

Programa Nacional de Becas, beca de Manutención  
Cédula de Vigilancia Ejercicio Fiscal 2016

Responsable del llenado: Integrantes del Comité de Contraloría Social

Anexo 8

Los integrantes del Comité de Contraloría Social deberán llenar los datos generales y responder las preguntas de conformidad con la información que conozcan. Recuerde guardar este informe y entregarlo al responsable de Contraloría Social en el Estado o Institución.

Número de registro del Comité de Contraloría Social


El Comité lo integran: Número total de Hombres

--	--

Número total de Mujeres

--	--

Comité Constituido en:

DÍA	MES	AÑO			

Fecha de llenado de la Cédula:

DÍA	MES	AÑO			

Estado: \_\_\_\_\_  
Municipio: \_\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_

Información a llenar por el programa

Clave del Estado: \_\_\_\_\_  
Clave del Municipio: \_\_\_\_\_  
Clave de la Localidad: \_\_\_\_\_  
Clave del Programa: \_\_\_\_\_

Obra, apoyo o servicio vigilado: \_\_\_\_\_

Periodo de la ejecución  
o entrega de beneficio:

Del

DÍA	MES	AÑO			

AL

DÍA	MES	AÑO			

1. ¿Recibieron toda la información necesaria para realizar actividades de Contraloría Social? Sí  1 No  0

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

- |                            |  |                             |  |
|----------------------------|--|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1 | Objetivos del Programa                                 | <input type="checkbox"/> 7  | Conformación y funciones del comité o vocal          |
| <input type="checkbox"/> 2 | Beneficios que otorga el Programa                      | <input type="checkbox"/> 8  | Dónde presentar quejas y denuncias                   |
| <input type="checkbox"/> 3 | Requisitos para ser beneficiario (a)                   | <input type="checkbox"/> 9  | Derechos y compromisos de quienes operan el Programa |
| <input type="checkbox"/> 4 | Tipo y monto de obras, apoyos o servicios a realizarse | <input type="checkbox"/> 10 | Derechos y compromisos de quienes se benefician      |
| <input type="checkbox"/> 5 | Dependencias que aportan los recursos para el Programa | <input type="checkbox"/> 11 | Formas de hacer cotraloria social                    |
| <input type="checkbox"/> 6 | Dependencias que ejecutan el Programa                  |                             |  |

3. En caso de no haber recibido información, ¿Solicitaron a la autoridad competente la información necesaria para ejercer las actividades de Contraloría Social? Sí  1 No  0

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

- |                            |  |                            |  |
|----------------------------|--|----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1 | Solicitar información de las obras, apoyos o servicios     | <input type="checkbox"/> 6 | Orientar a los beneficiarios para presentar quejas y denuncias |
| <input type="checkbox"/> 2 | Verificar el cumplimiento de las obras, apoyos o servicios | <input type="checkbox"/> 7 | Contestar cédulas de vigilancia y/o encuestas                  |
| <input type="checkbox"/> 3 | Vigilar el uso correcto de los recursos del Programa       | <input type="checkbox"/> 8 | Reunirse con servidores (as) públicos y/o beneficiarios (as)   |
| <input type="checkbox"/> 4 | Informar a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa | <input type="checkbox"/> 9 | Expresar dudas y propuestas a los responsables del Programa    |
| <input type="checkbox"/> 5 | Verificar la entrega a tiempo de la obra, apoyo o servicio |                            |  |

5. De los resultados de seguimiento, supervisión y vigilancia ¿Para qué consideran les sirvió participar en actividades de Contraloría Social? (puede elegir mas de una opción)

- |                            |  |                            |   |
|----------------------------|--|----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1 | Para gestionar o tramitar las obras, apoyos o servicios del Programa     | <input type="checkbox"/> 6 | Para que se atiendan nuestras quejas  |
| <input type="checkbox"/> 2 | Para recibir oportunamente las obras, apoyos o servicios                 | <input type="checkbox"/> 7 | Para que el personal del servicio público cumpla con la obligación de rendir cuentas de los recursos del Programa |
| <input type="checkbox"/> 3 | Para recibir mejor calidad en las obras, apoyos o servicios del Programa | <input type="checkbox"/> 8 | Para lograr que el Programa funcione mejor  |
| <input type="checkbox"/> 4 | Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios (as)         |                            |   |
| <input type="checkbox"/> 5 | Para cumplir mejor nuestras responsabilidades como beneficiarios         |                            |   |

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

- 6.1 ¿El Programa entregó los beneficios correctamente y oportunamente, conforme a las reglas de operación u otras normas que la regulen? Sí  1 No  0
- 6.2 Después de realizar la supervisión de la obra, apoyo o servicio ¿Considera que cumple con lo que el Programa les informó que se les entregaría? Sí  1 No  0
- 6.3 ¿Detectaron que el Programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? Sí  1 No  0
- 6.4 ¿Recibieron quejas y denuncias sobre la aplicación u operación del Programa? Sí  1 No  0
- 6.5 ¿Entregaron las quejas y denuncias a la autoridad competente? Sí  1 No  0
- 6.6 ¿Recibieron respuesta de las quejas que entregaron a la autoridad competente? Sí  1 No  0

7. De acuerdo con la información proporcionada por los servidores públicos promotores del Programa, consideran que la localidad, la comunidad o las personas beneficiadas, cumplen con los requisitos para ser beneficiarios? Sí  1 No  0

8. ¿En la elección de integrantes de los comités, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres? Sí  1 No  0

9. ¿El Comité considera que el monto de la beca es suficiente para cubrir sus gastos escolares? Sí  1 No  0

10. En general, ¿en qué gastan la beca? (puede elegir varias opciones)

- |                            |              |                            |                  |
|----------------------------|--------------|----------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | Libros       | <input type="checkbox"/> 4 | Material escolar |
| <input type="checkbox"/> 2 | Alimentación | <input type="checkbox"/> 5 | Otro: _____      |
| <input type="checkbox"/> 3 | Transporte   |                            |                  |

11 Resultados adicionales o explicación de sus respuestas a las preguntas anteriores anotando el número correspondiente

Nombre, puesto y firma del personal que recibe esta cédula

Nombre y firma del (la) integrante del Comité

Identificación Oficial