



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Programa para el Desarrollo Profesional Docente

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

Programa para el Desarrollo Profesional Docente

Obra, apoyo o servicio vigilado:

Periodo que comprende el Informe:

Del 01/07/2020 Al 31/12/2020

Fecha de llenado del Informe: DIA 31 MES 12 AÑO 2020

Clave de la Entidad Federativa:

Clave del Municipio o Alcaldía:

Clave de la Localidad:

06, 002, 0001

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 [X] Sí 3 Otro

2.- ¿Recibió información suficiente sobre el funcionamiento del Programa?

1 No [X] Sí 3 Otro

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

3.1- [X] Sí [ ] No Objetivos del Programa
3.2- [X] Sí [ ] No Información presupuestaria del Programa
3.3- [X] Sí [ ] No Requisitos para obtener el beneficio
3.4- [X] Sí [ ] No Beneficio otorgado

3.5- [X] Sí [ ] No Derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
3.6- [X] Sí [ ] No Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias
3.7.- Otro:

4.- ¿Ha solicitado información a las autoridades federales, estatales y municipales responsables de los programas de desarrollo social?

[X] No (Pase a la pregunta 5) [ ] Sí
[ ] ¿Por qué?

[ ] No [X] Sí 1

4.1.- ¿Qué tipo de información solicitó y por qué medio(s) (por ejemplo: directamente con la Instancia Normativa, a través del [INA], etc.)?

4.2.- ¿Le proporcionaron la información que solicitó?

[ ] No [ ] Sí
[ ] Anote la razón:

[ ] No [X] Sí 1

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

5.1- [ ] No [X] Sí [ ] No aplica ¿Le fue entregado completo el beneficio?
5.2- [ ] No [X] Sí [ ] No aplica ¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
5.3- [X] No [ ] Sí [ ] No aplica ¿Le fue condicionada la entrega del beneficio?
5.4- [ ] No [ ] Sí [X] No aplica En caso de que su Programa implique obra pública, ¿la pudo ver finalizada?
5.5- [ ] No [ ] Sí [X] No aplica ¿La obra tuvo alguna dificultad o irregularidad observada?
5.6- [ ] No [X] Sí [ ] No aplica ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?
5.7- [ ] No [X] Sí [ ] No aplica En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?
6 [X] No [ ] Sí [ ] No aplica ¿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:

[X] Teléfono con datos activados [X] Computadora propia con internet en casa [ ] Ninguno

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

[X] Sí, ¿por qué?
[ ] No, ¿por qué?

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

[X] No [ ] Sí 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?

[X] No [ ] Sí, ¿por qué?

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

9.1- [X] Sí [ ] No Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
9.2- [X] Sí [ ] No Buzón móvil o fijo
9.3- [X] Sí [ ] No Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDE)
9.4- [X] Sí [ ] No Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
9.5- [ ] No [X] Sí Contraloría del Estado
9.6- [ ] No [X] Sí Teléfono y/o correo electrónico
9.7- [ ] No [X] Sí Personal responsable de la ejecución del Programa

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



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

0 No (Pase a la pregunta 13)

1 Sí

10.1.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/la denuncia y ante qué instancia fue. (Puede marcar una o más opciones, según sea el)

- 1 Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
2 Buzón móvil o fijo
3 Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
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

¿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 cumpla con los períodos 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?

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

13.- ¿Existió equidad de género en la integración del Comité?

1 No [checked] Sí 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)

- [checked] Reunión o asamblea [checked] Correo electrónico
2 Videoconferencia 5 Folleto
3 Llamada telefónica 6 Otro:

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

- 15.1. No 0 Sí [checked] ¿Se verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio?
15.2. No 0 Sí [checked] ¿Se vigiló el uso correcto de los recursos del Programa?
15.3. No 0 Sí [checked] ¿Se informó a otras personas beneficiarias sobre el Programa?
15.4. No 0 Sí [checked] ¿Se vigiló que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con los requisitos de acuerdo a la normatividad?
15.5. No 0 Sí [checked] ¿Se llevaron a cabo reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social?
15.6. No 0 Sí [checked] ¿Se solicitó información sobre los beneficios recibidos?
15.7. No 0 Sí [checked] ¿Se orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias?
15.8. No 0 Sí [checked] ¿Se externaron dudas e iniciativas a las personas responsables del Programa?

15.9.- Comentarios adicionales:

16.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social? (Puede marcar una o más opciones)

- [checked] 1 Gestión y trámite de los beneficios del Programa [checked] 6 Transparencia en los recursos del Programa
[checked] 2 Recepción oportuna de los beneficios del Programa [checked] 7 Mejor funcionamiento del Programa
[checked] 3 Calidad en los beneficios del Programa 8 En realidad, no sirve para nada
[checked] 4 Conocimiento y buen ejercicio de los derechos/las obligaciones de las personas beneficiarias del Programa 9 Otro:
[checked] 5 Atención oportuna a quejas/denuncias

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

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

No  Sí

**18.- Según su experiencia, ¿cuál de los siguientes aspectos son susceptibles de mejora en el proceso de la Contraloría Social? (Puede marcar una o más opciones)**

Acceso a la información en tiempo y forma

Respuesta y/o seguimiento a quejas/denuncias

Vínculo con las personas responsables del Programa

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

Selección de las personas beneficiarias que integran el Comité

Implementación de un mecanismo de participación ciudadana que contribuya a la transparencia y rendición de cuentas del Programa

Subsanan las irregularidades detectadas en el Programa

Otro: \_\_\_\_\_

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

Sí, ¿por qué? \_\_\_\_\_

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? \_\_\_\_\_

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 considera equivalente en lo que se refiere a los derechos, los beneficios, las obligaciones y las posibilidades. En el ámbito del desarrollo, un objetivo de equidad de género a menudo requiere incorporar medidas encaminadas a compensar las desventajas históricas y sociales que arrastran las mujeres.

**FIRMAS**

Roberto Martín Amador Curiel

Nombre y firma de la persona servidora pública que recibe este Informe

Juan José Contreras Castillo

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>VÍA CORRESPONDENCIA</b></p> <p>Envía tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Ala Norte, Cuadalupe Inn, Alvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México.</p>	<p><b>VÍA TELEFÓNICA</b></p> <p>Interior de la República 800 11 28 700 y Ciudad de México 2000 2000</p>	<p><b>DE MANERA PRESENCIAL</b></p> <p>En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Cuadalupe Inn, Alvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.</p>
<p><b>VÍA CORREO ELECTRÓNICO</b></p> <p>contralorasocial@funcionpublica.gob.mx contralorasocdsa@nubesepp.gob.mx</p>	<p><b>EN LA WEB</b></p> <p>Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción para casos graves de corrupción o cuando se requiera de confidencialidad <a href="https://aleitadores.funcionpublica.gob.mx/">https://aleitadores.funcionpublica.gob.mx/</a></p> <p>Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDECC) <a href="https://sidecc.funcionpublica.gob.mx/#/">https://sidecc.funcionpublica.gob.mx/#/</a></p>	