



INFORME ANUAL, 2016
Programa de Fortalecimiento de la Calidad en Instituciones Educativas (PROFOCIE), 2015

El Comité de Contraloría Social deberá llenar los datos generales y responder las preguntas de conformidad con la información que conozca.

No. de registro del Comité de Contraloría Social:

2	0	1	6	-	1	1	-	S	2	4	5	-	0	2	-	5
1	4	-	0	2	1	-	0	7	4	-	0	0	2	9	-	1

El Comité lo integran: Número total de Hombres

0	2
---	---

 Número total de Mujeres

0	2
---	---

Comité constituido en:

2	3	0	5	2	0	1	6
DÍA	MES	ANO					

 Fecha de llenado de la cédula :

DÍA	MES	ANO					

Estado: PUEBLA
Municipio: HUEJOTZINGO
Localidad: SANTA ANA XALMIMILULCO

<i>Información a llenar por el Programa</i>				
Clave del Estado:	0	2	1	
Clave del Municipio:	0	7	4	
Clave de la Localidad:	0	0	2	9
Clave del Programa:				

Obra, apoyo o servicio vigilado: PROFOCIE 2015

Periodo de la ejecución o entrega de beneficio: Del

3	0
DÍA	MES

1	1
ANO	

2	0	1	6
ANO			

 Al

1	5
DÍA	MES

1	2
MES	

2	0	1	6
ANO			

1. ¿Recibieron toda la información necesaria para realizar actividades de Contraloría Social?
 Sí

0

 No

2. La información que conocen se refiere a: (puede elegir más de una opción)

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Objetivos del Programa | <input checked="" type="checkbox"/> Conformación y funciones del comité o vocal |
| <input checked="" type="checkbox"/> Beneficios que otorga el Programa | <input checked="" type="checkbox"/> Dónde presentar quejas y denuncias |
| <input checked="" type="checkbox"/> Requisitos para ser beneficiario (a) | <input checked="" type="checkbox"/> Derechos y compromisos de quienes operan el programa |
| <input type="checkbox"/> 4 Tipo y monto de obras, apoyos o servicios a realizarse | <input checked="" type="checkbox"/> Derechos y compromisos de quienes se benefician |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dependencias que aportan los recursos para el Programa | <input checked="" type="checkbox"/> Formas de hacer contraloría social |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dependencias que ejecutan el Programa | |

3. En caso de no haber recibido información, ¿Solicitaron a la autoridad competente la información necesaria para ejercer las actividades de Contraloría Social?
 1 Sí No

4. ¿Qué actividades de Contraloría Social realizaron como comité? (puede elegir más de una opción)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Solicitar información de las obras, apoyos o servicios | <input type="checkbox"/> 6 Orientar a los beneficiarios para presentar quejas y denuncias |
| <input type="checkbox"/> 2 Verificar el cumplimiento de obras, apoyos o servicios | <input checked="" type="checkbox"/> Contestar cédulas de vigilancia y/o encuestas |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vigilar el uso correcto de los recursos del Programa | <input checked="" type="checkbox"/> Reunirse con servidores (as) públicos y/o beneficiarios (as) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Informar a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa | <input checked="" type="checkbox"/> Expresar dudas y propuestas a los responsables del Programa |
| <input checked="" type="checkbox"/> Verificar la entrega a tiempo de la obra, apoyo o servicio | |

5. De los resultados de seguimiento, supervisión y vigilancia ¿Para qué consideran les sirvió participar en actividades de Contraloría Social? (puede elegir más de una opción)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Para gestionar o tramitar las obras, apoyos o servicios del Programa | <input type="checkbox"/> 6 Para que se atiendan nuestras quejas |
| <input type="checkbox"/> 2 Para recibir oportunamente las obras, apoyos o servicios | <input checked="" type="checkbox"/> Para que el personal del servicio público cumpla con la obligación de rendir cuentas de los recursos del Programa |
| <input checked="" type="checkbox"/> Para recibir mejor calidad en las obras, apoyos o servicios del Programa | <input checked="" type="checkbox"/> Para lograr que el programa funcione mejor |
| <input checked="" type="checkbox"/> Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios (as) | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Para cumplir mejor nuestras responsabilidades como beneficiarios | |



INFORME ANUAL, 2016
Programa de Fortalecimiento de la Calidad en Instituciones Educativas (PROFOCIE), 2015

El Comité de Contraloría Social deberá llenar los datos generales y responder las preguntas de conformidad con la información que conozca.

6. En las siguientes preguntas señalen lo que piensan, después de hacer Contraloría Social:

- | | | |
|--|--|--|
| 6.1 ¿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"/> |
| 6.2 Después de realizar la supervisión de la obra, apoyo o servicio ¿Consideran que cumple con lo que el Programa les informó que se les entregaría? | Sí <input checked="" type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| 6.3 ¿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"/> |
| 6.4 ¿Recibieron quejas y denuncias sobre la aplicación u operación del Programa? | Sí <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6.5 ¿Entregaron las quejas y denuncias a la autoridad competente? | Sí <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6.6 ¿Recibieron respuesta de las quejas que entregaron a la autoridad competente? | Sí <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7. ¿De acuerdo con la información proporcionada por los servidores públicos promotores del Programa, consideran que la localidad, la comunidad o las personas beneficiadas, cumplen con los requisitos para ser beneficiarios? | Sí <input checked="" type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| 8. ¿En la elección de integrantes de los comités, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres? | Sí <input checked="" type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |

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

LIC. EXI HELIETTE MORALES PADILLA

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

121476184304

MTRA. LUZ ARGELIA ESPINOSA ARANO

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

0654016239202