

ANEXO 9
INFORME ANUAL DEL COMITÉ
PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS (PROFOCIE) 2014

EL RESPONSABLE DEL LLENADO SERÁ EL REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

DATOS GENERALES:

NOMBRE DE LA EJECUTORA: UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL MAR DE TAMAULIPAS BICENTENARIO
NOMBRE DEL PROGRAMA FEDERAL: PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS
MONTO DEL BENEFICIO VIGILADO: \$2'031,396 (DOS MILLONES TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS 00/100 M. N.)

No registro del Comité de Contraloría Social:																																		
El Comité lo integran:										FECHA: 1 1 J U N I O 2015																								
HOMBRES					1					MUJERES					2																			
ESTADO:					TAMAULIPAS					DÍA					MES					AÑO														
MUNICIPIO:					SOTO LA MARINA																													
LOCALIDAD:					LA PESCA																													
INDIQUE CON UNA X EL TIPO DE BENEFICIO, BIEN O SERVICIO QUE RECIBIÓ:																																		
☒ APOYO										EQUIPAMIENTO					OTRO, ESPECIFIQUE:																			
PERIODO DE EJECUCIÓN:					DEL					0 1 11					2 0 1 4					AL 3 1 12					2 0 1 5									
					DÍA					MES					AÑO					DÍA					MES					AÑO				

INFORME

1. ¿RECIBIÓ TODA LA INFORMACIÓN PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE CONTRALORÍA SOCIAL EN SU INSTITUCIÓN?

☒ 1.1- Sí (PARCIALMENTE)

A) ¿QUÉ INFORMACIÓN SE RECIBIÓ?

☒ A1) OBJETIVOS DEL PROGRAMA

☒ A2) BENEFICIOS QUE OTORGA EL PROGRAMA

☒ A3) REQUISITOS PARA SER BENEFICIARIO

☒ A4) TIPO Y MONTO DE OBRAS, APOYOS O SERVICIOS A REALIZARSE

☒ A5) DEPENDENCIAS QUE APORTAN LOS RECURSOS PARA EL PROGRAMA

☒ A6) DEPENDENCIAS QUE EJECUTAN EL PROGRAMA

☒

☐ A7) CONFORMACIÓN Y FUNCIONES DEL COMITÉ O VOCAL

☐ A8) DÓNDE PRESENTAR QUEJAS Y DENUNCIAS

☐ A9) DERECHOS Y COMPROMISOS DE QUIENES OPERAN EL PROGRAMA

☐ A10) DERECHOS Y COMPROMISOS DE QUIENES SE BENEFICIAN

☐ A11) FORMAS DE HACER CONTRALORÍA SOCIAL

☐ A12) OTRA, ESPECIFIQUE

☐ NO
Criterios técnicos para el ajuste de los rubros de gasto de las acciones de cada proyecto evaluado favorablemente por los comités de pares académicos de conformidad con el techo presupuestal 2014, de acuerdo a lo que establece la cláusula tercera párrafo b del convenio de colaboración y apoyo. Información sobre los integrantes del comité técnico y su conformidad con los establecido en la cláusula cuarta inciso a del convenio de colaboración y apoyo.

B) ¿A TRAVÉS DE QUÉ MEDIO SE RECIBIÓ ESTA INFORMACIÓN?

☒ 1) TRÍPTICOS O DÍPTICOS	☐ 2) FOLLETOS	☐ 3) PRESENTACIONES	☐ 4) CIRCULAR U OFICIO
☐ 5) CARTEL INFORMATIVO	☐ 6) DOCUMENTOS o FORMATOS	☐ 7) OTRO, ESPECIFIQUE _____	

☒ 1.2- No

A) ¿SOLICITÓ INFORMACIÓN AL RESPONSABLE DE CONTRALORÍA SOCIAL?

☒ A1) SÍ ¿QUÉ LE ENTREGÓ?

☐ A1) OBJETIVOS Y BENEFICIOS DEL PROGRAMA

☐ A2) REQUISITOS PARA SER BENEFICIARIO

☐ A3) TIPO Y MONTO DE OBRAS, APOYOS O
SERVICIOS A REALIZARSE

☐ A4) DEPENDENCIAS QUE PARTICIPAN EL
PROGRAMA

☐ A5) CONFORMACIÓN Y FUNCIONES DEL COMITÉ O VOCAL

☐ A6) DÓNDE PRESENTAR QUEJAS Y DENUNCIAS

☐ A7) DERECHOS Y COMPROMISOS DE QUIENES OPERAN EL
PROGRAMA Y DE QUIENES SE BENEFICIAN

☐ A8) OTRO, ESPECIFIQUE
CRITERIOS TÉCNICOS PARA EL AJUSTE DE
LOS RUBROS DE GASTO DE LAS ACCIONES DE
CADA PROYECTO EVALUADO
FAVORABLEMENTE POR LOS COMITÉS DE
PARES ACADÉMICOS DE CONFORMIDAD CON
EL TECHO PRESUPUESTAL 2014, DE ACUERDO
A LO QUE ESTABLECE LA CLAUSULA
TERCERA PÁRRAFO B DEL CONVENIO DE
COLABORACIÓN Y APOYO.
INFORMACIÓN SOBRE LOS INTEGRANTES DEL
COMITÉ TÉCNICO Y SU CONFORMIDAD CON
LOS ESTABLECIDO EN LA CLAUSULA CUARTA
INCISO A DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN
Y APOYO.
INFORMACIÓN SOBRE LOS INTEGRANTES DEL
COMITÉ TÉCNICO Y SU CONFORMIDAD CON
LOS ESTABLECIDO EN LA CLAUSULA CUARTA
INCISO A DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN
Y APOYO.

☐ A2) No ¿POR QUÉ? DEBIDO A LA INEXPERIENCIA DE LA INSTITUCIÓN EN ESTOS PROCESOS, AUNQUE SE
SOLICITÓ INFORMACIÓN Y SE DIO RESPUESTA NO SE FUE SUFICIENTE (VER INFORMACIÓN
ANEXA)

2. ¿EL COMITÉ REALIZÓ EL LEVANTAMIENTO DE LAS 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 COMENZARON LAS NEGOCIACIONES Y AJUSTES INTERNAS PARA CORREGIR FALLOS Y ATENDER QUEJAS.

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?

2				
---	--	--	--	--

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

☐ APLICACIÓN DEL RECURSO

¿CUÁNTAS?

--	--	--	--	--

☒ EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

¿CUÁNTAS?

2				
---	--	--	--	--

☐ 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 _____

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) LOS PROCESOS DE MEJORA EN LA EJECUCION ESTÁN ABIERTOS
OTRA _____

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

☒ 11.1 SÍ

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

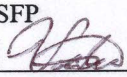
☐ EN LA CGUTP

☐ ATENCIÓN CIUDADANA DE LA SFP

☒ EN LA INSTITUCIÓN

☐ OTRO. ESPECIFIQUE _____

B) ESCRIBA EL NOMBRE DEL EMPLEADO QUE RECIBIÓ LAS QUEJAS O DENUNCIAS


YESSIL VARINKA SAENZ AGUILAR

☐ 11.2 No ¿POR QUÉ NO SE PRESENTARON? _____

☒ 11.3 OTRA, ESPECIFIQUE SE PRESENTARON DE FORMA INTERNA PARA DAR OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR MECANISMOS DE MEJORA _____

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 _____

13. ¿DIERON RESPUESTA A LAS QUEJAS PRESENTADAS?

☐ 13.1 Sí

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

☐ FINCAMIENTO DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

¿CUÁNTAS?

☐ FINCAMIENTO DE RESPONSABILIDADES CIVILES

¿CUÁNTAS?

☐ FINCAMIENTO DE RESPONSABILIDADES PENALES

¿CUÁNTAS?

☒ OTRO. ESPECIFIQUE SE INICIARON PROCESOS DE MEJORA

¿CUÁNTAS?

☐ 13.2 No

☐ 13.3 OTRA, ESPECIFIQUE _____

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

☒ A) SI ¿POR QUÉ?

PORQUE EN LO GENERAL SE CUMPLIERON LAS METAS

☐ B) NO ¿POR QUÉ?

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

MEJORA DE LOS PROCESOS INTERNOS Y DE LA COMUNICACIÓN ENTRE BENEFICIARIOS Y EJECUTORES

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

☐ A) Sí

☐ B) No

☐ C) No SABE

☐ D) ESPECIFIQUE

OTRO, SÓLO DE LOS PROCESOS YA CONCLUIDOS

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

10

NOTA: ESPACIO PARA EXPRESAR RESULTADOS ADICIONALES QUE CONSIDERE RELEVANTES

QUEDA DUDA RESPECTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN, EN ESPECIAL RESPECTO A LA CONSTITUCIÓN DE GRUPO QUE DE BE OPERAR EL PROFOCIE Y RESPECTO A LOS MECANISMOS INTERNOS PARA LA DECISIÓN DE LOS AJUSTES DE PRESUPUESTO PUES NO EXISTE EL CUERPO DE CUATRO PERSONAS QUE OPEREN INTERNAMENTE EL PROFOCIE COMO LO MARCAN LAS REGLAS DE OPERACIÓN.



YESICA MARÍA HERRERA CASTILLO



YESSIL VARINKA SAENZ AGUILAR

NOMBRE Y FIRMA DEL
RESPONSABLE DE CONTRALORÍA SOCIAL EN LA IES

NOMBRE Y FIRMA DEL
REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

NO. DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL-IFE

NO. DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL-IFE