

Anexo 7



LOGOTIPO DE LA INSTITUCIÓN

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE)**

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social en el SICS: 2019-11-S245-04-514-08-032-0001-1/1

Obra, apoyo o servicio vigilado: Apoyo financiero Fecha de llenado del informe: 2 0 1 2 2 0 1 9
DÍA MES AÑO

Periodo que comprende el informe: Del 0 6 0 9 2 0 1 9
DÍA MES AÑO
Al 3 1 1 2 2 0 1 9
DÍA MES AÑO

Clave de la entidad federativa: 0 8
Clave del municipio o alcaldía: 3 2
Clave de la localidad: 0 0 0 1

EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Beneficio: Se refiere a las obras, apoyos o servicios que proporcionan los programas a los beneficiarios.

Instrucciones: En cada pregunta marque con una X la opción u opciones que correspondan a su opinión

1. ¿Los beneficiarios y Usted recibieron información sobre el funcionamiento del Programa y la Contraloría Social?

No Sí No sé

2. Para llevar a cabo las acciones de vigilancia ¿Solicitaron a los representantes del programa la información necesaria del Programa y de la Contraloría Social?

Sí y ya nos las proporcionaron No la hemos solicitado
 Sí y no nos las han proporcionado No sé

3. Señale la opinión que tiene del beneficio que recibió del Programa

3.1 ¿Les entregaron completo el beneficio o terminada la obra? No Sí No sé

3.2 ¿El beneficio se ha entregado de acuerdo a las fechas y lugares programados? No Sí No sé

3.3 ¿Le condicionaron la entrega del beneficio? No Sí No sé

3.4 ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted? No Sí No sé

3.6 ¿El beneficio lo reciben las personas que lo necesitan? No Sí No sé

4. De acuerdo a lo que Usted observó considera que el Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

No Sí No sé

5. ¿Usted, algún beneficiario(a) o integrante del Comité presentaron una denuncia sobre la operación del Programa?

No (pase a la pregunta 6) Sí No sé (pase a la pregunta 6)

5.1 Señale el o los medios que utilizaron para presentar la denuncia y ante qué instancia

Buzón móvil o fijo Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECA)

Teléfono Aplicación móvil (Denuncia la Corrupción)

Correo electrónico Órgano Estatal de Control (Contraloría del Estado)

Personal responsable de la ejecución del Programa No sé

5.2 En caso de haber presentado una o más denuncias, escriba en la línea el folio o folios asignados, separados por comas.

Si recibiste una denuncia y no la has presentado, envía adjunto al presente formato toda la información y documentación con la que cuentas. Si recibieron respuesta de la (s) denuncia (s), favor de adjuntarla (s) al presente informe.

6. ¿Existió equidad de género para la integración del Comité?

No Sí No aplica No sé

7. ¿Considera que recibieron la información necesaria para realizar sus actividades como Comité de Contraloría Social?

No Sí No sé

8. Como Comité de Contraloría Social ¿Qué actividades realizaron?

8.1 Verificamos el cumplimiento de la entrega del beneficio No Sí No sé

8.2 Vigilamos el uso correcto de los recursos del Programa: obra, servicio o apoyo No Sí No sé

8.3 Informamos a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa No Sí No sé

8.4 Verificamos que los beneficios se entregaran a tiempo No Sí No sé

ADEMÁS DE LAS SECCIONES ANTERIORES PARA LOS CASOS EN QUE EL BENEFICIO QUE OTORGA EL PROGRAMA SEA UNA OBRA PÚBLICA, RESPONDA LA SIGUIENTE SECCIÓN:

9. Considera que la obra pública se encuentra:

No iniciada Terminada

En proceso No sé

Suspendida

9.1 ¿La obra pública se encuentra suspendida por?

Fenómenos naturales Medidas de seguridad No sé

Conflicto social Conflicto ecológico Otros

Firmas

Lic. Julio Giezi Hernandez Grajeda

TSU Jesús José Covarrubias Carbal