**ANEXO 2**

**PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE S247**

**TIPO BÁSICO**

**EJERCICIO FISCAL 2023**

**ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

|  |
| --- |
| **Fecha de Constitución** |
|  |
| **Domicilio donde se constituye el Comité:** |
|  |

|  |
| --- |
| **Nombre del Comité de Contraloría Social** |
|  |
| **Clave de Registro** |
|  |

1. **DATOS DE LOS APOYOS DEL PROGRAMA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apoyos:** | Formación continua de personal docente y personal con funciones de dirección, supervisión o asesoría técnico pedagógica de educación básica |
| **Objetivo General:** | Fortalecer el perfil necesario para el desempeño de las funciones del personal docente y personal con funciones de dirección, supervisión o asesoría técnico-pedagógica de las instituciones de educación públicas, a través de programas de formación, actualización académica y capacitación en igualdad de oportunidades para mujeres y hombres. |
| **Domicilio: (calle, numero, colonia, Código postal)** | Las acciones de formación continua que constituyen los apoyos ofrecidos por el Programa se implementarán en modalidad presencial a distancia o mixta y se desarrollarán en su caso en diversas localidades y municipios del estado. |
| **Localidad:** |
| **Municipio:** |
| **Estado:** |  |
| **Monto del apoyo:** |  |
| **Duración del apoyo** | Variable, de 20 a 120 horas de acuerdo a lo que se señale en invitación o convocatoria de participación. |

1. **FUNCIONES Y COMPROMISOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**Funciones:**

Solicitar información de los apoyos proporcionados por el PRODEP tipo básico para la formación continua de las y los maestros de educación básica de la entidad.

Vigilar que:

* Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del Programa.
* Los/as beneficiarios/as cumplan con los requisitos para tener ese carácter.
* Se cumpla con los períodos de ejecución de la entrega de los apoyos.
* El programa no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa.
* El programa no sea aplicado afectando la igualdad entre mujeres y hombres.
* El ejercicio de los recursos públicos para los apoyos sea oportuno transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación.
* Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de apoyos.
* Las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa.

Recibir y canalizar las quejas, denuncias y sugerencias conforme a los mecanismos establecidos en la entidad y en las Reglas de Operación o Lineamientos de Operación respectivos, y normatividad vigente

Elaborar el informe anual de Contraloría Social.

**Mecanismos e instrumentos que utilizará para el ejercicio de sus actividades:**

Para el ejercicio de sus funciones los integrantes del Comité emplearán:

* La Estrategia estatal de formación continua.
* Información de las ofertas de formación validades por el Comité de Evaluación Académica de la entidad.
* Informes de avances en la implementación del Programa proporcionados por la Autoridad Educativa del Estado.
* Convocatorias de participación en ofertas de formación continua.
* Informes de Instancias Formadoras que participen en la implementación de la oferta de formación.

**Documentación que acredita la calidad de Beneficiario:**

Comprobante de nómina como personal educativo en servicio y comprobante de inscripción (carta, correo, imagen de registro en plataforma) en ofertas de formación continua impartidas con recursos del PRODEP.

De conformidad a la elección de beneficiarios/as el Comité de Contraloría Social estará integrada por:

1. **INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre completo:** |  |
| **Sexo** |  |
| **Edad:** |  |
| **Cargo del integrante:** |  |
| **CURP:** |  |
| **Correo Electrónico:** |  |
| **Teléfono(Incluir lada)** |  |
| **Domicilio:** | |
| **Calle:** |  |
| **Numero:** |  |
| **Colonia:** |  |
| **CP:** |  |
| **Firma** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre completo:** |  |
| **Sexo** |  |
| **Edad:** |  |
| **Cargo del integrante:** |  |
| **CURP:** |  |
| **Correo Electrónico:** |  |
| **Teléfono(Incluir lada)** |  |
| **Domicilio:** | |
| **Calle:** |  |
| **Numero:** |  |
| **Colonia:** |  |
| **CP:** |  |
| **Firma** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre completo:** |  |
| **Sexo** |  |
| **Edad:** |  |
| **Cargo del integrante:** |  |
| **CURP:** |  |
| **Correo Electrónico:** |  |
| **Teléfono(Incluir lada)** |  |
| **Domicilio:** | |
| **Calle:** |  |
| **Numero:** |  |
| **Colonia:** |  |
| **CP:** |  |
| **Firma** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre completo:** |  |
| **Sexo** |  |
| **Edad:** |  |
| **Cargo del integrante:** |  |
| **CURP:** |  |
| **Correo Electrónico:** |  |
| **Teléfono(Incluir lada)** |  |
| **Domicilio:** | |
| **Calle:** |  |
| **Numero:** |  |
| **Colonia:** |  |
| **CP:** |  |
| **Firma** |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nombre y firma del Servidor público que emite la constancia de registro:

Cargo del servidor público:

Teléfono:

Correo:

ESCRITO POR EL QUE EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL SOLICITA SU REGISTRO ANTE EL PROGRAMA

Los integrantes del comité expresamos nuestra voluntad de llevar a cabo las acciones de contraloría social durante la vigencia del ejercicio 2022, para lo cual utilizaremos los instrumentos proporcionados por el Programa, por lo que solicitamos el registro oficial del comité en el Sistema Informático de Contraloría Social de la Secretaría de la Función Pública y asumimos el presente documento como escrito libre para solicitar el registro.

**AVISO DE PRIVACIDAD**

La Secretaría de Educación Pública a través de la Dirección General de Formación Continua a Docentes y Directivos es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione.

Sus datos personales recabados serán ingresados y almacenados en **la Plataforma vigente del Sistema de Información de Contraloría Social** de la Secretaría de la Función Pública, y serán tratados para la correcta identificación de las personas que conformen los Comités de Contraloría Social y dar seguimiento a las actividades que realizan. No se realizarán transferencias de datos personales que requieran de su consentimiento.

Los datos que se recaban en esta cédula no se consideran como datos sensibles de conformidad con las disposiciones aplicables, y consisten en datos de identificación, laborales y de localización.

La DGFC permite al titular ejercer los derechos ARCO de conformidad con el artículo 16 párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como Título Tercero, Capítulos I y II de la LGPDPPSO. Si desea conocer el procedimiento para el ejercicio de estos derechos puede acudir a la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Educación Pública, ubicada en Donceles No.100, Planta Baja, Colonia Centro Histórico, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06020 de lunes a viernes de 9:00 a 15:00 hrs. donde será atendido por personal de la Unidad o bien comunicarse al correo electrónico: [unidaddeenlace@nube.sep.gob.mx](mailto:unidaddeenlace@nube.sep.gob.mx) o al teléfono 36.01.10.00 Ext. 53417. También puede ejercer estos derechos a través de la Plataforma Nacional de Transparencia <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>

Para mayor información acerca del tratamiento de los datos personales y de los derechos que puede hacer valer, puede consultar el aviso de privacidad integral disponible en la siguiente dirección electrónica <https://dgfcdd.sep.gob.mx/transparencia>