ANEXO 4











| | | | | | | | DE CONTRALORIA SOCIAL | | | | |
|---|--|---|--|----------------------|---------------|----------------------|--|--|--|--|--|
| PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE S247 - TIPO BÁSICO INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELLENADA POR EL PROGRAMA | | | | | | | | | | | |
| Clave | do rogis | tro del | Comité de Co | ontraloría Social: | INFORMAC | ION DE IDENTIFICACIO | IN PRELLEINADA POR EL PROGRAMA | | | | |
| | | | | oriti aloria 30ciai. | | | | | | | |
| Obra, apoyo o servicio vigilado: Periodo que comprende el Informe: | | | | Del DÍA Al DÍA | MES MES | AÑO AÑO | Fecha de llenado del Informe: DÍA MES AÑO AÑO Clave de la Entidad Federativa: Clave del Municipio o Alcaldía: Clave de la Localidad: | | | | |
| Insti | ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL Instrucciones: En cada pregunta marque con una "X" la opción que correspondan a su opinión. | | | | | | | | | | |
| | | | | | por parte c | le la persona serv | vidora pública responsable del mismo? En caso de que su respuesta sea | | | | |
| 0 | | en a la | pregunta | 4. | | | | | | | |
| 2 L | a infor | mació | ón recibida | a sobre el progra | ma está re | elacionada con: | | | | | |
| | No | Sí | | | | | | | | | |
| 2.1 | 0 | 1 | Qué es la (| Contraloría Social | y las activio | dades a realizar | | | | | |
| 2.2 | 0 | 1 | Las caracte | erísticas y montos | del benefi | cio otorgado | | | | | |
| 2.3 | 1 Periodo de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado | | | | | | | | | | |
| 2.4 | 0 | 1 Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa | | | | | | | | | |
| 2.5 | 0 | 1 | La poblaci | ón a la que va diri | igida el pro | grama | | | | | |
| 2.6 | 0 | 1 | Los datos | de contacto de lo | s responsal | oles del programa | | | | | |
| 2.7 | 0 | 1 | Los derech | nos y obligaciones | de las per | sonas beneficiaria: | S | | | | |
| 2.8 | 0 | 1 | Los mecan | ismos/medios pa | ıra presenta | ar quejas o denunc | cias | | | | |
| 3 C | onside | ran g | ue la infor | mación recibida | por el resi | ponsable del prog | ırama fue: | | | | |
| | No | Sí | | | • | | | | | | |
| 3.1 | 0 | | Clara | | | | | | | | |
| 3.2 | 0 | 1 | Adecuada | | | | | | | | |
| 3.3 | 0 | 1 | Útil | | | | | | | | |
| 3.4 | 0 | 1 | Oportuna | | | | | | | | |
| 4 R | lespect | o al b | eneficio o | torgado por el pi | rograma, ii | ndiguen si se pres | sentó alguna o algunas de las siguientes situaciones: | | | | |
| | No | Sí | No | | | | | | | | |
| 4.1 | 1 | 2 | 3 | ¿Les fue entr | egado com | pleto el beneficio? | ? | | | | |
| 4.2 | 1 | 2 | 3 | ¿El beneficio | se entregé | ó de acuerdo a las | fechas y los lugares programados? | | | | |
| 4.3 | 1 | 2 | 3 | ¿Este benefic | io represer | ntó una mejora pa | ra su localidad, sus familias o para ustedes? | | | | |
| 4.4 | 1 | 2 | 3 | ¿Les fue con | dicionada la | a entrega del bene | ficio a ustedes o a un conocido? | | | | |
| 4.5 | 1 | 2 | 3 | ¿El programa | a fue o es u | tilizado con fines p | políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? | | | | |
| 5 E | n caso | de qu | ıe hayan p | resentado una q | ueja o den | uncia, señalen lo | s mecanismos o medios que utilizaron para presentarla. En caso | | | | |
| cont | trario, | | a la pregi | unta 7. | | | | | | | |
| 1 | No | Sí | \/' | | | | Cilcian | | | | |
| 5.1 | 0 | | | | | ticorrupción y Bue | | | | | |
| 5.2 | 0 | | Vía telefónica a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno | | | | | | | | |
| 5.3 | 0 | | De manera presencial en la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno | | | | | | | | |
| 5.4 | 0 | | Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC) | | | | | | | | |
| 5.5 | 0 | | Mecanismos establecidos por el programa Mecanismos de los Órganos Internos de Control | | | | | | | | |
| 5.6 | 0 | | | | | | | | | | |
| 5.7 | 0 | 1 | Mecanism | os de los Órgano: | s Estatales (| de Control | | | | | |

ANEXO 4











| INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--------|--|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| C . | Do oile | -1.4 m | | | errain a daministica | | | | | | | | |
| , | | | espu | esta a su (| queja o denuncia? | | | | | | | | |
| 0 | . No | 0 | | | 1 Sí | | | | | | | | |
| | 7 ¿Se promovió la participación igualitaria entre mujeres y hombres en la integración del Comité? | | | | | | | | | | | | |
| اخ8 | Qué a | activ | idac | les realiza | ron como Comité de Contraloría Social? | | | | | | | | |
| | No | | Sí | | | | | | | | | | |
| 8.1 | 0 | | | • | ue se difunda información adecuada sobre la operación del programa | | | | | | | | |
| 8.2 | 0 | | 1 V | erificar qu | car que se cumpla con la entrega del beneficio | | | | | | | | |
| 8.3 | 0 | | | | ar el uso correcto de los recursos del programa | | | | | | | | |
| 8.4 | 0 | | 1 V | igilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones | | | | | | | | | |
| 8.5 | 0 | | 1 V | Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres | | | | | | | | | |
| 8.6 | 0 | | 1 P | articipar e | n reuniones con otras personas beneficiarias y/o personas servidoras públicas para tratar temas de Contraloría Social | | | | | | | | |
| 8.7 | 0 | | 1 S | olicitar inf | ormación sobre los beneficios recibidos | | | | | | | | |
| 8.8 | 0 | | 1 (| rientar a l | as personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias | | | | | | | | |
| 8.9 | 0 | | 1 P | resentar p | propuestas para mejorar el programa | | | | | | | | |
| 8.10 | 0 | | | | acitación para realizar sus actividades de Contraloría Social | | | | | | | | |
| 9 E | n su | ехре | erien | cia, ¿para | qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social? | | | | | | | | |
| | No | | Sí | | | | | | | | | | |
| 9.1 | 0 | | | ara promo | ra promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa | | | | | | | | |
| 9.2 | 0 | | | Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa | | | | | | | | | |
| 9.3 | 0 | | 1 P | | | | | | | | | | |
| 9.4 | 0 | | | Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones | | | | | | | | | |
| 9.5 | 0 | | | 1 Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias | | | | | | | | | |
| 9.6 | 0 | | Para prevenir y detectar irregularidades | | | | | | | | | | |
| 5.0 | 0 | | · · | ara prever | in y detectal in egalandades | | | | | | | | |
| 10 | Al día | a de | hoy, | indiquen | la etapa en la que se encuentra la entrega de su beneficio (seleccione sólo una respuesta): | | | | | | | | |
| | | 1 | I | niciado | 3 Inconcluso | | | | | | | | |
| | | 2 | T | erminado | o entregado 4 No sé | | | | | | | | |
| 11 | FI Ó | | . Fat | atal da Ca | naval vanliná alauma da lag ciguianaga againidadaga | | | | | | | | |
| 11 | | | | | ntrol realizó alguna de las siguientes actividades: | | | | | | | | |
| 11.1 | No 1 | _ | Sí 2 | No sé | Asistió a la constitución del Comité | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| 11.2 | 1 | | 2 | 3 | Proporcionó capacitación de Contraloría Social | | | | | | | | |
| 11.3 | 1 | | 2 | 3 | Proporcionó material de difusión de Contraloría Social | | | | | | | | |
| 11.4 | | | 2 | 3 | Apoyó en la recopilación del Informe del Comité | | | | | | | | |
| 11.5 | 1 | | 2 | 3 | Apoyó en la recopilación y atención de quejas y denuncias | | | | | | | | |

ANEXO 4











INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

12.- Según su experiencia, ¿qué recomendaría mejorar en el proceso de la Contraloría Social?

| No | Sí |
|--------|---|
| 12.1 0 | 1 La conformación de Comités de Contraloría Social |
| 12.2 0 | 1 Las capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa |
| 12.3 0 | 1 Los medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social |
| 12.4 0 | 1 Los mecanismos para dar seguimiento a los beneficios entregados |
| 12.5 0 | 1 Los mecanismos para la recepción y atención de quejas y denuncias |

FIRMAS

Miguel Ángel Alarcon Gómez Enlace del PRODEP

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

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS DE LA SECRETARÍA ANTICORRUPCIÓN Y BUEN GOBIERNO

DE MANERA ELECTRÓNICA

Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEC) https://sidec.buengobierno.gob.mx

VÍA CORRESPONDENCIA

Envía tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones
Ja Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, ubicada en Av. Insurgentes Sur
No. 1735, Píso 2 Ala Norte, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón,
C.P. 01020, Ciudad de México.

VÍA TELEFÓNICA
Interior de la República 800 11 28 700
y Ciudad de México 55 2000 2000
Enlace Estatal de Contraloría Social
Tel.: 771 7173500 ext. 1032

DE MANERA PRESENCIAL

En el módulo 3 de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.

Enlace Estatal de Contraloría Social Camino Real de la Plata No. 322, Zona Plateada C.P. 42096, Pachuca de Soto, Hgo.

Dirección General de Participación Social y Formación Cívica

Los Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán remitir információn que consideren pertinente a la Dirección General de Participación Social y Formación Cívica a través del correo electrónico: contraloriasocial@buengobierno.gob.mx