

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL  
ANEXO 7

PROGRAMA EDUCACIÓN PARA ADULTOS (INEA)

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: **2023-11-E064-1-MDA-20-03-003-0001-3/1**  
 Obra, apoyo o servicio vigilado: **PC Pueblo Nuevo (Baja California Sur)**  
 Período que comprende el Informe: Del **01** **05** **2023** Fecha de llenado del informe: día **15** mes **11** año **2023**  
 Al **30** **11** **2023** Clave de la Entidad Federativa: **03**  
 Clave del Municipio o Alcaldía: **03**  
 Clave de la Localidad: **01**

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.- La información que recibió respecto al Programa por el responsable del mismo está relacionada con:

	No	Si	
1.1	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	La Contraloría Social
1.2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Las características y montos del beneficio otorgado
1.3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Los requisitos para la entrega del beneficio del Programa
1.4	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	La población a la que va dirigido el Programa

	No	Si	
1.5	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Los datos de contacto de los responsables del Programa
1.6	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Los derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
1.7	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias

2.- Consideras que la información recibida por el responsable del programa fue:

	No	Si	
2.1	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Clara
2.2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Adecuada

	No	Si	
2.3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Útil
2.4	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Oportuna

3.- Respecto al beneficio obtenido por el Programa, indique si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:

	No	Si	No aplica	
3.1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Se le solicitó algún pago o equivalente para recibir los beneficios del Programa?
3.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Le fue entregado completo el beneficio?
3.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
3.4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Le fue condicionada la entrega del beneficio a usted o a un conocido?
3.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para usted?
3.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?
3.7	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿El Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

4.- Durante o al final de sus actividades de vigilancia, ¿halló o fue testigo de alguna irregularidad en el Programa?

No (pase a la pregunta 5)  Si

4.1.- Si fue testigo de alguna irregularidad en el Programa:

Especifique cuál:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5.- ¿Conoce los siguientes mecanismos de atención a quejas/denuncias/alertas?

	No	Si	
5.1	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
5.2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC)
5.3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
5.4	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Mecanismos establecidos por el Programa
5.5	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Mecanismos de los Órganos Internos de Control
5.6	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Mecanismos de los Órganos Estatales de Control

6.- ¿Usted, alguna persona beneficiaria u otro integrante del Comité, presentó o presentaron una queja/denuncia/alerta sobre el Programa?

No (Pase a la pregunta 9)  Si



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

7.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/denuncia/alerta.

Table with 2 columns: No, Si. Rows 7.1 to 7.6 listing mechanisms like 'Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción'.

8.- ¿Su queja/denuncia/alerta fue atendida?

0 No 1 Si

9.- ¿Se promovió la participación igualitaria entre hombres y mujeres para la Integración del Comité?

1 No 2 Si 3 No aplica

10.- ¿El Comité de Contraloría Social realizó las siguientes actividades?

Table with 2 columns: No, Si. Rows 10.1 to 10.6 listing activities like 'Verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio'.

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

Table with 2 columns: No, Si. Rows 11.1 to 11.7 listing reasons like 'Para mejorar el funcionamiento del Programa'.

12.- Según su experiencia, ¿son susceptibles de mejora los siguientes aspectos en el proceso de la Contraloría Social?

Table with 2 columns: No, Si. Rows 12.1 to 12.5 listing aspects like 'Conformación de Comités de Contraloría Social'.

13.- El beneficio del Programa se encuentra (seleccione sólo una respuesta):

1 Iniciado, 2 En proceso, 3 Suspendido

4 Terminado o entregado, 5 Cancelado, 6 No sé

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

14.- En caso de que el beneficio del Programa se encuentra suspendido o cancelado indique el motivo:

1	Fenómenos naturales	5	Contingencia sanitaria
2	Conflicto social	6	No sé
3	Cuestiones de inseguridad	7	No aplica
4	Problemas económicos	8	Incumplimiento de requisitos

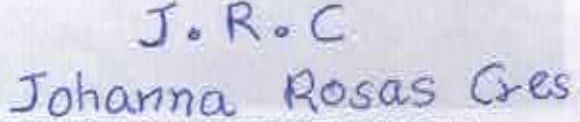
15.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades con el Comité:

	No	Si	No sé	
15.1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistió a la constitución del Comité
15.2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Proporcionó capacitación
15.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Proporcionó material de difusión
15.4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Apoyó en la recopilación del Informe del Comité
15.5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Recopilación y atención de quejas y denuncias

**FIRMAS**

  
MAURICIO CITAL MORA  
DIRECTOR DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO OPERATIVO

Nombre, cargo y firma de la persona servidora pública  
que recibe este Informe

  
J. R. C.  
Johanna Rosas Crespo  
Nombre y firma de la persona integrante del Comité  
de Contraloría Social que entrega este Informe

<p><b>VIA WWW</b></p> <p>Plataforma Contraloría Social (Prensa y Noticias de la Contraloría) Cada día martes de 10:00 a 14:00 horas en la página de Contraloría Social <a href="http://www.contraloria-social.gob.mx/">http://www.contraloria-social.gob.mx/</a></p> <p>Denuncia y quejas de la Contraloría Social <a href="http://www.contraloria-social.gob.mx/">http://www.contraloria-social.gob.mx/</a></p>	<p><b>VIA CORRESPONDENCIA</b></p> <p>Enviar la información a la Contraloría Social de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz, con el siguiente correo electrónico: No. 1120, 1121 y 1122, Calle México - Ciudad de México, CDMX. C.P. 06702 Ciudad de México, C.F.</p> <p><b>VIA TELEFÓNICA</b></p> <p>Recibir el teléfono al 289-1133 ext. 104 y Ciudad de México del 20 de Julio 2023.</p>	<p><b>DE MANERA PRESENCIAL</b></p> <p>En la sede de la Contraloría Social de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz, con el siguiente correo electrónico: No. 1120, 1121 y 1122, Calle México - Ciudad de México, C.F.</p>
--	---	---

**Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles**

Las acciones de vinculación social y acciones educativas públicas podrán recibir información que contribuya puntualmente a la Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles de la Contraloría Social de la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz.