DIRECCIÓN DE CONTRALORÍA SOCIAL

REPORTE DE VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO A PROGRAMAS SOCIALES ESTATALES

Los(as) responsables del llenado de este formato son únicamente los integrantes del Comité de Contraloria Social

Fecha: _____/_____/_____
día mes año

Región: _____ **Distrito:** _____ **Municipio:** _____

Folio de acreditación:_____ **Trimestre que reporta:**

1	2	3	4

1. Nombre del programa social vigilado: _____

2. Municipio o localidad en el que se ejecuta el programa: _____

Marca con una "X" su respuesta y rellenar en caso de que se requiera especificar:

3. ¿Cada cuánto tiempo el programa vigilado se entrega a las beneficiarias y/o beneficiarios?:

◯ Cada dos meses ◯ Una vez al año ◯ Otro (especificar): _____

4. ¿La entrega del apoyo del programa a las beneficiarias y/o beneficiarios, es a través de?:

◯ Tarjeta Cantidad: $_____

◯ Efectivo Cantidad: $_____

◯ En especie Especificar: _____ Cantidad:_____ Unidad de medida: _____

◯ Vales Número de vales: _____ Monto de los vales:$_____

5. Anotar el número total de personas beneficiarias del programa en su municipio o localidad: ☐

6. Del total de beneficiarios(as), anoten el número de:

☐ Hombres ☐ Mujeres ☐ Niños ☐ Niñas

7. ¿Quién entrega los apoyos a las personas beneficiarias del programa?

◯ Autoridades escolares ◯ Comité de padres/ madres de familia ◯ Secretaría de Bienestar ◯ SEFADER ◯ Otra dependencia: (especificar) _____

8. ¿Detectaron alguna de las siguientes irregularidades en el programa social vigilado?

◯ Materiales de baja calidad ◯ Alguna condición para la entrega del apoyo ◯ Baja injustificada del padrón de beneficiarios(as) ◯ Trato inadecuado por parte de un(a) servidor(a) público(a) ◯ Ninguna

9. Anoten sus observaciones o comentarios sobre la entrega y desarrollo del programa vigilado: _____

_____

_____

_____

_____

Integrantes del Comité de Contraloría Social

_____	_____	_____
Nombre y firma	**Nombre y firma**	**Nombre y firma**

Nota: Entregar este reporte al término de cada Trimestre AÚN CUANDO NO SE HAYA REALIZADO OBRA EN EL TRIMESTRE, en la Dirección de Contraloría Social de la Secretaría de Honestidad, Transparencia y Función Pública en CIUDAD ADMINISTRATIVA Edificio 2 "Rufino Tamayo" Planta Baja, Carretera Oaxaca-Istmo km. 11.5 Tlalixtac de Cabrera, Oaxaca. Para Asesoría, llamar al TELÉFONO (951) 5015000, Extensiones 11702, 11703, 11706 y 10493. Enviar Reportes al correo electrónico seguimiento.prog.soc@gmail.com y al correo que le proporcionará el personal de ENLACE que atiende su región.