

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**  
**Programa Fortalecimiento a la Excelencia Educativa (PROFEXCE)**  
**INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA**

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

Obra: apoyo o servicio vigilado: Comité de CS PROFEXCE UADY 2020

Del: 01/07/2020 Fecha de llenado del informe: día 18 MES 09 AÑO 2020

Período que comprende el informe: Al: 03/09/2020

Clave de la Entidad Federativa: 31  
Clave del Municipio o Alcaldía: 50  
Clave de la Localidad: 1

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

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

1.- ¿Recibió información sobre lo que es la Contraloría Social?  1 No  2 Si  3 Otro

2.- ¿Recibió información suficiente sobre el funcionamiento del Programa?  1 No  2 Si  3 Otro

3.- La información que recibió respecto al Programa fue: (Puede marcar una o más opciones)

No	Si		No	Si	
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Objetivos del Programa	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Información presupuestaria del Programa	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Requisitos para obtener el beneficio	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Otro
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Beneficio otorgado			

4.- ¿Ha solicitado información a las autoridades federales, estatales y municipales responsables de los programas de desarrollo social?  Sí (Pase a la pregunta 5)  No lo he requerido

4.1.- No lo he requerido  Sí  No

4.2.- ¿Qué tipo de información solicitó y por qué medio(s) (por ejemplo: directamente con la instancia Normativa, a través del INAI, etc.)? No aplica

4.3.- ¿Le proporcionaron la información que solicitó?  No  Sí

0 Anote la razón:  0

5.- Respecto al beneficio obtenido por el Programa, indique la opción que considere más adecuada:

No	Si	No aplica	
<input checked="" type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	¿Le fue entregado completo el beneficio?
<input checked="" type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
<input checked="" type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	¿Le fue condicionada la entrega del beneficio?
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	En caso de que su Programa implique obra pública, ¿la pudo ver finalizada?
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	¿La obra tuvo alguna dificultad o irregularidad observada?
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	¿Conoció a alguien a quien se le haya condicionado la entrega del beneficio o a quien no se lo hayan entregado completo?

6.- Usted o algún conocido tiene acceso a internet mediante:

1 Teléfono con datos activados  2 Computadora propia con internet en casa  3 Ninguno

6.1.- ¿Considera que el acceso a internet es una herramienta necesaria para realizar acciones de Contraloría Social?

1 Si, ¿por qué? Dadas las condiciones actuales es muy importante

2 No, ¿por qué?

7.- Durante y al final de sus actividades de vigilancia, ¿halló o fue testigo de alguna irregularidad?

1 No  2 Si Especifique cuál:

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

1 No  2 Si, ¿por qué?

9.- ¿Cuál o cuáles de los siguientes mecanismos de atención a quejas/denuncias conoce?

No	Si	
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
<input checked="" type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Buzón móvil o fijo
<input checked="" type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
<input checked="" type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Contraloría del Estado
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Teléfono y/o correo electrónico
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Personal responsable de la ejecución del Programa

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

10.- ¿Usted, alguna persona beneficiaria o integrante del Comité presentó o presentaron una queja/denuncia sobre la operación del Programa?

No (Pase a la pregunta 13)  Si

10.1.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/denuncia y ante que instancia fue.

- 1-  Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
- 2-  Buzón móvil o fijo
- 3-  Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC)
- 4-  Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
- 5-  Contraloría del Estado
- 6-  Teléfono y/o correo electrónico
- 7-  Personal responsable de la ejecución del Programa

8- ¿Ante qué instancia fue presentada?

10.2.- ¿Cuál o cuáles fue o fueron los motivos de su queja/denuncia? (Puede marcar una o más opciones)

- 1-  Falta de difusión de la información sobre el Programa
- 2-  El ejercicio de los recursos públicos no se realiza de forma transparente y conforme las reglas de operación y/o normatividad aplicable
- 3-  Las personas beneficiarias del Programa no cumplen con los requisitos de acuerdo a la normatividad
- 4-  No se cumplía con los periodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios
- 5-  No existe documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios
- 6-  Otro

11.- ¿Cuál es su opinión sobre el mecanismo o los mecanismos que utilizó para presentar su queja/denuncia?

No aplica

12.- Describa brevemente los resultados sobre su experiencia tras presentar su queja/denuncia.

No aplica

13.- ¿Existió equidad de género<sup>2</sup> en la integración del Comité?

1 No  Si  3 No aplica

14.- Señale los medios a través de los cuales recibió capacitación en materia de contraloría social: (Puede marcar una o más opciones)

- Reunión o asamblea
- Videoconferencia
- Llamada telefónica
- Correo electrónico
- Folleto
- Otro

15.- ¿Qué actividades realizó el Comité de Contraloría Social?

- |      | No                                  | Si                                  |                                                                                                                                 |
|------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15.1 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio?                                                                       |
| 15.2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | ¿Se vigió el uso correcto de los recursos del Programa?                                                                         |
| 15.3 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se informó a otras personas beneficiarias sobre el Programa?                                                                   |
| 15.4 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se vigió que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con los requisitos de acuerdo a la normatividad?             |
| 15.5 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se llevaron a cabo reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social? |
| 15.6 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se solicitó información sobre los beneficios recibidos?                                                                        |
| 15.7 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias?                                                          |
| 15.8 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se externaron dudas e iniciativas a las personas responsables del Programa?                                                    |

15.9 Comentarios adicionales Para el 18 de septiembre 2020 no se ha recibido el recurso, por lo que no se pudo vigilar el uso del recurso.

Se vigió los montos totales asignados y los montos asignados a cada rubro de las dependencias.

16.- En su experiencia, ¿para que cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?

- Gestión y trámite de los beneficios del Programa
- Recepción oportuna de los beneficios del Programa
- Calidad en los beneficios del Programa
- Conocimiento y buen ejercicio de los derechos/las obligaciones de las personas beneficiarias del Programa
- Atención oportuna a quejas/denuncias
- Transparencia en los recursos del Programa
- Mejor funcionamiento del Programa
- En realidad, no sirve para nada
- Otro

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

17.- ¿Considera que la realización de las actividades de Contraloría Social fue ajena a cualquier partido u organización política?

No  Sí

18.- Según su experiencia, ¿cuál de los siguientes aspectos son susceptibles de mejora en el proceso de la Contraloría Social?

Acceso a la información en tiempo y forma  Implementación de un mecanismo de participación ciudadana que contribuya a la transparencia y rendición de cuentas del Programa

Respuesta y seguimiento a quejas/denuncias  Subsanciar las irregularidades detectadas en el Programa

Vínculo con las personas responsables del Programa  Otro: No aplica

Reporte en materia de Contraloría Social (por ejemplo, este Informe)

Selección de las personas beneficiarias que integran el Comité

19.- ¿Recomendaría participar en acciones de Contraloría Social en algún otro programa gubernamental?

Sí, ¿por qué? Es importante mantener la vigilancia para efectos de transparencia

No, ¿por qué?

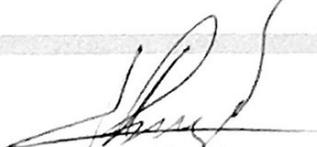
20.- ¿Participaría en acciones de transparencia y rendición de cuentas para dar certeza a la sociedad sobre el uso y operación de los programas sociales y recursos públicos, a fin de evitar que los mismos sean utilizados con fines político-electorales?

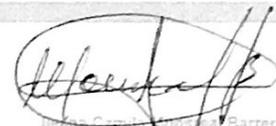
Sí, ¿por qué? Es un derecho social

No, ¿por qué?

<sup>1</sup>Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales  
<sup>2</sup>Según el Manual Metodológico sobre Igualdad de Género publicado por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación (UNESCO), la equidad de género se define como la imparcialidad en el trato que reciben mujeres y hombres de acuerdo con sus necesidades respectivas, ya sea con un trato igualitario o con uno diferenciado pero que se considere equivalente en lo que se refiere a los derechos, las obligaciones y las posibilidades. En el ámbito del desarrollo, un objetivo de equidad de género a menudo requiere intervenciones encaminadas a compensar las desigualdades históricas y sociales que afectan a las mujeres.

**FIRMAS**

  
**M.A. Eley de Carmen Meza Palma**  
 Nombre y firma de la persona servidora pública que recibe este Informe

  
**Irma Cecilia González Barrera**  
 Nombre y firma de la persona integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este Informe

**MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS**

<p><b>VIA CORRESPONDENCIA</b>                  Etnia y Género a la Dirección General de Gestión e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública y Comisión de Insurgencias Su No. 1-18, Ingo 2 Sur Norte, Ciudad de México, Anáhuac, C.P. 06000, Ciudad de México.</p>	<p><b>VIA TELEFÓNICA</b>                  Número de la Red Nacional 020-11 28 100, Ciudad de México 2000 2100.</p>	<p><b>DE MANERA PRESENCIAL</b>                  En el horario 9 de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Av. Insurgentes Sur 175, Plaza B, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06000, Ciudad de México.</p>
<p><b>VIA CORREO ELECTRÓNICO</b>                  comtransparencia@funcionpublica.gob.mx</p>	<p><b>EN LA WEB</b>                  Plataforma de Atención a Quejas y Denuncias de la Comisión para casos graves de corrupción o cuando se requiere de confidencialidad, más información en <a href="http://funcionpublica.gob.mx">funcionpublica.gob.mx</a></p> <p>Comunicación de la Comisión: <a href="http://www.funcionpublica.gob.mx">www.funcionpublica.gob.mx</a></p>	