

**CÉDULA DE VIGILANCIA**

Nombre del Programa

Responsable del llenado: Integrante del Comité de Contraloría Social

ANEXO 1

**El Comité de Contraloría Social deberá llenar los datos generales y responder las preguntas de conformidad con la información que conozca.**

No. de registro del Comité de Contraloría Social:

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

El Comité lo integran:

Número total de Hombres

--	--

Número total de Mujeres

--	--

Comité constituido en:

DÍA	MES	ANO				

Fecha de llenado de la cédula :

DÍA	MES	ANO				

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:

Período de la ejecución o entrega de beneficio:

Del 

--	--

--	--

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

Al 

--	--

--	--

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

DÍA

MES

ANO

DÍA

MES

ANO

**1. ¿Recibieron toda la información necesaria para realizar actividades de Contraloría Social?**

Sí

No

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

1

Objetivos del Programa

2

Beneficios que otorga el Programa

3

Requisitos para ser beneficiario (a)

4

Tipo y monto de obras, apoyos o servicios a realizarse

5

Dependencias que aportan los recursos para el Programa

6

Dependencias que ejecutan el Programa

7

Conformación y funciones del comité o vocal

8

Dónde presentar quejas y denuncias

9

Derechos y compromisos de quienes operan el programa

10

Derechos y compromisos de quienes se benefician

11

Formas de hacer contraloría social

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

Sí

No

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

1

Solicitar información de las obras, apoyos o servicios

2

Verificar el cumplimiento de obras, apoyos o servicios

3

Vigilar el uso correcto de los recursos del Programa

4

Informar a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa

5

Verificar la entrega a tiempo de la obra, apoyo o servicio

6

Orientar a los beneficiarios para presentar quejas y denuncias

7

Contestar cédulas de vigilancia y/o encuestas

8

Reunirse con servidores (as) públicos y/o beneficiarios (as)

9

Expresar dudas y propuestas a los responsables del Programa

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

1

Para gestionar o tramitar las obras, apoyos o servicios del Programa

2

Para recibir oportunamente las obras, apoyos o servicios

3

Para recibir mejor calidad en las obras, apoyos o servicios del Programa

4

Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios (as)

5

Para cumplir mejor nuestras responsabilidades como beneficiarios

6

Para que se atiendan nuestras quejas

7

Para que el personal del servicio público cumpla con la obligación de rendir cuentas de los recursos del Programa

8

Para lograr que el programa funcione mejor

**CÉDULA DE VIGILANCIA**

Nombre del Programa

Responsable del llenado: Integrante del Comité de Contraloría Social

ANEXO 1

**El Comité de Contraloría Social deberá llenar los datos generales y responder las preguntas de conformidad con la información que conozca.**

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

6.1 ¿El Programa entregó los beneficios correcta y oportunamente, conforme a las reglas de operación u otras normas que lo regulen? Sí  1 No  0

6.2 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  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. Resultados adicionales o explicación de sus respuestas a las preguntas anteriores anotando número correspondiente**

Nombre, puesto y firma del personal que recibe esta cédula

Nombre y firma del (la) integrante del Comité

Identificación oficial