

2. ¿EL COMITÉ REALIZÓ EL LEVANTAMIENTO DE CÉDULAS DE VIGILANCIA?

A) Sí B) No C) No sabe D) Otro, especifique _____

3. ¿CUÁNTAS CÉDULAS DE VIGILANCIA SE ENTREGARON AL RESPONSABLE DE CONTRALORÍA SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD?

A) 1-3 B) 4-6 C) 7-9 D) >=10

E) Ninguna ¿Por qué? _____

4. ¿CUÁLES FUERON LOS RESULTADOS QUE OBTUVIERON DEL SEGUIMIENTO, SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA DEL APOYO O SERVICIO?

SE REVISÓ QUE EL EQUIPAMIENTO Y BIBLIOGRAFÍA QUE SE ADQUIRIÓ CON RECURSOS DE L PROGRAMA, ESTUVERA DISPONIBLE PARA LOS USUARIOS. SE TOMARON FOTOGRAFÍAS. VALIDANDO ASÍ QUE LOS RECURSOS SE EMPLEARAN EN LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA.

5. ¿SE DETECTÓ ALGUNA PERSONA QUE NO DEBERÍA SER BENEFICIARIO DEL PROGRAMA?

A) Sí B) No C) No sabe D) Otro, especifique _____

6. ¿SE DETECTÓ QUE EL APOYO O SERVICIO SE UTILIZÓ PARA OTROS FINES DISTINTOS A SU OBJETIVO?

A) Sí B) No C) No sabe D) Otro, especifique _____

7. ¿EL PROGRAMA OPERÓ CON IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES?

A) Sí B) No C) No sabe D) Otro, especifique _____

8. ¿SE RECIBIERON QUEJAS O DENUNCIAS DE PARTE DE LOS BENEFICIARIOS O INTEGRANTES DEL COMITÉ?

8.1 Sí

A) REFERENTES AL PROGRAMA

¿CUÁNTAS RECIBIÓ?

--	--	--	--

B) REFERENTES A LA INSTITUCIÓN

¿CUÁNTAS RECIBIÓ?

--	--	--	--

C) ¿A QUÉ SE REFIRIERON? (INDIQUE CON UNA X)

APLICACIÓN DEL RECURSO

¿CUÁNTAS?

--	--	--	--	--

EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

¿CUÁNTAS?

--	--	--	--	--

IRREGULARIDADES EN EL SERVICIO OFRECIDO

¿CUÁNTAS?

--	--	--	--	--

OTRO. ESPECIFIQUE _____

8.2 No

9. ¿SE REALIZARON INVESTIGACIONES DE LAS QUEJAS O DENUNCIAS RECIBIDAS?

A) Sí B) No C) No sabe

D) Otro, especifique NO SE RECIBIERON QUEJAS O DENUNCIAS

10. ¿QUÉ RESULTADOS SE OBTUVIERON? (INDIQUE CON UNA X)

A) EL SERVIDOR PÚBLICO INCUMPLIÓ LA NORMA D) LA QUEJA FUE RESUELTA EN LA COMUNIDAD

B) EL QUEJOSO CUENTA CON PRUEBAS E) NO CONSTITUYE UNA QUEJA

C) EL QUEJOSO NO TIENE PRUEBAS F) OTRA NO SE RECIBIERON QUEJAS O DENUNCIAS

11. ¿ENTREGARON LAS QUEJAS O DENUNCIAS A LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE?

11.1 Sí

A) ¿EN DÓNDE SE PRESENTARON? (INDIQUE CON UNA X)

EN LA CGUTP

ATENCIÓN CIUDADANA DE LA SFP

EN LA INSTITUCIÓN

OTRO. ESPECIFIQUE NO SE RECIBIERON QUEJAS O DENUNCIAS

B) ESCRIBA EL NOMBRE DEL EMPLEADO QUE RECIBIÓ LAS QUEJAS O DENUNCIAS NO SE RECIBIERON QUEJAS O DENUNCIAS

11.2 No ¿Por qué no se presentaron? _____

11.3 OTRA, ESPECIFIQUE _____

12. ¿DIERON NÚMEROS DE REGISTRO PARA EL SEGUIMIENTO A LAS QUEJAS Y DENUNCIAS QUE ENTREGÓ?

12.1 Sí

A) ¿QUÉ NÚMEROS DE REGISTRO DIERON PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS QUEJAS Y DENUNCIAS QUE SE ENTREGARON?

A) B) C) D) E)
F) G) H) I) J)

12.2 No

12.3 OTRA, ESPECIFIQUE _____ NO SE RECIBIERON QUEJAS O DENUNCIAS

13. ¿DIERON RESPUESTA A LAS QUEJAS PRESENTADAS?

13.1 Sí

A) ¿A QUÉ SE REFIRIERON LAS RESPUESTAS? (INDIQUE CON UNA X)

<input type="checkbox"/> FINCAMIENTO DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS	¿CUÁNTAS?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> FINCAMIENTO DE RESPONSABILIDADES CIVILES	¿CUÁNTAS?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> FINCAMIENTO DE RESPONSABILIDADES PENALES	¿CUÁNTAS?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> OTRO. ESPECIFIQUE	¿CUÁNTAS?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

13.2 No

13.3 OTRA, ESPECIFIQUE _____ NO SE RECIBIERON QUEJAS O DENUNCIAS

14. ¿SE CUMPLIERON LAS METAS DEL APOYO EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS?

A) Sí ¿POR QUÉ? _____ LOS APOYOS RECIBIDOS SE EJECUTARON EN LOS TIEMPOS PROGRAMADOS
 B) No ¿POR QUÉ? _____

15. ¿QUÉ RESULTADOS GENERÓ LA APLICACIÓN DE LA CONTRALORÍA SOCIAL?

LAS ACCIONES EMPRENDIDAS PERMITIERON VALIDAR LA APLICACIÓN DE LOS RECURSOS EN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS.

16. ¿SE INFORMÓ A SU COMUNIDAD SOBRE LOS RESULTADOS DE CONTRALORÍA SOCIAL OBTENIDOS?

A) Sí B) No C) No SABE
 D) OTRO, ESPECIFIQUE _____

17. ¿CUÁNTAS VECES EL COMITÉ SE REUNIÓ CON LOS BENEFICIARIOS PARA INFORMAR LOS RESULTADOS OBTENIDOS? UNA

NOTA: ESPACIO PARA EXPRESAR RESULTADOS ADICIONALES QUE CONSIDERE RELEVANTES

MTR. MA. DEL CARMEN RIVERA MADRIGAL
RESPONSABLE DE CONTRALORÍA SOCIAL EN LA IES

NO. DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL-IFE
0739046219239

ING. DOMINGO DOMINGUEZ TREJO
REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

NO. DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL-IFE
1628071297190