FUNCIÓN PÚBLICA
SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

2023 Francisco VILLA

UTyP
DIRECCIÓN GENERAL DE UNIVERSIDADES TECNOLÓGICAS y POLITÉCNICAS

CONTRALORÍA SOCIAL

# INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

## S247 - PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE (PRODEP) 2023

### INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

Obra, apoyo o servicio vigilado:

Periodo que comprende el Informe: Del DÍA MES AÑO Al DÍA MES AÑO

Fecha de llenado del Informe: DÍA MES AÑO

Clave de la Entidad Federativa:

Clave del Municipio o Alcaldía:

Clave de la Localidad:

### 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:**

| | No | Sí | |
|---|---|---|---|
| 1.1 | 0 | 1 | La Contraloría Social |
| 1.2 | 0 | 1 | Las características y montos del beneficio otorgado |
| 1.3 | 0 | 1 | Los requisitos para la entrega del beneficio del Programa |
| 1.4 | 0 | 1 | La población a la que va dirigido el Programa |
| 1.5 | 0 | 1 | Los datos de contacto de los responsables del Programa |
| 1.6 | 0 | 1 | Los derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias |
| 1.7 | 0 | 1 | Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias |

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

| | No | Sí | |
|---|---|---|---|
| 2.1 | 0 | 1 | Clara |
| 2.2 | 0 | 1 | Adecuada |
| 2.3 | 0 | 1 | Útil |
| 2.4 | 0 | 1 | Oportuna |

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

| | No | Sí | No aplica | |
|---|---|---|---|---|
| 3.1 | 1 | 2 | 3 | ¿Se le solicitó algún pago o equivalente para recibir los beneficios del Programa? |
| 3.2 | 1 | 2 | 3 | ¿Le fue entregado completo el beneficio? |
| 3.3 | 1 | 2 | 3 | ¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados? |
| 3.4 | 1 | 2 | 3 | ¿Le fue condicionada la entrega del beneficio a usted o a un conocido? |
| 3.5 | 1 | 2 | 3 | ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted? |
| 3.6 | 1 | 2 | 3 | En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan? |
| 3.7 | 1 | 2 | 3 | ¿El Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? |

**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?**

| | No | Sí | |
|---|---|---|---|
| 5.1 | 0 | 1 | Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción |
| 5.2 | 0 | 1 | Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC) |
| 5.3 | 0 | 1 | Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción) |
| 5.4 | 0 | 1 | Mecanismos establecidos por el Programa |
| 5.5 | 0 | 1 | Mecanismos de los Órganos Internos de Control |
| 5.6 | 0 | 1 | Mecanismos de los Órganos Estatales de Control |

**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**.

| | No | Sí | |
|---|---|---|---|
| 7.1 | 0 | 1 | Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción |
| 7.2 | 0 | 1 | Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC) |
| 7.3 | 0 | 1 | Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción) |
| 7.4 | 0 | 1 | Mecanismos establecidos por el Programa |
| 7.5 | 0 | 1 | Mecanismos de los Órganos Internos de Control |
| 7.6 | 0 | 1 | Mecanismos de los Órganos Estatales de Control |

FUNCIÓN PÚBLICA
SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

2023 Francisco VILLA

DIRECCIÓN GENERAL DE UNIVERSIDADES TECNOLÓGICAS y POLITÉCNICAS

CONTRALORÍA SOCIAL

## INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

**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?**

| | No | Sí | |
|---|---|---|---|
| 10.1 | 0 | 1 | ¿Verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio? |
| 10.2 | 0 | 1 | ¿Vigiló el uso correcto de los recursos del Programa? |
| 10.3 | 0 | 1 | ¿Vigiló que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones? |
| 10.4 | 0 | 1 | ¿Participó en reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social? |
| 10.5 | 0 | 1 | ¿Solicitó información sobre los beneficios recibidos? |
| 10.6 | 0 | 1 | ¿Orientó a las personas beneficiarias para presentar quejas/denuncias/alertas? |
| 10.7 | 0 | 1 | ¿Se presentaron propuestas para mejorar el Programa? |
| 10.8 | 0 | 1 | ¿Se capacitó para realizar sus actividades de Contraloría Social? |

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

| | No | Sí | |
|---|---|---|---|
| 11.1 | 0 | 1 | Para mejorar el funcionamiento del Programa |
| 11.2 | 0 | 1 | Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del Programa |
| 11.3 | 0 | 1 | Para exigir una mejor atención de los responsables del Programa |
| 11.4 | 0 | 1 | Para que las personas beneficiarias del Programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones |
| 11.5 | 0 | 1 | Para solicitar atención oportuna a quejas/denuncias |
| 11.6 | 0 | 1 | Detectar y prevenir irregularidades |
| 11.7 | 0 | 1 | No se le encontró utilidad |

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

| | No | Sí | |
|---|---|---|---|
| 12.1 | 0 | 1 | Conformación de Comités de Contraloría Social |
| 12.2 | 0 | 1 | Capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa |
| 12.3 | 0 | 1 | Medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social |
| 12.4 | 0 | 1 | Mecanismos para el seguimiento de los beneficios entregados |
| 12.5 | Otro: | | |

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Iniciado | 4 | Terminado o entregado |
| 2 | En proceso | 5 | Cancelado |
| 3 | Suspendido | 6 | No sé |

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Fenómenos naturales | 5 | Contingencia sanitaria |
| 2 | Conflicto social | 6 | No sé |
| 3 | Cuestiones de inseguridad | 7 | No aplica |
| 4 | Problemas económicos | 8 | Incumplimiento de requisitos |

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

| | No | Sí | No sé | |
|---|---|---|---|---|
| 15.1 | 1 | 2 | 3 | Asistió a la constitución del Comité |
| 15.2 | 1 | 2 | 3 | Proporcionó capacitación |
| 15.3 | 1 | 2 | 3 | Proporcionó material de difusión |
| 15.4 | 1 | 2 | 3 | Apoyó en la recopilación del Informe del Comité |
| 15.5 | 1 | 2 | 3 | Recopilación y atención de quejas y denuncias |

**FIRMAS**

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

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

**EN LA WEB**
Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción para casos graves de corrupción o cuando se requiera de confidencialidad
**https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/**

Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEC) **https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#!/**

**VÍA CORRESPONDENCIA**
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, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México.
**VÍA TELEFÓNICA**
Interior de la República 800 11 28 700
y Ciudad de México 55 2000 2000

**DE MANERA PRESENCIAL**
En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.

**Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles**

**Los Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán remitir información que consideren pertinente a la Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles a través del correo electrónico:**
contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx