

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
DIA MES AÑO Clave de la entidad federativa: _____
Al
DIA MES AÑO Clave del municipio 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 No
2. ¿En la elección de integrantes de los comités, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres? Sí No
3. ¿El Programa beneficia en un marco de igualdad a hombres y mujeres? Sí No

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