

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2020

PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA EXCELENCIA EDUCATIVA (PROFEXCE) 2020

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: 2020-11-S300-514-10-004-0091-1/1

Obra, apoyo o servicio vigilado: Fortalecer la Calidad Educativa de la Universidad Politécnica de Cuernavaca, contribuyendo a la formación integral de los estudiantes.

Periodo que comprende el Informe: Del 01/01/2020 a 01/02/2020
 Fecha de llenado del Informe: 16/02/2020
 Clave de la Entidad Federativa: 0010
 Clave del Municipio o Alcaldía: 0004
 Clave de la Localidad: 0091

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.- ¿Recibió información sobre lo que es la Contraloría Social? No Sí Otro:

2.- ¿Recibió información suficiente sobre el funcionamiento del Programa? No Sí Otro:

3.- La información que recibió respecto al Programa fue: (Puede marcar una o más opciones)

- | | | | | | |
|--------------------------|-------------------------------------|---|--------------------------|-------------------------------------|---|
| No | Sí | | No | Sí | |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Objetivos del Programa | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Información presupuestaria del Programa | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Requisitos para obtener el beneficio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Otro: |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Beneficio otorgado | | | |

4.- ¿Ha solicitado información a las autoridades federales, estatales y municipales responsables de los programas de desarrollo social?

No (Pase a la pregunta 5) Se entregó toda la información del Programa al Comité Sí

4.1.- ¿Qué tipo de información solicitó y por qué medio(s) (por ejemplo: directamente con la Instancia Normativa, a través del INAI, etc.)?

4.2.- ¿Le proporcionaron la información que solicitó?
 No Anote la razón: Sí

5.- Respecto al beneficio obtenido por el Programa, indique la opción que considere más adecuada:

- | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| No | Sí | No aplica | |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Le fue entregado completo el beneficio? |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados? |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Le fue condicionada la entrega del beneficio? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | En caso de que su Programa implique obra pública, ¿la pudo ver finalizada? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿La obra tuvo alguna dificultad o irregularidad observada? |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted? |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan? |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Conoció a alguien a quien se le haya condicionado la entrega del beneficio o a quien no se lo hayan entregado completo? |

6.- Usted o algún conocido tiene acceso a internet mediante:

Teléfono con datos activados Computadora propia con internet en casa Ninguno

6.1.- ¿Considera que el acceso a internet es una herramienta necesaria para realizar acciones de Contraloría Social?

Sí, ¿por qué? Facilita el acceso a información pública en cualquier momento.
 No, ¿por qué?

7.- Durante y al final de sus actividades de vigilancia, ¿halló o fue testigo de alguna irregularidad?

No Sí Especifique cuál:

8.- De acuerdo a lo que observó, ¿considera que el Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

No Sí, ¿por qué?

9.- ¿Cuál o cuáles de los siguientes mecanismos de atención a quejas/denuncias conoce?

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| No | Sí | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Buzón móvil o fijo |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECE) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción) |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Contraloría del Estado |