CÉDULA DE VIGILANCIA PROMOCIÓN PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE, PARA EL TIPO SUPERIOR Responsable del llenado: Integrante del Comité de Contraloría Social

SEP

ANEXO 1

El Comité de Contraloría Social deberá llenar los datos generales y responder las preguntas de conformidad con la información que conozca, gracias.

No. de registro del Comité de Contraloría Social:

El Comité lo integran: Número total de Hombres ☐☐ Número total de Mujeres ☐☐

Comité constituido en: 2014 ☐ 2015 ☐ Fecha de llenado de la cédula : _____

Estado: _____ Localidad: _____

Municipio: _____

Marque con una X el cuadro que indique el tipo de beneficio -apoyo o servicio- que recibió del programa. Puede elegir más de una opción.

☐1 Apoyo ☐2 Servicio

Periodo de la ejecución ó entrega de beneficio: **Del** ☐☐ DÍA ☐☐ MES ☐☐☐☐ AÑO **Al** ☐☐ DÍA ☐☐ MES ☐☐☐☐ AÑO

1. ¿Les han dado información del programa del que son beneficiarios (as)?

☐1 Sí ☐2 No *(Se termina llenado de la cédula)*

2. ¿Cómo se enteraron de este programa? (puede elegir más de una opción)

☐1 Cartel informativo
☐2 Folletería (tríptico, circular, díptico, etc.)
☐3 Radio, T.V., Periódico
☐4 Internet
☐5 Otro _____

2.1 Quién les proporcionó la información?

☐1 Personal del Programa
☐2 Personal de la institución
☐3 Responsable Institucional ante el Programa
☐4 Otro beneficiario (a) del Programa
☐5 Otro _____

3. La información que conoce se refiere a: (puede 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 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
☐8 Dónde presentar quejas y denuncias
☐9 Derechos y compromisos de quienes operan el programa
☐10 Derechos y compromisos de quienes se benefician
☐11 Formas de hacer contraloría social
☐12 Otra: _____

4. La información que recibieron del Programa es:

4.1 Útil	☐1 Sí	☐2 No	4.4 Completa	☐1 Sí	☐2 No
4.2 Clara	☐1 Sí	☐2 No	4.5 Fácil de entender	☐1 Sí	☐2 No
4.3 Confiable	☐1 Sí	☐2 No	4.6 Fácil de conseguir	☐1 Sí	☐2 No

5. ¿Para qué consideran que le sirve o servirá la información que recibieron del Programa?

☐1 Conocer derechos y obligaciones ☐2 Para realizar trámites ☐3 Recibir mejor servicio
☐4 Realizar acciones de control y vigilancia ☐5 Todas las anteriores ☐6 Ninguna

6. ¿Recibieron capacitación y asesoría para llenar la cédula de vigilancia?

☐1 Sí ☐2 No

7. Comentarios adicionales

Nombre, puesto y firma del personal que recibe esta cédula

Nombre y firma del (la) integrante del Comité

Identificación oficial

RFC

CÉDULA DE VIGILANCIA SEGUIMIENTO PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE, PARA EL TIPO SUPERIOR Responsable del llenado: Integrante del Comité de Contraloría Social

ANEXO 2

El Comité de Contraloría Social deberá llenar los datos generales y responder las preguntas de conformidad con la información que conozca y de acuerdo a las actividades realizadas, gracias.

Fecha de llenado de la cédula : _____

No. de registro del Comité de Contraloría Social: | | | | | | | | | | | | | | | | |

El Comité lo integran: Número total de Hombres | | Número total de Mujeres | |

Comité constituido en: 2014 [ ] 2015 [ ]

Estado: _____

Municipio: _____ Localidad:

Periodo de la ejecución ó entrega: Del [ ][ ] DÍA [ ][ ] MES [ ][ ][ ][ ] AÑO Al [ ][ ] DÍA [ ][ ] MES [ ][ ][ ][ ] AÑO

Marque con una X el cuadro que indique el tipo de beneficio -bien o servicio- que recibió del programa. (Puede elegir más de una opción)

[1] Apoyo [2] Servicio

1. ¿Qué actividades realizaron?

[1] Solicitar información de los apoyos o servicios
[2] Verificar el cumplimiento de los apoyos
[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 los apoyos
[6] Orientar a los beneficiarios (as) para presentar quejas y denuncias
[7] Contestar cédulas de vigilancia y/o encuestas
[8] Reunirse con servidores (as) públicos y/o beneficiarios (as)
[9] Expresar dudas y propuestas a los (las) responsables del programa
[10] Otro: _____

2. ¿Para qué les sirvió participar en actividades de contraloría social? (puede elegir más de una opción)

[1] Para gestionar o tramitar los apoyos y servicios del programa
[2] Para recibir oportunamente los apoyos y servicios
[3] Para recibir mejor calidad en los apoyos y servicios del Programa
[4] Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios (as)
[5] Para cumplir mejor nuestras responsabilidades como beneficiarios
[6] Para que se atiendan nuestras quejas
[7] Para que personal del servicio público cumplan con la obligación de rendir cuentas de los recursos del programa
[8] Para lograr que el programa funcione mejor
[9] Otro: _____

3. En las siguientes preguntas señale lo que piensa, después de hacer contraloría social:

3.1 ¿El programa operó correctamente, conforme a las reglas de operación?	Sí [1]	No [2]	No sabe [88]
3.2 Después de realizar la supervisión del apoyo o servicio ¿Considera que cumple con lo que el programa les informó que se les entregaría?	Sí [1]	No [2]	No sabe [88]
3.3. ¿Detectaron que el programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?	Sí [1]	No [2]	No sabe [88]
3.4. ¿Recibieron quejas y denuncias sobre la aplicación u operación del programa?	Sí [1]	No [2]	No sabe [88]
Si la respuesta es negativa, pasar a la pregunta no. 4			
3.5. ¿Realizaron investigaciones al respecto?	Sí [1]	No [2]	No sabe [88]
3.6 . ¿Entregaron las quejas y denuncias a la autoridad competente?	Sí [1]	No [2]	No sabe [88]
3.7. ¿Recibieron respuesta de las quejas que entregaron a la autoridad competente?	Sí [1]	No [2]	No sabe [88]
3.8. ¿Proporcionaron a quienes se benefician las respuestas recibidas de las quejas presentadas?	Sí [1]	No [2]	No sabe [88]
4. ¿De acuerdo con la informacion proporcionada por los servidores publicos promotores del programa, todas las personas cumplen con los requisitos para ser beneficiarios?	Sí [1]	No [2]	No sabe [88]
5. ¿El programa cumple con el principio de igualdad entre hombres y mujeres?	Sí [1]	No [2]	No sabe [88]
6. ¿Recibió la información necesaria para realizar las actividades de contraloría social?	Sí [1]	No [2]	No sabe [88]
7. ¿Solicitó información adicional para realizar actividades de contraloría social?	Sí [1]	No [2]	No sabe [88]
8. ¿Le entregaron la información adicional?	Sí [1]	No [2]	No sabe [88]

9. Resultados adicionales o explicación de sus respuestas a las preguntas anteriores anotando número correspondiente

Nombre y firma del (la) Responsable de Contraloría Social

Nombre y firma del (la) integrante del Comité

Identificación oficial _____

RFC _____