

CONTRALORIA SOCIAL 2020

Objetivos:

- ✓ Conocer el Seguimiento de Actividades de Contraloría Social y los documentos a utilizar
- ✓ Requisitar de manera correcta los formatos de Contraloría Social 2020.



LIC. DAVID DIAZ GUERRA



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



CONCEPTO DE CONTRALORIA SOCIAL.-

“Se reconoce a la Contraloría Social (CS) como el mecanismo de los beneficiarios, de manera organizada, para verificar el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a los programas de desarrollo social”.



Artículo 69 de la Ley General de Desarrollo Social.

LIC. DAVID DIAZ GUERRA

OBJETIVO DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL.-



El CCS de la UTNC tiene por objeto:

Dar seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el Programa Federal Social, en este caso el Programa de Fortalecimiento de la Calidad Educativa (PFCE 2019), así como la vigilar la correcta aplicación de los recursos asignados.

FUNCIONES DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL.-



- 1.- Vigilar que se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa federal.**
 - 2.- Vigilar que el ejercicio de los recursos públicos para las obras, apoyos o servicios sea oportuno transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación.**
 - 3.- Vigilar que los beneficiarios del programa federal cumplan con los requisitos para tener esa característica.**
 - 4.- Vigilar que se cumpla con los periodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios**
 - 5.- Vigilar que exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios.**
 - 6.- Vigilar que el programa federal no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa federal.**
 - 7.- Vigilar que el programa federal no sea aplicado afectando la igualdad entre mujeres y hombres.**
 - 8.- Vigilar que las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa federal.**
 - 9.- Recibir las quejas y denuncias sobre la aplicación y ejecución de los programas federales, recabar la información de estas y, en su caso, presentarlas junto con la información recopilada a la Representación Federal o Estatal, a efecto de que se tomen las medidas a que haya lugar.**
- Recibir las quejas y denuncias que puedan dar lugar al financiamiento de responsabilidades administrativas, civiles o penales relacionadas con los programas federales, así como turnarlas a las autoridades competentes para su atención (Instancia Normativa y al OEC o a la SFP)**

COMITES DE CONTRALORIA SOCIAL

Deberá de contar con las siguientes características:

- **Nombre del Comité de CS del PFCE, PROFEXCE de la Instancia Ejecutora**
- **Vigencia: Un año, con posibilidad de renovación de dos años**
- **Integrantes del Comité: Deberán ser elegidos mediante una convocatoria pública abierta entre los miembros de la comunidad estudiantil, académica y administrativa de la IE**
- **Número de integrantes: Serán mínimo dos y máximo cuatro miembros. (Promover mismo número de hombres y mujeres.)**



MAS ACTIVIDADES DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL.-



CONTRALORÍA SOCIAL

Beneficios de la Contraloría Social

- Un gobierno honesto, efectivo, pero sobre todo cercano a la sociedad.
- Mayor cercanía con la sociedad y de ellos en la toma de decisiones, que trae como consecuencia una mayor aprobación de las acciones de gobierno.
- Obras públicas y programas sociales vigilados y validados por los ciudadanos.
- Ciudadanos que conocen mejor los recursos con que cuenta el gobierno para la atención de sus problemas.



Estructura Organizativa:

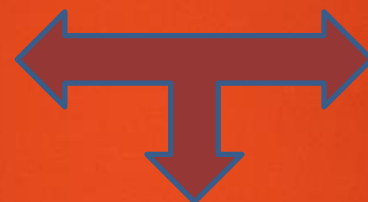
Las personas son el punto crucial de la Contraloría Social, pues son quienes operan e implementan las acciones de vigilancia y reportan irregularidades ante las dependencias correspondientes.



Población Beneficiaria
Indirecta



Beneficio



Población Beneficiaria Directa

Comités de Contraloría
Social

Beneficios:

- 1.- Ciudadaniza el combate a la corrupción y a la impunidad en los programas federales de desarrollo social.
- 2.- Vigila las acciones gubernamentales para influir en la correcta aplicación de los recursos públicos y en la mejora de la gestión pública
- 3.- Inhibe el uso de los programas para fines distintos al desarrollo social
- 4.- Dota de herramientas a la ciudadanía y población beneficiaria para identificar y denunciar posibles irregularidades
- 5.- Fortalece la transparencia y rendición de cuentas
- 6.- Permite el acercamiento entre el Gobierno y la ciudadanía e incrementa la confianza

EL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL REUNIONES.- VIGILANCIA

REALIZARA REUNIONES.- DONDE PODRA SOLICITAR A LA DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS LA DISTRIBUCION Y CIERRE DEL PRESUPUESTO ASIGNADO. ASI COMO VERIFICAR FISICAMENTE QUE EFECTIVAMENTE SE HAYAN REALIZADO LAS COMPRAS Y/O EN SU CASO LAS CAPACITACIONES PROGRAMADAS PARA EL FINANCIAMIENTO. EN CASO CONTRARIO DENUNCIAR ALGUNA IREGULARIDAD, MEDIANTE LOS ENLACES DEFINIDOS.

MECANISMOS DE ATENCION QUEJAS Y/O DENUNCIAS

TELÉFONO.-

LIC. DAVID DIAZ GUERRA
RESPONSABLE DE
CONTRALORIA SOCIAL, TEL.-
8787826300 EXT.- 105

ING. JOSE ALFREDO
MARTINEZ MERCADO,
COORDINADOR DEL COMITÉ
DE CONTRALORIA SOCIAL
TEL.- 8787826300 EXT. 205

DE MANERA PRESENCIAL

En la Universidad
Tecnológica del
Norte de Coahuila.
Carretera 57, Km. 18
Nava, en Nava,
Coahuila, C.P.
26170.

VÍA CORREO ELECTRÓNICO

juridicointernoutnc01
@Outlook.com

EN LA WEB

**EN LA PAGINA DE
INTERNET:
www.utnc.edu.mx**

**LLENADO Y
DOCUMENTOS DE
CONTRALORIA
SOCIAL**

Formatos de Contraloría Social a utilizar PFCE:



Anexo 2
PITCS
Programa
Institucional de CS

Anexo 3
Minuta de Reunión

Anexo 3A
Lista de Asistencia

Anexo 4
Acta del Registro
del Comité de CS

Anexo 5
Acta de Sustitución
de un integrante
del Comité de CS

Anexo 6
Solicitud de
Información

Anexo 7
Informe Final del
Comité de
Contraloría Social

Anexo 8
Cédula de Quejas
y Denuncias

Anexo 9
Reporte de Quejas
y Denuncias

Formatos de Contraloría Social a utilizar PROFEXCE:



Anexo 2
PITCS
Programa
Institucional de CS

Anexo 3
Minuta de Reunión

Anexo 3A
Lista de Asistencia

Anexo 4
**Acta del Registro
del Comité de CS**

Anexo 5
**Acta de Sustitución
de un integrante
del Comité de CS**

Anexo 6
**Solicitud de
Información**

Anexo 7
**Informe Final del
Comité de
Contraloría Social**

Anexo 8
**Cédula de Quejas
y Denuncias**

Anexo 9
**Reporte de Quejas
y Denuncias**

Elaboración del PITCS



Los cambios que se le hacen a este documento son:

1. Logo de la IES: Colocar el logo de la Universidad.
2. Nombre de la Universidad
3. Actividad 12 al menos 1 deben de poner en meta
4. Nombre y firma del Responsable de CS
5. Fecha de elaboración

- Una vez llenado el PITCS, se firma y se guarda en PDF
- El nombre del archivo se debe guardar como: PITCS UT (iniciales de la universidad), ejemplo PITCS UTA (PITCS de la UT de Aguascalientes)
- Se envía a la CGUTyP para su validación (antes de subirlo en la página de la Universidad en la sección Formatos Confidenciales)

Ahora comenzaremos con el llenado de los formatos, de los Anexos 3 al 9 en el caso del PFCE y PROFEXCE; de los anexos 2

Es importante recordar que el Responsable de CS tiene que levantar una Minuta por cada reunión de CS (Anexo 3), la cual será firmada, al menos por un servidor público de la IE, integrantes del comité y un beneficiario.

Antes de la primer reunión el Responsable de CS ya debió haber cumplido con la elaboración del Material de difusión y de Capacitación y validados por el Responsable de la IN (CGUTyP).

Así como haber enviado el (los) Archivo(s) de Material(es) de Capacitación con el siguiente nombre: MCAPACITACION-UTA y el Archivo de Material de Difusión: MDIFUSION-UTA

Posteriormente se procede a identificar las reuniones a llevar a cabo y finalmente se formalizan los objetivos:

Anexo 3. Minuta de Reunión

Objetivos de la reunión:



1. Constituir el Comité de Contraloría Social
2. Capacitar a los integrantes del Comité de CS
3. Supervisar la Distribución y cierre del Presupuesto Asignado
4. Supervisar la Distribución y cierre de los Materiales de Capacitación
5. Supervisar la Distribución y cierre de los Materiales de Difusión
6. Verificar que se hayan realizado todas las actividades programadas en el PITCS al cierre del año
7. Realizar el Informe Final de CCS y subirlo a la página de la Universidad
8. Elaborar reporte final de quejas y denuncias
9. Analizar los resultados y elaborar un reporte final de CS y Acciones de Mejora para el siguiente ejercicio fiscal

El (los) objetivo(s) se eligen de acuerdo a los puntos a tratar en la reunión y el nombre del archivo de la minuta, depende del número del objetivo, por ejemplo: Reunión para Constituir el Comité, nombre del archivo se escribirá:

A3 – 2 – UTA (Significa: Anexo 3 del objetivo 2 de la Universidad Tecnológica de Aguascalientes)

A3 Minuta de Reunión



Anexo 3
MINUTA DE REUNIÓN DE CONTRALORÍA SOCIAL 2020
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD
EDUCATIVA (PFCE) 2019



DATOS DE LA REUNIÓN			
Nombre de la Institución que ejecuta el programa:			
Nombre del Programa:			
Tipo de apoyo:			
Ejercicio Fiscal del Recurso:		2019	
Periodo de Ejecución:			
Estado:		Fecha:	
Nombre Municipio:		Clave Municipio	
Nombre Localidad:		Clave Localidad	

Descripción del apoyo (conforme al anexo de ejecución y desglosar montos por proyecto):	
Descripción del Proyecto	Monto
1.-	
2.-	
3.-	
Monto Total del Apoyo	

DATOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL	
Nombre:	
Fecha de Registro (SICS):	
Número de Registro SICS)*:	

*Aplica a partir de la 2ª minuta, en la primera minuta se deja en blanco.

Nombre de la Institución: Universidad Tecnológica o Politécnica
 Nombre del Programa: PFCE
 Tipo de Apoyo: Financiero
 Ejercicio fiscal: 2019 (PFCE) y 2020 (PROFEXCE)
 Período de ejecución: noviembre 2019 a noviembre 2020 para PFCE ó de enero a diciembre 2020 para PROFEXCE, enero a

Nombre del Comité de Contraloría Social:
 Universidad Tecnológica de Aguascalientes –
 CCS PFCE 2019 (ejemplo)

Aquí se van a describir los datos del apoyo (conforme al anexo de ejecución y desglosar los montos por proyecto), fecha de registro y número de registro en el SICS

RESULTADOS DE LA REUNIÓN:	
1. Necesidades expresadas por los integrantes del Comité:	
2. Comentarios adicionales e inquietudes de los integrantes del Comité:	
3. Denuncias, quejas y peticiones que presentan los integrantes del Comité.	
¿Cuántas recibió en forma escrita?	Escribir a qué se refieren (en caso de no recibir ninguna, poner NINGUNA)

Resultados de la reunión, al menos registrar un comentario en los puntos 1 y 2

Descripción del apoyo (conforme el año de ejecución y desglosar montos por proyecto):

Descripción del Proyecto	Monto
1.-	
2.-	
S.-	
Monto Total del o	



Proyecto	Objetivo Particular	Meta	Acción	Concepto	Cantidad	Costo Unitario	Total
Mejoramiento de la calidad de los Programas Educativos (PE)	1.3 Asegurar la calidad en el servicio educativo de los programas de Técnico Superior Universitario en Contaduría y el programa de continuidad de estudios Ingeniería Financiera y Fiscal con la formulación de acciones para solventar las recomendaciones de CACECA, y cumplir con los estándares en la re acreditación del año 2019	1.3.1 Personal académico	1.3.1.1 Fortalecer el programa de formación docente en áreas de especialidad para lograr el perfil profesional de TSU en Contaduría y de Ingeniería Financiera Fiscal principalmente en contabilidad en el sector privado y gubernamental, integrando procesos presupuestarios, procesos contables y procesos de tesorería.	La acción atiende las recomendaciones de la categoría 1 criterio 4 indicador 6 (TSU Contaduría e IFF). El objetivo de la acción es capacitar a los docentes en simuladores acordes a las reglas de operación establecidas en la legislación vigente para la sistematización de datos en los entes productivos con la finalidad de tomar decisiones fundamentadas. Para ello se requiere de un curso será de 60 horas, en 15 sesiones de 4 horas que incluye los siguientes temas: 1) SOFTWARE SECTOR PRIVADO, 2) PROCESOS PRESUPUESTARIOS, 3) PROCESOS DE CONTABILIDAD y 4) PROCESOS DE TESORERÍA	5	\$5,000.00	\$25,000.00
			1.3.1.2 Fortalecer el programa de actualización docente mediante el uso intensivo de las tecnologías de la información, para el manejo de la normatividad que la autoridad tributaria emite tanto en leyes como en Resoluciones de Carácter General, así mismo por la autoridad fiscalizadora Federal y Estatal emite tanto en leyes como en manuales y lineamientos de contabilidad gubernamental.	La acción atiende las recomendaciones de la categoría 1 criterio 4 indicador 5 (TSU contaduría e IFF). El objetivo de la acción es fortalecer la impartición de las asignaturas de contabilidad y auditoría gubernamental, por lo que se requiere adquirir el licenciamiento de Software de Contabilidad Multiempresa, que incluye la carga de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet (XML), generación de reportes y archivos TXT para declaraciones informativas ante el SAT, que permite alcanzar las competencias establecidas en las materias de Contabilidad, Contabilidad intermedia y superior, contribuciones de personas físicas y morales, análisis e interpretación de estados financieros. Al igual que Contabilidad Gubernamental con los módulos de presupuesto, contabilidad y tesorería, que servirá para que el docente impulse el uso de aplicaciones tecnológicas que permitan al alumno ser competitivo en el momento que se incorpore al sector productivo.	11	\$5,000.00	\$55,000.00

DATOS DE LA REUNIÓN			
Nombre de la Institución que ejecuta el programa:			
Nombre del Programa:			
Tipo de apoyo:			
Ejercicio Fiscal del Recurso: 2019			
Periodo de Ejecución:			
Estado:		Fecha:	
Nombre Municipio:		Clave Municipio	
Nombre Localidad:		Clave Localidad	

Descripción del apoyo (conforme al anexo de ejecución y desglosar montos por proyecto):	
Descripción del Proyecto	Monto
1.-	
2.-	
3.-	
Monto Total del Apoyo	

DATOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL	
Nombre:	
Fecha de Registro (SICS):	
Número de Registro SICS)*:	

*Aplica a partir de la 2ª minuta, en la primera minuta se deja en blanco.

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:

PROGRAMA DE LA REUNIÓN:

RESULTADOS DE LA REUNIÓN:

- Necesidades expresadas por los integrantes del Comité:
- Comentarios adicionales e inquietudes de los integrantes del Comité:
- Denuncias, quejas y peticiones que presentan los integrantes del Comité.
¿Cuántas recibió en forma escrita? Escribir a qué se refieren (en caso de no recibir ninguna, poner NINGUNA)

El objetivo lo van a poner tal cual viene en esta lista

Esta minuta es la más importante de todas y es la que más se utiliza, en donde se va a plasmar cada uno de los objetivos, (1 minuta por objetivo)

Objetivos de la reunión:

1. Constituir el Comité de Contraloría Social
2. Capacitar a los integrantes del Comité de CS
3. Supervisar la Distribución y cierre del Presupuesto Asignado
4. Supervisar la Distribución y cierre de los Materiales de Capacitación
5. Supervisar la Distribución y cierre de los Materiales de Difusión
6. Verificar que se hayan realizado todas las actividades programadas en el PITCS al cierre del año
7. Realizar el Informe Final de CCS y subirlo a la página de la Universidad
8. Elaborar reporte final de quejas y denuncias
9. Analizar los resultados y elaborar un reporte final de CS y Acciones de Mejora para el siguiente ejercicio fiscal



Anexo 3
MINUTA DE REUNIÓN DE CONTRALORÍA SOCIAL 2020
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD
EDUCATIVA (PFCE) 2019



Denuncias:		
Quejas:		
Peticiones:		

ACUERDOS Y COMPROMISOS:

Tipo	Actividades	Fecha	Responsable
Acuerdo:			
Compromiso:			

ASISTENTES EN LA REUNIÓN:

Tipo de asistente (del 1 al 6)	Nombre	Cargo	Sexo (H o M)	Teléfono	Correo Electrónico	Firma

Nota: En caso de más asistentes insertar más renglones o utilizar el formato 3A Lista de asistencia.

Tipo de asistente:

1. Representante Federal o Estatal.
2. Representante del OEC.
3. Responsable de CS de la Instancia Ejecutora e Instructor.
4. Integrantes del Comité de Contraloría Social.
5. Beneficiarios.
6. Otros asistentes.

COMENTARIOS ADICIONALES:

Descripción	Monto (\$)	Avance (%)

Nota: En el caso de que la reunión sea de supervisión del Gasto, favor de poner el monto gastado acumulado del total autorizado y el % de avance acumulado.

Datos de contacto de los servidores públicos involucrados y de los beneficiarios del proyecto:

Contacto	Nombre de Contacto	Teléfono	Correo electrónico
Representante de los servidores públicos involucrados en las actividades **			
Representante de las personas beneficiarias***			

Esta la segunda hoja, van a quedar asentados los acuerdos a los que llegaron, así como los compromisos para la siguiente reunión.

Se registrarán los tipos de asistentes a la reunión, en caso de que haya más asistentes (casos 5 y 6) utilizar el formato 3A para PFCE o PROFEXCE y

Aquí van los Datos de contacto de los servidores públicos involucrados y de los beneficiarios del proyecto

En el caso de que la reunión sea de supervisión del Gasto, favor de poner el monto gastado acumulado del total autorizado y el % de avance acumulado.

PASO 2



Anexo 3
MINUTA DE REUNIÓN DE CONTRALORÍA SOCIAL 2020
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD
EDUCATIVA (PFCE) 2019



Firmas

Responsable de Contraloría
Social en la IE

Representante del Comité
de Contraloría Social

Beneficiario del Programa

Nota: Este documento, debe ser registrado en PDF y capturado por el Responsable Institucional en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS).

Va a firmar primeramente
el Responsable de CS de la IE,
el representante del CCS y
un beneficiario del Programa

PASO 3



Anexo 3. Ejemplo de llenado con el objetivo 1 de CS

DATOS DE LA REUNIÓN			
Nombre de la Institución que ejecuta el programa:	Universidad Tecnológica de Aguascalientes		
Nombre del Programa:	PFCE 2019		
Tipo de apoyo:	Financiero		
Ejercicio Fiscal del Recurso:	2019		
Periodo de Ejecución:	Noviembre 2019 a Noviembre 2020		
Estado:	Aguascalientes	Fecha:	03 agosto de 2020
Nombre Municipio:	Aguascalientes	Clave Municipio	001
Nombre Localidad:	La Cantera	Clave Localidad	2336

PASO 3



Descripción del apoyo (conforme al anexo de ejecución y desglosar montos por proyecto):

Descripción del Proyecto	Monto
1.-Contribuir a la mejora del sistema de gestión de la calidad, a través de la Norma ISO:9001:2015	\$50,000
2.-Realizar el proceso de acreditación de los programas educativos que imparte la Universidad	\$150,000
3.-	
Monto Total del Apoyo	\$200,000

DATOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Nombre:	Universidad Tecnológica de Aguascalientes – CCS PFCE 2019
Fecha de Registro (SICS):	03 de agosto de 2020
Número de Registro SICS)*:	"Como es la primer minuta queda en blanco"

*Aplica a partir de la 2ª minuta, en la primera minuta se deja en blanco.

PASO 3



1. Constituir el Comité de Contraloría Social

PROGRAMA DE LA REUNIÓN:

- **Bienvenida**
- **Registro de asistencia o pase de lista de asistencia**
- **Información sobre Contraloría Social**
- **Aclaración de dudas**
- **Se presenta la propuesta de candidatos para integrar el comité de CS**
- **Votación**
- **Integración del comité**
- **Cierre**

Objetivos de la reunión:

1. Constituir el Comité de Contraloría Social
2. Capacitar a los integrantes del Comité de CS
3. Supervisar la Distribución y cierre del Presupuesto Asignado
4. Supervisar la Distribución y cierre de los Materiales de Capacitación
5. Supervisar la Distribución y cierre de los Materiales de Difusión
6. Verificar que se hayan realizado todas las actividades programadas en el PITCS al cierre del año
7. Realizar el Informe Final de CCS y subirlo a la página de la Universidad
8. Elaborar reporte final de quejas y denuncias
9. Analizar los resultados y elaborar un reporte final de CS y Acciones de Mejora para el siguiente ejercicio fiscal

El (los) objetivo(s) se eligen de acuerdo a los puntos a tratar en la reunión

PASO 3



RESULTADOS DE LA REUNIÓN:

Hubo mucha participación y se abordaron muchos puntos para llevar a cabo un buen seguimiento de CS

1. Necesidades expresadas por los integrantes del Comité:

Realizar la capacitación para dar correcto seguimiento a las actividades de Contraloría Social

2. Comentarios adicionales e inquietudes de los integrantes del Comité:

Solicitar el monto que se lleva ejecutado del programa al día de hoy y dar seguimiento al avance

3. Denuncias, quejas y peticiones que presentan los integrantes del Comité.

¿Cuántas recibió en forma escrita?		Escribir a qué se refieren (en caso de no recibir ninguna, poner NINGUNA)
Denuncias:	Ninguna	Ninguna
Quejas:	Ninguna	Ninguna
Peticiones:	Ninguna	Ninguna

PASO 3



ACUERDOS Y COMPROMISOS:

Tipo	Actividades	Fecha	Responsable
Acuerdo:	Se constituyó el Comité de CS	03 de agosto 2020	Responsable de Contraloría Social
Compromiso:	Capacitar al Comité de Contraloría Social	14 de agosto 2020	Responsable de Contraloría Social

PASO 3



ASISTENTES EN LA REUNIÓN:

Tipo de asistente (del 1 al 6)	Nombre	Cargo	Sexo (H o M)	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
2	Fernando Perez Domínguez	Enlace OEC	M	449 910 6389	ferando@gob.edu.mx	
3	Julio Gómez Ricalde	PTC	M	449 910 5000 ext 5	juliog@uta.edu.mx	
4	Ana Rosa Molina Hernández	Director de Planeación	H	449 910 5000 ext 10	ana.rosa@uta.edu.mx	
4	Gabriela Martínez Mendoza	Alumna	H	449 910 5000 ext 20	gab.mart@uta.edu.mx	

Nota: En caso de más asistentes insertar más renglones o utilizar el formato 3A Lista de asistencia.

Tipo de asistente:

1. Representante Federal o Estatal.
2. Representante del OEC.
3. Responsable de CS de la Instancia Ejecutora e Instructor.
4. Integrantes del Comité de Contraloría Social.
5. Beneficiarios.
6. Otros asistentes.

PASO 3



COMENTARIOS ADICIONALES:

Descripción	Monto (\$)	Avance (%)
<p>Se constituyó el comité y se nombró como representante del mismo a Julio Gómez Ricalde.</p> <p>Se comenzará a realizar las actividades de CS y a vigilar el siguiente monto mencionado.</p>	\$200,000	

Nota: En el caso de que la reunión sea de supervisión del Gasto, favor de poner el monto gastado acumulado del total autorizado y el % de avance acumulado.

PASO 3



Datos de contacto de los servidores públicos involucrados y de los beneficiarios del proyecto:

Contacto	Nombre de Contacto	Teléfono	Correo electrónico
Representante de los servidores públicos involucrados en las actividades **	Maria Luisa López Rodríguez	449 910 5876	ma.luisa@uta.edu.mx
Representante de las personas beneficiarias***	Julio Ricalde. Gómez	449 910 5000 ext 5	juliog@uta.edu.mx

Firmas

Responsable de Contraloría Social en la IE

Representante del Comité de Contraloría Social

Beneficiario del Programa



Anexo 3A
 LISTA DE ASISTENCIA DE CONTRALORÍA SOCIAL 2020
 PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD
 EDUCATIVA PFCEJ2019

CONTRALORÍA
 SOCIAL

Nombre de la Instancia Ejecutora: **1**

Tema de Reunión: **1** fecha:

Marca con una X el tipo de reunión:

Asesoría Capacitación Seguimiento a CS del Proograma Otro

ASISTENTE N LA REUNI S E						
Tipode nstenre (del1a6)	Nombre	Circo	Sexo (HoM)	Teléfono	Correo Electrónico	Firma

1. " -ptramIMI. OIHIC9L
 1. "Sprutnc.ned:diOK.
 J. t n attC&M&E a e . SUB&C
 J. knddlin...
 . ons .Gtentu.

ContOCID	HombndeContOCID	Tdirono	Corro el «trótuco
_,...,ntant• de lo> fÑIjlico			
J #i m«fTlldoda (RCS/ llop<Bontanto •lm,.,.,.,.knifraarias (,.,.,.,,tDnU! d& Comité•CS)			



A continuación se presentará un ejemplo de llenado de esta minuta. Lista de Asistencia

Se sugiere utilizar este formato cuando asistan a las reuniones tipos de asistentes 5 y 6 mencionados en dicho formato.



Nombre de la Instancia Ejecutora: **Universidad Tecnológica de Aguascalientes**

Tema de Reunión: **Constituir del Comité de Contraloría Social** **Fecha:** **03 de agosto de 2020**

Marca con una X el tipo de reunión:

Asesoría	<input type="checkbox"/>	Capacitación	<input type="checkbox"/>	Seguimiento a CS del Programa	<input type="checkbox"/>	Otro	<input checked="" type="checkbox"/>
----------	--------------------------	--------------	--------------------------	-------------------------------	--------------------------	------	-------------------------------------

ASISTENTES EN LA REUNIÓN:

Tipo de asistente (del 1 al 6)	Nombre	Cargo	Sexo (H o M)	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
5	Rosaura López Gómez	Alumna	M			
5	Mauricio Aguilar Rojo	PTC	H			
6	Jaime Lara Rosas	PA	H			
6	Martha Hernández Ruiz	Secretaria	M			

Datos de contacto de los servidores públicos involucrados y de los beneficiarios: del proyecto:

Contacto	Nombre de Contacto	Teléfono	Correo electrónico
Representante de los servidores públicos involucrados en las actividades (RCS)	María Luisa López Rodríguez	449 910 5876	ma.luisa@uta.edu.mx x
Representante de las personas beneficiarias (Representante del Comité de CS)	Julio Gómez Ricalde.	449 910 5000 ext 5	juliog@uta.edu.mx

Tipo de asistente:

1. Representante Federal o Estatal.
2. Representante del OEC.
3. Responsable de CS de la Instancia Ejecutora e Instructor.
4. Integrantes del Comité de Contraloría Social.
5. Beneficiarios.
6. Otros asistentes.

PASO 4



Una vez realizada la difusión de Contraloría Social y se hayan reunido los beneficiarios y demás tipos de asistentes para conformar el Comité (minuta 1 anexo 3, objetivo 1) y de haberlos elegido por mayoría de votos, el Responsable de Contraloría Social procede al llenado del anexo A4 que corresponde al Acta de Registro del Comité para el PFCE y PROFEXCE y anexo A3.

Veamos el ejemplo

PASO 4

Esta es el Acta de Registro del Comité

Capturar a más tardar dentro de los 15 días hábiles (21 días naturales) posteriores a la fecha de su constitución.



Anexo 4 ACTA DE REGISTRO DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2020 PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2019



Nombre de la Institución Educativa:		
Ejercicio fiscal de Contraloría Social:	Ejercicio fiscal del programa:	

I. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL:

Nombre del Comité de Contraloría Social:	Fecha de Constitución del Comité:	Fecha de registro en el sistema SICS:

DATOS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Nombre de los Contralores Sociales	Cargo	CURP	Sexo (M/H)	Edad	Domicilio particular (Calle, Número, Localidad, Municipio, Estado)	Firma

Nota: Adjuntar lista de los integrantes del Comité y de los asistentes a la Constitución del Comité, formato 3 y 3A.

II. DATOS DE OBRA O APOYOS DEL PROGRAMA:

Nombre y descripción del tipo de apoyo que se recibe	Ubicación o Domicilio (Calle, Número, Localidad, Municipio y Estado)	Monto del apoyo	Periodo de Ejecución	
			Del	Al

III. FUNCIONES Y COMPROMISOS QUE REALIZARÁ EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL:

*Funciones (ver funciones en este formato):
*Compromisos (ver compromisos en este formato):
Comentarios Adicionales:

Nombre, puesto y firma del (la) Responsable de Contraloría Social en la Institución Ejecutora (Representante de los servidores públicos involucrados en las actividades**)

Nombre y Firma del (la) Representante del Comité de Contraloría Social en la Institución Ejecutora (Representante de las personas beneficiarias***)



Es importante tener presente lo siguiente:

Los beneficiarios eligen por mayoría de votos a los integrantes de este Comité de Contraloría Social.

Los integrantes del Comité de Contraloría Social asumen esta acta de registro como escrito libre para solicitar su registro, con fundamento en el artículo 70 de la Ley General de Desarrollo Social.

PASO 4

Capturar a más tardar dentro de los 15 días hábiles (21 días naturales) posteriores a la fecha de su constitución.



Anexo 4 ACTA DE REGISTRO DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2020 PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2019



Datos de contacto de los servidores públicos involucrados y de los beneficiarios: del proyecto:

Contacto	Nombre de Contacto	Teléfono	Correo electrónico
Representante de los servidores públicos involucrados en las actividades **			
Representante de las personas beneficiarias***			

Los firmantes, acordamos constituir el Comité de Contraloría Social mediante un proceso de elección libre y democrático, propiciando la participación equitativa entre hombres y mujeres. Asimismo, manifestamos nuestra voluntad de solicitar, mediante el presente documento, nuestro Registro como Comité de Contraloría Social ante el Programa de Fortalecimiento de la Calidad Educativa (PFCE).

*Funciones (actividades):

1. Vigilar que se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa federal.
2. Vigilar que el ejercicio de los recursos públicos para las obras, apoyos o servicios sea oportuno transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación.
3. Vigilar que los beneficiarios del programa federal cumplan con los requisitos para tener esa característica.
4. Vigilar que se cumpla con los periodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios.
5. Vigilar que exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios.
6. Vigilar que el programa federal no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa federal.
7. Vigilar que el programa federal no sea aplicado afectando la igualdad entre mujeres y hombres.
8. Vigilar que las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa federal.
9. Recibir las quejas y denuncias sobre la aplicación y ejecución de los programas federales, recabar la información de estas y, en su caso, presentarlas junto con la información recopilada a la Representación Federal o Estatal, a efecto de que se tomen las medidas a que haya lugar.
10. Recibir las quejas y denuncias que puedan dar lugar al financiamiento de responsabilidades administrativas, civiles o penales relacionadas con los programas federales, así como turnarlas a las autoridades competentes para su atención (Instancia Normativa y al OEC o a la SFP).

Compromisos:

1. Tomar la capacitación para realizar las actividades de CS por parte del RCS de las IES,
2. Solicitar al RCS de la IE la información pública relacionada con la operación del Programa,
3. El RCS en la Instancia Ejecutora deberá realizar reuniones con los beneficiarios de los programas federales, con la participación de los integrantes de los Comités, a fin de promover que realicen actividades de contraloría social, así como de que expresen sus necesidades, opiniones, quejas, denuncias y peticiones relacionadas con los programas federales.
4. Registrar en el informe(s) el(los) resultado(s) de las actividades de contraloría social realizadas, así como dar seguimiento, en su caso, a los mismos;
5. Supervisar que se apliquen correctamente los recursos al 100% y que se haya adquirido lo que se autorizó comprar en el anexo de ejecución del convenio de apoyo y levantar minutas.

Esta es la segunda hoja del Acta de Registro del Comité donde se mencionan las funciones y compromisos que debe seguir el Comité de CS, así como los datos de contacto que deben de poner de los servidores públicos involucrados y de los beneficiarios.

PASO 4



***Funciones del Comité de CS son las siguientes (actividades):**

1. Vigilar que se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa federal.
2. Vigilar que el ejercicio de los recursos públicos para las obras, apoyos o servicios sea oportuno transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación.
3. Vigilar que los beneficiarios del programa federal cumplan con los requisitos para tener esa característica.
4. Vigilar que se cumpla con los periodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios.
5. Vigilar que exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios.
6. Vigilar que el programa federal no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa federal.
7. Vigilar que el programa federal no sea aplicado afectando la igualdad entre mujeres y hombres.
8. Vigilar que las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa federal.
9. Recibir las quejas y denuncias sobre la aplicación y ejecución de los programas federales, recabar la información de estas y, en su caso, presentarlas junto con la información recopilada a la Representación Federal o Estatal, a efecto de que se tomen las medidas a que haya lugar.
10. Recibir las quejas y denuncias que puedan dar lugar al financiamiento de responsabilidades administrativas, civiles o penales relacionadas con los programas federales, así como turnarlas a las autoridades competentes para su atención (Instancia Normativa y al OEC o a la SFP).

PASO 4



***Los Compromisos del Comité de CS son los siguientes:**

1. Tomar la capacitación para realizar las actividades de CS por parte del RCS de las IES,
2. Solicitar al RCS de la IE la información pública relacionada con la operación del Programa,
3. El RCS en la Instancia Ejecutora deberá realizar reuniones con los beneficiarios de los programas federales, con la participación de los integrantes de los Comités, a fin de promover que realicen actividades de contraloría social, así como de que expresen sus necesidades, opiniones, quejas, denuncias y peticiones relacionadas con los programas federales.
4. Registrar en el informe(s) el(los) resultado(s) de las actividades de contraloría social realizadas, así como dar seguimiento, en su caso, a los mismos;
5. Supervisar que se apliquen correctamente los recursos al 100% y que se haya adquirido lo que se autorizó comprar en el anexo de ejecución del convenio de apoyo y levantar minutas.

PASO 4



Una vez visto el formato y la información que se necesita para llenar el anexo 4 y analizadas las funciones y compromisos.

Veamos el siguiente ejemplo de llenado del Acta de Registro del Comité:

PASO 4



Nombre de la Institución Educativa:	Universidad Tecnológica de Aguascalientes		
Ejercicio fiscal de Contraloría Social:	2020	Ejercicio fiscal del programa:	2019

I. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL:

Nombre del Comité de Contraloría Social:

Fecha de Constitución del Comité:

Fecha de registro en el sistema SICS:

Universidad Tecnológica de Aguascalientes – CCS PFCE 2019

3 de agosto de 2020

5 de agosto de 2020

DATOS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Nombre de los Contralores Sociales	Cargo	CURP	Sexo (M/H)	Edad	Domicilio particular (Calle, Número, Localidad, Municipio, Estado)	Firma
Julio Gómez Ricalde	PTC		H	40		
Gabriela Martínez Mendoza	Alumna		M	25		
Mauricio Aguilar Rojo	PTC		H	37		
Martha Hernández Ruiz	Secretaria		M	32		

Los datos personales están protegidos

Nota: Adjuntar lista de los integrantes del Comité y de los asistentes a la Constitución del Comité, formato 3 y 3A.

PASO 4



II. DATOS DE OBRA O APOYOS DEL PROGRAMA:

Nombre y descripción del tipo de apoyo que se recibe	Ubicación o Domicilio (Calle, Número, Localidad, Municipio y Estado)	Monto del apoyo	Período de Ejecución	
			Del	Al
1.-Contribuir a la mejora del sistema de gestión de la calidad, a través de la Norma ISO:9001:2015 por un monto de \$50,000 2.-Realizar el proceso de acreditación de los programas educativos que imparte la Universidad por un monto de \$150,000	Boulevard Lopez Mateos 1300, Aguascalientes, Aguascalientes.	\$200,000	01 noviembre de 2019	30 de noviembre de 2020

PASO 4



III. FUNCIONES Y COMPROMISOS QUE REALIZARÁ EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL:

*Funciones (ver funciones en este formato):

1. Vigilar que se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa federal.
2. Vigilar que el ejercicio de los recursos públicos para las obras, apoyos o servicios sea oportuno transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación.
3. Vigilar que los beneficiarios del programa federal cumplan con los requisitos para tener esa característica.
4. Vigilar que se cumpla con los periodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios. (Se sugiere poner todas las funciones)

*Compromisos (ver compromisos en este formato):

1. Tomar la capacitación para realizar las actividades de CS por parte del RCS de las IES,
2. Solicitar al RCS de la IE la información pública relacionada con la operación del Programa,
3. El RCS en la Instancia Ejecutora deberá realizar reuniones con los beneficiarios de los programas federales, con la participación de los integrantes de los Comités, a fin de promover que realicen actividades de contraloría social, así como de que expresen sus necesidades, opiniones, quejas, denuncias y peticiones relacionadas con los programas federales.....

(Se sugiere poner todos los compromisos)

Comentarios Adicionales:

*Nombre, puesto y firma del (la) Responsable de Contraloría Social en la Institución Ejecutora
(Representante de los servidores públicos involucrados en las actividades**)*

*Nombre y Firma del (la) Representante del Comité de Contraloría Social en la Institución Ejecutora (Representante de las personas beneficiarias***)*

PASO 4



<i>Datos de contacto de los servidores públicos involucrados y de los beneficiarios: del proyecto:</i>			
<i>Contacto</i>	<i>Nombre de Contacto</i>	<i>Teléfono</i>	<i>Correo electrónico</i>
<i>Representante de los servidores públicos involucrados en las actividades **</i>	Maria Luisa López Rodríguez	449 910 5876	ma.luisa@uta.edu.mx
<i>Representante de las personas beneficiarias***</i>	Julio Gómez Ricalde.	449 910 5000 ext 5	juliog@uta.edu.mx

Los firmantes, acordamos constituir el Comité de Contraloría Social mediante un proceso de elección libre y democrático, propiciando la participación equitativa entre hombres y mujeres. Asimismo, manifestamos nuestra voluntad de solicitar, mediante el presente documento, nuestro Registro como Comité de Contraloría Social ante el Programa de Fortalecimiento de la Calidad Educativa (PFCE).

PASO 4



MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS

TELÉFONO.-

LIC. DAVID DIAZ GUERRA
RESPONSABLE DE
CONTRALORIA SOCIAL, TEL.-
8787826300 EXT.- 105

ING. JOSE ALFREDO
MARTINEZ MERCADO,
COORDINADOR DEL COMITÉ
DE CONTRALORIA SOCIAL
TEL.- 8787826300 EXT. 205

DE MANERA PRESENCIAL

En la Universidad
Tecnológica del
Norte de Coahuila.
Carretera 57, Km. 18
Nava, en Nava,
Coahuila, C.P.
26170.

VÍA CORREO ELECTRÓNICO

juridicointernoutnc01
@Outlook.com

EN LA WEB

**EN LA PAGINA DE
INTERNET:
www.utnc.edu.mx**

PASO 4



Una vez vistos los formatos del anexo 3 y anexo 4 de los Programas PFCE y PROFEXCE y anexo 2 y 3 del Veamos el siguiente formato A5 (PFCE y PROFEXCE), A4 con su debido ejemplo de llenado:

PASO 5

En la sección III se reporta el nombre primeramente del anterior integrante y posteriormente el del nuevo integrante



Anexo 5
 ACTA DE SUSTITUOÓN DE UN INTEGRANTE DEL
 COMITÉ DE LA CONTRALORÍA SOCIAL 2020
 PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD
 EDUCATIVA (PFCEI 2019)

CONTRALORÍA
 SOCIAL

Nombre de la Institución Educativa: _____
 Ejercicio fiscal de Contraloría Social: _____ Ejercicio fiscal del programa: _____

I. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
 Nombre del Comité de la Contraloría Social _____ Número de registro _____ Fecha de registro _____

II. DATOS DE LA OBRA O APOYOS DEL PROGRAMA
 Nombre y descripción de la obra o del tipo de apoyo que se recibe _____
 Dirección _____
 Localidad: _____ Municipio: _____ Estado: _____
 Monto de la obra o a _____ Período de apoyo: _____

III. CAMBIOS
 DATOS DEL INTEGRANTE ACTUAL DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL A SUSTITUIR

Nombre	Cargo	CURP	Sexo (H/M)	Edad	Calle, Número, localidad, Municipio y Estado	Firma

SITUACIÓN POR LA CUAL PIERDE LA CALIDAD DE INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Muerte del integrante	Acuerdo de la mayoría de los beneficiarios del programa (se anexa listado)
Separación voluntariamente escrito de los miembros del Comité (se anexa el escrito)	Pérdida del carácter de beneficiario del programa
Acuerdo del Comité por mayoría de votos (se anexa listado)	Otra. Especifique



En la sección I.- Datos Generales y en la sección II, datos de la obra o apoyos del programa van los mismos datos, reportados en la minuta A3 (PFCE y PROFEXCE)

PASO 5

Aquí van los datos del nuevo integrante



Anexo 5
 ACTA DE SUSTITUCIÓN DE UN INTEGRANTE DEL
 COMITÉ DE LA CONTRALORÍA SOCIAL 2020
 PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD
 EDUCATIVA (PICE) 2019

CONTRALORÍA
 SOCIAL



DATOS DEL NUEVO INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL QUE SUSTITUYE AL ANTERIOR

Nombre	Cargo	CURP	Sexo (H/M)	Edad	Calle, Número, localidad, Municipio y Estado	Firma

(Apuntar lista con nombre y firma de los integrantes y asistentes a la sustitución del integrante del Comité)

firmas

Nombre puuro y firma dtl (la) Responsable de Conrraloría Social t n la Instituc/ón Ejecurora (Representante de los strvidorts públicos involucrados tn las actividades?)

Nombre y Firma del (o) Representante del Comité de Conrraloría Social en la Instruc/ón Ejecurora (Representante de las ptrsonas beneficiarios...)

Datos de contacto de la(s) institución(es) involucradas y de los beneficiarios del proyecto:

Contvcto	Co-ordinador	Teléfono	Código Postal

Nota: Se deberá anexar esta acta de sustitución al registro original del Comité de Contraloría Social y suscribirlo en el acta de sustitución.

Datos de contacto de siempre, del Representante de CS y del Representante del Comité de CS

PASO 5



Nombre de la Institución Educativa:	Universidad Tecnológica de Aguascalientes		
Ejercicio fiscal de Contraloría Social:	2020	Ejercicio fiscal del programa:	2019

I. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Nombre del Comité de Contraloría Social	Número de registro	Fecha de registro
Universidad Tecnológica de Aguascalientes – CCS PFCE 2019	2020-11-S245-04-514-01-001-2336-1/1	7 de septiembre de 2020

II. DATOS DE LA OBRA O APOYOS DEL PROGRAMA

Nombre y descripción de la obra o del tipo de apoyo que se recibe: 1.-Contribuir a la mejora del sistema de gestión de la calidad, a través de la Norma ISO:9001:2015 por un monto de \$50,000 2.-Realizar el proceso de acreditación de los programas educativos que imparte la Universidad por un monto de \$150,000					
Dirección: Boulevard Lopez Mateos 1300, Aguascalientes, Aguascalientes.					
Localidad:	La Cantera	Municipio:	Aguascalientes	Estado:	Aguascalientes
Monto de la obra o apoyo:		\$200,000	Período de apoyo:	01 de noviembre de 2019 al 30 de noviembre de 2020	

PASO 5



III. CAMBIOS

DATOS DEL INTEGRANTE ACTUAL DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL A SUSTITUIR

Nombre	Cargo	CURP	Sexo (H/M)	Edad	Calle, Número, Localidad, Municipio y Estado	Firma
Gabriela Martínez Mendoza	Alumna		M	25		

SITUACIÓN POR LA CUAL PIERDE LA CALIDAD DE INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

	Muerte del integrante		Acuerdo de la mayoría de los beneficiarios del programa (se anexa listado)
	Separación voluntaria, mediante escrito libre a los miembros del Comité (se anexa el escrito)	X	Pérdida del carácter de beneficiario del programa
	Acuerdo del Comité por mayoría de votos (se anexa listado)		Otra. Especifique

DATOS DEL NUEVO INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL QUE SUSTITUYE AL ANTERIOR

Nombre	Cargo	CURP	Sexo (H/M)	Edad	Calle, Número, Localidad, Municipio y Estado	Firma
Maribel Sánchez Reyes	Alumna		M			

(Adjuntar la lista con nombre y firma de los integrantes y asistentes a la sustitución del integrante del Comité)

“Se deberá anexar esta acta de sustitución al registro original del Comité de Contraloría Social y subirla al SICS”.

PASO 5



firmas

Nombre, puesto y firma del (la) Responsable de Contraloría Social en la Institución Ejecutora (Representante de los servidores públicos involucrados en las actividades**)

Nombre y Firma del (la) Representante del Comité de Contraloría Social en la Institución Ejecutora (Representante de las personas beneficiarias)***

Datos de contacto de los servidores públicos involucrados y de los beneficiarios: del proyecto:

<i>Contacto</i>	<i>Nombre de Contacto</i>	<i>Teléfono</i>	<i>Correo electrónico</i>
<i>Representante de los servidores públicos involucrados en las actividades**</i>	<i>Maria Luisa López Rodríguez</i>	<i>449 910 5876</i>	<i>ma.luisa@uta.edu.mx</i>
<i>Representante de las personas beneficiarias***</i>	<i>Julio Gómez Ricalde.</i>	<i>449 910 5000 ext 5</i>	<i>juliog@uta.edu.mx</i>

PASO 6

Veamos el siguiente formato A6 referente a la Solicitud de Información de Contraloría Social, con su debido ejemplo de llenado:



**Anexo 6
SOLICITUD DE INFORMACIÓN
CONTRALORÍA SOCIAL 2020
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD
EDUCATIVA (PFCE) 2019**



I. DATOS GENERALES

Nombre de la Institución:			
Ejercicio Fiscal de CS:		Ejercicio Fiscal del Programa:	
Dirección:			
Estado:			
Municipio:			
Localidad:			
Nombre del Programa:			
El apoyo que recibe del programa es:	Obra	Apoyo	Servicio

II. SI USTED ES ENTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL, ESCRIBA LOS SIGUIENTES DATOS:

Nombre del Comité de Contraloría Social	Número de registro (SICS)	Fecha de registro

III. ESCRIBA LA PREGUNTA O LOS PUNTOS DE INFORMACIÓN QUE SOLICITA SOBRE EL PROGRAMA:

--

IV. CONSERVE UNA COPIA DE ESTA SOLICITUD DE INFORMACIÓN Y ENTREGUE LA ORIGINAL AL RESPONSABLE DE CONTRALORÍA SOCIAL DEL PROGRAMA Y SOLICITE QUE LE FIRME Y PONGA LA FECHA EN QUE SE LO RECIBE EN SU COPIA. DE SER POSIBLE SOLICITE QUE LE PONGAN UN SELLO.

V. VERIFIQUE QUE LE ESCRIBAN UNA FECHA PROBABLE PARA QUE LE PROPORCIONEN LA INFORMACIÓN SOLICITADA. _____.

Nombre y firma del que solicita la información

Nombre, Cargo y Firma del (la) Responsable de la Instancia Ejecutora que recibe la solicitud de información

Nota: El responsable del llenado será un integrante del comité de CS o un beneficiario.



En caso de que los integrantes del comité tengan preguntas relacionadas con la operación del programa, dichos cuestionamientos podrán formularse utilizando el formato solicitud de información (anexo 6 para el caso del PFCE y PROFEXCE) y el responsable de la CS resolverá sus dudas.

PASO 6



I. DATOS GENERALES

Nombre de la Institución:	Universidad Tecnológica de Aguascalientes					
Ejercicio Fiscal de CS:	2020	Ejercicio Fiscal del Programa:	2019			
Dirección:	Boulevard Lopez Mateos 1300, Aguascalientes, Aguascalientes.					
Estado:	Aguascalientes					
Municipio:	Aguascalientes					
Localidad:	La Cantera					
Nombre del Programa:	PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE)					
El apoyo que recibe del programa es:	<input type="checkbox"/>	Obra	<input checked="" type="checkbox"/>	Apoyo	<input type="checkbox"/>	Servicio

II. SI USTED ES INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL, ESCRIBA LOS SIGUIENTES DATOS:

Nombre del Comité de Contraloría Social	Número de registro	Fecha de registro
Universidad Tecnológica de Aguascalientes – CCS PFCE 2019	2020-11-S245-04-514-01-001-2336- 1/1	7 de septiembre de 2020

III. ESCRIBA LA PREGUNTA O LOS PUNTOS DE INFORMACIÓN QUE SOLICITA SOBRE EL PROGRAMA:

En la capacitación se mencionó que se van a realizar 10 minutas enfocados en 10 objetivos. ¿Podemos como Comité de Contraloría Social realizar más reuniones? ¿Plantear más objetivos?

IV. CONSERVE UNA COPIA DE ESTA SOLICITUD DE INFORMACIÓN Y ENTREGUE LA ORIGINAL AL RESPONSABLE DE CONTRALORÍA SOCIAL DEL PROGRAMA Y SOLICITE QUE LE FIRME Y PONGA LA FECHA EN QUE SE LO RECIBE EN SU COPIA. DE SER POSIBLE SOLICITE QUE LE PONGAN UN SELLO.

V. VERIFIQUE QUE LE ESCRIBAN UNA FECHA PROBABLE PARA QUE LE PROPORCIONEN LA INFORMACIÓN SOLICITADA. _____.

Nombre y firma del que solicita la información

Nombre, Cargo y Firma del (la) Responsable de la Instancia Ejecutora que recibe la solicitud de información

Nota: El responsable del llenado será un integrante del comité de CS o un beneficiario.

PASO 7

El Comité de Contraloría Social en su reunión número 7 (objetivo 7), contestarán el formulario del Informe Final.

El Responsable pondrá el logotipo de su Universidad, verificar que se encuentre llenado y firmado correctamente y se encargará de subirlo a la página de la Universidad.



The image shows a screenshot of a report form header. On the left, there is the logo of the Secretaría de la Función Pública (SEFP) and the text "FUNCIÓN PÚBLICA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA". In the center, there is a portrait of a woman and the text "2020 LEONA VICARIO BENIGNITA MADRE DE LA PATRIA". On the right, there is a dashed box containing the logo of the Universidad Tecnológica del Norte de Coahuila (UTNE). Below the logos, there is a dark blue banner with the text "INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2019". An arrow points from the text in the previous block to the dashed box containing the university logo.

El informe final deberá subirse a más tardar a los 30 días naturales posteriores a su ejecución y deberá estar en el SICS antes del 31 de diciembre.

PASO 7



FUNCIÓN PÚBLICA



2020

LEONA VICARIO



El Comité de Contraloría Social en su reunión número 7 (objetivo 7), contestarán el formulario del Informe Final y el Responsable de Contraloría Social se encargará de subirlo a la página de la Universidad.

PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2019

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: _____

Obra, apoyo o servicio vigilado: _____

Periodo que comprende el Informe:

Del

DÍA MES AÑO

Al

DÍA MES AÑO

Fecha de llenado del Informe: DÍA MES AÑO

Clave de la Entidad Federativa: _____

Clave del Municipio o Alcaldía: _____

Clave de la Localidad: _____

EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Instrucciones: En cada pregunta marque con una "X" la opción u opciones que correspondan a su opinión.

1.- ¿Recibió información sobre lo que es la Contraloría Social?

1 No 2 Sí 3 Otro: _____

2.- ¿Recibió información suficiente sobre el funcionamiento del Programa?

1 No 2 Sí 3 Otro: _____

3.- La información que recibió respecto al Programa fue: (Puede marcar una o más opciones)

	No	Sí	
3.1.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Objetivos del Programa
3.2.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Información presupuestaria del Programa
3.3.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Requisitos para obtener el beneficio
3.4.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Beneficio otorgado

	No	Sí	
3.5.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
3.6.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias
3.7.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Otro: _____

4.- ¿Ha solicitado información a las autoridades federales, estatales y municipales responsables de los programas de desarrollo social?

No (Pase a la pregunta 5)

Sí

4.1.- ¿Por qué?

4.2.- ¿Qué tipo de información solicitó y por qué medio(s) (por ejemplo: directamente con la Instancia Normativa, a través del INAI¹, etc.)?

.....

.....

.....

4.3.- ¿Le proporcionaron la información que solicitó?

No

Sí

Anote la razón:

5.- Respecto al beneficio obtenido por el Programa, indique la opción que considere más adecuada:

	No	Sí	No aplica	
5.1.-	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	¿Le fue entregado completo el beneficio?
5.2.-	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
5.3.-	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	¿Le fue condicionada la entrega del beneficio?
5.4.-	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	En caso de que su Programa implique obra pública, ¿la pudo ver finalizada?
5.5.-	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	¿La obra tuvo alguna dificultad o irregularidad observada?
5.6.-	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?
5.7.-	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?
5.8	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	¿Conoció a alguien a quien se le haya condicionado la entrega del beneficio o a quien no se lo hayan entregado completo?

6.- Usted o algún conocido tiene acceso a internet mediante:

1 Teléfono con datos activados

2 Computadora propia con internet en casa

3 Ninguno

6.1.- ¿Considera que el acceso a internet es una herramienta necesaria para realizar acciones de Contraloría Social?

0 Sí, ¿por qué? _____

1 No, ¿por qué? _____

7.- Durante y al final de sus actividades de vigilancia, ¿halló o fue testigo de alguna irregularidad?

1 No

2 Sí

Especifique cuál: _____

8.- De acuerdo a lo que observó, ¿considera que el Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

0 No

1 Sí, ¿por qué? _____

9.- ¿Cuál o cuáles de los siguientes mecanismos de atención a quejas/denuncias conoce?

	No	Sí	
9.1.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
9.2.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Buzón móvil o fijo
9.3.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
9.4.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
9.5.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Contraloría del Estado
9.6.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Teléfono y/o correo electrónico
9.7.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	Personal responsable de la ejecución del Programa

10.- ¿Usted, alguna persona beneficiaria o integrante del Comité presentó o presentaron una queja/denuncia sobre la operación del Programa?

1 No (Pase a la pregunta 13)

2 Sí

10.1.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/la denuncia y ante qué instancia fue.

1.- Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción

2.- Buzón móvil o fijo

3.- Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)

4.- Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)

5.- Contraloría del Estado

6.- Teléfono y/o correo electrónico

7.- Personal responsable de la ejecución del Programa

8.- ¿Ante qué Instancia fue presentada?

10.2.- ¿Cuál o cuáles fue o fueron los motivos de su queja/denuncia? (Puede marcar una o más opciones)

1.- Falta de difusión de la información sobre el Programa

2.- El ejercicio de los recursos públicos no se realiza de forma transparente y conforme las reglas de operación y/o normatividad aplicable

3.- Las personas beneficiarias del Programa no cumplen con los requisitos de acuerdo a la normatividad

4.- No se cumpla con los períodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios

5.- No existe documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras , apoyos o servicios

6.- Otro:

11.- ¿Cuál es su opinión sobre el mecanismo o los mecanismos que utilizó para presentar su queja/denuncia?

.....
.....

12.- Describa brevemente los resultados sobre su experiencia tras presentar su queja/denuncia.

13.- ¿Existió equidad de género² en la integración del Comité?

1 No

2 Sí

3 No aplica

14.- Señale los medios a través de los cuáles recibió capacitación en materia de contraloría social: (Puede marcar una o más opciones)

- Reunión o asamblea
- Videoconferencia
- Llamada telefónica

- Correo electrónico
- Folleto
- Otro: _____

15.- ¿Qué actividades realizó el Comité de Contraloría Social?

	No	Sí	
15.1.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	¿Se verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio?
15.2.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	¿Se vigiló el uso correcto de los recursos del Programa?
15.3.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	¿Se informó a otras personas beneficiarias sobre el Programa?
15.4.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	¿Se vigiló qué otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con los requisitos de acuerdo a la normatividad?
15.5.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	¿Se llevaron a cabo reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social?
15.6.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	¿Se solicitó información sobre los beneficios recibidos?
15.7.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	¿Se orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias?
15.8.-	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	¿Se externaron dudas e iniciativas a las personas responsables del Programa?

15.9.- Comentarios adicionales: _____

16.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Gestión y trámite de los beneficios del Programa | <input type="checkbox"/> Transparencia en los recursos del Programa |
| <input type="checkbox"/> Recepción oportuna de los beneficios del Programa | <input type="checkbox"/> Mejor funcionamiento del Programa |
| <input type="checkbox"/> Calidad en los beneficios del Programa | <input type="checkbox"/> En realidad, no sirve para nada |
| <input type="checkbox"/> Conocimiento y buen ejercicio de los derechos/las obligaciones de las personas beneficiarias del Programa | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |
| <input type="checkbox"/> Atención oportuna a quejas/denuncias | _____ |

17.- ¿Considera que la realización de las actividades de Contraloría Social fue ajena a cualquier partido u organización política ?

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 No | <input type="checkbox"/> 2 Sí |
|-------------------------------|-------------------------------|

18.- Según su experiencia, ¿cuál de los siguientes aspectos son susceptibles de mejora en el proceso de la Contraloría Social?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Acceso a la información en tiempo y forma | <input type="checkbox"/> Implementación de un mecanismo de participación ciudadana que contribuya a la transparencia y rendición de cuentas del Programa |
| <input type="checkbox"/> Respuesta y/o seguimiento a quejas/denuncias | <input type="checkbox"/> Subsanan las irregularidades detectadas en el Programa |
| <input type="checkbox"/> Vínculo con las personas responsables del Programa | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |
| <input type="checkbox"/> Reporte en materia de Contraloría Social (por ejemplo, este Informe) | _____ |
| <input type="checkbox"/> Selección de las personas beneficiarias que integran el Comité | _____ |

19.- ¿Recomendaría participar en acciones de Contraloría Social en algún otro programa gubernamental?

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 0 Sí, ¿por qué? _____ |
| <input type="checkbox"/> 1 No, ¿por qué? _____ |

20.- ¿Participaría en acciones de transparencia y rendición de cuentas para dar certeza a la sociedad sobre el uso y operación de los programas sociales y recursos públicos , a fin de evitar que los mismos sean utilizados con fines político-electorales?

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 0 Sí, ¿por qué? _____ |
| <input type="checkbox"/> 1 No, ¿por qué? _____ |

¹Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

²Según el Manual Metodológico sobre Igualdad de Género publicado por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación (UNESCO), la equidad de género se define como la imparcialidad en el trato que reciben mujeres y hombres de acuerdo con sus necesidades respectivas, ya sea con un trato igualitario o con uno diferenciado pero que se considera equivalente en lo que se refiere a los derechos, los beneficios, las obligaciones y las posibilidades. En el ámbito del desarrollo, un objetivo de equidad de género a menudo requiere incorporar medidas encaminadas a compensar las desventajas históricas y sociales que arrastran las mujeres .

FIRMAS

**Nombre y firma de la persona servidora pública
que recibe este Informe**

**Nombre y firma de la persona integrante del Comité
de Contraloría Social que entrega este Informe**

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS

VÍA TELEFÓNICA

LIC. DAVID DIAZ GUERRA

RESPONSABLE DE CONTRALORIA SOCIAL, TEL.-

8787826300 EXT.- 105

ING. JOSE ALFREDO MARTINEZ MERCADO,

COORDINADOR DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL

TEL.- 8787826300 EXT. 205, CORREO ELCTRONICO.-

mercado30@Hotmail.com

DE MANERA PRESENCIAL

En la Universidad Tecnológica del
Norte de Coahuila. En carretera 57,
km 18 de Nava, Coahuila, C.P

26170

VÍA CORREO ELECTRÓNICO

juridicointernoutncco1@

Outlook.com

EN LA WEB

En la pagina de Internet:

www.utnc.edu.mx

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: 2 0 2 0 1 1 5 2 4 5 0 4 5 1 4 0 1 0 0 1 2 3 3 6 1 / 1

Obra, apoyo o servicio vigilado:

(APOYO PFCE 2019)

(APOYO PROFEXCE 2020)

(SERVICIO PPS 2020)

Periodo que comprende el Informe:

Del
 DÍA MES AÑO
 Al
 DÍA MES AÑO

Fecha de llenado del Informe: Día MES AÑO
 Clave de la Entidad Federativa: 001
 Clave del Municipio o Alcaldía: 001
 Clave de la Localidad: 2336

EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Instrucciones: En cada pregunta marque con una "X" la opción u opciones que correspondan a su opinión.

1.- ¿Recibió información sobre lo que es la Contraloría Social? No Sí Otro: _____

2.- ¿Recibió información suficiente sobre el funcionamiento del Programa? No Sí Otro: _____

3.- La información que recibió respecto al Programa fue: (Puede marcar una o más opciones)

No	Sí	
<input type="text" value="0"/>	<input checked="" type="text" value="1"/>	Objetivos del Programa
<input type="text" value="0"/>	<input checked="" type="text" value="1"/>	Información presupuestaria del Programa
<input type="text" value="0"/>	<input checked="" type="text" value="1"/>	Requisitos para obtener el beneficio
<input type="text" value="0"/>	<input checked="" type="text" value="1"/>	Beneficio otorgado

No	Sí	
<input type="text" value="0"/>	<input checked="" type="text" value="1"/>	Derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
<input type="text" value="0"/>	<input checked="" type="text" value="1"/>	Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias
		Otro: _____

4.- ¿Ha solicitado información a las autoridades federales, estatales y municipales responsables de los programas de desarrollo social?

No	Sí	
<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	¿Por qué? La información proporcionada fue muy clara

4.1.- ¿Qué tipo de información solicitó y por qué medio(s) (por ejemplo: directamente con la Instancia Normativa, a través del INAI¹, etc.)?

4.2.- ¿Le proporcionaron la información que solicitó?

No	Sí	
<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	Anote la razón: _____

5.- Respecto al beneficio obtenido por el Programa, indique la opción que considere más adecuada:

	No	Sí	No aplica	
5.1.-	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	¿Le fue entregado completo el beneficio?
5.2.-	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
5.3.-	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	¿Le fue condicionada la entrega del beneficio?
5.4.-	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	En caso de que su Programa implique obra pública, ¿la pudo ver finalizada?
5.5.-	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	¿La obra tuvo alguna dificultad o irregularidad observada?
5.6.-	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?
5.7.-	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?
5.8	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	¿Conoció a alguien a quien se le haya condicionado la entrega del beneficio o a quien no se lo hayan entregado completo?

6.- Usted o algún conocido tiene acceso a internet mediante:

Teléfono con datos activados

Computadora propia con internet en casa

Ninguno

6.1.- ¿Considera que el acceso a internet es una herramienta necesaria para realizar acciones de Contraloría Social?

1 Sí, ¿por qué?

----- Debido a la pandemia del COVID-19 todo ha sido de manera virtual -----

0 No, ¿por qué?

7.- Durante y al final de sus actividades de vigilancia, ¿halló o fue testigo de alguna irregularidad?

No

Sí Especifique cuál: -----

8.- De acuerdo a lo que observó, ¿considera que el Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

No

Sí, ¿por qué?

9.-¿Cuál o cuáles de los siguientes mecanismos de atención a quejas/denuncias conoce?

	No	Sí	
9.1.-	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
9.2.-	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	Buzón móvil o fijo
9.3.-	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
9.4.-	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
9.5.-	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	Contraloría del Estado
9.6.-	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	Teléfono y/o correo electrónico
9.7.-	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	Personal responsable de la ejecución del Programa

10.- ¿Usted, alguna persona beneficiaria o integrante del Comité presentó o presentaron una queja/denuncia sobre la operación de l Programa?

No (Pase a la pregunta 13)

Sí

10.1.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/la denuncia y ante qué instancia fue. (Puede marcar una o más opciones, según sea el caso)

1 Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción

2 Buzón móvil o fijo

3 Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEDEC)

4 Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)

5 Contraloría del Estado

6 Teléfono y/o correo electrónico

7 Personal responsable de la ejecución del Programa

¿Ante qué Instancia fue presentada?

10.2.- ¿Cuál o cuáles fue o fueron los motivos de su queja/denuncia? (Puede marcar una o más opciones)

1 Falta de difusión de la información sobre el Programa

2 El ejercicio de los recursos públicos no se realiza de forma transparente y conforme las reglas de operación y/o normatividad aplicable

3 Las personas beneficiarias del Programa no cumplen con los requisitos de acuerdo a la normatividad

4 No se cumple con los períodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios

5 No existe documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios

6 Otro:

11.- ¿Cuál es su opinión sobre el mecanismo o los mecanismos que utilizó para presentar su queja/denuncia?

.....
.....
.....
.....

12.- Describa brevemente los resultados sobre su experiencia tras presentar su queja/denuncia.

.....
.....
.....
.....

13.- ¿Existió equidad de género² en la integración del Comité?

1 No 2 Sí 3 No aplica

14.- Señale los medios a través de los cuáles recibió capacitación en materia de contraloría social: (Puede marcar una o más opciones)

1 Reunión o asamblea

4 Correo electrónico

2 Videoconferencia

5 Folleto

3 Llamada telefónica

6 Otro:

15.- ¿Qué actividades realizó el Comité de Contraloría Social?

- | | No | Sí | |
|--------|----------------------------|---------------------------------------|---|
| 15.1.- | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | ¿Se verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio? |
| 15.2.- | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | ¿Se vigiló el uso correcto de los recursos del Programa? |
| 15.3.- | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | ¿Se informó a otras personas beneficiarias sobre el Programa? |
| 15.4.- | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | ¿Se vigiló qué otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con los requisitos de acuerdo a la normatividad? |
| 15.5.- | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | ¿Se llevaron a cabo reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social? |
| 15.6.- | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | ¿Se solicitó información sobre los beneficios recibidos? |
| 15.7.- | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | ¿Se orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias? |
| 15.8.- | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | ¿Se externaron dudas e iniciativas a las personas responsables del Programa? |
| 15.9.- | Comentarios adicionales: | | Ninguno |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

16.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social? (Puede marcar una o más opciones)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Gestión y trámite de los beneficios del Programa | <input checked="" type="checkbox"/> 6 Transparencia en los recursos del Programa |
| <input type="checkbox"/> 2 Recepción oportuna de los beneficios del Programa | <input checked="" type="checkbox"/> 7 Mejor funcionamiento del Programa |
| <input type="checkbox"/> 3 Calidad en los beneficios del Programa | <input type="checkbox"/> 8 En realidad, no sirve para nada |
| <input checked="" type="checkbox"/> 4 Conocimiento y buen ejercicio de los derechos/las obligaciones de las personas beneficiarias del Programa | <input type="checkbox"/> 9 Otro: |
| <input type="checkbox"/> 5 Atención oportuna a quejas/denuncias | |

17.- ¿Considera que la realización de las actividades de Contraloría Social fue ajena a cualquier partido u organización política?

0 No

1 Sí

18.- Según su experiencia, ¿cuál de los siguientes aspectos son susceptibles de mejora en el proceso de la Contraloría Social? (Puede marcar una o más opciones)

1 Acceso a la información en tiempo y forma

6

Implementación de un mecanismo de participación ciudadana que contribuya a la transparencia y rendición de cuentas del Programa

2 Respuesta y/o seguimiento a quejas/denuncias

3 Vínculo con las personas responsables del Programa

7

Subsanar las irregularidades detectadas en el Programa

4 Reporte en materia de Contraloría Social (por ejemplo, este Informe)

8

Otro:
.....
.....

5 Selección de las personas beneficiarias que integran el Comité

19.- ¿Recomendaría participar en acciones de Contraloría Social en algún otro programa gubernamental?

1

Sí, ¿por qué?

Porque permite la Transparencia en la utilización de los recursos dados en los programas federales

0

No, ¿por qué?

20.- ¿Participaría en acciones de transparencia y rendición de cuentas para dar certeza a la sociedad sobre el uso y operación de los programas sociales y recursos públicos, a fin de evitar que los mismos sean utilizados con fines político-electorales?

1

Sí, ¿por qué?

Vigilar que se cumpla como debe de ser

0

No, ¿por qué?

Nombre y firma de la persona servidora pública
que recibe este Informe

Nombre y firma de la persona integrante del Comité
de Contraloría Social que entrega este Informe

PASO 8



Veamos el siguiente formato A8 referente al formato de Cédula de Quejas y Denuncias de Contraloría Social en los Programas PFCE y PROFEXCE.

Es importante tener presente que en caso de alguna queja o denuncia en donde se presuma que existe una conducta irregular por parte de un servidor público, será(n) turnada(s) a la CGUTyP y al Órgano Estatal de Control (OEC) para su conocimiento e intervención; asimismo, la IN llevará a cabo un control de éstas.

Sin olvidar que cuando el Responsable de Contraloría Social recibe la queja o denuncia sobre el Programa, deberá de recabar toda la información necesaria para verificar la procedencia y validez de esta, posteriormente canalizarla a la CGUTyP y al OEC, este último será quien después de analizar la queja o denuncia determinará en función de su naturaleza a quien les corresponde dar una solución.

PASO 8

Este es el formato A8 de Cédula de Quejas y Denuncias a utilizar en caso de alguna queja o denuncia para los Programas PFCE o PROFEXCE.



Anexo 8
CÉDULA DE QUEJAS Y DENUNCIAS 2020
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD
EDUCATIVA (PFCE) 2019



1) Nombre de la Institución Educativa:

2) Fecha de Interposición

3) Programa

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROMOVENTE

4) Anónimo

5) Nombre

6) Apellido Paterno

7) Apellido Materno

8) Sexo H M

9) Edad

10) Escolaridad

No tiene <input type="checkbox"/>	Media Superior <input type="checkbox"/>	Maestría <input type="checkbox"/>
Primaria <input type="checkbox"/>	Carrera Técnica <input type="checkbox"/>	Doctorado <input type="checkbox"/>
Secundaria <input type="checkbox"/>	Licenciatura <input type="checkbox"/>	Se desconoce <input type="checkbox"/>

11) Ocupación

Ama de casa <input type="checkbox"/>	Comerciante <input type="checkbox"/>	Empresario <input type="checkbox"/>	Profesionista <input type="checkbox"/>
Becario <input type="checkbox"/>	Contratista <input type="checkbox"/>	Estudiante <input type="checkbox"/>	Servidor Público <input type="checkbox"/>
Campesino <input type="checkbox"/>	Desempleado <input type="checkbox"/>	Obrero <input type="checkbox"/>	Transportista <input type="checkbox"/>
Catedrático <input type="checkbox"/>	Empleado <input type="checkbox"/>	Prestador de Servicio <input type="checkbox"/>	

12) Razón Social

13) Teléfono

14) Correo Electrónico

15) Correspondencia

TIPO DE HECHO

16) Tipo de Hecho

Aplicación del Recurso <input type="checkbox"/>	Uso con otros fines (lucro, político) <input type="checkbox"/>
Ejecución del Programa <input type="checkbox"/>	Condicionamiento del Apoyo <input type="checkbox"/>
Servicio Ofrecido <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

17) ¿Esta relacionado con un Programa Público Federal?
Sí No

DATOS DE QUEJA O DENUNCIA

18) ¿De qué Institución es el trámite/servicio o el personal con quien trató?

19) ¿Quería realizar un trámite y servicio? Sí No

20) ¿Le solicitaron dinero o algo adicional? Sí No

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO DENUNCIADO

21) Nombre (s)

22) Apellidos

23) Dependencia

24) Cargo que desempeña

25) Adscripción

26) Trámite o servicio que motivó la petición

SEÑAS PARTICULARES

27) Sexo H M

28) Señas Particulares

LOS HECHOS

Datos Generales de los Hechos

29) Entidad Federativa

30) 2Delegación/ Municipio

31) Localidad

32) Otros

33) Fecha de los hechos

34) Hora de los Hechos

:

35) Lugar Específico de los hechos

36) Narración de los hechos

ELEMENTOS DE PRUEBA

37) Pruebas Sí

No

38) Especificar

39) Testigos Sí

No

40) Nombre(s)

41) Teléfono

42) Domicilio

43) Nombre del Ciudadano Promoviente

44) Nombre de Quien Encuestó

45) Archivos electrónicos

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS

VÍA TELEFÓNICA

LIC. DAVID DÍAZ GUERRA

RESPONSABLE DE CONTRALORIA SOCIAL, TEL.- 8787826300
EXT.- 105

ING. JOSE ALFREDO MARTINEZ MERCADO, COORDINADOR
DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL TEL.- 8787826300
EXT. 205, CORREO ELCTRONICO.- mercado30@Hotmail.com

DE MANERA PRESENCIAL
EN LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
DEL NORTE DE COAHUILA, EN
CARRETERA 57, K,M 18 NAVA,
COAHUILA, C.P. 26170.

VÍA CORREO ELECTRÓNICO
Juridicointernoutnc01@Outlook.com

EN LA WEB

En la pagina de internet: www.utnc.edu

Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEC): <https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#/>

**Anexo 8
CÉDULA DE QUEJAS Y DENUNCIAS 2020
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE)
2019**

1) Nombre de la Institución Educativa: **Universidad Tecnológica de Aguascalientes**

2) Fecha de Interposición: **24 de noviembre de 2020**

3) Programa: **PFCE 2019**

4) Anónimo **DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROMOVENTE** Maestría Doctorado Se desconoce

5) Nombre: **José Antonio**

6) Apellido Paterno: **Ramirez** Profesionista Servidor Público Transportista

7) Apellido Materno: **Guzmán**

8) Sexo: H M **15) Correspondencia**

9) Edad:

10) Escolaridad: No tiene Primaria Secundaria Media Superior Carrera Técnica Licenciatura

11) Ocupación: Comerciante Contratista Desempleado Empleado Empresario Estudiante Obrero Prestador de Servicio Ama de casa Becario Campesino Catedrático

13) Teléfono: **55789935628**

14) Correo Electrónico: **ja.Ramirez@gmail.com**

12) Razón Social

TIPO DE HECHO

16) Tipo de Hecho

Aplicación del Recurso Ejecución del Programa Servicio Ofrecido

Uso con otros fines (lucro, político) Condicionamiento del Apoyo Otros

17) ¿Esta relacionado con un Programa Público Federal? Sí No

DATOS DE QUEJA O DENUNCIA

18) ¿De qué Institución es el trámite/servicio o el personal con quien trató? **Universidad Tecnológica de Aguascalientes – Dirección de Finanzas**

19) ¿Quería realizar un trámite y servicio? Sí No

20) ¿Le solicitaron dinero o algo adicional? Sí No

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO DENUNCIADO

21) Nombre (s): **Alma Lorena**

22) Apellidos: **Rosas Aguirre**

23) Dependencia: **Universidad Tecnológica de Aguascalientes**

24) Cargo que desempeña: **Directora de Finanzas**

25) Adscripción: **Dirección de Planeación y Finanzas**

26) Trámite o servicio que motivó la petición: **Mal uso del recurso y solicitud de recurso adicional**

SEÑAS PARTICULARES

27) Sexo H M

28) Señas Particulares

LOS HECHOS

Datos Generales de los Hechos

29) Entidad Federativa

Aguascalientes

30) 2Delegación/ Municipio

Aguascalientes

31) Localidad

Lopez Mateos

32) Otros

33) Fecha de los hechos

06/11/2020

34) Hora de los Hechos

17:30

35) Lugar Específico de los hechos

Sala de Reuniones

36) Narración de los hechos

Solicitó recurso adicional, debido a que no alcanzó el recurso dado en el programa y exige lo pongamos los involucrados, sino habrá consecuencias

ELEMENTOS DE PRUEBA

37) Pruebas Sí No

38) Especificar

39) Testigos Sí No

40) Nombre (s)

41) Teléfono

42) Domicilio

43) Nombre del Ciudadano Promovente

44) Nombre de Quien Encuestó

45) Archivos electrónicos

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS

VÍA CORRESPONDENCIA

Envía tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Ala Norte, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México.

VÍA TELEFÓNICA

Interior de la República 800 11 28 700 y Ciudad de México 2000 2000

DE MANERA PRESENCIAL

En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.

VÍA CORREO ELECTRÓNICO

contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx

EN LA WEB

Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción para casos graves de corrupción o cuando se requiera de confidencialidad <https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/>

Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDECE):

<https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#!/>

PASO 9



Veamos el siguiente formato A9 referente al Control de Quejas y Denuncias de Contraloría Social para el caso de los Programas PFCE o PROFEXCE.

Es importante que sepan que las quejas y/o denuncias presentadas por parte de las Contralorías Sociales por cualquier medio, se compartirán con la Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles de la SFP de manera mensual a través de la CGUTyP.

También que tengan presente que la información recibida, será revisada junto con los Órganos Internos de Control correspondientes para fortalecer la atención a quejas y denuncias.

PASO 9

Este es el Control a utilizar en caso de alguna queja o denuncia. (anexo PFCE PROFEXCE.)



Anexo 9 CONTROL DE QUEJAS Y DENUNCIAS PROGRAMA



Nombre de la Universidad: _____

Mes del reporte: _____

Fecha: _____

No.	Nombre del comité o del grupo de Contraloría Social que presenta una queja y/o denuncia	Nombre del Programa Federal	Hecho manifestado	Fecha de recepción	Fecha de seguimiento	Funcionaria/o pública/o responsable de dar atención y seguimiento	Número de folio
1							
2							
3							
4							
5							

Firmas

Nombre y firma del(la) servidor(a) público (a) que recibe este informe

Nombre y firma del (la) integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe

PASO 9



Anexo 9 CONTROL DE QUEJAS Y DENUNCIAS

PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2019

Nombre de la Universidad: Universidad Tecnológica de Aguascalientes

Mes del reporte: Agosto 2020

Fecha: 4 de septiembre 2020

No.	Nombre del comité o del grupo de Contraloría Social que presenta una queja y/o denuncia	Nombre del Programa Federal	Hecho manifestado	Fecha de recepción	Fecha de seguimiento	Funcionaria/o pública/o responsable de dar atención y seguimiento	Número de folio
1	UTA – PFCE CCS 2020	PFCE 2019	Sin quejas o denuncias	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
2							
3	UTA – PROFEXCE CCS 2020	PROFEXCE 2020	Entrega de Recurso fuera de tiempo	08/09/2020	10/09/2020	Julio Gómez Ricalde	001
4							

Firmas

Nombre y firma del(la) servidor(a) público (a) que recibe este informe

Nombre y firma del (la) integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe

PASO 9



Medios para presentar Quejas y Denuncias por parte de los miembros del Comité de Contraloría Social o Beneficiarios:

En la Instancia Ejecutora.-

- Correo electrónico juridicointernoutnc01@Outlook.com con el objeto de facilitar a los miembros de las comunidades universitarias y población en general, la emisión de preguntas y/o sugerencias o, en su caso, inconformidades sobre el desarrollo de los proyectos apoyados con recursos del Programa de Fortalecimiento de la Calidad Educativa (PFCE).

Lic. David Díaz Guerra Responsable de Contraloría Social Tel.- 8787826300 Ext. 105, correo electrónico juridicointerno_utnc@Hotmail.com

- Ing. José Alfredo Martínez Mercado Coordinador del Comité de Contraloría Social Tel.- 8787826300 Ext. 205, correo electrónico mercado30@Hotmail.com
- Dirección.- Carretera 57, Km 18 Nava, Coahuila C.P. 26170
- En la pagina WEB: www.utnc.edu.mx

PASO 10 Como nombrar los archivos de CS



Los nombres que deben de llevar los archivos de los formatos de CS son los siguientes:

Por ejemplo usando nuevamente el nombre de la Universidad Tecnológica de Aguascalientes Y dependiendo del programa del que se trate PFCE, PROFEXCE. o PPS.

Para el PITCS quedaría: **PICTS-PFCE-UTA**; : **PICTS-PROF-UTA**; **PICTS-PPS-UTA**

Anexo 3 Minuta de reunión:

A3-1-PFCE-UTA; **A3-1-PROF-UTA**; **A3-1-PPS-UTA**; (se refiere al objetivo 1)

A3-2-PFCE-UTA; **A3-2-PROF-UTA**; **A3-2-PPS-UTA**; (se refiere al objetivo 2)

A3-3-PFCE-UTA; **A3-3-PROF-UTA**; **A3-3-PPS-UTA**; (se refiere al objetivo 3)

A3-4-PFCE-UTA; **A3-4-PROF-UTA**; **A3-4-PPS-UTA**; (se refiere al objetivo 4) y así sucesivamente.....

A3 = 5 = UTA; **A3 = 6 = UTA**; **A3 = 7 = UTA**; **A3 = 8 = UTA**; **A3 = 9 = UTA**;

NOTA: SI NO CUMPLEN CON ESTOS REQUISITOS, SE LES REGRESARÁN LOS ARCHIVOS Y NO SERÁN VALIDADOS.

PASO 10 Como nombrar los archivos de CS dependiendo del Programa PFCE o PROFEXCE o

D D



Anexo 4 Acta de Registro de CS: **A4-PFCE-UTA**; **A4-PROF-UTA**; Anexo 5 Acta de Sustitución: **A5-PFCE-UTA**; **A5-PROF-UTA**; Anexo 6 Solicitud de Información: **A6-PFCE-UTA**; **A6-PROF-UTA**; **-UTA**; Anexo 7 Informe Final de CS: **A7-PFCE-UTA**; **A7-PROF-UTA**;;

Anexo 8 Cédula de Quejas y Denuncias: **A8-PFCE-UTA**; **A8-PROF-UTA**;

Anexo 9 Control de Quejas y Denuncias: **A9-PFCE-UTA**; **A9-PROF-UTA**;

NOTA: SI NO CUMPLEN CON ESTOS REQUISITOS, SE LES REGRESARÁN LOS ARCHIVOS Y NO SERÁN VALIDADOS.

Para llevar a cabo el Seguimiento de la CS, llevamos un control mediante dos tipos de Reportes:



Reporte 1 "Relación de documentos de Contraloría Social validados en el sistema SICS".

Importante:

El seguimiento se realizará por lo menos dos veces al año, el primero será un mes después de que se solicite a las Instancias Ejecutoras el inicio de las actividades de CS y el segundo al final del ejercicio.

Reporte 2 "Relación de documentos de Contraloría Social en la página electrónica de la Instancia Ejecutora".



REPORTE 1

RELACIÓN DE DOCUMENTOS DE LA UONIIIRALORÍA SOCIAL VALIDADOS EN EL SISTEMA SICS 2020
PROGRAMA FORJALECIMENIO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 20 19

Estado	N°	Institución	DOCUMENTOS CARGADOS EN EL SICS 2019																									Observaciones del Sistema	Fecha de Validación	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25			
BAJA CALIFORNIA SUR		Universidad Tecnológica de la Paz																										Completo	07/02/2020	
CAMPECI-E		cidel																											Se debe hacer la minuta de la supervisión de las actividades del PITCS, acuse del recibo de inicio de capacitación, y la infirmitud de mejoría.	07/02/2020
Total			2	2	2	2																							0	

Nota: En la sección de "Documentos cargados en el SICS 2020" los números que tienen el fondo verde es que están incorporados en el Sistema Informático de la Contraloría Social SICS y los demás números la universidad cuenta con ellos pero no en el sistema SICS.
Realizó faltas a las Reglas de operación del PFCE por lo que se le pidió delimitar el periodo del ejercicio, no el 2019.

RIPORU
 EAOÍÍ DEDCOI !H#OSDIAQJI ACRIÁ.SOOAIDIA PÁW4 HICTHICADIAS STANCASUUJORA) 2DIO
 MOO:NM. FOHIAEO iJ 11TACADAD EOCWAH[HJ] 2D19

ESTADO	H 'MCI\ E.EJTIJA	DOCUMENTOS CARGADOS EN LA PÁGINA ELECTRÓNICA DE LAS INSTANCIAS EJECUTORAS																				28	29	30											
		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30					
		:D:UEFOI										IOHHTQI					IHU-IEI					CF.-<II					d'HHIDII HU ICBUDII					Toldl ID L	PAGINA ELECTRÓNICA	GENERACIONE I	FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN
		W _E-III i l CF	HIE:I	fir:I	..: . u . .	ta l	: :11	IJC IE	IRIIE	CID	(DIIU	. uRO	9:1E	LID	IUB	ia l i l E	RPICO	YTCF	O	CIII	C4.III'	11 E	COC												
GUANAJUATO	1	Universidad Tecnológica de Norte de Guanajuato	1	1	1	1	1	1	1																	1	26	1	26	26	26	26			
ZACATECAS	2	Universidad Politécnica del Sur de Zacatecas	1	1	1	1	1	1	1																	1	23	1	23	23	23	23			
Total			2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			

Fondo rojo con tildes de acuerdo al gulton entregado a la instancia Ejecutor por la instancia Normativa.

Cada IE deberá realizar en su respectiva página WEB lo siguiente:



Ubicar una liga de acceso para consultar la información concerniente a la Contraloría Social del PFCE, utilizando para ello el siguiente logotipo:



Al ingresar debe estar diferenciado el ejercicio fiscal que se trate y el Programa, para estar en condiciones de diferenciarlos y consultarlos en los próximos años, como se muestra a continuación:

- Contraloría Social 2020 del Programa Fortalecimiento a la Excelencia Educativa 2020**
- Contraloría Social 2019 del Programa Fortalecimiento de la Calidad Educativa 2019**
- Contraloría Social 2019 del Programa Fortalecimiento de la Calidad Educativa 2018**

IMPORTANTE:

Deberán de subir la información en las Actividades de Contraloría Social en la Sección de Contraloría Social en la Página WEB de la universidad y posteriormente en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS), una vez que la Secretaría de la Función Pública lo indique, debido a la actualización de éste.

Sección	Información (Guión Página de cada universidad)
Documentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Esquema de Contraloría Social, 2. Guía Operativa, 3. Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social (PATCS), (PDF y firmado) 4. Programa Institucional de Trabajo de Contraloría Social (PITCS) (Será el PITCS validado por la Coordinación General de Universidades Tecnológicas y Politécnicas (CGUTyP)
Formatos en blanco	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minuta de Reunión, 2. Lista de Asistencia 3. Acta de Registro del CCS, 4. Acta de Sustitución de un Integrante del CCS, 5. Formato para Solicitud de Información, 6. Informe del Comité de Contraloría Social 7. Cédula de Quejas y Denuncias. 8. Control de Quejas y Denuncias 9. Cédula de Identificación de Datos del Responsable de CS
Formatos Confidenciales que se enviarán por correo electrónico.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minuta de Reunión, 2. Lista de Asistencia 3. Acta de Registro del Comité de Contraloría Social 4. Acta de Sustitución de un Integrante del Comité 5. Cédula de Quejas y Denuncias.
Formatos y Controles que se enviarán por correo electrónico.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Control del Gasto del Presupuesto 2. Control de Materiales de Capacitación y Difusión 3. Control de Reuniones 4. Control de Quejas y Denuncias 5. Oficio de Nombramiento del Responsable de CS 6. Cédula de Identificación de Datos del Responsable de CS 7. Oficio al OEC 8. Acuse de Oficios enviados 9. Reporte de Acciones de Mejora
Marco Normativo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ley General de Desarrollo Social 2. Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social 3. Lineamientos Para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, 28 de octubre de 2016 4. Reglas de Operación del PFCE 2019, Reglas de Operación del PROFEXCE,
Difusión	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tríptico de Contraloría Social de la CGUTyP 2. Material de difusión de la Instancia Ejecutora 3. Material de capacitación de la Instancia Ejecutora

Sección	Información
Presentaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Normatividad 2. Actividades de Contraloría Social 3. Taller del llenado de formatos 4. Presentación de la Instancia Ejecutora
Informe del Comité de Contraloría Social	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informe del Comité de Contraloría Social (llenado)
Directorio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instancia Normativa 2. Instancia Ejecutora (Datos del Responsable de Contraloría Social y miembros del Comité de Contraloría Social) 3. Responsables de la Contraloría Social en el Órgano Estatal de Control (OEC)
Atención a Quejas y Denuncias	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atención Ciudadana de la Secretaría de la Función Pública (SFP) 2. Atención de la Coordinación General de Universidades Tecnológicas y Politécnicas (CGUTyP) 3. Quejas y denuncias presentadas

Guión de la Página de la CGUTyP

- Documentos
- Formatos en blanco
- Marco Normativo
- Difusión
- Presentaciones
- Directorio
- Atención a Quejas y Denuncias
- **Avances**



Es importante que recuerden que toda la Documentación necesaria y formatos requeridos para las actividades de Contraloría Social se les hará llegar vía correo electrónico



LIC. DAVID DIAZ GUERRA

GRACIAS POR SU ATENCIÓN