

INFORME ANUAL

54436

Responsable del llenado: Integrante del Comité de Contraloría Social

DATOS GENERALES

Número de registro del Comité: \_\_\_\_\_

El Comité lo integran: Hombres: 04 Mujeres: 02 Fecha: 27 01 2011

Estado: Yucatán

Municipio: Mérida

Localidad: Mérida

Nombre del Programa Federal: FIUPEA

Dependencia que ejecuta el programa: Universidad Autónoma de Yuc

Tipo de apoyo que proporciona el programa: 1 Obra 2 Servicio X Apoyo

Descripción del Apoyo (escriba en qué consiste): Financiamiento de proyectos que aseguren la calidad de la oferta educativa y servicios que ofrece la institución.

Periodo de ejecución: Del 01 11 2009 al 31 12 2010

INFORME

1. ¿Recibió toda la información necesaria para realizar las actividades de contraloría social?.

X Sí 2 No Pase a la pregunta 1.3

1.1 ¿Qué información recibió? Lineamientos, Resúmenes de los informes, Presentaciones, Presentación de la página web.

1.2 ¿A través de qué medio recibió esta información? Recursos de trabajo con librea

1.3 ¿Le solicitó información al representante federal o estatal? \_\_\_\_\_

X Sí 1.4 ¿Qué le entregó? \_\_\_\_\_

X No 1.5 ¿Por qué? Porque no fue secretaria

2. ¿Realizó el levantamiento de cédulas de vigilancia?

X Sí 2.1 ¿Cuántas realizó? 31

2 No 2.2 ¿Por qué? \_\_\_\_\_ Pase a la pregunta 4

3. ¿Entregó al representante estatal del programa las cédulas de vigilancia para su registro en el Sistema Informático de la Contraloría Social?

X Sí 3.1 ¿Se las recibió? X Sí 2 No 3.2 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

2 No 3.3 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

4. ¿Cuáles fueron los resultados que obtuvo del seguimiento, supervisión y vigilancia del apoyo?

Mayor información, conocimiento del Ejercicio de los Recursos y del Programa, de los fondos asignados, conocimiento de la operatividad y del proyecto

5. ¿Se cumplieron las metas del apoyo en los tiempos establecidos?

X Sí 5.1 ¿Por qué? Porque se cumplió la planeación

2 No 5.2 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

Nota: Espacio para expresar observaciones o comentarios adicionales:

Empty box for additional observations or comments.

D. Jorge Zavala Castro

Nombre y firma del integrante del Comité de Contraloría Social que llenó esta Cédula

Nombre, puesto y firma del Responsable de la Contraloría Social en la IES que recibe esta Cédula