



**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL EN ETAPA FINAL 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		AÑO					

Periodo de la ejecución o entrega del beneficio:

Del

--	--

 DÍA

--	--

 MES

--	--	--	--

 AÑO

Al

--	--

 DÍA

--	--

 MES

--	--	--	--

 AÑO

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 la última entrega de apoyos o servicios del ejercicio fiscal o de la última visita de supervisión de la obra, del ejercicio fiscal:

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

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

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

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

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

Correo electrónico: _____

Teléfono: _____

Dirección: _____

Nombre, puesto y firma del (la) Responsable de la Contraloría Social en la Institución Educativa que recibe el Informe

Nombre y firma del (la) Responsable del Comité de Contraloría Social en la Institución Educativa

Nombre, puesto y firma del integrante del Comité de la Contraloría Social en la Institución Educativa

Nombre y firma del del integrante del Comité de Contraloría Social en la Institución Educativa

Nombre, puesto y firma del integrante del Comité de la Contraloría Social en la Institución Educativa

Nombre y firma del del integrante del Comité de Contraloría Social en la Institución Educativa