de la entidad federativa: 020
DIA MES AÑO Al 31 12 2017 Clave del municipio o alcaldía: 545
DIA MES AÑO Clave de la localidad: 0001

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 checked="" 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 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 type="checkbox"/> 5 Dependencias que aportan los recursos para el Programa | <input checked="" 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 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 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 checked="" 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 checked="" 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 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 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 type="checkbox"/> 3 Para recibir mejor calidad en las obras, apoyos o servicios del Programa | <input checked="" 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 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 al Responsable de Contraloría Social de tu IES

Jaime R. Reyes Toscano
Nombre y firma del servidor público que recibe este informe

Miguel Ángel Sánchez Acevedo
Nombre y firma del (la) integrante del Comité



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE, PARA EL TIPO SUPERIOR

Anexo 1

No. de registro del Comité de Contraloría Social:

2	0	1	7	1	1	5	2	4	7	0	1	5	1	1	1	1
2	0	5	4	5	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado:

PRODEP 2017

Fecha de llenado de la cédula:

1	9	1	2	2	0	1	7
DÍA			MES			AÑO	

Periodo de la ejecución o entrega del beneficio:

Del	09	01	2017
	DÍA	MES	AÑO
Ai	31	12	2017
	DÍA	MES	AÑO

Clave de la entidad federativa:

020

Clave del municipio o alcaldía:

545

Clave de la localidad:

0001

El Comité de Contraloría Social responderá las preguntas una vez que ha sido conformado:

- ¿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)?
- ¿En la elección de integrantes de los comités, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres?
- ¿El Programa beneficia en un marco de igualdad a hombres y mujeres?

Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

Si quieres reportar algo o requieres mayor información dirígete al Responsable de Contraloría Social de la Universidad.

Jaime R. Reyes Escobar
Nombre y firma del servidor público que recibe este informe

Monica del Rosario Parra Lugo
Nombre y firma del (la) integrante del Comité



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE ,PARA EL TIPO SUPERIOR

Anexo 2

Información prellenada por el Programa									
No. de registro del Comité de Contraloría Social:				20171192470151111 2034500111/6					
Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado: <u>PRODEP 2017</u>				Fecha de llenado de la cédula: <u>19</u> <u>12</u> <u>2017</u> DÍA MES AÑO					
Periodo de la ejecución o entrega del beneficio:		Del <u>09</u> <u>01</u> <u>2017</u> DÍA MES AÑO		Clave de la entidad federativa: <u>020</u>		Clave del municipio o alcaldía: <u>945</u>		Clave de la localidad: <u>0001</u>	
		Al <u>31</u> <u>12</u> <u>2017</u> DÍA MES AÑO							

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

Si quieres reportar algo o requieres mayor información dirígete al Responsable de Contraloría Social de tu IES

Jaime R. Reyes Tescano
Nombre y firma del servidor público que recibe este informe

Maria del Rosario Peralta Colao
Nombre y firma del (la) integrante del Comité



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE, PARA EL TIPO SUPERIOR

Anexo 1

No. de registro del Comité de Contraloría Social:

2017115247015111
20545001111

Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado: PRODEP 2017

Fecha de llenado de la cédula: 19 12 2017
DÍA MES AÑO

Periodo de la ejecución o entrega del beneficio:
Del 09 01 2017
DÍA MES AÑO
Al 31 12 2017
DÍA MES AÑO

Clave de la entidad federativa: 020
Clave del municipio o alcaldía: 545
Clave de la localidad: 0001

El Comité de Contraloría Social responderá las preguntas una vez que ha sido conformado:

- ¿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
- ¿En la elección de integrantes de los comités, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres? Sí No
- ¿El Programa beneficia en un marco de igualdad a hombres y mujeres? Sí No

Si quieres reportar algo o requieres mayor información dirígete al Responsable de Contraloría Social de la Universidad.

Jaime R. Reyes Toscano
Nombre y firma del servidor público que recibe este informe

Armando Ojeda Hernández
Nombre y firma del (la) integrante del Comité



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE, PARA EL TIPO SUPERIOR

Anexo 2

Información prellenada por el Programa

No. de registro del Comité de Contraloría Social:

2	0	1	7	1	1	5	2	4	7	0	1	5	1	1	1	1
2	0	5	4	5	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado: PRODEP 2017 Fecha de llenado de la cédula:

1	4	1	2	2	0	1	7
DÍA		MES		AÑO			

Periodo de la ejecución o entrega del beneficio: Del

0	9
DÍA	MES

0	1
MES	AÑO

2	0	1	7
AÑO			

 Al

3	1
DÍA	MES

1	2
MES	AÑO

2	0	1	7
AÑO			

Clave de la entidad federativa: 020
Clave del municipio o alcaldía: 545
Clave de la localidad: 0001

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 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 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 type="checkbox"/> 3 Vigilar el uso correcto de los recursos del Programa | <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 3 Para recibir mejor calidad en las obras, apoyos o servicios del Programa | <input checked="" 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 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 al Responsable de Contraloría Social de tu IES

Jaime R. Reyes Toscano
Nombre y firma del servidor público que recibe este informe

Amanda Ordaz Hernández
Nombre y firma del (la) integrante del Comité