



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

S247-PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE "PRODEP"

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: 022-1115247/09/00-22-05-018-0001-1/1
Obra, apoyo o servicio vigilado: Apoyo A PTC CON PÉLAGO DESEMPEÑO
Periodo que comprende el informe: Del 01/01/2022 Al 31/12/2022
Fecha de llenado del Informe: DIA 20 MES 12 AÑO 2022
Clave de la Entidad Federativa: 05
Clave del Municipio o Alcaldía: 018
Clave de la Localidad: 018

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.- La Información que recibió respecto al Programa por el responsable del mismo está relacionada con:

Table with 2 columns: No/Sí and 4 rows of questions regarding information received from the program manager.

2.- Consideras que la información recibida por el responsable del programa fue:

Table with 2 columns: No/Sí and 4 rows of questions regarding the quality and adequacy of the information received.

3.- Respecto al beneficio obtenido por el Programa, indique si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:

Table with 3 columns: No, Sí, No aplica and 7 rows of questions regarding the receipt and use of benefits.

4.- Durante o al final de sus actividades de vigilancia, ¿halló o fue testigo de alguna irregularidad en el Programa?

0 No (pase a la pregunta 5) 1 Sí

4.1.- Si fue testigo de alguna irregularidad en el Programa:

Especifique cuál:

5.- ¿Conoce los siguientes mecanismos de atención a quejas/denuncias/alertas?

Table with 2 columns: No/Sí and 6 rows of questions regarding awareness of complaint mechanisms.

6.- ¿Usted, alguna persona beneficiaria u otro integrante del Comité, presentó o presentaron una queja/denuncia/alerta sobre el Programa?

0 No (Pase a la pregunta 9) 1 Sí

7.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/denuncia/alerta.

Table with 2 columns: No/Sí and 6 rows of questions regarding the use of complaint mechanisms.

8.- ¿Su queja/denuncia/alerta fue atendida?

0 No 1 Sí

9.- ¿Se promovió la participación igualitaria entre hombres y mujeres para la integración del Comité?

1 No 2 Sí 3 No aplica

10.- ¿El Comité de Contraloría Social realizó las siguientes actividades?

Table with 2 columns: No/Sí and 3 rows of questions regarding committee activities.



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Table with 4 columns: Item number, Yes/No, Question, and Answer. Items 10.4 to 10.8 regarding participation in meetings, information requests, orientation, proposals, and training.

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

Table with 4 columns: Item number, Yes/No, Question, and Answer. Items 11.1 to 11.7 regarding program improvement, benefits, attention, rights, timely attention, irregularities, and utility.

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

Table with 4 columns: Item number, Yes/No, Question, and Answer. Items 12.1 to 12.5 regarding committee formation, training, information, follow-up, and other aspects.

13.- El beneficio del Programa se encuentra (seleccione sólo una respuesta):

Table with 6 options: 1. Iniciado, 2. En proceso, 3. Suspendido, 4. Terminado o entregado, 5. Cancelado, 6. No sé.

14.- En caso de que el beneficio del Programa se encuentra suspendido o cancelado indique el motivo:

Table with 8 options: 1. Fenómenos naturales, 2. Conflicto social, 3. Cuestiones de inseguridad, 4. Problemas económicos, 5. Contingencia sanitaria, 6. No sé, 7. No aplica, 8. Incumplimiento de requisitos.

15.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades con el Comité:

Table with 5 columns: Item number, Yes/No, Question, and Answer. Items 15.1 to 15.5 regarding committee constitution, training, material, report, and attention.

FIRMAS

Handwritten signature of Verónica Martínez Ueja

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

Handwritten signature of Dr. Gregorio González

Nombre y firma de la persona integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe

Footer section with contact information for the website, correspondence, telephone, and in-person, and a note about information sharing with the Civil and Social Organizations Coordination.