

# Ejemplo de elaboración de A7

## Informe fir



### INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: 2 0 2 0 1 1 S 2 4 5 0 4 5 1 4 0 1 0 0 1 2 3 3 6 1 / 1

Obra, apoyo o servicio vigilado: (APOYO PRODEP)

Periodo que comprende el Informe: Del 03/08/2020 Al 15/12/2020

Fecha de llenado del Informe: DÍA 10 MES 12 AÑO 2020

Clave de la Entidad Federativa: 1

Clave del Municipio o Alcaldía: 1

Clave de la Localidad: 2336

### 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?  1 No  2 Sí  3 Otro: \_\_\_\_\_

2.- ¿Recibió información suficiente sobre el funcionamiento del Programa?  1 No  2 Sí  3 Otro: \_\_\_\_\_

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

No	Sí		No	Sí	
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Objetivos del Programa	<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	Información presupuestaria del Programa	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Requisitos para obtener el beneficio	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Otro: _____
<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Beneficio otorgado			

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 INAI<sup>1</sup>, etc.)?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4.2.- ¿Le proporcionaron la información que solicitó?

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

	No	Sí	No aplica	
5.1.-	<input checked="" type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	¿Le fue entregado completo el beneficio?
5.2.-	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
5.3.-	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	¿Le fue condicionada la entrega del beneficio?
5.4.-	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input checked="" type="radio"/> 3	En caso de que su Programa implique obra pública, ¿la pudo ver finalizada?
5.5.-	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input checked="" type="radio"/> 3	¿La obra tuvo alguna dificultad o irregularidad observada?
5.6.-	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?
5.7.-	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?
5.8	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	¿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:

1 Teléfono con datos activados  2 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?

1 Sí, ¿por qué? Debido a la pandemia del COVID-19 todo ha sido de manera virtual  
 0 No, ¿por qué?

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

0 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?

0 No  1 Sí, ¿por qué?

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

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

1: Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción

2: Buzón móvil o fijo

3: Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)

4: Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)

5: Contraloría del Estado

6: Teléfono y/o correo electrónico

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)

1: 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 cumple con los períodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios

5: 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?

.....  
.....  
.....  
.....

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

.....  
.....  
.....  
.....

13.- ¿Existió equidad de género<sup>2</sup> en la integración del Comité?

1 No  2 Sí  3 No aplica

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

1 Reunión o asamblea

4 Correo electrónico

2 Videoconferencia

5 Folleto

3 Llamada telefónica

6 Otro: .....

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

	No	Sí	
15.1.-	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	¿Se verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio?

15.2.-	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	¿Se vigiló el uso correcto de los recursos del Programa?
--------	----------------------------	---------------------------------------	--

15.3.-	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	¿Se informó a otras personas beneficiarias sobre el Programa?
--------	----------------------------	---------------------------------------	---

15.4.-	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	¿Se vigiló qué otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con los requisitos de acuerdo a la normatividad?
--------	----------------------------	---------------------------------------	--

15.5.-	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" 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 type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	¿Se solicitó información sobre los beneficios recibidos?
--------	----------------------------	---------------------------------------	--

15.7.-	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	¿Se orientó a las personas beneficiarias a presentar quejas/denuncias?
--------	----------------------------	---------------------------------------	--

15.8.-	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	¿Se externaron dudas e iniciativas a las personas responsables del Programa?
--------	----------------------------	---------------------------------------	--

15.9.- Comentarios adicionales: Ninguno

.....

.....

.....

16.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social? (Puede marcar una o más opciones)

1 Gestión y trámite de los beneficios del Programa

6 Transparencia en los recursos del Programa

2 Recepción oportuna de los beneficios del Programa

7 Mejor funcionamiento del Programa

3 Calidad en los beneficios del Programa

8 En realidad, no sirve para nada

4 Conocimiento y buen ejercicio de los derechos/las obligaciones de las personas beneficiarias del Programa

9 Otro: .....

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?

0 No

1 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)

1 Acceso a la información en tiempo y forma

6 Implementación de un mecanismo de participación ciudadana que contribuya a la transparencia y rendición de cuentas del Programa

2 Respuesta y/o seguimiento a quejas/denuncias

7 Subsanan las irregularidades detectadas en el Programa

3 Vínculo con las personas responsables del Programa

8 Otro: .....  
.....  
.....

4 Reporte en materia de Contraloría Social (por ejemplo, este Informe)

5 Selección de las personas beneficiarias que integran el Comité

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

1 Sí, ¿por qué? **Porque permite la Transparencia en la utilización de los recursos dados en los programas federales**

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?

1 Sí, ¿por qué? **Vigilar que se cumpla como debe de ser**

0 No, ¿por qué? .....

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

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

Es importante tener presente que en caso de alguna queja o denuncia en donde se presuma que existe una conducta irregular por parte de un servidor público, será(n) turnada(s) a la DGUTyP y al Órgano Estatal de Control (OEC) para su conocimiento e intervención; asimismo, la IN llevará a cabo un control de éstas.

Sin olvidar que cuando el Responsable de Contraloría Social recibe la queja o denuncia sobre el Programa, deberá de recabar toda la información necesaria para verificar la procedencia y validez de esta, posteriormente informar a la DGUTyP y al OEC, este último será quien después de analizar la queja o denuncia determinará en función de su naturaleza a quien les corresponde dar una solución.



Anexo 8  
**CÉDULA DE QUEJAS Y DENUNCIAS 2020**  
**PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE**  
**(PRODEP)**



Nombre de la Institución Educativa:

1) Fecha de Interposición

2) Nombre del Programa

Ejercicio Fiscal vigilado 2017  2018  2019

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROMOVENTE**

3) Anónimo

4) Nombre

5) Apellido Paterno

6) Apellido Materno

7) Sexo H   
M

8) Edad

9) 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"/>

10) Ocupación

Ama de casa <input type="checkbox"/>	Comerciante <input type="checkbox"/>	Empresario <input type="checkbox"/>	Profesionista <input type="checkbox"/>
Becario <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"/>	

11) Razón Social  12) Teléfono  13) Correo Electrónico  14) Correspondencia

**TIPO DE HECHO**

15) Tipo de Hecho

Aplicación del Recurso <input type="checkbox"/>	Uso con otros fines (lucro, político) <input type="checkbox"/>
Ejecución del Programa <input type="checkbox"/>	Condicionamiento del Apoyo <input type="checkbox"/>
Servicio Ofrecido <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

16) ¿Esta relacionado con un Programa Público Federal?  
 Sí  No

**DATOS DE QUEJA O DENUNCIA**

17) ¿De qué Institución es el trámite/servicio o el personal con quien trató?

18) ¿Quería realizar un trámite y servicio? Sí  No

19) ¿Le solicitaron dinero o algo adicional? Sí  No

**DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO DENUNCIADO**

20) Nombre (s)

21) Apellidos

22) Dependencia

23) Cargo que desempeña

24) Adscripción

25) Trámite o servicio que motivó la petición

**SEÑAS PARTICULARES**

26) Sexo H  M



27) Señas Particulares

**LOS HECHOS**

Datos Generales de los Hechos

28) Entidad Federativa

29) Delegación/ Municipio

30) Localidad

31) Otros

32) Fecha de los hechos

33) Hora de los Hechos

 : 

34) Lugar Específico de los hechos

35) Narración de los hechos

**ELEMENTOS DE PRUEBA**

36) Pruebas Sí  No

37) Especificar

38) Testigos Sí  No

39) Nombre (s)

  
  

40) Teléfono

  
  

41) Domicilio

  
  

42) Nombre de Quien Encuestó

## 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 11 28 700  
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](mailto: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 (SIDE): <https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#/>

El Responsable de Contraloría Social cada 25 de mes deberá informar a la IN sobre el estatus de quejas y denuncias



Anexo 8  
CÉDULA DE QUEJAS Y DENUNCIAS 2020  
PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE  
(PRODEP)



Nombre de la Institución Educativa:

1) Fecha de Interposición

2) Nombre del Programa

Ejercicio Fiscal vigilado 2017  2018  2019

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROMOVENTE

3) Anónimo

4) Nombre

5) Apellido Paterno

6) Apellido Materno

7) Sexo H   
M

8) Edad

9) Escolaridad  
 No tiene  Media Superior  Maestría   
 Primaria  Carrera Técnica  Doctorado   
 Secundaria  Licenciatura  Se desconoce

10) Ocupación  
 Ama de casa  Comerciante  Empresario  Profesionista   
 Becario  Contratista  Estudiante  Servidor Público   
 Campesino  Desempleado  Obrero  Transportista   
 Catedrático  Empleado  Prestador de Servicio

11) Razón Social   
 12) Teléfono   
 13) Correo Electrónico   
 14) Correspondencia

TIPO DE HECHO

15) Tipo de Hecho  
 Aplicación del Recurso   
 Ejecución del Programa   
 Servicio Ofrecido   
 Uso con otros fines (lucro, político)   
 Condicionamiento del Apoyo   
 Otros

16) ¿Esta relacionado con un Programa Público Federal?  
 Sí  No

DATOS DE QUEJA O DENUNCIA

17) ¿De qué Institución es el trámite/servicio o el personal con quien trató?

18) ¿Quería realizar un trámite y servicio? Sí  No

19) ¿Le solicitaron dinero o algo adicional? Sí  No

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO DENUNCIADO

20) Nombre (s)

21) Apellidos

22) Dependencia

23) Cargo que desempeña

24) Adscripción

25) Trámite o servicio que motivó la petición



### SEÑAS PARTICULARES

26) Sexo H  M

27) Señas Particulares

### LOS HECHOS

Datos Generales de los Hechos

28) Entidad Federativa

**Aguascalientes**

29) Delegación/ Municipio

**Aguascalientes**

30) Localidad

**López Mateos**

31) Otros

32) Fecha de los hechos **06/11/2020**

33) Hora de los Hechos **17:30**

34) Lugar Específico de los hechos

**Sala de reuniones**

35) Narración de los hechos

**Solicitó recurso adicional, debido a que no alcanzó el recurso dado en el programa y exige lo pongamos los involucrados, sino habra consecuencias.**

### ELEMENTOS DE PRUEBA

36) Pruebas Sí  No

37) Especificar

38) Testigos Sí  No

39) Nombre (s)

40) Teléfono

41) Domicilio

42) Nombre de Quien Encuestó

# Control de Quejas y Denuncias de Contraloría Social



CONTROL DE QUEJAS Y DENUNCIAS  
PROGRAMA PARA EL DESARROLLO  
PROFESIONAL DOCENTE (PRODEP)



Nombre de la Institución Educativa:				
Mes de reporte	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Fecha				

No.	Nombre del Comité	Hecho manifestado	Fecha de recepción	Fecha de seguimiento	Funcionaria/o público/o responsable de dar atención y seguimiento	No. de folio
1						
2						
3						
4						
5						

\_\_\_\_\_  
*Nombre y firma*  
Responsable de Contraloría Social en la  
Institución Ejecutora

\_\_\_\_\_  
*Nombre y firma*  
Representante del Comité de Contraloría  
Social en la Institución Ejecutora

REP-PRODEP-UT/UP  
(iniciales de la  
universidad)

Las quejas y/o denuncias presentadas por parte de las Contralorías Sociales por cualquier medio, se compartirán con la Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles de la SFP de manera mensual a través de la DGUTyP, por lo que la IE deberá enviar el control mensual el último día hábil del mes.

Nombre de la Institución Educativa:	<b>Universidad Tecnológica de Aguascalientes</b>			
Mes de reporte	<b>SEPTIEMBRE</b>	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Fecha	<b>30 de septiembre de 2020</b>			

No.	Nombre del Comité	Hecho manifestado	Fecha de recepción	Fecha de seguimiento	Funcionaria/o público/o responsable de dar atención y seguimiento	No. de folio
1	<b>UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE AGUASCALIENTES-CCS PRODEP 2019</b>	<b>Sin quejas ni denuncias</b>	<b>No aplica</b>	<b>No aplica</b>	<b>No aplica</b>	<b>No aplica</b>
2						
3	<b>UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE AGUASCALIENTES-CCS PRODEP 2019</b>	<b>No se proporcionó información sobre el programa</b>	<b>8/09/2020</b>	<b>10/09/2020</b>	<b>Julio Gómez Ricarde</b>	<b>001</b>
4						
5						

<p><b>Mariela López López</b> Responsable de Contraloría Social en la Institución Ejecutora</p>	<p><b>Julio Gómez Ricarde</b> Representante del Comité de Contraloría Social en la Institución Ejecutora</p>
---	--

## Medios para presentar Quejas y Denuncias por parte de los miembros del Comité de Contraloría Social o Beneficiarios:



En la Secretaría de la Función Pública:

- Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEDEC):
- <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](mailto: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”.

Medios para presentar Quejas y Denuncias por parte de los miembros del Comité de Contraloría Social o Beneficiarios:

### En la Instancia Normativa

- Correo electrónico: [quejas\\_denuncias.prodep@nube.sep.gob.mx](mailto:quejas_denuncias.prodep@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 para el Desarrollo Profesional Docente (PRODEP).
- Directamente en la Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de la DGUTyP, con el C. Sergio Iván Barcelata Cavazos, en Avenida Universidad No. 1200, piso 3, sector 331 Colonia Xoco, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03330; o bien, comunicarse al 3601-1600, extensiones 67191 ó 67203 o a los correos: [sergio.barcelata@nube.sep.gob.mx](mailto:sergio.barcelata@nube.sep.gob.mx) y [rosalba.hernandez@nube.sep.gob.mx](mailto:rosalba.hernandez@nube.sep.gob.mx)

# Nomenclatura de los archivos de CS



Los nombres que deben de llevar los archivos de los formatos de CS son los siguientes:

Por ejemplo usando nuevamente el nombre de la Universidad Tecnológica de Aguascalientes

Para el PITCS quedaría: **PICTS-PRODEP-UTA**

Anexo 2 Minuta de reunión:

**A2-1-PRODEP-UTA** (se refiere al objetivo 1)

**A2-2-PRODEP-UTA** (se refiere al objetivo 2)

**A2-3-PRODEP-UTA** (se refiere al objetivo 3)

**A2-4-PRODEP-UTA** (se refiere al objetivo 4) y así sucesivamente.....

**NOTA: SI NO CUMPLEN CON ESTOS REQUISITOS, SE LES REGRESARÁN LOS ARCHIVOS Y NO SERÁN VALIDADOS.**

# Como nombrar los archivos de CS



Anexo 4 Acta de Registro de CS: **A4-PRODEP-UTA**

Anexo 5 Acta de Sustitución: **A5-PRODEP-UTA**

Anexo 6 Solicitud de Información: **A6-PRODEP-UTA**

Anexo 7 Informe Final de CS: **A7-PRODEP-UTA**

Anexo 8 Cédula de Quejas y Denuncias: **A8-PRODEP-UTA**

**NOTA: SI NO CUMPLEN CON ESTOS REQUISITOS, SE LES REGRESARÁN LOS ARCHIVOS Y NO SERÁN VALIDADOS.**

Para llevar a cabo el Seguimiento de la CS, llevamos un control mediante dos tipos de Reportes:



Reporte 1 “Relación de documentos de Contraloría Social validados en el sistema SICS”.

**Importante:**

**El seguimiento se realizará por lo menos dos veces al año, el primero será un mes después de que se solicite a las Instancias Ejecutoras el inicio de las actividades de CS y el segundo al final del ejercicio.**

Reporte 2 “Relación de documentos de Contraloría Social en la página electrónica de la Instancia Ejecutora”.







**Cada IE deberá colocar en su respectiva página WEB lo siguiente:**

**Ubicar una liga de acceso para consultar la información concerniente a la Contraloría Social del PRODEP, utilizando para ello el siguiente logotipo:**



**Al ingresar debe estar diferenciado el ejercicio fiscal que se trate y el Programa, para estar en condiciones de diferenciarlos y consultarlos en los próximos años, como se muestra a continuación:**

- Contraloría Social 2020 del Programa para el desarrollo Profesional Docente**
- Contraloría Social 2019 del Programa para el desarrollo Profesional Docente**
- Contraloría Social 2018 del Programa para el desarrollo Profesional Docente**

**IMPORTANTE:**

**Deberán de subir la información de las Actividades de Contraloría Social en diferentes apartados, cabe señalar que los Formatos confidenciales, se mandarán por correo electrónico no serán públicos, solamente en la página se harán notas informativas.**

Sección	Información (Guion Página de cada universidad)
<b>Documentos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Esquema de Contraloría Social,</li> <li>2. Guía Operativa,</li> <li>3. Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social (PATCS), (PDF y firmado)</li> <li>4. Programa Institucional de Trabajo de Contraloría Social (PITCS) (Será el PITCS validado por la Dirección General de Universidades Tecnológicas y Politécnicas (DGUTyP)</li> </ol>
<b>Formatos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minuta de Reunión,</li> <li>2. Lista de Asistencia</li> <li>3. Acta de Registro del CCS,</li> <li>4. Acta de Sustitución de Integrante del CCS,</li> <li>5. Formato de Solicitud de Información,</li> <li>6. Informe del Comité de Contraloría Social</li> <li>7. Formato de Quejas y Denuncias.</li> <li>8. Control de Quejas y Denuncias</li> <li>9. Cédula de Identificación de Datos del Responsable de CS</li> </ol>
<b>Manuales</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manual de SICS Instancia Normativa</li> </ol>
<b>Marco Normativo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ley General de Desarrollo Social</li> <li>2. Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social</li> <li>3. Lineamientos Para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, 28 de octubre de 2016</li> <li>4. Reglas de Operación del PRODEP</li> </ol>
<b>Difusión</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tríptico de Contraloría Social de la DGUTyP</li> <li>2. Material de difusión de la Instancia Ejecutora</li> <li>3. Material de capacitación de la Instancia Ejecutora</li> </ol>

Sección	Información
Quejas y Denuncias	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Atención Ciudadana de la Secretaría de la Función Pública (SFP)</li><li>2. Atención de la Dirección General de Universidades Tecnológicas y Politécnicas (DGUTyP)</li></ol>
Informe del Comité de Contraloría Social	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Informe del Comité de Contraloría Social (llenado)</li></ol>
Directorio	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Instancia Normativa</li><li>2. Instancia Ejecutora (Datos del Responsable de Contraloría Social y miembros del Comité de Contraloría Social)</li><li>3. Responsables de la Contraloría Social en el Órgano Estatal de Control (OEC)</li></ol>

#### Guion de la Página de la DGUTyP

- Documentos
- Formatos
- Manuales
- Marco Normativo
- Difusión
- Quejas y denuncias
- Informe
- Directorio

#### Enlaces de la Contraloría Social en la DGUTyP

Sergio Iván Barcelta Cavazos

Director de Desarrollo y fortalecimiento

Rosalba Hernández Jiménez

Correos electrónicos:

[sergio.barcelta@nube.sep.gob.mx](mailto:sergio.barcelta@nube.sep.gob.mx)

[rosalba.hernandez@nube.sep.gob.mx](mailto:rosalba.hernandez@nube.sep.gob.mx)

# Importante

- ▶ Colocar en cada correo firma: nombre, cargo y nombre de la universidad.
- ▶ Evitar cadenas de correos: generar un correo para dar respuesta a información o realizar entrega de información.
- ▶ Personal de apoyo: Colocar el correo del responsable (marcar copia).
- ▶ Nomenclatura: Respetar la nomenclatura de los documentos.

**La documentación y formatos para las actividades de Contraloría Social se les hará llegar vía correo electrónico o se podrán consultar en la página de DGUTyP.**



**Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento**

**GRACIAS POR SU ATENCIÓN**