



**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL EN ETAPA INTERMEDIA 2017
Programa de Fortalecimiento de la Calidad Educativa (PFCE) 2016**

No. de registro del Comité de Contraloría Social:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado: _____

Fecha de llenado de la cédula:

	DÍA	MES	ANO				

Periodo de la ejecución o entrega del beneficio: **Del**

DÍA	

MES	

ANO			

Al

DÍA	

MES	

ANO			

Clave de la entidad federativa: _____
 Clave del municipio o alcaldía: _____
 Clave de la localidad: _____

El Comité de Contraloría Social responderá las preguntas al término de cada entrega de apoyos o servicios o de cada visita de supervisión, para el caso de las obras:

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

- 4.1 ¿El Programa entregó los beneficios correcta y oportuna, conforme a las reglas de operación u otras normas que lo regulen? Sí 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? Sí No
- 4.3 ¿Detectaron que el Programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? Sí No
- 4.4 ¿Recibieron quejas y denuncias sobre la aplicación u operación del Programa? Sí No
- 4.5 ¿Entregaron las quejas y denuncias a la autoridad competente? Sí No
- 4.6 ¿Recibieron respuesta de las quejas que entregaron a la autoridad competente? Sí No

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

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Objetivos del Programa | <input type="checkbox"/> 8 Dónde presentar quejas y denuncias |
| <input 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 type="checkbox"/> 4 Tipo y monto de las obras, apoyos o servicios a realizarse | <input 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 type="checkbox"/> 13 No deseamos responder / No sabemos |
| <input type="checkbox"/> 7 Conformación y funciones del comité o vocal | |

Si quieres reportar algo o requieres mayor información dirígete a la Instancia Ejecutora.

Correo electrónico: _____ **Teléfono:** _____
Dirección: _____

 LIC. NATALIA E. RUIZ ARAIZA, DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA UT MATAMOROS

 LIC. BRENDA CASTILLO ARGUELLO, ABOGADA GENERAL DE LA UT MATAMOROS

 PROFRE. EDUARDO ALVAREZ MARTÍNEZ, DOCENTE DE LA UT MATAMOROS

 AURORA MAGDALENA RODRÍGUEZ OLMEDO, ALUMNA DE LA UT MATAMOROS

 CP MARIA CRISTINA PATIÑO CRUZ, COMISARIA DE LA UT MATAMOROS