

CONTRALORÍA SOCIAL

2020

INTRUCTIVOS PARA EL LLENADO DE FORMATOS



CONTRALORÍA
SOCIAL

INSTRUCTIVO DEL ACTA DE CONSTITUCIÓN DE PADRES, MADRES DE FAMILIA O TUTORES



Se coloca el ejercicio fiscal que se trabajara.

Se coloca la fecha en que se constituye el comité y se llena este formato.



ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL DE PADRES, MADRES DE FAMILIA O TUTORES



CONTRALORÍA SOCIAL

Programas Federales: Programa Nacional de Inglés (PRONI), Programa Fortalecimiento de los Servicios de Educación Especial (PFSEE) y Programa Expansión de la Educación Primaria (PEEI).

Clave que el enlace proporcionará al comité para su identificación y con la que se registra en el directorio de CS.

202
Ejercicio Fiscal

Fecha de Constitución

01/09/202
día/mes/año

26-PFSEE-

Clave del comité de contraloría social (Clave del Estado, Siglas del Programa, No. Consecutivo)

Se coloca los datos solicitados de la escuela a la que pertenece el comité

I. Datos generales para el registro de la escuela

Nombre de la Escuela:	Benito Juárez
Domicilio (Estado, municipio, localidad, colonia, calle, número y código postal):	Sonora, Hermosillo, col. Benito Juárez, Calle Art. 3°, Núm. 7, C.P. 83270
Teléfono y correo electrónico:	Tel. 66 22 52 73 98 Correo: benitojuarezprim@sonora.gob.mx

INSTRUCTIVO DEL ACTA DE CONSTITUCIÓN DE PADRES, MADRES DE FAMILIA O TUTORES



- Se colocan los datos de los beneficiarios que integraran el comité de contraloría social.

Todos los datos deben de ser llenados de acuerdo a lo solicitado en esta aplicación de los recursos del Programa Federal que ha entregado el apoyo a la escuela, acordamos reunirnos para constituir el Comité de Contraloría Social mediante un proceso de elección libre y democrático, en el que se consideró la participación equitativa de hombres y mujeres representantes de la comunidad escolar. Los integrantes de este Comité de Contraloría Social asumimos esta Acta de Constitución del Comité de Contraloría Social como escrito libre para solicitar el registro del mismo ante el Programa Federal.

II. Nombre de los integrantes del Comité de Contraloría Social						
Nombre(s) y apellidos de los integrantes del Comité	Domicilio (Estado, municipio, localidad, colonia, calle, número, código postal)	Sexo* (H / M)	Edad	Cargo en el Comité (Coordinador o Vocal)	Teléfono y correo electrónico	Firma o Huella Digital (acepto el cargo)
Maribel Barrera Rodríguez	Sonora, Hermosillo, Hermosillo, Col. Malinche, Calle Aztlán No.23, CP. 83289	M	38	Coordinadora	6622294356 maribelbr@hotmail.co	
Darío Torres Sandoval	Sonora, Hermosillo, Hermosillo Col. Olivares, Calle Gladiola No.36, CP. 83679	H	31	Vocal	6622274610 mtsandoval@hotmail.co	

*H= Hombre; M= Mujer

(Adjuntar la lista con nombre y firma de los integrantes del Comité de Contraloría Social elegidos, así como de los asistentes a la reunión o asamblea para elegir al Comité)

Se promovió la participación equitativa de hombres y mujeres en la integración del Comité de Contraloría Social sin embargo la representatividad con relación a la equidad de hombres y mujeres participantes en el Comité, dependerá del contexto de la escuela y la participación voluntaria de los padres de familia.

Tienen calidad de beneficiarios los padres de familia o tutores que tengan inscrito a un niño (os) o niña (as) en la escuela, la cual se acreditará con la documentación que compruebe el registro escolar del alumno y que se encuentra en el expediente de la escuela.

INSTRUCTIVO DEL ACTA DE CONSTITUCIÓN DE PADRES, MADRES DE FAMILIA O TUTORES



Este apartado debe de ser leído y quedar claro para los integrantes del Comité

III. Actividades, instrumentos y mecanismos de los integrantes del Comité de Contraloría Social
Derechos
Participar en las actividades de Contraloría Social que se realicen en la comunidad escolar.
Manifiestar con toda libertad su opinión durante las reuniones, comportándose con corrección y respeto a sus compañeros, tratando de expresar con la mayor claridad y de modo conciso sus puntos de vista.
Los integrantes del comité tienen derecho de voz y voto en los asuntos relacionados con la organización y desarrollo de sus actividades de contraloría social.
Derecho a ser tratado con el debido respeto y consideración por cualquier funcionario público federal, estatal, municipal y escolar.
Proponer iniciativas y acciones de mejora que estimen pertinentes, las cuales puedan contribuir al mejor desempeño de las funciones de Contraloría Social y al desarrollo de los programas educativos federales que le dio seguimiento.
Derecho a que sus quejas, denuncias y sugerencias sean atendidas de manera transparente y oportuna.
Actividades
Asistir a las capacitaciones, reuniones y asesoría que se le convoque.
Vigilar que se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del Programa Federal respectivo o solicitar a la Autoridad Educativa Local a través del Enlace de Contraloría Social o a los Coordinadores Locales o Estatales de los Programas, la información pública del Programa Federal respectivo, para el buen desempeño de sus funciones.
Verificar el desarrollo y cumplimiento de las acciones de los Programas.
Vigilar que el ejercicio de los recursos públicos para los apoyos o servicios sea oportuno, transparente y con apego a lo establecido en las Reglas o Lineamientos de Operación del Programa respectivo.
Vigilar que exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de los apoyos o servicios.
Vigilar que se cumpla con los periodos de ejecución, costos programados, requisitos técnicos y calidad definidos, de la entrega de los apoyos o servicios.
Vigilar que el programa federal sea aplicado con igualdad entre mujeres y hombres.
Vigilar que los programas federales no se utilicen con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa federal.
Vigilar que los beneficiarios del Programa Federal cumplan con los requisitos para tener ese carácter.
Representar la voz y opinión de los padres y madres de familia o tutores, por lo que la información que proporcione y registre en los formatos respectivos, deberá reflejar en todo momento, los comentarios, opiniones y datos que estos extemen.
Registrar en el Informe del Comité de Contraloría Social los resultados de las actividades de contraloría social realizadas y entregarlo al servidor público de la Secretaría de Educación del Estado conforme a los mecanismos establecidos en la entidad.
Brindar información a la comunidad educativa sobre los resultados de la contraloría social.
Orientar a la comunidad educativa sobre cómo presentar quejas, denuncias o sugerencias, así como turnarlas a las autoridades competentes para su atención conforme a los mecanismos establecidos en la entidad, en las Reglas o Lineamientos de Operación y normatividad vigente.
Recibir las quejas y denuncias sobre la aplicación y ejecución de los programas federales o que puedan dar lugar al fincamiento de responsabilidades administrativas, civiles o penales relacionadas con los programas federales.
Vigilar que las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa federal.
Mecanismos e instrumentos para el desempeño de sus funciones
Para el desarrollo de sus actividades, el Comité de Contraloría Social contará con: <ul style="list-style-type: none">- Al menos, un material de información y/o difusión sobre contraloría social y del (los) Programa (s) en la escuela que recibe apoyo de el (los) Programas.- El formato denominado: Informe del Comité de Contraloría Social.- Formatos: Acta de Constitución del Comité de Contraloría Social; Acta de Sustitución de un Integrante del Comité de Contraloría Social; Minuta de Reunión del Comité de Contraloría Social; y Lista de Asistencia.
El Comité de Contraloría Social proporcionará al Servidor Público encargado de recopilar información los formatos debidamente requisitados que dan cuenta de sus actividades de operación de la contraloría social, a través de los mecanismos que para tales fines se establecieron en la entidad.
El Comité de Contraloría Social deberá resguardar en la escuela beneficiada, un expediente copia fiel del original, con la documentación e información que respalda el desarrollo de sus actividades de operación en la contraloría social, debidamente firmados por las instancias correspondientes.

INSTRUCTIVO DEL ACTA DE CONSTITUCIÓN DE PADRES, MADRES DE FAMILIA O TUTORES

Se marcará con una X el programa al que dará seguimiento.

IV. Marque con una X, el tipo de apoyo que recibirá por programa.

	Apoyo en especie (Materiales, equipamiento, infraestructura, alimentos u otros)	Apoyos técnicos y servicios (cursos, reuniones, talleres, pláticas, asesorías u otros)
Programa Nacional de Inglés (PRONI)		
Programa Fortalecimiento de los Servicios de Educación Especial (PFSEE)		X
Programa Desarrollo de Aprendizajes Significativos de Educación Básica (PDASEB)		
Programa Expansión de la Educación Inicial (PEEI)		

V. Descripción específica (de los) apoyo(s) a vigilar (especificando el programa).

Se describirá de manera específica el apoyo que se informo al comité que se le entregaría del programa y el cual se va a vigilar. Dichos apoyos se pueden consultar en las Reglas de Operación de Cada Programa.

PRONI. Se recibirá apoyo de servicio, ya que la escuela contara con un Asesor Externo Especializado que dará clases de ingles a 3 grupos de 4°, 3 grupos de 5° y 3 grupos de 6°, el cual recibirá un pago de \$51,000

PFSEE. Se recibirá apoyo en especie, ya que la escuela contara con equipamiento se dotara de utensilios y mobiliario y aparatos electrónicos para el taller de cocina, el cual tendrá un costo de \$21,000

PEEI. Se recibirá apoyo en especie, ya que la escuela contara con equipamiento y mobiliario se entregara alberca con pelotas, el cual tendrá un costo de \$11,000

INSTRUCTIVO DEL ACTA DE CONSTITUCIÓN DE PADRES, MADRES DE FAMILIA O TUTORES

Indispensable colocar todos los datos que se piden del coordinador

**Maribel Barrera
Rodríguez**

Nombre completo y firma del(la) Coordinador (a) del Comité de Contraloría Social de la escuela

Indispensable colocar todos los datos que se piden

**CESAR ISAIAS JAUREGUI
CHAVÉZ** Supervisor escolar

Nombre completo, cargo y firma del Servidor Público representante de la Instancia Ejecutora

Notas:

Entregar este formato debidamente llenado y firmado al Servidor Público encargado de recopilar la información.

Los Servidores Públicos encargados deberán entregar un acta original la cual deberá contener una clave de registro del comité de contraloría social, el cual será entregado al Coordinador del Comité de Contraloría Social de la escuela beneficiada

Enlace Normativo de Contraloría Social

Enlace Estatal de Contraloría Social

Lic. Daniel Ramírez Morales (Correo electrónico institucional:
enlacedgdc.contraloriasocial@nube.sep.gob.mx).

Ylka Danith Hernández Stosius

Enlace Estatal de Contraloría social

correo electrónico: hernandezs.ylka@sonora.edu.mx teléfono:

6622518294

Se colocara el nombre completo del Enlace Estatal de Contraloría Social, su correo electrónico y números telefónicos.

INSTRUCTIVO DEL ACTA DE CONSTITUCIÓN DE DIRECTORES Y DOCENTES



Se coloca el ejercicio fiscal que se trabajara.

Se coloca la fecha en que se constituye el comité y se llena este formato.



ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL DIRECTORES Y DOCENTES



Programas Federales: Programa Nacional de Inglés (PRONI), Programa Fortalecimiento de los Servicios de Educación Especial (PFSEE), Programa Desarrollo de Aprendizajes Significativos de Educación Básica (PDASEB)

Clave que el enlace proporcionará al comité para su identificación y con la que se registra en el directorio de CS.

202

Ejercicio Fiscal

Si es comité de directores se pondrá DI y de docentes DO

Fecha de Constitución

26/08/202

0 día/mes/año

26-PDASEB-

Clave del comité de contraloría social (Cl. Estado, Siglas del Programa, No. Consecutivo del C)

DO-01

Se coloca los datos solicitados del beneficiario que será coordinador del comité.

I. Datos generales del Coordinador del Comité

Nombre Completo:	Marissa Ballesteros García
Domicilio de la Secretaria del Estado (Estado, municipio, localidad, colonia, calle, número y código postal):	Sonora, Hermosillo, Hermosillo, Col. Centro, Calle República de Argentina, No. 34 C.P. 83783
Teléfono y correo electrónico:	Tel. 6622345912, Correo. MarbaGarcía@yahoo.com.mx

INSTRUCTIVO DEL ACTA DE CONSTITUCIÓN DE DIRECTORES Y DOCENTES



- Se coloca los datos de los beneficiarios que integraran el comité de contraloría social.
 - Todos los datos deben de ser llenados de acuerdo a lo solicitado.

Las personas abajo firmantes por este conducto manifestamos que, con el propósito de dar seguimiento a la correcta aplicación de los recursos del Programa Federal que ha entregado el apoyo, acordamos reunirnos para constituir el Comité de Contraloría Social mediante un proceso de elección libre y democrático, en el que se consideró la participación equitativa de hombres y mujeres representantes de los servidores públicos beneficiados. Los integrantes de este Comité de Contraloría Social asumimos esta Acta de Constitución del Comité de Contraloría Social como escrito libre para solicitar el registro del mismo ante el Programa Federal.

II. Nombre de los integrantes del Comité de Contraloría Social						
Nombre(s) y apellidos	Domicilio (Estado, municipio, localidad, colonia, calle, número, código postal)	Sexo* (H /M)	Edad	Cargo en el Comité (Coordinador o Vocal)	Teléfono y correo electrónico	Firma o Huella Digital (acepto el cargo)
Marissa Ballesteros García	Sonora, Hermosillo, Hermosillo, Col. Agrícola, Calle Azucena, No. 12 C.P. 83903	M	42	Coordinadora	6622345912 marbaGarcía@yahoo.c	
Fernanda Oliva Monroy	Sonora, Hermosillo, Hermosillo Col. Chamizal, Calle San Luis Potosí No. 33 C.P. 565134	M	27	Vocal	8622761900 ferom@yahoo.com	

*H= Hombre; M= Mujer

(Adjuntar la lista con nombre y firma de los integrantes del Comité de Contraloría Social elegidos, así como de los asistentes a la reunión o asamblea para elegir al Comité) Se promovió la participación equitativa de hombres y mujeres en la integración del Comité de Contraloría Social sin embargo la representatividad con relación a la equidad de hombres y mujeres participantes en el Comité, dependerá del contexto de la escuela y la participación voluntaria de los padres de familia. Tienen calidad de beneficiarios los docentes, directores y supervisores que reciben apoyo de los Programas Federales.

Se coloca los datos del programa y apoyo a vigilar

III. Datos del Programa y los apoyos que reciben los beneficiarios

Programa que beneficia a los beneficiarios	Apoyo en especie (Materiales, equipamiento, infraestructura u otros)	Apoyos Técnicos y Servicios (Cursos, reuniones, talleres, pláticas, asesorías u otros)
Programa Desarrollo de Aprendizajes Significativos de Educación Básica		Curso "Nombre del curso" que es para 150 docentes y tendrá un costo de \$156,000

INSTRUCTIVO DEL ACTA DE CONSTITUCIÓN DE DIRECTORES Y DOCENTES



Este apartado debe de ser leído y quedar claro para los integrantes del Comité.

IV. Actividades, instrumentos y mecanismos de los integrantes del Comité de Contraloría Social
Derechos
Participar en las actividades de Contraloría Social que se realicen.
Manifiestar con toda libertad su opinión durante las reuniones, comportándose con corrección y respeto a sus compañeros, tratando de expresar con la mayor claridad y de modo conciso sus puntos de vista.
Los integrantes del comité tienen derecho de voz y voto en los asuntos relacionados con la organización y desarrollo de sus actividades de contraloría social.
Derecho a ser tratado con el debido respeto y consideración por cualquier funcionario público federal y estatal.
Proponer iniciativas y acciones de mejora que estimen pertinentes, las cuales puedan contribuir al mejor desempeño de las funciones de Contraloría Social y al desarrollo de los programas educativos federales que le dio seguimiento.
Derecho a que sus quejas, denuncias y sugerencias sean atendidas de manera transparente y oportuna.
Actividades
Asistir a las capacitaciones, reuniones y asesoría que se le convoque.
Vigilar que se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del Programa Federal respectivo.
Verificar el desarrollo y cumplimiento de las acciones de los Programas.
Vigilar que el ejercicio de los recursos públicos para los apoyos o servicios sea oportuno, transparente y con apego a lo establecido en las Reglas o Lineamientos de Operación del Programa respectivo.
Vigilar que exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de los, apoyos o servicios.
Vigilar que se cumpla con los periodos de ejecución, costos programados, requisitos técnicos y calidad definidos, de la entrega de los apoyos o servicios.
Vigilar que el programa federal sea aplicado con igualdad entre mujeres y hombres.
Vigilar que los programas federales no se utilicen con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa federal.
Vigilar que los beneficiarios del Programa Federal cumplan con los requisitos para tener ese carácter.
Representar la voz y opinión de los servidores públicos beneficiarios, por lo que la información que proporcione y registre en los formatos respectivos, deberá reflejar en todo momento, los comentarios, opiniones y datos que estos externen.
Registrar en el Informe del Comité de Contraloría Social los resultados de las actividades de contraloría social realizadas y entregarlo al servidor público de la Secretaría de Educación del Estado conforme a los mecanismos establecidos en la entidad.
Brindar información a los servidores públicos beneficiarios los resultados de la contraloría social.
Orientar a los servidores públicos beneficiarios sobre cómo presentar quejas, denuncias o sugerencias, así como turnarlas a las autoridades competentes para su atención conforme a los mecanismos establecidos en la entidad, en las Reglas o Lineamientos de Operación y normatividad vigente.
Recibir las quejas y denuncias sobre la aplicación y ejecución de los programas federales o que puedan dar lugar al fincamiento de responsabilidades administrativas, civiles o penales relacionadas con los programas federales.
Vigilar que las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa federal.
Mecanismos e instrumentos para el desempeño de sus funciones
El Comité de Contraloría Social proporcionará al Servidor Público que le informaron, los formatos debidamente requisitados que dan cuenta de sus actividades de operación de la contraloría social, a través de los mecanismos que para tales fines se establecieron en la entidad.
El Coordinador del Comité de Contraloría Social deberá resguardar en su centro de trabajo, un expediente copia fiel del original, con la documentación e información que respalda el desarrollo de sus actividades de operación en la contraloría social, debidamente firmados por las instancias correspondientes.

INSTRUCTIVO DEL ACTA DE CONSTITUCIÓN DE DIRECTORES Y DOCENTES



Indispensable colocar todos los datos que se piden del coordinador.

Marissa Ballesteros

García

Nombre completo y firma del(la) Coordinador (a) del Comité de Contraloría Social de la escuela

Indispensable colocar todos los datos que se piden.

CESAR ISAIAS JAUREGUI CHAVÉZ
Supervisor escolar

Nombre completo, cargo y firma del Servidor Público representante de la Instancia Ejecutora

Notas:

Entregar este formato debidamente llenado y firmado al Servidor Público que le informaron a usted.

Los Servidores Públicos encargados deberán entregar un acta original la cual deberá contener una clave de registro del comité de contraloría social, el cual será entregado al Coordinador del Comité de Contraloría Social de la escuela beneficiada.

Enlace Normativo de Contraloría Social

Lic. Daniel Ramírez Morales (Correo electrónico institucional: enlacedgdc.contraloriasocial@nube.sep.gob.mx)

Enlace Estatal de Contraloría Social

Ylka Danith Hernández Stosius
Enlace Estatal de Contraloría social
correo electrónico: hernandezs.ylka@sonora.edu.mx teléfono:
6622518294

SE COLOCARÁ EL NOMBRE COMPLETO DEL ENLACE ESTATAL DE CONTRALORÍA SOCIAL, SU CORREO ELECTRONICO Y NÚMEROS TELEFONICOS

INSTRUCTIVO SUSTITUCIÓN

DEL EL ACTA DE

DE



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



EDUCACIÓN

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



2020

LEONORA VICARIO
HONORABLE MADRE DE LA PATRIA



**CONTRALORÍA
SOCIAL**

ACTA DE SUSTITUCIÓN DE UN INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Se coloca el ejercicio fiscal que se trabajara

Programa Nacional de Inglés (PRONI), Programa Fortalecimiento de los Servicios de Educación Especial (PFSEE), Programas de Aprendizajes Significativos de Educación Básica (PDASEB) y Programa Expansión de la Educación

Se coloca la fecha en que se reúnen para realizar la sustitución del integrante del comité y se hace el llenado de este formato

202
Ejercicio Fiscal

Fecha de sustitución

22/10/2020
día/mes/año

Es la clave que el enlace proporciono al comité para su identificación y con la que se registro en su directorio

26-PFSEE-

Clave del comité de contraloría social, Clave del estado, siglas del programa, no. Consecutivo del

Se coloca los datos del integrante que ya no formara parte del comité los datos deben de ser llenados de acuerdo a lo solicitado

NOMBRE DEL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL A SUSTITUIR

Nombre y apellidos del integrante del Comité	Domicilio (Estado, municipio, localidad, colonia, calle, número, código postal)	Sexo* (H / M)	Edad	Cargo en el Comité (Coordinador o Vocal)
PATRICIA BAUTISTA GARCÍA	Sonora, Hermosillo, Hermosillo, COL. LA POLVORILLA, CALLE MADRE SELVA, #14, C.P. 83220		35	VOCAL

INSTRUCTIVO SUSTITUCIÓN

DEL EL ACTA DE



Solo se marcara un recuadro.

~~CAUSA POR LA CUAL PIERDE LA CALIDAD DE INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL~~
(Marque con una X)

Muerte del integrante	
Acuerdo del Comité tomado por mayoría de votos	X
Acuerdo de la mayoría de los beneficiarios del programa federal de que se trate	
Pérdida del carácter de beneficiario	
Separación voluntaria	
Otra. Especifique:	

Se colocan los datos del integrante que formara parte del comité, los datos deben de ser llenados de acuerdo a lo solicitado.

NOMBRE DEL NUEVO INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Nombre y apellidos del integrante del Comité	Domicilio (Estado, municipio, localidad, colonia, calle, número, código postal)	Sexo* (H / M)	Edad	Cargo en el Comité (Coordinador o Vocal)	Teléfono y correo electrónico	Firma o Huella Digital (acepto el cargo)
MARTHA FLORES RODARTE	SONORA, HERMOSILLO, HERMOSILLO, COL. CONSTITUCIÓN DE 1917, CALLE ART. 123, #93, C.P. 83450	M	37	VOCAL	6621283702 marthafre@hotmail.com	

INSTRUCTIVO SUSTITUCIÓN

DEL EL ACTA DE



Indispensable colocar todos los datos que se piden del coordinador.

Alfredo González

ALFREDO GONZÁLEZ

MENDEZ
Nombre y firma del Coordinador del
Comité de Contraloría Social

Indispensable colocar todos los datos que se piden.

**CESAR ISAIAS JAUREGUI
CHAVEZ**
SUPERVISOR ESCOLAR

Nombre completo, cargo y firma del Servidor Público representante de la Instancia Ejecutora

Nota: Entregar este formato debidamente llenado y firmado al Servidor Público que le informaron a usted.

Los Servidores Públicos encargados deberán entregar un acta original la cual deberá contener una clave de registro del comité de contraloría social, el cual será entregado al Coordinador del Comité de Contraloría Social de la escuela beneficiada.

Enlace Normativo de Contraloría Social

Enlace Estatal de Contraloría Social

Lic. Daniel Ramírez Morales (Correo electrónico institucional:
enlacedgc.contraloriasocial@nube.sep.gob.mx).

Ylka Danith Hernández Stosius
Enlace Estatal de Contraloría social

correo electrónico: hernandezs.ylka@sonora.edu.mx teléfono:
6622518294

Se colocara el nombre completo del enlace estatal de contraloría social, su correo electrónico y números telefónicos.

INSTRUCTIVO DE LA MINUTA DE REUNIÓN



MINUTA DE REUNIÓN (Contraloría Social)

Se coloca la fecha en que se reúnen para realizar dicha reunión y se hace el llenado de este formato.

Se colocara el nombre de la reunión que llevaran a cabo.

Programas Federales: Programa Nacional de Inglés (PRONI), Programa Fortalecimiento de los Servicios de Educación Especial (PFSEE), Programa Desarrollo de Aprendizajes Significativos de Educación Básica (PDASEB) y Programa Expansión de la Educación Inicial (PEEI).

Se coloca el ejercicio fiscal en el que se esta trabajando.

Nombre de la Reunión

REUNIÓN PARA CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

2020
Ejercicio Fiscal

Fecha de reunión

02/09/2020
días/mes/año

Se coloca todos los datos solicitados.

I. Datos de la reunión
Sonora

Entidad Federativa:	Sonora
Lugar físico:	Centro De Maestros "Ermilo Abreu"
Temática o motivo:	Comit Comit Social Servidores Públicos Estatales, Integrantes De La Comunidad Educativa
Figura(s) asistente(s): (Integrantes de la comunidad educativa, Integrantes del (los) comité (s), Servidores Públicos Estatales, otros)	
Domicilio: (estado, municipio, localidad, colonia, calle, número, y código postal)	Sonora, Hermosillo, Hermosillo, Col. JARDÍN BALBUENA, CALLE LÁZARO PAVÍA, No. 94, Cp. 83900

INSTRUCTIVO DE LA MINUTA DE REUNIÓN



- ❖ Si la reunión es para constitución del comité este punto no se llena ya que apenas se constituirá.
- ❖ Si es otro tipo de reunión si se debe de llenar especificando que tipos de comités acuden a la reunión.

II. Comité(s) Asistente(s)

Marque con una X

Comité Padres de familia	Comité Directores o Docentes	CCT de la Escuela / CCT de adscripción del Coordinador del Comité	Nombre de la Escuela	Turno	Programa(s) Federal(es) que se implementan en la escuela
X		26DPRO9	Benito Juárez	Matutino	PFSEE
	X	151 26DPR21 09T	República del Salvador	Vespertino	PDASEB

NOTA: En caso de que la reunión se realice con más de un Comité registrar los datos en el presente cuadro.

III. Peticiones ciudadanas, quejas o denuncias relacionadas con el Programa u otras necesidades, opiniones e inquietudes expresadas por los integrantes del Comité de Contraloría Social (especificar el Programa del que se trate y si es queja, denuncia o sugerencia).

Queja PFSEE, comité 26-PFSEE-01 No se entregaron los materiales

- ❖ Si la reunión es para constitución del comité este punto no se llena ya que apenas se constituirá.
- ❖ Si es otro tipo de reunión si se debe de llenar especificando que tipos de comités acuden a la reunión.

INSTRUCTIVO DE LA MINUTA DE REUNIÓN



❖ Si se determinan acuerdos y compromisos se deberá llenar este cuadro con todos los datos solicitados.

IV. Acuerdos y compromisos

Actividad	Responsable	Fecha Compromiso
Realizar una reunión con todos los beneficiarios para informar del apoyo del Programa y las actividades que realizara el comité de Contraloría Social	Comité de Contraloría Social	7/Septiembre/2020

❖ Si el compromiso es del comité deben de firmar todos los integrantes del comité

V. Firma de acuerdos:

La firma de acuerdos se llevará a cabo por los responsables de realizar las actividades comprometidas en los acuerdos de la reunión y los Coordinadores de los comités presentes en la reunión.

Nombre Completo	Institución o área de adscripción/CCT Escuela	Cargo	Firma
Maribel Barrera Rodríguez	26DPRO9 15L	Coordinadora	
Darío Torres Sandoval	26DPRO9 15L	Vocal	

Puede agregar filas que considere necesarias.

INSTRUCTIVO DE LA MINUTA DE REUNIÓN



Notas:

El registro de asistencia de todos los integrantes de la comunidad escolar asistentes a la Reunión: Integrantes del Comité (coordinadores o vocales), integrantes de la comunidad escolar (padres, madres de familia o tutores, entre otros), se llevará a cabo por medio del formato "Lista de Asistencia Integrantes de Comité o Beneficiarios" y el Nombre, Fechas, así como los Datos de la Reunión (Entidad Federativa, Lugar Físico, Temática o Motivo, Figuras Asistentes, Domicilio) deben coincidir en ambos formatos: Minuta y Lista de Asistencia.

El registro de asistencia de los servidores públicos de todos los niveles (Enlace Estatal de Contraloría Social, Coordinadores Locales o Estatales de Programas, representantes de niveles educativos, jefes de sector, supervisores, directores de planteles escolares y administrativos de todos los niveles), se llevará a cabo por medio del formato "Lista de Asistencia de Integrantes de los Equipos Estatales" y el Nombre, Fechas, así como los Datos de la Reunión (Entidad Federativa, Lugar Físico, Temática o motivo, figuras asistentes, domicilio) deben coincidir en ambos formatos: Minuta y Lista de Asistencia.

Entregar este formato debidamente llenado y firmado, junto con las listas de asistencia de la Reunión, al Servidor Público que le informaron a usted, es el encargado de recopilar la información, para su captura en la digital.

Enlace Normativo de Contraloría Social

Lic. Daniel Ramírez Morales (Correo electrónico institucional:
enlacedgdc.contraloriasocial@nube.sep.gob.mx).

~~Ylka Danith Hernández Stosius~~

Enlace Estatal de Contraloría Social

Enlace Estatal de Contraloría social
correo electrónico: hernandezs.ylka@sonora.edu.mx teléfono:
6622518294

Se colocara el nombre completo del enlace estatal de contraloría social, su correo electrónico y números telefónicos.

INSTRUCTIVO DE LA LISTA DE ASISTENCIA DE PADRES, MADRES DE FAMILIA O TUTORES



Todos los datos deben de ser llenados correctamente.
➤ Estos datos son los mismos para todas las listas por lo que se llenara de la misma manera.



de Asistencia Integrantes de Comité de Contraloría Social o Beneficia
Padres, Madres de familia o Tutores



Programas Federales: Programa Nacional de Inglés (PRONI), Programa Fortalecimiento de los Servicios de Educación Especial (PFSEE), Programa Desarrollo de Aprendizajes Significativos de Educación Básica (PDASEB) y Programa Expansión de la Educación Inicial (PEEI).

Nombre del estado.

Nombre que le darán a esa reunión.

Fecha en la que se realiza la reunión y se llena este formato.

No puede ser igual al nombre de la reunión.

Domicilio donde se llevara acabo la reunión, debe de estar completo con (estado, municipio, localidad, colonia, calle, número, código postal).

Se llena solo si se entrega algún tipo de material en la reunión.

Entidad Federativa:

Sonora

Nombre de la reunión:

Constitución de Comité de
Contraloría Social
01/Septiembre/2020

Fecha:

Temática o motivo de la reunión:

Constituir el Comité de Contraloría Social en la Escuela
Benito Juárez
Sonora, Hermosillo, Hermosillo, Col. Constitución de 1917 Calle
Art. 3°, Núm. 7, C.P. 83450

Domicilio:

Materiales entregados:

Presentación en PDF, Formatos de Contraloría Social,
Triptico, etc.

INSTRUCTIVO DE LA LISTA DE ASISTENCIA DE PADRES, MADRES DE FAMILIA O TUTORES

- ❖ Todos los datos deben de ser llenados correctamente, con letra clara y legible, de preferencia letra de molde.
- ❖ Se pueden hacer más amplios los espacios, quitar renglones para tener un mejor llenado.

Número para enlistar a los asistentes.

Pueden usarse abreviaturas.

Se colocara el nombre completo.

Si todos los asistentes pertenecen al mismo cct, deben de colocar toda la clave de manera completa.

Se colocara el nombre completo sin abreviaturas.

Pueden asistir diferentes personas, dependiendo del tipo de reunión.

No.	Nombre del Programa Federal que beneficia a la escuela	Nombre de la escuela	CCT (clave de la escuela con diez dígitos)	Nombre Completo (nombre, apellido paterno y materno)	Cargo (Coordinador o Vocal del Comité de CS, padre o madre de familia, o tutor)
1	PFSEE	Benito Juárez	26DPRO9 15L	José Alfredo Martínez Ruiz	Padre de familia
2	PEEI	Centro de Atención Infantil No. 3			
3					

INSTRUCTIVO DE LA LISTA DE ASISTENCIA DE PADRES, MADRES DE FAMILIA O TUTORES



- ❖ Todos los datos deben de ser llenados correctamente, con letra clara y legible, de preferencia letra de molde.
- ❖ Se pueden hacer más amplios los espacios, quitar renglones para tener un mejor llenado.

En caso de no contar con correo es indispensable un número telefónico.

Es indispensable la firma ya que de no contar con ella, no se tomara como asistencia. En caso de no saber firmar deberán de colocar su huella.

Se coloca una X dependiendo o si es hombre o mujer.

Debe de ser la edad de la persona asistente, no pueden firmar personas menores de edad.

Se firma solo si se le entrega el material enlistado en el encabezado.

Correo electrónico	Firma de asistencia	*H	*M	Edad	Firma recibo de material
josealmar@hotmail.com		X		40	
6622264976			X		

INSTRUCTIVO DE LA LISTA DE ASISTENCIA DE PADRES, MADRES DE FAMILIA O TUTORES



➤ Estos datos son los mismos para todas las listas por lo que se llenara de la misma manera.

H = Hombre
M = Mujer
Puede agregar las filas que considere necesarias.

Nota: Entregar este formato debidamente llenado y firmado, junto con la Minuta de la Reunión, al Servidor Público

Enlace Normativo de Contraloría Social	Lic. Daniel Ramírez Morales (Correo electrónico institucional: enlacedgdc.contraloriasocial@nube.sep.gob.mx)
Enlace Estatal de Contraloría Social	Ylka Danith Hernández Stosius Enlace Estatal de Contraloría social correo electrónico: hernandezs.ylka@sonora.edu.mx teléfono: 6622518294

Se colocara el nombre completo del enlace estatal de contraloría social, su correo electrónico y números telefónicos.

INSTRUCTIVO DE LA LISTA DE ASISTENCIA DE DIRECTORES Y DOCENTES



- ❖ Todos los datos deben de ser llenados correctamente, con letra clara y legible, de preferencia letra de molde.
- ❖ Se pueden hacer más amplios los espacios, quitar renglones para tener un mejor llenado.
- ❖ Esta lista es solo para beneficiarios que sean directivos o docentes

Número para enlistar a los asistentes.

Pueden usarse abreviaturas.

Se colocara el nombre completo sin abreviaturas.

Si no tiene ningún cargo en el comité se colocara beneficiario.

En caso de no contar con correo es indispensable un número telefónico.

Es indispensable la firma ya que de no contar con ella, no se tomara como asistencia. En caso de no saber firmar deberán de colocar su huella.

Se coloca una x dependiendo o si es hombre o mujer.

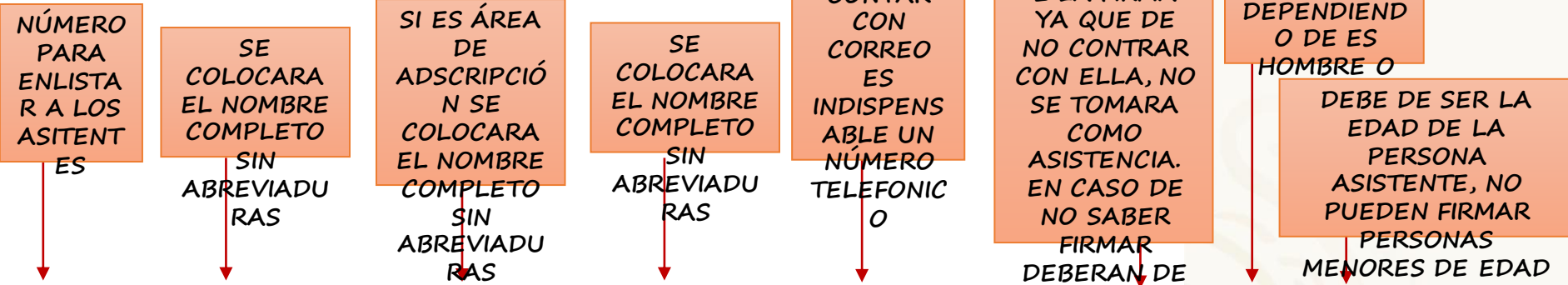
No.	Nombre del Programa Federal que beneficia a los directores y docentes	Nombre Completo (nombre, apellido paterno y materno)	Cargo en el Comité (Coordinador o vocal)	CCT de adscripción	Correo electrónico	Firma de asistencia	*H	*M	Firma recibo de material
1	PFSEE	Cesar Valencia Anaya	Vocal	26DPR2345Z	cesarva@yahoo.com.mx		X		
2	PDASE B	Verónica Melo Ruiz	Beneficiario	26DPR3456F	6622892345			X	
3									

Se firma solo si se le entrega el material enlistado en el encabezado.

INSTRUCTIVO DE LA LISTA DE ASISTENCIA DE SERVIDORES PÚBLICOS



- ❖ TODOS LOS DATOS DEBEN DE SER LLENADOS CORRECTAMENTE, CON LETRA CLARA Y LEGIBLE, DE PREFERENCIA LETRA DE MOLDE.
- ❖ SE PUEN HACER MÁS AMPLIOS LOS ESPACIOS, QUITAR RENGLONES PARA TENER UN MEJOR LLENADO.
- ❖ ESTA LISTA ES PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS ASISTENTES A CUALQUIER TIPO DE REUNIÓN Y QUE NO SON BENEFICIARIOS



No.	Nombre completo (Nombre, apellido paterno y materno)	Área de adscripción o clave (CCT) de la Escuela	Cargo	Correo electrónico	Firma de asistencia	*H	*M	Edad	Firma recibo de material
1	Adolfo Valle Rodríguez	Dirección General de Nivel Primaria	Coordinador de Nivel primaria zona norte	avr.dgnp@sep.gob.mx		X		41	
2	Ana Lilia Casas Mondragón	26DPR5673Q	Directora de la Escuela Primaria "Quetzalcoatl"	6622370348			X		
3									

SE FIRMA SOLO SI SE LE ENTREGA EL MATERIAL ENLISTADO EN EL ENCABEZADO

INSTRUCTIVO DEL INFORME FINAL DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL



- ❖ Todos los datos deben de ser llenados correctamente, con letra clara y legible, de preferencia letra de molde.
- ❖ Se pueden hacer más amplios los espacios, pero no podrá modificar nada más de este formato.

Se coloca el logo del estado.



Se coloca el Nombre del Programa que están dando seguimiento



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL

PROGRAMA NACIONAL DE INGLÉS

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

26-
PFSEE-01

Obra, apoyo o servicio vigilado:

Material es y equipamiento

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: 26

Clave del Municipio o Alcaldía: 030

Clave de la Localidad: 000

Esta fecha debe de ser la misma en la que se llena el informe

Estos datos se pueden sacar del INEGI, en caso de que no aparezca la localidad se pone la clave que dan a la localidad que tiene el mismo nombre del municipio.

INFORME FINAL DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL



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 2 Sí 3 Otro: _____

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

1 No Sí 3 Otro: _____

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

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

No	Sí	
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias
		3.7. 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)
 0 ¿Por qué? _____

Sí
 1 _____

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

Se solicito información sobre el monto de lo que se entregará, se solicito al correo que nos dieron para presentar las quejas.

4.2.- ¿Le proporcionaron la información que solicitó?

No
 1 Anote la razón: _____

Sí
 0 _____

INFORME FINAL DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL



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

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

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

- Sí, ¿por qué? *Por que podemos ver las reglas de operación de los Programas que nos ayudan a tener más claridad con lo que debemos recibir.*
- 0 No, ¿por qué?

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

- No
 1 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
 1 Sí, ¿por qué?

INFORME FINAL DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL



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

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

0 No (Pase a la pregunta 13) 1 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)

<input type="checkbox"/> 1	Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción
<input type="checkbox"/> 2	Buzón móvil o fijo
<input type="checkbox"/> 3	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
<input type="checkbox"/> 4	Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)
<input type="checkbox"/> 5	Contraloría del Estado
<input checked="" type="checkbox"/>	Teléfono y/o correo electrónico
<input type="checkbox"/> 7	Personal responsable de la ejecución del Programa

¿Ante qué Instancia fue presentada?

.....

INFORME FINAL DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL



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

- 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
- 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?

Son de fácil acceso, nos trataron muy bien y fue rápida la respuesta.

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

Es satisfactoria ya que nos trataron muy bien y nos dieron rápida respuesta.

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

- 1 No 2 Sí 3 No aplica

INFORME FINAL DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL



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

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Reunión o asamblea | <input checked="" type="checkbox"/> Correo electrónico |
| <input checked="" type="checkbox"/> Videoconferencia | <input checked="" type="checkbox"/> Folleto |
| <input checked="" type="checkbox"/> Llamada telefónica | <input type="checkbox"/> 6 Otro: _____ |

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

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

15.9.- Comentarios adicionales: _____
No se pudo dar información a todos los beneficiarios ya que por la contingencia no pudimos reunirnos con ellos.

INFORME FINAL DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL



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 checked="" type="checkbox"/> 3 | Calidad en los beneficios del Programa | <input type="checkbox"/> 8 | En realidad, no sirve para nada |
| <input type="checkbox"/> 4 | Conocimiento y buen ejercicio de los derechos/las obligaciones de las personas beneficiarias del Programa | <input type="checkbox"/> 9 | Otro: |
| <input checked="" 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?

- | | | | |
|----------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> 0 | No | <input checked="" type="checkbox"/> | 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)

- | | | | |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1 | Acceso a la información en tiempo y forma | <input type="checkbox"/> 6 | 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 checked="" type="checkbox"/> 7 | Subsanar las irregularidades detectadas en el Programa |
| <input checked="" type="checkbox"/> 3 | Vínculo con las personas responsables del Programa | <input type="checkbox"/> 8 | Otro: |
| <input type="checkbox"/> 4 | Reporte en materia de Contraloría Social (por ejemplo, este Informe) | | |
| <input type="checkbox"/> 5 | Selección de las personas beneficiarias que integran el Comité | | |

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

- | | |
|-------------------------------------|---------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Sí, ¿por qué? |
| <input type="checkbox"/> 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?

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

INFORME FINAL DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL



21.- Describan el tipo de beneficio que recibió la escuela del Programa y que vigiló el comité de CS (Montos reales y detalle de los apoyos recibidos).

La escuela recibió el beneficio del Programa Nacional de Ingles con los Asesores Externos Especializados, estuvo un asesor dando clases de ingles en los 6 grados a los 18 grupos que se tienen en la escuela, esto recibió un monto de \$42,000.

Se recibió el beneficio del Programa Nacional de Ingles con curso y Certificación Internacional "se pone el tipo de certificación" que beneficio a 150 docentes y asesores Externos con un costo de \$72,000.

También se recibió material pedagógico complementario electrónico para 150 docentes y asesores externos con un costo de \$53,000.

La escuela recibió el beneficio del Programa Fortalecimiento de los Servicios de Educación Especial con 1 equipo de computo (\$10,000), 1 impresora en braille (\$30,000) y 2 calculadoras parlantes (\$17,000 c/u), esto con un monto total de \$74,000.

Se recibió el beneficio del Programa Fortalecimiento de los Servicios de Educación Especial con un Curso "Autismo y sensibilización" que beneficio a 70 docentes, esto con un monto de \$33,000.

Se recibió el beneficio del Programa Desarrollo de Aprendizajes Significativos de Educación Básica, los Directores recibieron los siguientes cursos:

"Nombre especifico del curso" con un monto de \$95,000 fue para 35 directores

"Nombre especifico del curso" con un monto de \$56,000 fue para 35 directores

La escuela recibió el beneficio del Programa Expansión de la Educación Inicial con 1 lavadora de 25 kilos (\$20,000), 1 refrigerador de 25 pies (\$18,000), con un costo total de \$38,000.

INFORME FINAL DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL



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

**CESAR ISAIAS JAUREGUI
CHAVÉZ**

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

**ALFREDO GONZALEZ
MENDEZ**

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

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 1128 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 (SIDEC): <https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#/>