

<b>DATOS DE LA REUNIÓN</b>			
Nombre de la Institución que ejecuta el programa:	Universidad Tecnológica del Norte de Coahuila.		
Nombre del Programa:	Programa de fortalecimiento a la excelencia educativa (PROFEXCE)		
Tipo de apoyo:	Financiero		
Ejercicio Fiscal del Recurso:	2020		
Periodo de Ejecución:	01/oct/2020 al 31/dic/2020		
Estado:	Coahuila	Fecha:	05/Oct/2020
Nombre Municipio:	Nava	Clave Municipio	25
Nombre Localidad:	Nava	Clave Localidad	1

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

<b>Descripción del Proyecto</b>	<b>Monto</b>
1.- Apoyo financiero para la mejora de la calidad de los Programas Educativos De Técnico Superior Universitario e Ingeniería de la UTNC.	\$152,400.00
2.-	
3.-	
<b>Monto Total del Apoyo</b>	

<b>DATOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL</b>	
<b>Nombre:</b>	Universidad Tecnológica del Norte de Coahuila.
<b>Fecha de Registro (SICS):</b>	
<b>Número de Registro SICS)*:</b>	

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

**OBJETIVO DE LA REUNIÓN:**

Constituir el comité de Contraloría Social.

**PROGRAMA DE LA REUNIÓN:**

- 1.- Bienvenida
- 2.- Objetivo de la reunión.
- 3.- Instalación del comité
- 4.- Generación de firmas y actas
- 5.- Atención de quejas y denuncias
- 6.- Cierre

**RESULTADOS DE LA REUNIÓN:**

1. Necesidades expresadas por los integrantes del Comité:

Elaborar un calendario de actividades para organizar las reuniones y facilitar el trabajo del C.C.S.

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

Ninguna




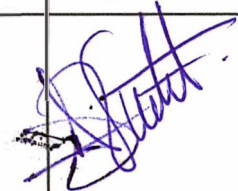
3. Denuncias, quejas y peticiones que presentan los integrantes del Comité.


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

**ACUERDOS Y COMPROMISOS:**

Tipo	Actividades	Fecha	Responsable
Acuerdo:	Se constituyó el comité de Contraloría Social		Responsable de comité de Contraloría Social.
Compromiso:	Dar seguimiento a la ejecución del recurso, asignado por el programa. Realizar reuniones con los beneficiarios.		Contraloría Social

**ASISTENTES EN LA REUNIÓN:**

Tipo de asistente (del 1 al 6)	Nombre	Cargo	Sexo (H o M)	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Lic. David Díaz Guerra	Abogado General	H			
3	Ing. José Alfredo Martínez Mercado	Profesor de tiempo completo	H			
3	Ing. José Santiago Martínez Soto	Profesor de tiempo completo	H			
3	Ing. Diana Isabel Valdés Guajardo	Profesor de tiempo completo	H			

3	Yadira Garanzuay Cervantes	Jefe de Oficina	M			
---	----------------------------	-----------------	---	--	--	---

**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 o OIC.
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 (%)
Los miembros del comité de Contraloría Social fueron electos por mayoría de votos, siendo los CC. Ing. José Alfredo Martínez Mercado, Ing. José Santiago Martínez Soto, Ing. Diana Isabel Valdés Guajardo y Lic. Yadira Garanzuay Cervantes, quedando como representante del mismo el Ing. José Alfredo Martínez Mercado, Se anexa listado.	\$152,400.00	

**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.**

<i>Datos de contacto de los servidores públicos involucrados y de los beneficiarios: del proyecto:</i>			
Contacto	Nombre de Contacto	Teléfono	Correo electrónico
<i>Representante de los servidores públicos involucrados en las actividades **</i>	Lic. David Díaz Guerra		
<i>Representante de las personas beneficiarias***</i>	Ing. José Alfredo Martínez Mercado		

  
 Responsable de Contraloría Social en la IE

**Firmas**  
  
 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).**