



SEP

SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA

UTP
y

COORDINACIÓN GENERAL DE UNIVERSIDADES
TECNOLÓGICAS y POLITÉCNICAS



CONTRALORÍA
SOCIAL

UTP

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
DE POANAS

**CONTRALORÍA SOCIAL 2020 EN EL MARCO
DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO
DE CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2019**



Conoce la Contraloría Social...



¿QUÉ ES?



CONTRALORÍA
SOCIAL

- Se reconoce **Contraloría Social** 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.

OBJETIVO GENERAL:

- Es un mecanismo institucional de participación ciudadana, que permite vigilar y monitorear el ejercicio de los recursos de los programas federales de desarrollo social, con la finalidad de brindar legitimidad a las acciones de gobierno materializadas en la realización de obras y la prestación de servicios públicos a la sociedad, así como de la evaluación del desempeño de los servidores públicos encargados de realizar o brindar dichos apoyos.



BENEFICIOS DE LA “CONTRALORÍA SOCIAL”

- La existencia del esquema de vigilancia ciudadana de la contraloría social representa un beneficio para la sociedad porque previene irregularidades y actos de corrupción en el desarrollo de los programas sociales; exige la ética y la responsabilidad de los servidores públicos en sus funciones y vigila que la entrega de los apoyos sea honesta y transparente.

¿QUÉ ES EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL?

- Es una forma de organización social constituida por beneficiarios de los programas de desarrollo social, para el seguimiento, supervisión y vigilancia de la ejecución, metas y acciones de las obras, servicios o proyectos que se les otorguen.



¿QUIÉNES LO CONFORMAN?

- Se integra mediante una reunión de beneficiarios constituida por (alumnos, docentes y personal administrativo) de la Universidad Tecnológica de Poanas, en la cual se establecen compromisos y un plan de acción.



¿CUÁL ES SU FUNCIÓN?

- Que los recursos públicos, apoyos o servicios sean oportunos, transparentes y con apego a la ley y las reglas de operación de cada programa y que los programas no se utilicen con fines políticos ni electorales.
- Que los ciudadanos cumplan los requisitos para ser beneficiarios de los programas.
- Que se cumplan los tiempos de entrega de los apoyos o servicios.
- Que exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y la entrega de los apoyos o servicios.

BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

- Los **beneficiarios** son todas aquellas personas que reciben de un programa federal apoyo en dinero o especie, servicios como salud, educación o capacitación, asimismo a través de las obras que se realizan en la comunidad, como pueden ser un alumbrado público, drenaje, escuelas o pavimentación, entre otros.

DOCUMENTOS NORMATIVOS

- Los documentos normativos de la contraloría social son para planear, operar y dar seguimiento a las actividades de contraloría social 2020, para generar acciones de seguimiento, supervisión y vigilancia a los recursos autorizados a los programas sociales, tal como el PFCE, el PROFEXCE y el PPS. Asimismo, éstos son elaborados por la instancia normativa.

ESQUEMA DE
CONTRALORÍA
SOCIAL

GUÍA
OPERATIVA DE
CONTRALORÍA
SOCIAL

PROGRAMA
ANUAL DE
CONTRALORÍA
SOCIAL (PATCS)

FUNCIONES DEL RESPONSABLE DE CS









- Capacitación y asesoría a servidores públicos, beneficiarios y Comité de Contraloría Social (CCS).
- Participación de IN, IE, órganos de vigilancia
- Plan de difusión
- Comités de contraloría social
- Informe del comité de contraloría social
- Quejas y denuncias
- Sistema informático de contraloría social (SICS)



PROGRAMA INSTITUCIONAL DE TRABAJO DE CONTRALORÍA SOCIAL (PITCS)

FORMATOS DE CONTRALORÍA SOCIAL

FORMATOS

-  A3 Min Reun PFCE 2020
-  A3A L Asis PFCE 2020
-  A4 Ac Reg CCS 2020
-  A5 Ac Sust Inte PFCE 2020
-  A6 Solic de Inf PFCE 2020
-  A7 Inf CCS PFCE 2020
-  A8 Quej y Den PFCE 2020
-  Ced ID E CS PFCE 2020

A3 MIN REUN PFCE 2020



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.

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:

PROGRAMA DE LA REUNIÓN:

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)

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 asistentes:

- Representante Federal o Estatal.
- Representante del OEC o OIC.
- Responsable de CS de la Instancia Ejecutora e Instructor.
- Integrantes del Comité de Contraloría Social.
- Beneficiarios.
- 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***			

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).

A3A LASIS PFCE 2020



Anexo 3A
LISTA DE ASISTENCIA DE CONTRALORÍA SOCIAL 2020
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD
EDUCATIVA (PFCE) 2019



Nombre de la Instancia Ejecutora:			
Tema de Reunión:		Fecha:	
Marca con una X el tipo de reunión:			
Asesoría	Capacitación	Seguimiento a CS del Programa	Otro

+/-

ASISTENTES EN LA REUNIÓN:						
Tipo de asistente (del 1 al 6)	Nombre	Cargo	Sexo (H o M)	Teléfono	Correo Electrónico	Firma

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.

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)			
Representante de las personas beneficiarias (Representante del Comité de CS)			

A4 AC REG CCS 2020



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***)

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):

- Vigilar que se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa federal.
- 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.
- Vigilar que los beneficiarios del programa federal cumplan con los requisitos para tener esa característica.
- Vigilar que se cumpla con los periodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios.
- Vigilar que exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios.
- Vigilar que el programa federal no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa federal.
- Vigilar que las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa federal.
- 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).

Compromisos:

- Tomar la capacitación para realizar las actividades de CS por parte del RCS de las IES.
- Solicitar al RCS de la IE la información pública relacionada con la operación del Programa.
- 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.
- 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.
- 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 minutos.

Nota 1: Los beneficiarios eligieron por mayoría de votos a los integrantes de este Comité de Contraloría Social.

Nota 2: Los integrantes del Comité de Contraloría Social asumen esta acta de registro como escrito libre para solicitar su registro ante el PFCE, con fundamento en el artículo 70 de la Ley General de Desarrollo Social.

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS		
VIA 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 209, Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México	VIA TELEFONICA Intente de la República 800 11 28 700 y Ciudad de México 2000 2000	DE MANERA PRESENCIAL En el edificio 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Guadalupe 209, Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.
VIA 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 requiere de confidencialidad https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/ Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEC) : https://aidcs.funcionpublica.gob.mx/#/	

A5 AC SUST INTE PFCE 2020

UTP
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PUEBLA
TECNOLOGÍAS Y POLITÉCNICAS

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

Número de registro Fecha de registro

Nombre del Comité de Contraloría Social

--	--	--

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 apoyo: 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 voluntaria, mediante escrito libre a 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

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

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

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

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

A6 SOLIC DE INF PFCE 2020



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:	<input type="checkbox"/> Obra	<input 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 (SICS) Fecha de registro

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

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

<input type="text"/>

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.

A7 INF CCS PFCE 2020

FUNCIÓN PÚBLICA **2020** LIBRE ELECCIÓN

LOGOTIPO DE LA INSTITUCIÓN

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2020
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2019
INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELIMINAR PARA EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: _____

Ciudad, apoyo o servicio vigilado: _____

Fecha de llenado del Informe: día ____ mes ____ año ____

Clave de la Entidad Federativa: _____
Clave del Municipio o Alcaldía: _____
Clave de la Localidad: _____

Periodo que comprende el Informe: Del ____ día ____ mes ____ año ____
Al ____ día ____ mes ____ año ____

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)

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	Objetivos del Programa	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	Derechos y obligaciones de las personas beneficiarias
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	Información presupuestaria del Programa	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	Requisitos para obtener el beneficio	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	Otro: _____
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	Beneficio otorgado			

4.- ¿Ha solicitado información a las autoridades federales, estatales y municipales responsables de los programas de desarrollo social?
No Sí (Por qué?) _____

4.1.- ¿Qué tipo de información solicitó y por qué medio(s) (por ejemplo: directamente con la Instancia Normativa, a través del INAU¹, etc)? _____

4.2.- ¿La prepararon para la información que solicitó? No Sí Análisis la razón: _____

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

No	Sí	Nivel
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	1
<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	2
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	3
<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	4
<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	5

5.1.- ¿La fue entregado completo el beneficio?

5.2.- ¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?

5.3.- ¿La fue condicionada la entrega del beneficio?

5.4.- En caso de que su Programa implique obra pública, ¿la pudo ver finalizada?

5.5.- ¿La obra tuvo alguna dificultad o irregularidad observada?

5.6.- ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?

5.7.- En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?

5.8.- ¿Conoció a alguien a quien se le haya condicionado la entrega del beneficio o a quien no se le 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.- Considere que el acceso a internet es una herramienta necesaria para realizar acciones de Contraloría Social?
 1 Sí, ¿por qué? _____
 2 No, ¿por qué? _____

7.- Durante y al final de sus actividades de vigilancia, ¿hizo o fue testigo de alguna irregularidad?
 No Sí Especifique cuál: _____

8.- De acuerdo a lo que observó, considere que el Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro o otros distintos a su objetivo?
 No Sí, ¿por qué? _____

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

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Comisión
<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	Buzón móvil o fijo
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC)
<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1	Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Comisión)
<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1	Contraloría del Estado

Página 1

FUNCIÓN PÚBLICA **2020** LIBRE ELECCIÓN

LOGOTIPO DE LA INSTITUCIÓN

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2020

14.- 1 Teléfono y/o correo electrónico 2 Personal responsable de la ejecución del Programa

15.- 1 No (Pase a la pregunta 17) 2 Sí

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

<input type="checkbox"/> 1	Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Comisión
<input type="checkbox"/> 2	Buzón móvil o fijo
<input type="checkbox"/> 3	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC)
<input type="checkbox"/> 4	Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Comisión)
<input type="checkbox"/> 5	Contraloría del Estado
<input type="checkbox"/> 6	Teléfono y/o correo electrónico
<input type="checkbox"/> 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)

<input type="checkbox"/> 1	Falta de difusión de la información sobre el Programa
<input type="checkbox"/> 2	El ejercicio de los recursos públicos no se realiza de forma transparente y conforme las reglas de operación y/o normatividad aplicable
<input type="checkbox"/> 3	Las personas beneficiarias del Programa no cumplen con los requisitos de acuerdo a la normatividad
<input type="checkbox"/> 4	No se cumple con los periodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios
<input type="checkbox"/> 5	No existe documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios
<input type="checkbox"/> 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 cuales recibió capacitación en materia de contraloría social. (Puede marcar una o más opciones)

<input type="checkbox"/> 1	Reunión o asamblea
<input type="checkbox"/> 2	Videokonferencia
<input type="checkbox"/> 3	Llamada telefónica
<input type="checkbox"/> 4	Correo electrónico
<input type="checkbox"/> 5	Folleto
<input type="checkbox"/> 6	Otro: _____

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

<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	¿Se verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio?
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	¿Se vigió el uso correcto de los recursos del Programa?
<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	¿Se informó a otras personas beneficiarias sobre el Programa?
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	¿Se vigió que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con los requisitos de acuerdo a la normatividad?
<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1	¿Se llevaron a cabo reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social?
<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1	¿Se solicitó información sobre los beneficios recibidos?
<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 1	¿Se orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias?
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1	¿Se otorgaron dudas o aclaraciones a las personas responsables del Programa?
<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 1	Comentarios adicionales: _____

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 type="checkbox"/> 2	Transparencia en los recursos del Programa
<input type="checkbox"/> 3	Recepción oportuna de los beneficios del Programa	<input type="checkbox"/> 3	Mejor funcionamiento del Programa
<input type="checkbox"/> 4	Certidumbre en los beneficios del Programa	<input type="checkbox"/> 4	En realidad, no sirvió para nada

Página 2

FUNCIÓN PÚBLICA **2020** LIBRE ELECCIÓN

LOGOTIPO DE LA INSTITUCIÓN

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2020

17.- 1 Conocimiento y buen ejercicio de los derechos/obligaciones de las personas beneficiarias del Programa 2 Otro: _____

17.2.- 1 Atención oportuna a quejas/denuncias

17.3.- ¿Considera que la realización de las actividades de Contraloría Social fue ajena a cualquier partido u organización política?
 No Sí Otro: _____

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)

<input type="checkbox"/> 1	Acceso a la información en tiempo y forma	<input type="checkbox"/> 4	Implementación de un mecanismo de participación ciudadana que contribuya a la transparencia y rendición de cuentas del Programa
<input type="checkbox"/> 2	Respuesta y/o seguimiento a quejas/denuncias	<input type="checkbox"/> 5	Vinculo con las personas responsables del Programa
<input type="checkbox"/> 3	Vinculo con las personas responsables del Programa	<input type="checkbox"/> 6	Subsanar las irregularidades detectadas en el Programa
<input type="checkbox"/> 4	Reporte en materia de Contraloría Social (por ejemplo, este Informe)	<input type="checkbox"/> 7	Otro: _____
<input type="checkbox"/> 5	Selección de las personas beneficiarias que integran el Comité	<input type="checkbox"/> 8	

19.- ¿Recomendaría participar en acciones de Contraloría Social en algún otro programa gubernamental?
 1 Sí, ¿por qué? _____
 2 No, ¿por qué? _____

20.- ¿Participará 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? _____
 2 No, ¿por qué? _____

¹Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.
²Según el Manual Metodológico sobre Calidad de Género publicado por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la equidad de género se define como la imparcialidad en el trato que recibe mujeres y hombres de acuerdo con sus necesidades respectivas, ya sea con un trato igualitario o con uno diferenciado pero que se considere equitativo 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 los desequilibrios históricos y sociales que afectan las mujeres.

FIRMAS

Nombre y firma de la persona servidor(a) 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

VIA CORRESPONDENCIA Envíe la carta a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1756, Plaza de las Naciones, Guadalupe, Área Chapultepec, C.P. 06000, Ciudad de México.	VIA TELEFONÍA Teléfono de la Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Comisión: 011 55 57 09 11 22 100 y Ciudad de México 0998 0000	DE MANERA PRESENCIAL En el módulo de atención de la Oficina de Atención al Ciudadano, ubicada en Av. Insurgentes Sur 1752, Plaza de las Naciones, Guadalupe, Área Chapultepec, Código Postal 06000, Ciudad de México.
VIA CORREO ELECTRÓNICO comentarios@ccs.mexico.gob.mx	EN LA WEB Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Comisión para casos graves de corrupción e ineptitud y registros de contabilidad: https://casos.fonctionpubli.ca.gov.mx Denuncia Ciudadana de la Comisión (SIDEC): https://sidec.fonctionpubli.ca.gov.mx/	

Página 3

A8 QUEJ Y DEN PFCE 2020

UTP **ANEXO 8** **CEDELA DE QUEJAS Y DENUNCIAS 2020** **PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2019** **CONTABILIDAD SOCIAL**

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

Arma de casa <input type="checkbox"/>	Comerciante <input type="checkbox"/>	Empresario <input type="checkbox"/>	Profesionista <input type="checkbox"/>
Beuario <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 (luero, político) <input type="checkbox"/>
Ejecución del Programa <input type="checkbox"/>	Condicionamiento del Apoyo <input type="checkbox"/>
Servicio Ultracido <input type="checkbox"/>	Uotros <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) Delegación/ Municipio: _____

31) Localidad: _____

32) Otros: _____

33) Fecha de los hechos: _____

34) Hora de los Hechos: _____

43) Nombre del Ciudadano Promoviente: _____

44) Nombre de Quien Encuestó: _____

45) Archivos electrónicos: _____

MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS

<p>VÍA CORRESPONDENCIA</p> <p>Enviar escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1135, Puz 2 Moctemo, Ciudad de México, C.P. 06020, Ciudad de México.</p>	<p>VÍA TELEFÓNICA</p> <p>Línea de la Función Pública 099 1122 700 y Ciudad de México 2000 2000</p>	<p>DE MANERA PRESENCIAL</p> <p>En el módulo de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Av. Insurgentes Sur 1135, Planta Baja, Ciudad de México, Oficina 06020, Ciudad de México.</p>
<p>VÍA CORREO ELECTRÓNICO</p> <p>centraldenuncias@funcionpublica.gob.mx</p>	<p>EN LA WEB</p> <p>Plataforma Ciudadana de Alertas Internas y Externas de la Corrupción para crear un error de corrupción o cualquier tipo de confusión ciudadana</p> <p>Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEC): http://siec.funcionpublica.gob.mx/</p>	

ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO

- Es importante conocer las actividades que contempla el programa anual de trabajo de la contraloría social (PATCS) y el programa institucional de trabajo de la contraloría social (PITCS) para empezar la CS y realizar su seguimiento.

QUEJAS Y DENUNCIAS



Subsecretaría de Educación Superior
Dirección General de Universidades
Tecnológicas y Politécnicas

CONTRALORÍA SOCIAL 2020

PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2019

ATENCIÓN A BENEFICIARIOS

*Atención en la
Dirección
General de
Universidades
Tecnológicas
y Politécnicas*

- Atención personal previa cita.
- Correo electrónico especial: quejas_denuncias@nube.sep.gob.mx, 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 Fortalecimiento de la Calidad Educativa (PFCE).
 - Directamente en la Subdirección de Evaluación de la Coordinación General, con la Act. Sonia Tapia García, Subdirectora de Evaluación o con la Mtra. María del Consuelo Romero Sánchez, Jefa del Departamento de Evaluación Institucional o con la Lic. Ma. Salomé Cedillo Villar en Av. Universidad 1200, 3º Piso en sección 3G, Colonia Xoco, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, México C.P. 03330; o bien,
 - Telefónicamente: Comunicarse al 55 3601 1610 o al Conmutador de la SEP: 55 3601-1600, extensiones 67151 o 67146 o 67153,
 - Correos electrónicos personales: stapia@nube.sep.gob.mx o consuelo.romero@nube.sep.gob.mx o salome.cedillo@nube.sep.gob.mx

Fecha de actualización: 17-sep-2020.



Subsecretaría de Educación Superior
Dirección General de Universidades
Tecnológicas y Politécnicas

CONTRALORÍA SOCIAL 2020

PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2019

Secretaría de la Función Pública (SFP)

*Atención
Ciudadana
en la
Secretaría de
la Función
Pública*

- ✓ Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDECE):
- ✓ <https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#/>
- ✓ Vía correspondencia: Envía tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Ala Norte, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, CP 01020, Ciudad de México.
- ✓ Vía telefónica: En el interior de la República al 800 11 28 700 y en la Ciudad de México 55 2000 2000
- ✓ Presencial: En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, PB, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.
- ✓ Vía correo electrónico: contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx
- ✓ Plataforma: Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción. La plataforma de alertadores está diseñada para atender casos graves de corrupción y/o en los que se requiere confidencialidad: <https://alertadores.funcionpublica.gob.mx>
- ✓ Aplicación "Denuncia Ciudadana de la Corrupción".

Fecha de actualización: 17-SEP-2020