

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL  
PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE (PRODEP)**

**INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE LLENADA POR EL PROGRAMA**

Clave de registro del Comité de Contraloría Social en el SICS: 2019-11-5247-10-514-31-050-0001-1/1

Obra, apoyo o servicio vigilado: Financiero Fecha de llenado del informe: 

1	1	1	1	2	0	1	9
DÍA				MES		AÑO	

Periodo que comprende el informe Del 

0	1
DÍA	MES

1	1
DÍA	MES

2	0	1	8
AÑO		AÑO	

 Al 

3	0
DÍA	MES

1	1
DÍA	MES

2	0	1	9
AÑO		AÑO	

Clave de la entidad federativa: 31  
Clave del municipio o alcaldía: 50  
Clave de la localidad: 50

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

Beneficio: Se refiere a las obras, apoyos o servicios que proporcionan los programas a los beneficiarios.

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

1. ¿Los beneficiarios y Usted recibieron información sobre el funcionamiento del PRODEP y la Contraloría Social?

1 No  X Si  3 No sé

2. Para llevar a cabo las acciones de vigilancia ¿Solicitaron a los representantes del programa la información necesaria del PRODEP y de la Contraloría Social?

X Si y ya nos las proporcionaron  3 No la hemos solicitado  
 2 Si y no nos las han proporcionado  4 No sé

3. Señale la opinión que tiene del beneficio que recibió del PRODEP

3.1 ¿Les entregaron completo el beneficio o terminada la obra?	<input type="checkbox"/> 1 No	<input checked="" type="checkbox"/> X Si	<input type="checkbox"/> 3 No sé
3.2 ¿El beneficio se ha entregado de acuerdo a las fechas y lugares programados?	<input type="checkbox"/> 1 No	<input checked="" type="checkbox"/> X Si	<input type="checkbox"/> 3 No sé
3.3 ¿Le condicionaron la entrega del beneficio?	<input type="checkbox"/> 1 No	<input checked="" type="checkbox"/> X Si	<input type="checkbox"/> 3 No sé
3.4 ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?	<input type="checkbox"/> 1 No	<input checked="" type="checkbox"/> X Si	<input type="checkbox"/> 3 No sé
3.6 ¿El beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?	<input type="checkbox"/> 1 No	<input checked="" type="checkbox"/> X Si	<input type="checkbox"/> 3 No sé

4. De acuerdo a lo que Usted observó considera que el PRODEP fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

X No  2 Si  3 No sé

5. ¿Usted, algún beneficiario(a) o integrante del Comité presentaron una denuncia sobre la operación del PRODEP?

X No (pase a la pregunta 6)  2 Si  3 No sé (pase a la pregunta 6)

5.1 Señale él o los medios que utilizaron para presentar la denuncia y ante qué instancia

<input type="checkbox"/> 1 Buzón móvil o fijo	<input type="checkbox"/> 5 Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECA)
<input type="checkbox"/> 2 Teléfono	<input type="checkbox"/> 6 Aplicación móvil (Denuncia la Corrupción)
<input type="checkbox"/> 3 Correo electrónico	<input type="checkbox"/> 7 Órgano Estatal de Control (Contraloría del Estado)
<input type="checkbox"/> 4 Personal responsable de la ejecución del Programa	<input type="checkbox"/> 8 No sé

5.2 En caso de haber presentado una o más denuncias, escriba en la línea el folio o folios asignados, separados por comas.

Si recibiste una denuncia y no la has presentado, envía adjunto al presente formato toda la información y documentación con la que cuentas.  
Si recibieron respuesta de la (s) denuncia (s), favor de adjuntarla (s) al presente informe.

6. ¿Existió equidad de género para la integración del Comité?

1 No  X Si  3 No aplica  4 No sé

7. ¿Considera que recibirán la información necesaria para realizar sus actividades como Comité de Contraloría Social?

1 No  X Si  3 No sé

8. Como Comité de Contraloría Social ¿Qué actividades realizaron?

8.1 Verificamos el cumplimiento de la entrega del beneficio	<input type="checkbox"/> 1 No	<input checked="" type="checkbox"/> X Si	<input type="checkbox"/> 3 No sé
8.2 Vigilamos el uso correcto de los recursos del PRODEP	<input type="checkbox"/> 1 No	<input checked="" type="checkbox"/> X Si	<input type="checkbox"/> 3 No sé
8.3 Informamos a otros (as) beneficiarios (as) sobre el PRODEP	<input type="checkbox"/> 1 No	<input checked="" type="checkbox"/> X Si	<input type="checkbox"/> 3 No sé
8.4 Verificamos que los beneficios se entregaran a tiempo	<input type="checkbox"/> 1 No	<input checked="" type="checkbox"/> X Si	<input type="checkbox"/> 3 No sé

**ADÉMÁS DE LAS SECCIONES ANTERIORES PARA LOS CASOS EN QUE EL BENEFICIO QUE OTORGA EL PROGRAMA SEA UNA OBRA PÚBLICA, RESPONDA LA SIGUIENTE SECCIÓN (NO APLICA PARA ESTE CASO):**

9. Considera que la obra pública se encuentra:

1 No iniciada  X Terminada  
 2 En proceso  5 No sé  
 3 Suspendida

9.1 ¿La obra pública se encuentra suspendida por?

1 Fenómenos naturales  3 Medidas de seguridad  5 No sé  
 2 Conflicto social  4 Conflicto ecológico  6 Otros

**Firmas**

MED. Sergio Jorge Martínez Vera. Servidor Público que recibe este informe

Dr. Genaro Antonio Soberanis Monforte, integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe