SFP
SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

prodep
TIPO SUPERIOR

Contraloría Social

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE, PARA EL TIPO SUPERIOR

Anexo 1

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 una vez que ha sido conformado:

1. ¿De acuerdo con la información proporcionada por los servidores públicos del Programa, consideran que la localidad, la comunidad o las personas beneficiadas, cumplen con los requisitos para ser beneficiarios (as)?	Sí	1	No	0
2. ¿En la elección de integrantes de los comités, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres?	Sí	1	No	0
3. ¿El Programa beneficia en un marco de igualdad a hombres y mujeres?	Sí	1	No	0

Si quieres reportar algo o requieres mayor información dirígete al Responsable de Contraloría Social de la Universidad.

Nombre y firma del servidor público que recibe este informe

Nombre y firma del (la) integrante del Comité