



Contraloría social 2024 U006

Subsidios para Organismos Descentralizados Estatales.



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEV
Secretaría
de Educación



DET
Dirección de Educación
Tecnológica del Estado
de Veracruz





¿Qué es la Contraloría Social (CS)?

“La Contraloría Social es el mecanismo mediante el cual los beneficiarios verifican de manera organizada el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a los programas de desarrollo social”.



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEV
Secretaría
de Educación



DET
Secretaría de Educación
Tecnológica del Estado
de Veracruz





Objetivos

- Informar y orientar a las y los beneficiarios sobre la operación del Programa.
- Promover la difusión del Programa y los medios para que se presenten quejas o denuncias.
- Vigilar que el Programa no se utilice con fines políticos o electorales.



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEV
Secretaría
de Educación



DET
Secretaría del Educación
Tecnológica del Estado
de Veracruz





Beneficiarios

- Todos aquellos que pertenecen a la Universidad Tecnológica de Gutiérrez Zamora, Ver., como son Profesores, alumnos y administrativos, etc. Quienes por elección de los beneficiarios en coordinación con su enlace y equidad para igual número de mujeres y hombres decidan organizarse en un comité de Contraloría Social.



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEV
Secretaría
de Educación



DET
Secretaría del Educación
Tecnológica del Estado
de Veracruz





Funciones que tiene el Comité de Contraloría Social:

- Solicitar la información a las autoridades federales, estatales y municipales responsables de los programas de desarrollo social que considere necesaria para el desempeño de sus funciones.
- Vigilar el ejercicio de los recursos públicos y la aplicación de los programas de desarrollo social conforme a la Ley y a las reglas de operación.
- Emitir informes sobre el desempeño de los programas y ejecución de los recursos públicos.
- Atender e investigar las quejas y denuncias presentadas sobre la aplicación y ejecución de los programas.
- Presentar ante la autoridad competente las quejas y denuncias que puedan dar lugar al fincamiento de responsabilidades administrativas, civiles o penales relacionadas con los programas sociales.





Características del Programas:

El Programa presupuestal U006 responde al objetivo, al contribuir al mantenimiento y ampliación de la cobertura de los servicios proporcionados por los Organismos descentralizados Estatales, mediante la asignación de subsidios, los cuales buscan dar certeza a la operación regular de los ODEs beneficiarios, para que puedan atender la demanda de servicios en entidades federativas.

Objetivo

“Contribuir a asegurar la continuidad del servicio educativo, la inclusión y la equidad educativa entre todos los grupos de la población, para la construcción de una sociedad mas justa, mediante el apoyo de los Organismos Descentralizados Estatales que prestan los servicios de educación Superior”.

Para efecto de seguimiento de la Contraloría Social en este programa, solo aplicara el seguimiento al gasto corriente es decir estos serán los recursos asignados para los capítulos





Presentación de los formatos a utilizar para el U006 Subsidios para Organismos Descentralizados Estatales



ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ

NOMBRE DEL COMITÉ: UT, UP, UTP seguido del resto del nombre de la universidad o sus siglas y año 2024
Ejemplo: UTP COYUCA DE BENÍTEZ2024

CLAVE DEL COMITÉ: Se les proporcionará

DOMICILIO DONDE SE CONSTITUYE EL COMITÉ: Datos de la ubicación de la Universidad



**ANEXO 1: ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL /
ESCRITO LIBRE**

U006 "SUBSIDIOS PARA ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS ESTATALES"

EJERCICIO FISCAL: 2024

Fecha de constitución: dd/mm/aaaa

Nombre del Comité de Contraloría Social

Clave del Comité asignada por la Instancia Normativa del Programa

¿El Comité de Contraloría Social fue constituido en años anteriores? Sí ____ No ____

Domicilio donde se constituye el Comité

Entidad federativa:

Municipio:

Localidad:

Calle:

Número:

Colonia:

Código Postal:



DATOS DEL BENEFICIO A VIGILAR:

NOMBRE DEL BENEFICIO: Presupuesto U006 Universidad XXXX

TIPO DE BENEFICIO: Apoyo

NÚMERO DE PERSONAS BENEFICIARIAS: Matrícula septiembre-diciembre 2023, se les proporcionará, si existen diferencias mínimas pueden registrar la que tienen, de ser diferencia mayores a 20 alumnos contactar a la DGUTyP

COMENTARIOS: Pueden anotar si su universidad cuenta con unidades académicas, o si hay alguna precisión con la localidad, o si existe alguna observación con respecto a la matrícula.

PRESUPUESTO ASIGNADO AL BENEFICIO: El presupuesto a vigilar

FECHA DE EJECUCIÓN DEL BENEFICIO: Fecha de la primera ministración del recurso federal

INTEGRANTES DEL OMITÉ

Anotar los datos de cada uno de los integrantes del comité

* Recordar que el Enlace NO forma parte del comité, su tarea es ayudar al comité solamente.



Datos del beneficio a vigilar				
Nombre del beneficio:				
Tipo de beneficio:	Apoyo:	Obra:	Servicio:	Otro:
Número de personas beneficiarias:	Hombres:	Mujeres:	Total:	
Entidad federativa:				
Municipio:				
Localidad:				
Comentarios:				
Presupuesto asignado al beneficio:				




Fecha de ejecución del beneficio:

Integrantes del Comité de Contraloría Social	
Nombre completo:	Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2
Sexo:	Hombre / Mujer
Edad:	
Cargo del integrante:	
Correo electrónico:	
Teléfono (Incluir lada):	
Firma:	

Nombre completo:	Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2
Sexo:	Hombre / Mujer
Edad:	
Cargo del integrante:	
Correo electrónico:	
Teléfono (Incluir lada):	
Firma:	

Las Actividades del Comité ya vienen integradas en el Acta de constitución y son las que tendrán que hacer de conocimiento de sus integrantes

LOS COMITÉS DE CONTRALORÍA SOCIAL DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA PODRÁN REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

I. Solicitar a la Instancia Normativa, Oficina de Representación Federal o a las instancias ejecutoras la información pública relacionada con la operación del programa federal;

II. Vigilar que:

a) Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa federal.

b) El ejercicio de los recursos públicos para los beneficios otorgados por el programa federal sea oportuno, transparente, observante de las reglas de operación y, en su caso, de la normativa aplicable.

c) Las personas beneficiarias del programa federal cumplan con los requisitos de acuerdo con la normativa aplicable.

d) Se cumpla con los periodos de ejecución y entrega de los beneficios.

e) Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de los beneficios.

f) El programa federal no se utilice con fines políticos, electorales, de promoción personal, de lucro u otros distintos al objeto del programa federal.

g) El programa federal se ejecute en un marco de igualdad entre mujeres y hombres.

h) Las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa federal.

III. Elaborar informes de los resultados de las actividades de operación de la contraloría social realizadas, así como dar seguimiento, en su caso, a los mismos, y

IV. Recibir las quejas y denuncias sobre la aplicación y ejecución de los programas federales, recabar la información de estas y canalizarlas a las autoridades competentes para su atención.

MECANISMOS E INSTRUMENTOS QUE UTILIZARÁ PARA EL EJERCICIO DE SUS ACTIVIDADES

En esta sección puede describir que utilizara el Programa Operativo Anual, el Convenio Especifico de colaboración, minutas de reunión, reuniones presenciales, mixtas o virtuales y todo aquello que ayude al comité a realizar las actividades de supervisión del programa.

DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITA LA CALIDAD DE BENEFICIARIO

Aquí se puede describir que comprobantes evidencian la calidad de beneficiario (credencial de trabajador, estudiante, profesor, vigencia de los documentos etc.).

DATOS DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA QUE APOYA LA CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ

Van los datos de ustedes como Enlaces de su Universidad.

EJERCICIO FISCAL: 2024



MECANISMOS E INSTRUMENTOS QUE UTILIZARÁ PARA EL EJERCICIO DE SUS ACTIVIDADES:

(Describir los mecanismos e instrumentos que utilizará para el ejercicio de sus actividades)

DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITA LA CALIDAD DE BENEFICIARIO:

(Describir la documentación que acredita la calidad de Beneficiario)

Datos de la persona servidora pública que apoya en la constitución del Comité
Nombre:
Cargo:
Firma

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

Los Integrantes del Comité expresamos nuestra voluntad de llevar a cabo las actividades de contraloría social durante el ejercicio fiscal _____, por lo que asumimos el presente documento como escrito libre para solicitar el registro conforme a los dispuesto en el artículo 70 del reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.

Aviso de privacidad:

No se omite mencionar que el presente formato puede incluir información considerada como confidencial, en términos de lo dispuesto por el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, por lo que la misma no debe ser divulgada, salvo las excepciones previstas en la norma jurídica aplicable, de tal manera, que el uso o difusión de dicha información queda bajo la más estricta responsabilidad de quienes conozcan y den seguimiento al presente.

ANEXO 2: ACTA DE SUSTITUCIÓN DE INTEGRANTE DEL COMITÉ

Se utiliza solo cuando un integrante del comité causa baja por los siguientes motivos:

- I. Muerte del integrante;
- II. Separación voluntaria, mediante escrito dirigido a las personas que integran el comité de contraloría social;
- III. Acuerdo del comité de contraloría social tomado por mayoría de votos, con base en razones justificadas, mismas que se asentarán en una minuta de reunión y se adjuntarán al Acta de Sustitución (Anexo 2);
- IV. Acuerdo de la mayoría de las personas beneficiarias del programa federal de que se trate;
- V. Pérdida del carácter de beneficiario.

Deberá levantar una minuta de reunión con el objetivo de hacer la sustitución del integrante y llenar este formato de Acta de sustitución.



ANEXO 2: ACTA DE SUSTITUCIÓN DE INTEGRANTES DEL COMITÉ "SUBSIDIOS FEDERALES PARA ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS ESTATALES"

EJERCICIO FISCAL: 2024

Fecha de sustitución: dd/mm/aaaa

Nombre del Comité de Contraloría Social:
Clave del Comité asignada por la Unidad Responsable del Programa

Integrantes del Comité de Contraloría Social a sustituir	
Nombre completo:	Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2
Sexo:	Hombre / Mujer
Edad:	
Cargo del integrante:	
Correo electrónico:	
Teléfono (incluir lada):	
Firma:	

Integrante(s) del Comité de Contraloría Social nuevo(s)	
Nombre completo:	Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2
Sexo:	Hombre / Mujer
Edad:	
Cargo del Integrante:	
Correo electrónico:	
Teléfono (incluir lada):	
Firma:	

SEÑALE EL MOTIVO DE SUSTITUCIÓN:

Separación voluntaria, mediante escrito libre dirigido a los miembros del Comité (se anexa escrito)	Acuerdo de la mayoría de las personas beneficiarias del programa (se anexa minuta)
Muerte de la persona integrante	Pérdida del carácter de persona beneficiaria del programa

ANEXO 3: MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Este formato se llenará cada vez que se reúna el Comité de Contraloría Social, que en nuestro caso será un mínimo de cuatro ocasiones:

- para constitución del comité
- para tomar capacitación
- para realizar la vigilancia del recurso
- para llenar el informe final de CS

Estos pueden ser los **motivos de la reunión**.

En Temas tratados: Descripción de lo que se realizó en la reunión de manera que estos temas se registrarán en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS)

En Acuerdos de la reunión: El comité describirá a que convenios o arreglos llegaron en la reunión con respecto a los temas tratados, también serán registrados en el Sistema SICS



ANEXO 3: MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

U006 "SUBSIDIOS FEDERALES PARA ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS ESTATALES"

EJERCICIO FISCAL: 2024

Fecha: dd/mm/aaaa

Tipo de reunión: Virtual Presencial Mixta

Lugar de la reunión:	
Entidad Federativa:	
Municipio:	
Localidad:	
Motivo de la reunión:	

Temas tratados:	
-----------------	--

Acuerdos de la reunión:		
Descripción del acuerdo	Responsable del acuerdo	Fecha compromiso

¿Se recibieron quejas o denuncias en la reunión? Sí No

¿Fue turnada a alguna autoridad? Sí No

¿A quién (es) fue turnada? ¿A quién (es) fue turnada?

Si se recibiera alguna **queja o denuncia**, seleccionar a quien fue turnada

En nombre del comité y clave así como comités participantes se escribe el mismo **nombre** de nuestro **comité**

En comentarios se puede agregar precisiones que hayan surgido en la reunión.

En resumen de participantes se anotara por hombres y mujeres según la figura de que se trate y así mismo se registrará en el sistema SICS



Vía correspondencia a la Secretaría de la Función Pública	
Vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública	
De manera presencial en la Secretaría de la Función Pública	
Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)	
Mecanismos establecidos por el programa	
Mecanismos de los Órganos Internos de Control	
Mecanismos de los Órganos Estatales de Control	
Otro (especifique):	

Nombre de los comités de contraloría social y clave proporcionada por el Programa:

--

Comités de Contraloría Social participantes:

--

Comentarios:

--

Resumen de participantes

Figura participante:	Número de hombres	Número de mujeres	Total
Persona servidora pública federal			
Persona servidora pública estatal			
Persona servidora pública municipal			
Integrantes de Comité			
Personas beneficiarias			
Otra Figura			
Total			

En la sección lista de participantes, se desglosaran los datos de cada uno y firmaran según corresponda.

Listas de participantes:

Personas servidoras públicas federales				
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma

Personas servidoras públicas estatales				
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma

Persona servidoras públicas municipales				
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma

Integrantes del Comité de Contraloría Social				
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma


Personas beneficiarias				




ANEXO 4: INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

El informe se personalizará con los datos de la institución y el comité, se imprimirá y se entregará al comité quien lo contestará y una vez terminado lo entregará al Enlace para su captura en el SICS






FUNCIÓN PÚBLICA
SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA



2024
Felipe Carrillo
PUERTO
BENEMÉRITO DEL PROLETARIADO,
REVOLUCIONARIO Y DEFENSOR
DEL MAYAB

LOGO INSTITUCIONAL



 INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
 (Nombre del Programa)

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELLENADA POR EL PROGRAMA

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

2.- La información recibida sobre el programa está relacionada con:

El Enlace deberá tener una carpeta de evidencias en la sección de Trabajo del Comité:

- Programa Institucional de Trabajo
- Acta de Constitución del Comité
- Minuta de reunión de constitución del comité
- Minuta de reunión para capacitación del comité
- Minuta de reunión para seguimiento al programa
- Minuta de reunión para llenado y entrega del informe
- Informe del comité en pdf

Si existen más reuniones, las minutas correspondientes.





Dirección General de Universidades Tecnológicas y Politécnicas
Dirección de Planeación, Evaluación e Informática
Contraloría Social 2024



GOBIERNO DE
MÉXICO

EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA