

Anexo 7



**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2018  
PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2017**

**Información prellenada por el Programa**

No. de registro del Comité de Contraloría Social:		2018-11-S245-04-514-13-069-0001-1/1		
Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado:		PFCE 2017		
Fecha de llenado del informe:		13	12	2018
		DÍA	MES	AÑO
Periodo de la ejecución o entrega del beneficio:	Del	0	1	2 0 1 7
		DÍA	MES	AÑO
	Al	0	1	2 0 1 8
		DÍA	MES	AÑO
Clave de la entidad federativa:		13		
Clave del municipio o alcaldía:		69		
Clave de la localidad:		69		

**Preguntas que deberá responder el Comité de Contraloría Social**

1. La elección de los (las) integrantes del comité fue realizada por:

- 1 Un(a) servidor(a) público(a) del Programa
- X Un(a) enlace del Programa que les asistió en la integración del comité
- 3 Un(a) servidor(a) público(a) del gobierno del estado o del municipio
- 4 Las personas beneficiarias del Programa

2. ¿Existió la misma posibilidad de elección como integrantes de comités para hombres y mujeres?

- X Sí
- 2 No
- 3 No aplica

3. ¿Qué información conocen del Programa? Seleccionen todas las que apliquen.

- |                                                                                          |                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> X Objetivos del Programa                             | <input checked="" type="checkbox"/> X Dónde presentar quejas y denuncias                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> X Beneficios que otorga el Programa                  | <input type="checkbox"/> 9 Derechos y obligaciones de quienes operan el programa          |
| <input type="checkbox"/> 3 Requisitos para ser beneficiario (a)                          | <input type="checkbox"/> 10 Derechos y obligaciones de los beneficiarios (as)             |
| <input checked="" type="checkbox"/> X Tipo y monto de los beneficios                     | <input checked="" type="checkbox"/> X Formas de hacer contraloría social                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> X Dependencias que aportan los recursos del Programa | <input checked="" type="checkbox"/> X Periodo de ejecución o de entrega de los beneficios |
| <input checked="" type="checkbox"/> X Dependencias que ejecutan el Programa              | <input type="checkbox"/> 13 No deseamos responder / No sabemos                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> X Conformación y funciones del comité o vocales      |                                                                                           |

4. De acuerdo con la información proporcionada por los (las) servidores públicos del Programa, ¿Consideran que la localidad, la comunidad o las personas beneficiarias cumplen con los requisitos para serlo?

- X Sí
- 2 No
- 3 No todas

5. ¿Recibieron información necesaria para realizar sus funciones como integrantes del Comité de Contraloría Social?

- X Sí
- 0 No

6. En caso de no haber recibido la información ¿Solicitaron a la autoridad competente la información necesaria para ejercer las actividades de Contraloría Social? (no aplica)

- 1 Sí
- X No

.....continuación

7. ¿Qué actividades de Contraloría Social realizaron como comité? Seleccionen todas las que apliquen.

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2018  
PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2017**

- |                                                                                                               |                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Solicitar información de los beneficios recibidos                         | <input checked="" type="checkbox"/> Contestar informes de Contraloría Social                          |
| <input checked="" type="checkbox"/> Verificar el cumplimiento de los beneficios recibidos                     | <input checked="" type="checkbox"/> Reunirse con servidores públicos y/o beneficiarios (as)           |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vigilar el uso correcto de los recursos del Programa                      | 9 Expresar dudas y propuestas a los (las) responsables del Programa                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Informar a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa                | 10 Inhibir un posible condicionamiento para la entrega del beneficio o la permanencia en el Programa. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Verificar la entrega a tiempo de los beneficios                           | 11 No deseamos responder / No sabemos                                                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Orientar a los (las) beneficiarios (as) para presentar quejas y denuncias |                                                                                                       |

**8. ¿Para qué sirvió participar en Contraloría Social? Seleccionen todas las que apliquen.**

- |                                                                                                               |                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 Para gestionar o tramitar los beneficios del Programa                              | <input checked="" type="checkbox"/> Para que se atiendan nuestras quejas                                                                          |
| <input type="checkbox"/> 2 Para recibir oportunamente los beneficios del Programa                             | <input checked="" type="checkbox"/> Para que el personal del servicio público cumpla con la obligación de transparentar los recursos del Programa |
| <input type="checkbox"/> 3 Para recibir mejor calidad en los beneficios del Programa                          | <input checked="" type="checkbox"/> Para que el Programa funcione mejor                                                                           |
| <input type="checkbox"/> 4 Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios (as) del Programa      | 9 Para continuar en el Programa                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> 5 Para cumplir mejor nuestras responsabilidades como beneficiarios (as) del Programa | 10 No deseamos responder / No sabemos                                                                                                             |

**9. De acuerdo a su experiencia como comité de Contraloría Social:**

- |                                                                                                                                                     |                                        |                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| 9.1. ¿Consideran que el Programa entregó los beneficios correcta y oportunamente, conforme a las reglas de operación u otras normas que lo regulen? | Sí <input checked="" type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/>            |
| 9.2. ¿Consideran que el Programa cumplió con lo que informó que entregaría?                                                                         | Sí <input checked="" type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/>            |
| 9.3. ¿Detectaron que el Programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?                             | Sí <input type="checkbox"/>            | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9.4. ¿Recibieron quejas y/o denuncias sobre la aplicación u operación del Programa?                                                                 | Sí <input type="checkbox"/>            | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9.5. ¿Entregaron las quejas y/o denuncias a la autoridad competente?                                                                                | Sí <input type="checkbox"/>            | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9.6. ¿Recibieron respuesta de las quejas y/o denuncias que entregaron a la autoridad?                                                               | Sí <input type="checkbox"/>            | No <input checked="" type="checkbox"/> |

**10. ¿Cómo fue su experiencia con el Programa solicitando información de los beneficios recibidos?**

- |                                           |                                    |                                                       |
|-------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 Muy buena      | <input type="checkbox"/> 3 Regular | <input type="checkbox"/> 5 Muy mala                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Buena | <input type="checkbox"/> 4 Mala    | <input type="checkbox"/> 6 No solicitamos información |

**10.1 ¿Por qué?**

LA INFORMACION SE ENTREGO EN TIEMPO Y FORMA

**11. ¿Qué tan satisfechos(as) están con su participación en actividades de Contraloría Social?**

Seleccionen en una escala del 1 al 10, donde 1 es "muy poco" y 10 es "mucho"

1  2  3  4  5  6  7  8  X  10

**11.1. ¿Qué se podría mejorar del proceso de Contraloría Social? Seleccionen todas las que apliquen.**

- |                                                                                                               |                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 Acceder a la información a tiempo                                                  | <input type="checkbox"/> 6 La selección de las personas beneficiarias que integran los comités                                     |
| <input type="checkbox"/> 2 Resolución de inconformidades o expresiones ciudadanas (dudas, quejas o denuncias) | <input checked="" type="checkbox"/> El impacto de la Contraloría Social en la transparencia y la rendición de cuentas del Programa |
| <input type="checkbox"/> 3 El seguimiento a quejas y denuncias                                                | <input type="checkbox"/> 8 El impacto de la Contraloría Social para mejorar las fallas detectadas en el Programa.                  |
| <input type="checkbox"/> 4 La comunicación con los (las) responsables del Programa                            | <input type="checkbox"/> 9 Otra: _____                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> 5 Lo que permite reportar este Informe de Contraloría Social                         | _____                                                                                                                              |

.....continuación

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2018  
PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2017**

11.2. ¿Qué fue lo mejor del proceso de Contraloría Social? Seleccionen todas las que apliquen.

<input checked="" type="checkbox"/> Acceder a la información a tiempo	<input type="checkbox"/> 6 La selección de las personas beneficiarias que integran los comités
<input checked="" type="checkbox"/> Resolución de inconformidades o expresiones ciudadanas (dudas, quejas o denuncias)	<input type="checkbox"/> 7 Participar en un mecanismo de participación ciudadana que contribuye a la transparencia y rendición de cuentas del Programa
<input type="checkbox"/> 3 El seguimiento a quejas y denuncias	<input type="checkbox"/> 8 El impacto de la Contraloría Social para mejorar las fallas detectadas en el Programa.
<input checked="" type="checkbox"/> La comunicación con los (las) responsables del Programa	<input type="checkbox"/> 9 Otra: _____
<input checked="" type="checkbox"/> Lo que permite reportar este Informe de Contraloría Social	_____

12. ¿Recomendarían o invitarían a otras personas beneficiarias a formar parte de un Comité de Contraloría?

Seleccionen en una escala del 1 al 10, donde 1 es "no, de ninguna manera" y 10 es "sí, con toda seguridad"

1	2	3	4	5	6	7	X	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

13. ¿Ustedes o alguien de su familia tiene acceso a un teléfono celular inteligente o computadora? Seleccionen todas las que apliquen.

<input checked="" type="checkbox"/> Teléfono inteligente (p.ej. con aplicaciones como WhatsApp y Facebook)
<input checked="" type="checkbox"/> Computadora con internet en casa
<input checked="" type="checkbox"/> Computadora con internet cerca de casa ("café internet" o vecinos(as))
<input type="checkbox"/> 4 No, no tenemos acceso

14. Si una nueva forma de reportar lo permitiera ¿les parecería útil y conveniente hacer los Informes de Contraloría Social directamente por computadora o teléfono celular?

<input checked="" type="checkbox"/> Sí, por medio de teléfono inteligente
<input type="checkbox"/> 2 Sí, por medio de computadora con internet
<input type="checkbox"/> 3 No, me parece mejor hacerlo de la manera actual

15. Observaciones (en su caso, incluir la o las preguntas adicionales)

NINGUNA
---------

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del (la) Responsable del Comité de  
Contraloría Social en la Institución Educativa

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del(la) servidor(a) público (a) que recibe  
este informe

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del integrante del Comité de Contraloría  
Social en la Institución Educativa

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del del integrante del Comité de  
Contraloría Social en la Institución Educativa