





Reunión para elaboración de Materiales de Difusión

▶ Los materiales de difusión serán realizados por el comité en conjunto con el enlace de CS, los cuales van dirigidos a los beneficiados del recurso del PFCE, esta reunión se evidencia por medio de una minuta de reunión (Anexo 3) es sugerida una como mínima para ésta actividad, ya que las reuniones serán realizadas a consideración y necesidades expresadas por el comité

Anexe 3 MINISTA DE FIGURAÇÃO, 2016 PROGRAMA DE FORMA ECHNEVATO DE LA CALIBAO PROGRAMA DE FORMA ECHNEVATO DE LA CALIBAO ECALCATIVA OFFICE, 2017		ACUERDOS Y	COMPROMISES ACTIVIDA	365		FECAL
Nombre de la tractución Educativa: SAFOS DEL CONTE DE CONTRALDEM SOCIAL		Tou de asidente (1 a 2 a 2)	Number Number	Cargo	Come	a electricación co
Number de Registry						
EARTOR DE LA RELITERIONE Enfante Minorgose Institución que aproxida el programa: Nomine del Programa: Tipo de adoptic		i deprendent i 2-tembra in Lorin 3-timo acqueras	ACIDONALES		THE CHIEF IS	ation to part
Drosvigssion del aprye:						
PROGRAMA DE LA RELINIÓN						
RESULTADOS DE LA REXANÓN					-	
Receibbles excression por ios intercentes del Contition	-					
Correctation adicionales a inquintules de los integrantes del Contili.						

Reunir al comité para elaborar materiales de difusión...

A más tardar los 20 días hábiles posteriores a la fecha de su elaboración.

Minuta de capacitación

- ► La capacitación es dirigida por parte del Enlace de CS al comité de Vigilancia del recurso del PFCE 2017 y es sugerida una como mínimo, la evidencia para esta es una minuta de reunión (Anexo 3)
- ► Es la única minuta de capacitación requerida que va capturada en el rubro de materiales en la sección de Capacitaciones en Registrar Capacitaciones Impartidas



Es muy Importante distribuir los Materiales de Capacitación y de Difusión de la IN así como de la IE

Capacitar al comité .

Anexo 5 Sustitución de un Integrante del Comité

Cuando exista la sustitución de algún miembro del Comité, el Representante del mismo informará a la IE y el Comité seleccionará dentro de los beneficiarios a un nuevo integrante

- Deberán elaborar el formato del anexo 5.
- Se capturarán los datos del Nuevo integrante en el SICS
- Se juntarán los archivos Anexo 5 y Anexo 4 en un solo PDF, se sube al SICS sustituyendo al anterior.
- Se expedirá de nuevo la Constancia de Registro para entregarla al CCS.
- Se anexa Acta Original de Constitución del comité (Anexo 4)
- ▶ Acta de Sustitución de Integrante del Comité de CS (Anexo 5)







410

Anexo 5 ACTA DE SUSTITUCIÓN DE UN INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2019 PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2018



Anexo 5 Sustitución de un Integrante del Comité

ombre de la Instituci	ión Educati	va:			
I. DATOS GENERALES Nombre del Comité de				cha de registro	
II. DATOS DE LA OBRA O APOYOS DEL PROGRAMA mbre y descripción de la obra o del tipo de apoyo que se recibe:					
picación o Dirección: calidad: Municipio: Estado:					
DATOS DEL INTEGRAN Nombre	Sexo (H/M)	DEL COMI Edad	TÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL A SUS Calle, Número, Localidad, Municipio v Estado	STITUIR Firma	
OS DEL NUEVO INTEGRAI Nombre	Sexo	ITÉ DE CON Edad	TRALORÍA SOCIAL QUE SUSTITUYE AL Calle, Número, Localidad, Municipio	ANTERIOR Firma	
(Adjuntar la list	(H/M) a con nombre y f	irma de los inti	y Estado agrantes y asistentes a la sustitución del integrant	e del Comité)	
SITUACIÓN POR LA CU SOCIAL Muerte del integrante	JAL PIERDE	LA CALIDA	AD DE INTEGRANTE DEL COMITÉ DE Acuerdo de la mayoría de lo programa (se anexa listado)	s beneficiarios del	
Separación voluntaria, los miembros del Comit			Pérdida del carácter de bene programa		
Acuerdo del Comité po anexa listado)	r mayoría de v	otos (se	Otra, Especifique		

Vombre, puesto y firma del (la) Responsable de Contraloría Social en la Institución Ejecutora Nombre y Firma del (la) Representante del Comité de Contraloría Social en la Institución Ejecutora

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





Anexo 6 Solicitud de Información

En caso de que los integrantes del comité tengan preguntas relacionadas con la operación del Programa, dichos cuestionamientos podrán formularse utilizando el Formato Solicitud de Información (Anexo 6) y el Responsable de la CS resolverá sus dudas.





Anexo 6: Solicitud de Información

LIP

Anexo 6 SOLICITUD DE INFORMACIÓN 2019 PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2018



El responsable del llenado será un integrante del comité de contraloría social o beneficiario del programa.

I.	DATOS GENERALES
ombre stituci recció	n:
reccio tado:	Municipio:
calida	
	que recibe del programa es: Obra Apoyo Servicios
ombre	del programa:
II.	SI USTED ES ENTEGRANTE DEL COMTÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL, ESCRIBA LOS SIGUIENTES DATOS: bire del Comité de Contraloría Social Número de registro Fecha de registro
ш.	ESCRIBA LA PREGUNTA O LOS PUNTOS DE INFORMACIÓN QUE SOLICITA SOBRE EL PROGRAMA:
IV.	CONSERVE UNA COPIA DE ESTA SOLICITUD DE INFORMACIÓN Y ENTREGUE LA ORIGINAL AL RESPONSABLE DE CONTRALORÍA SOCIAL DEL PROGRAMA Y SOLICITE QUE LE FIRME Y PONGA LA FECHA EN QUE SE LO RECIBE EN SU COPIA. DE SER POSIBLE SOLICITE QUE LE PONGAN UN SELLO.
v.	VERIFIQUE QUE LE ESCRIBAN UNA FECHA PROBABLE PARA QUE LE PROPORCIONEN LA INFORMACIÓN SOLICITADA
Nomi	re y firma del que solicita la información Nombre, Cargo y Firma del (la) Responsable de Instancia Ejecutora que recibe la solicitud de





Anexo 7 Informe del Comité de Contraloría Social

- ► Formato de Informe del Comité de CS el cual consta de 9 preguntas (Anexo 7)
- Será firmado por los integrantes del comité, el representante del comité y el Enlace de CS
- ▶ En el SICS , únicamente se capturan respuestas del formato, pero debe ser enviado a la IN el formato con respectivas firmas y en PDF
- Se deberá capturar de acuerdo a la codificación en el sistema y a más tardar el 15 de diciembre de 2019 (No esperar hasta terminar el monto al 100%).





Anexo 7: Informe del Comité Hoja 1

Anexo 7







LOGOTIPO DE LA INSTITUCIÓN

INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE)

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN F	RE LLENADA POR	R EL PROGRAM	1A				
Clave de registro del Comité de Contraloría Social en el SICS:			\				
Obra, apoyo o servicio vigilado:	Fecha oinforme	de llenado del	DÍA	MES	AÑO		
Periodo que comprende el informe Dél DÍA MES AÑO AI DÍA MES AÑO		Clav	e del muni	erativa: cipio o caldía:			
EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL							
Beneficio: Se refiere a las obras, apoyos o servicios que proporcionan los pro-	gramas a los benefi	ciarios.					
Instrucciones: En cada pregunta marque con una X la opción u opciones que corre	spondan a su opinio	ón					
1. ¿Los beneficiarios y Usted recibieron información sobre el funciona	miento del Progra	ama v la Contra	aloría Soc	cial?			
1 No 2 Sí 3 No sé							
2. Para llevar a cabo las acciones de vigilancia ¿Solicitaron a los representantes del programa la información necesaria del Programa y de la Contraloría Social?							
1 Sí y ya nos las proporcionaron		3 No la hemo	s solicitad	do	1/		
2 Sí y no nos las han proporcionado		4 No sé			17		
3. Señale la opinión que tiene del beneficio que recibió del Programa				/			
3.1 ¿Les entregaron completo el beneficio o terminada la obra?	1	No 2	si 3	No sé			
3.2 ¿El beneficio se ha entregado de acuerdo a las fechas y lugares programados? 1 No 2 Sí 3 No sé							
3.3 ¿Le condicionaron la entrega del beneficio? 1 No 2 Sí 3 No sé							
3.4 ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted? 1 No 2 Sí 3 No sé							
3.6 ¿El beneficio lo reciben las personas que lo necesitan? 1 No 2 Sí 3 No sé							
4. De acuerdo a lo que Usted observó considera que el Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?							
1 No 2 Sí		3 No sé					





Anexo 7: Informe del Comité Hoja 2

	1 No (pase a la pregunta 6)		2 Sí		3 No	sé (pase a la	pregunta 6)			
5 1 Señ	ale él o los medios que utiliz	aron para presenta	ır la denuncia v	ante qué	instanci	•				
0	1 Buzón móvil o fijo	aron para proxima	i la actional y	5	_		enuncias C	iudadanas (SIDEO	2)	
	2 Teléfono			6	_	ción móvil (Den				
	3 Correo electrónico			7	Órgano	Estatal de Co	ontrol (Contr	aloría del Estado)		
	4 Personal responsable de la	a ejecución del Progr	rama	8	No sé					
	caso de haber presentado una I folio o folios asignados, sepa		escriba en la							
i recibiste un	a denuncia y no la has presenta	do, envía adjunto al p	resente formato	toda la info	mación y	documentaci	ón con la qu	e cuentes.		
í recibieron re	espuesta de la (s) denuncia (s), f	avor de adjuntaria (s)) al presente infor	me.						
6. ¿Existió ea	uidad de género para la integ	gración del Comité	?							
							1		7	
	1 No	2 Sí		3 No ap	lica		4 Nos	e		
7. ¿Considera	que recibieron la informació	n necesaria para n	ealizar sus acti	vidades co	mo Con	ité de Contra	loría Socia	1?		
	1 No	2 Sí		3	No sé			i	Ā	
	1 140	2 31		3	IWO SE			1		
. Como Com	ité de Contraloría Social ¿Qu	é actividades realiz	zaron?						1	
8.1 Veri	ficamos el cumplimiento de la er	ntrega del beneficio		1	No	2 Sí	3 Nos	é		
8.2 Vigil	lamos el uso correcto de los rec	ursos del Programa:	obra, servicio o a	poyo 1	No	2 Sí	3 Nos	é		
	mamos a otros (as) beneficiarios		ama	1	No	2 Sí	3 Nos	é	V	
8.4 Veri	ficamos que los beneficios se er	tregaran a tiempo		1	No	2 Sí	3 Nos	é		
ADEMÁS	DE LAS SECCIONES ANTERIO	DES DADA LOS CA	SOS EN OUE EI	RENEEIC	IO OUE	OTORGA EL E	POGRAMA	SEA LINA OPPA		
ADEMAS	DE LAS SECCIONES ANTERIO	PÚBLICA, RESP				OTOROM EL P	KOOKAMA	SEA UNA OBRA	,	
Considera	que la obra pública se encue								7	
. considera	1 No iniciada			4 Termi	nada					
	2 En proceso			5 No sé						
	3 Suspendida									
9.1 ¿La	obra pública se encuentra su						,			
	1 Fenómenos naturale	5 3	Medidas de se Conflicto ecoló				o sé			
	2 Conflicto social	4	Corillicto ecolo	gico		6 0	tros			
			Firmas							
Nom	bre y firma del(la) servidor(a) púb recibe este informe	ilico (a) que				firma del (la) i oría Social que	-			
	recibe este informe				Conjural	uria Social que	entrega es	emome		<i>y</i>

5. ¿Usted, algún beneficiario(a) o integrante del Comité presentaron una denuncia sobre la operación del Programa?





LIP

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



Anexo 8: Quejas y Sugerencias Hoja 1

Nombre de la Institución Educativa:		
2) Fecha de Interposición		
3) Programa		
DATOS DE ID	ENTIFICACIÓN DEL PROMOVENTE	
4) Anónimo		
5) Nombre		
6) Apellido Paterno		
7) Apellido Materno		
8) Sexo H		
9) Edad		
10) Escolaridad No tiene Primaria Secundaria	Media Superior Carrera Técnica Licenciatura	Maestria Doctorado Se desconoce
11) Ocupación Ama de casa Comerciante Becarlo Contratista Campesino Desempleado Catedrático Empleado	Empresario Estudiante Obrero Prestador de Servicio	Profesionista Servidor Público Transportista
12) Razon Social 13) Teléfono	14) Correo Electrónico	5) Correspondencia
	TIPO DE HECHO	
16) Tipo de Hecho Aplicación del Recurso Ejecución del Programa Servicio Ofrecido	Uso con otros Condicionamie Otros	fines (lucro, político)
17) čEsta relacionado con un Programa SI No	Público Federal?	





Anexo 8: Quejas y Sugerencias Hoja 2

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?					
20) ¿Le solidaron dinero o algo adicional?					
DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO DENUNCIADO					
21) Nombre (6)	\ \				
22) Apellidos	\ \				
23) Dependencia					
24) Cargo que desempeña	\ \				
25) Adscripción	\ \				
26) Trámite o servicio que motivó la petición	\ \				
SEÑAS PARTICULARES	\				
27) Sexio H M	\				
28) Señas Particulares	\				
	\				
	l V				
LOS HECHOS	A				
Datos Generales de los Hechos					
29) Entidad Federativa 30) 2Delegación/ Municipio					
31) Localidad 32) Otros					
33) Fecha de los hechos : : : : : : : : : : : : : : : : : : :					
35) Lugar Especifico de los hechos					
36) Narración de los hechos					

Anexo 8: Quejas y Sugerencias Hoja 3

37) Pruebas Sí No	MENTOS DE PRUEBA
38) Especificar	
39) Testigos Sí No 40) Nombre (s)	41) Teléfono 42) Domicilio
43) Nombre del Ciudadano Promovente 44) Nombre de Quien Encuestó 45) Archivos electrónicos	





NOTA:

Todos los Formatos y Anexos requeridos para las actividades de Contraloría Social se encuentran publicados en la pagina de la CGUTyP, en el vinculo



http://cgutyp.sep.gob.mx/ContraloriaSocial/contraloria.php





Informático de Contraloría Social