



Responsable del llenado: Integrante del Comité de Contraloría Social

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.

Nombre de la Institución Educativa: \_\_\_\_\_

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 [ ]

Estado: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Monto del beneficio que se vigila: \_\_\_\_\_

Nombre del programa: \_\_\_\_\_

Periodo de la ejecución ó entrega: Del [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ][ ][ ] Al [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ][ ][ ]

Marque con una X el cuadro que indique el tipo de apoyo que proporciona el Programa. Puede elegir más de una opción.

- 1 Servicios 2 Honorarios 3 Materiales 4 Infraestructura académica 5 Acervos 6 No especificado

1. ¿Realizó el comité acciones de contraloría social en este Programa?

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

2. ¿Qué actividades realizaron?

- 1 Solicitar información de las obras, apoyos, proyectos o servicios 2 Verificar el cumplimiento de obras, apoyos o servicios 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 la obra, apoyo o servicio 6 Recibir quejas y orientar a beneficiarios (as) 7 Entregar quejas a las autoridades 8 Reunirse con servidores (as) públicos para hablar del programa 9 Expresar dudas y propuestas a los (las) responsables del programa 10 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 [3]
3.2 Después de realizar la supervisión del bien o servicio ¿Considera que cumple con lo que el programa les informó que se les entregaría? Sí [1] No [2] No sabe [3]
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 [3]
3.4. ¿Recibieron quejas y denuncias sobre la aplicación u operación del programa? (Si la respuesta es No, pase a la pregunta 4) Sí [1] No [2] No sabe [3]
3.5. ¿Realizaron investigaciones al respecto? Sí [1] No [2] No sabe [3]
3.6. ¿Entregaron las quejas y denuncias a la autoridad competente? Sí [1] No [2] No sabe [3]
3.7. ¿Recibieron respuesta de las quejas que entregaron a la autoridad competente? Sí [1] No [2] No sabe [3]
3.8. ¿Proporcionaron a quienes se benefician las respuestas recibidas de las quejas presentadas? Sí [1] No [2] No sabe [3]

4. Incorporar en la cédula las siguientes preguntas sólo en aquellos programas en que sean aplicables:

¿De acuerdo con la información proporcionada por los Responsable de la Contraloría Social , todas las personas cumplen con los requisitos para ser beneficiarios? Sí [1] No [2] No sabe [3]

¿El programa cumple con el principio de igualdad entre hombres y mujeres? Sí [1] No [2] No sabe [3]

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

- 1 Para gestionar o tramitar los bienes y servicios del programa 2 Para recibir oportunamente los bienes y servicios 3 Para recibir mejor calidad en los bienes 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 se atiendan nuestras quejas 8 Para lograr que el programa funcione mejor 9 Otro: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

Nombre, puesto y firma del (la) Responsable de la Contraloría Social en la Institución Educativa

Nombre y firma del (la) Representante del Comité de Contraloría Social en la Institución Educativa

No de Identificación oficial :

No de Identificación oficial :

RFC:

RFC: