



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
Programa de Fortalecimiento de la Calidad Educativa (PFCE)

Información prellenada por el Programa

No. de registro del Comité de Contraloría Social: 2 0 1 7 1 1 8 2 4 5 0 3 5 1 1 1 1
2 0 5 4 5 0 0 1 1 2 / 2

Ejercicio Fiscal Vigilado 2016 2017

Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado: PFCE APOYO

Fecha de llenado de la cédula: 11 12 2017
DÍA MES AÑO

Clave de la entidad federativa: 20

Clave del municipio o alcaldía: 545

Clave de la localidad: 001

Periodo de la ejecución o entrega del beneficio:
Del 02 01 2017
DÍA MES AÑO
Al 31 12 2017
DÍA MES AÑO

Preguntas que deberá responder el Comité de Contraloría Social

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

<input type="checkbox"/> 1 Objetivos del Programa	<input checked="" type="checkbox"/> 8 Dónde presentar quejas y denuncias
<input checked="" type="checkbox"/> 2 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"/> 4 Tipo y monto de las obras, apoyos o servicios a realizarse	<input checked="" type="checkbox"/> 11 Formas de hacer contraloría social
<input type="checkbox"/> 5 Dependencias que aportan los recursos para el Programa	<input type="checkbox"/> 12 Periodo de ejecución de la obra o fechas de entrega de los apoyos o servicios
<input type="checkbox"/> 6 Dependencias que ejecutan el Programa	<input checked="" type="checkbox"/> 13 No deseamos responder / No sabemos
<input checked="" type="checkbox"/> 7 Conformación y funciones del comité o vocal	

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

<input checked="" type="checkbox"/> 1 Solicitar información de las obras, apoyos o servicios	<input type="checkbox"/> 6 Contestar informes de Contraloría Social
<input type="checkbox"/> 2 Verificar el cumplimiento de las obras, apoyos o servicios	<input checked="" type="checkbox"/> 7 Reunirse con servidores públicos y/o beneficiarios (as)
<input checked="" type="checkbox"/> 3 Vigilar el uso correcto de los recursos del Programa	<input checked="" type="checkbox"/> 8 Expresar necesidades, opiniones, quejas, denuncias o peticiones a los responsables del Programa
<input type="checkbox"/> 4 Informar a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa	<input type="checkbox"/> 9 No deseamos responder / No sabemos
<input checked="" type="checkbox"/> 5 Verificar la entrega a tiempo de la obra, apoyo o servicio	

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

<input type="checkbox"/> 1 Para gestionar o tramitar las obras, apoyos o servicios del Programa	<input checked="" 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"/> 7 Para que el programa funcione mejor
<input checked="" type="checkbox"/> 3 Para recibir mejor calidad en las obras, apoyos o servicios del Programa	<input checked="" type="checkbox"/> 8 Para que los servidores públicos rindan cuentas de los recursos del Programa
<input checked="" type="checkbox"/> 4 Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios (as)	<input type="checkbox"/> 9 No deseamos responder / No sabemos
<input type="checkbox"/> 5 Para cumplir nuestras responsabilidades como beneficiarios (as)	

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

4.1 ¿El Programa entregó los beneficios correcta y oportunamente, conforme a las reglas de operación u otras normas que lo regulan? Si No 0

4.2 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? Si No 0

4.3 ¿Detectaron que el Programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? Si 1 No X

4.4 ¿Recibieron quejas y denuncias sobre la aplicación u operación del Programa? Si 1 No X

4.5 ¿Entregaron las quejas y denuncias a la autoridad competente? Si 1 No 0

4.6 ¿Recibieron respuesta de las quejas que entregaron a la autoridad competente? Si 1 No 0

5. ¿De acuerdo con la información proporcionada por los servidores públicos del Programa, consideran que la localidad, la comunidad o las personas beneficiadas, cumplen con los requisitos para ser beneficiarios (as)? Si No 0

6. ¿En la elección de integrantes de los comités, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres? Si No 0

7. ¿El Programa beneficia en un marco de igualdad a hombres y mujeres? Si No 0

Si quieres reportar algo o requieres mayor información dirígete a: (La Dependencia deberá indicar correo electrónico, teléfono y dirección)

Nombre y firma del servidor público que recibe este informe: Joime R. Rojas Toranzo

Nombre y firma del (la) integrante del Comité: Carlos Manuel Santibañez



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
Programa de Fortalecimiento de la Calidad Educativa (PFCE)

Información prellenada por el Programa

No. de registro del Comité de Contraloría Social:

2	0	1	7	1	1	5	2	4	5	0	3	5	1	1	1	1
2	0	5	4	5	0	0	1	1	2	/	2	---	---	---	---	---

Ejercicio Fiscal Vigilado 2016 2017

Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado: PFCE
Apoyo

Fecha de finado de la cédula:

1	1	1	2	2	0	1	7
DÍA	MES	ANO					

Periodo de la ejecución o entrega del beneficio: Del

0	2
DÍA	MES

0	1
MES	ANO

2	0	1	7
ANO			

Al

3	1
DÍA	MES

1	2
MES	ANO

2	0	1	7
ANO			

Clave de la entidad federativa: 20

Clave del municipio o alcaldía: 545

Clave de la localidad: 001

Preguntas que deberá responder el Comité de Contraloría Social

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

<input checked="" type="checkbox"/> 1 Objetivos del Programa	<input checked="" type="checkbox"/> 8 Dónde presentar quejas y denuncias
<input checked="" type="checkbox"/> 2 Beneficios que otorga el Programa	<input checked="" type="checkbox"/> 9 Derechos y obligaciones de quienes operan el programa
<input checked="" type="checkbox"/> 3 Requisitos para ser beneficiario (a)	<input checked="" type="checkbox"/> 10 Derechos y obligaciones de los beneficiarios (as)
<input checked="" type="checkbox"/> 4 Tipo y monto de las obras, apoyos o servicios a realizarse	<input checked="" type="checkbox"/> 11 Formas de hacer contraloría social
<input checked="" type="checkbox"/> 5 Dependencias que aportan los recursos para el Programa	<input checked="" type="checkbox"/> 12 Periodo de ejecución de la obra o fechas de entrega de los apoyos o servicios
<input checked="" type="checkbox"/> 6 Dependencias que ejecutan el Programa	<input type="checkbox"/> 13 No deseamos responder / No sabemos
<input checked="" type="checkbox"/> 7 Conformación y funciones del comité o vocal	

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

<input checked="" type="checkbox"/> 1 Solicitar información de las obras, apoyos o servicios	<input checked="" type="checkbox"/> 6 Contestar informes de Contraloría Social
<input checked="" type="checkbox"/> 2 Verificar el cumplimiento de las obras, apoyos o servicios	<input checked="" type="checkbox"/> 7 Reunirse con servidores públicos y/o beneficiarios (as)
<input checked="" type="checkbox"/> 3 Vigilar el uso correcto de los recursos del Programa	<input checked="" type="checkbox"/> 8 Expresar necesidades, opiniones, quejas, denuncias o peticiones a los responsables del Programa
<input checked="" type="checkbox"/> 4 Informar a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa	<input type="checkbox"/> 9 No deseamos responder / No sabemos
<input checked="" type="checkbox"/> 5 Verificar la entrega a tiempo de la obra, apoyo o servicio	

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

<input checked="" type="checkbox"/> 1 Para gestionar o tramitar las obras, apoyos o servicios del Programa	<input checked="" type="checkbox"/> 6 Para que se atiendan nuestras quejas
<input checked="" type="checkbox"/> 2 Para recibir oportunamente las obras, apoyos o servicios	<input checked="" type="checkbox"/> 7 Para que el programa funcione mejor
<input checked="" type="checkbox"/> 3 Para recibir mejor calidad en las obras, apoyos o servicios del Programa	<input checked="" type="checkbox"/> 8 Para que los servidores públicos rindan cuentas de los recursos del Programa
<input checked="" type="checkbox"/> 4 Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios (as)	<input type="checkbox"/> 9 No deseamos responder / No sabemos
<input checked="" type="checkbox"/> 5 Para cumplir nuestras responsabilidades como beneficiarios (as)	

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

4.1 ¿El Programa entregó los beneficios correcta y oportunamente, conforme a las reglas de operación u otras normas que lo regulen? Si No

4.2 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? Si No

4.3 ¿Detectaron que el Programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? Si No

4.4 ¿Recibieron quejas y denuncias sobre la aplicación u operación del Programa? Si No

4.5 ¿Entregaron las quejas y denuncias a la autoridad competente? Si No

4.6 ¿Recibieron respuesta de las quejas que entregaron a la autoridad competente? Si No

5. ¿De acuerdo con la información proporcionada por los servidores públicos del Programa, consideran que la localidad, la comunidad o las personas beneficiadas, cumplen con los requisitos para ser beneficiarios (as)? Si No

6. ¿En la elección de integrantes de los comités, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres? Si No

7. ¿El Programa beneficia en un marco de igualdad a hombres y mujeres? Si No

Si quieres reportar algo o requieres mayor información dirígete a: (La Dependencia deberá indicar correo electrónico, teléfono y dirección)

Nombre y firma del servidor público que recibe este informe

Nombre y firma del (la) integrante del Comité

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
Programa de Fortalecimiento de la Calidad Educativa (PFCE)

Información prellenada por el Programa

No. de registro del Comité de Contraloría Social: 2 0 1 7 1 1 S 2 4 5 0 3 S 1 1 1 1
2 0 5 4 5 0 0 1 1 2 / 2

Ejercicio Fiscal Vigilado 2016: 2017

Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado: PFCE
Apojo

Fecha de llenado de la cédula: 1 1 1 2 2 0 1 7
DIA MES AÑO

Periodo de la ejecución o entrega del beneficio: Del 0 2 0 1 2 0 1 7
DIA MES AÑO
Al 3 1 1 2 2 0 1 7
DIA MES AÑO

Clave de la entidad federativa: 20
Clave del municipio o alcaldía: 545
Clave de la localidad: 001

Preguntas que deberá responder el Comité de Contraloría Social

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

<input checked="" type="checkbox"/> 1 Objetivos del Programa	<input checked="" type="checkbox"/> 9 Dónde presentar quejas y denuncias
<input checked="" type="checkbox"/> 2 Beneficios que otorga el Programa	<input type="checkbox"/> 10 Derechos y obligaciones de quienes operan el programa
<input checked="" type="checkbox"/> 3 Requisitos para ser beneficiario (a)	<input checked="" type="checkbox"/> 11 Derechos y obligaciones de los beneficiarios (as)
<input type="checkbox"/> 4 Tipo y monto de las obras, apoyos o servicios a realizarse	<input checked="" type="checkbox"/> 12 Formas de hacer contraloría social
<input type="checkbox"/> 5 Dependencias que aportan los recursos para el Programa	<input checked="" type="checkbox"/> 13 Período de ejecución de la obra o fechas de entrega de los apoyos o servicios
<input type="checkbox"/> 6 Dependencias que ejecutan el Programa	<input type="checkbox"/> 13 No deseamos responder / No sabemos
<input checked="" type="checkbox"/> 7 Conformación y funciones del comité o vocal	

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

<input type="checkbox"/> 1 Solicitar información de las obras, apoyos o servicios	<input checked="" type="checkbox"/> 10 Contestar informes de Contraloría Social
<input checked="" type="checkbox"/> 2 Verificar el cumplimiento de las obras, apoyos o servicios	<input checked="" type="checkbox"/> 11 Reunirse con servidores públicos y/o beneficiarios (as)
<input checked="" type="checkbox"/> 3 Vigilar el uso correcto de los recursos del Programa	<input checked="" type="checkbox"/> 12 Expresar necesidades, opiniones, quejas, denuncias o peticiones a los responsables del Programa
<input type="checkbox"/> 4 Informar a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa	<input type="checkbox"/> 13 No deseamos responder / No sabemos
<input type="checkbox"/> 5 Verificar la entrega a tiempo de la obra, apoyo o servicio	

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

<input type="checkbox"/> 1 Para gestionar o tramitar las obras, apoyos o servicios del Programa	<input checked="" type="checkbox"/> 10 Para que se atiendan nuestras quejas
<input checked="" type="checkbox"/> 2 Para recibir oportunamente las obras, apoyos o servicios	<input checked="" type="checkbox"/> 11 Para que el programa funcione mejor
<input type="checkbox"/> 3 Para recibir mejor calidad en las obras, apoyos o servicios del Programa	<input checked="" type="checkbox"/> 12 Para que los servidores públicos rindan cuentas de los recursos del Programa
<input checked="" type="checkbox"/> 4 Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios (as)	<input type="checkbox"/> 13 No deseamos responder / No sabemos
<input checked="" type="checkbox"/> 5 Para cumplir nuestras responsabilidades como beneficiarios (as)	

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

4.1 ¿El Programa entregó los beneficios correcta y oportunamente, conforme a las reglas de operación u otras normas que lo regulen? Si No

4.2 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? Si No

4.3 ¿Detectaron que el Programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? Si No

4.4 ¿Recibieron quejas y denuncias sobre la aplicación u operación del Programa? Si No

4.5 ¿Entregaron las quejas y denuncias a la autoridad competente? Si No

4.6 ¿Recibieron respuesta de las quejas que entregaron a la autoridad competente? Si No

5. ¿De acuerdo con la información proporcionada por los servidores públicos del Programa, consideran que la localidad, la comunidad o las personas beneficiadas, cumplen con los requisitos para ser beneficiarios (as)? Si No

6. ¿En la elección de integrantes de los comités, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres? Si No

7. ¿El Programa beneficia en un marco de igualdad a hombres y mujeres? Si No

Si quieres reportar algo o requieres mayor información dirígete a: (La Dependencia deberá indicar correo electrónico, teléfono y dirección)

Nombre y firma del servidor público que recibe este informe: Jaime R. Reyes Toscano

Nombre y firma del integrante del Comité: Juan Saulo González González