

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**  
**S247 PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE (PRODEP)**  
INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: S247-2024-COA-UTTRRN-1998

Obra, apoyo o servicio vigilado: APOYO

Periodo que comprende el Informe: Del 02/12/2024 a 02/12/2024

Fecha de llenado del Informe: DIA 18 MES 12 AÑO 2024

Clave de la Entidad Federativa: 5

Clave del Municipio o Alcaldía: 35

Clave de la Localidad: 1

**ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**  
Instrucciones: En cada pregunta marque con una "X" la opción que correspondan a su opinión.

**1.- ¿Recibieron información del programa por parte de la persona servidora pública responsable del mismo? En caso de que su respuesta sea "No", pasen a la pregunta 4.**

No  Sí

**2.- La información recibida sobre el programa está relacionada con:**

No	Sí	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2.1. Qué es la Contraloría Social y las actividades a realizar
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2.2. Las características y montos del beneficio otorgado
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2.3. Periodo de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2.4. Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2.5. La población a la que va dirigida el programa
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2.6. Los datos de contacto de los responsables del programa
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2.7. Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2.8. Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias

**3.- Consideran que la información recibida por el responsable del programa fue:**

No	Sí	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	3.1. Clara
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	3.2. Adecuada
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	3.3. Útil
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	3.4. Oportuna

**4.- Respecto al beneficio otorgado por el programa, indiquen si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:**

No	Sí	No aplica	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4.1. ¿Les fue entregado completo el beneficio?
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4.2. ¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4.3. ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4.4. ¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4.5. ¿El programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

**5.- En caso de que hayan presentado una queja o denuncia, señalen los mecanismos o medios que utilizaron para presentarla. En caso contrario, pasen a la pregunta 7.**

No	Sí	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	5.1. Vía correspondencia a la Secretaría de la Función Pública
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	5.2. Vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	5.3. De manera presencial en la Secretaría de la Función Pública
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	5.4. Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	5.5. Mecanismos establecidos por el programa
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	5.6. Mecanismos de los Organos Internos de Control
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	5.7. Mecanismos de los Organos Estatales de Control

**6.- ¿Recibió respuesta a su queja o denuncia?**

No  Sí

**7.- ¿Se promovió la participación igualitaria entre mujeres y hombres en la integración del Comité?**

No  Sí  No aplica

**8.- ¿Qué actividades realizaron como Comité de Contraloría Social?**

No	Sí	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	8.1. Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	8.2. Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	8.3. Vigilar el uso correcto de los recursos del programa

CmD.

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

8.4	0	X	Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones
8.5	0	X	Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres
8.6	0	X	Participar en reuniones con otras personas beneficiarias y/o personas servidoras públicas para tratar temas de Contraloría Social
8.7	0	X	Solicitar información sobre los beneficios recibidos
8.8	0	X	Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias
8.9	0	X	Presentar propuestas para mejorar el programa
8.10	0	X	Recibir capacitación para realizar sus actividades de Contraloría Social

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

No	Sí	
9.1	0	X Para promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa
9.2	0	X Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa
9.3	0	X Para recibir una mejor atención de los responsables del programa
9.4	0	X Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
9.5	0	X Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias
9.6	0	X Para prevenir y detectar irregularidades

**10.- Al día de hoy, indiquen la etapa en la que se encuentra la entrega de su beneficio (seleccione sólo una respuesta):**

1	Iniciado	3	Inconcluso
2	Terminado o entregado	4	No sé

**11.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades:**

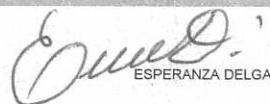
No	Sí	No sé	
11.1	1	X	3 Asistió a la constitución del Comité
11.2	1	X	3 Proporcionó capacitación de Contraloría Social
11.3	1	X	3 Proporcionó material de difusión de Contraloría Social
11.4	1	X	3 Apoyó en la recopilación del Informe del Comité
11.5	1	X	3 Apoyó en la recopilación y atención de quejas y denuncias

**12.- Según su experiencia, ¿qué recomendaría mejorar en el proceso de la Contraloría Social?**

No	Sí	
12.1	0	X La conformación de Comités de Contraloría Social
12.2	0	X Las capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa
12.3	0	X Los medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social
12.4	0	X Los mecanismos para dar seguimiento a los beneficios entregados
12.5	X	X Los mecanismos para la recepción y atención de quejas y denuncias

**FIRMAS**

  
OSCAR ALBERTO GARCÍA DE LA GARZA

  
ESPERANZA DELGADO FRAIRE

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

**MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS DE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA**

<p>DE MANERA ELECTRÓNICA</p> <p>Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEC) <a href="https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#/">https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#/</a></p>	<p>VIA CORRESPONDENCIA</p> <p>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 Alta Norte, Guadalupe Inn, Alvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México</p> <p>VIA TELEFÓNICA</p> <p>Interior de la República 800 11 26 700 y Ciudad de México 55 2000 2000</p>	<p>DE MANERA PRESENCIAL</p> <p>En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Guadalupe Inn, Alvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.</p>
---	--	---

**Coordinación de Vinculación con Ciudadanos y 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 Ciudadanos y Organizaciones Sociales y Civiles a través del correo electrónico: [contralorasocial@funcionpublica.gob.mx](mailto:contralorasocial@funcionpublica.gob.mx)