

UPMH

CAPACITACIÓN DE LA CONTRALORÍA SOCIAL

2020



CONTRALORÍA
SOCIAL

ANTECEDENTES

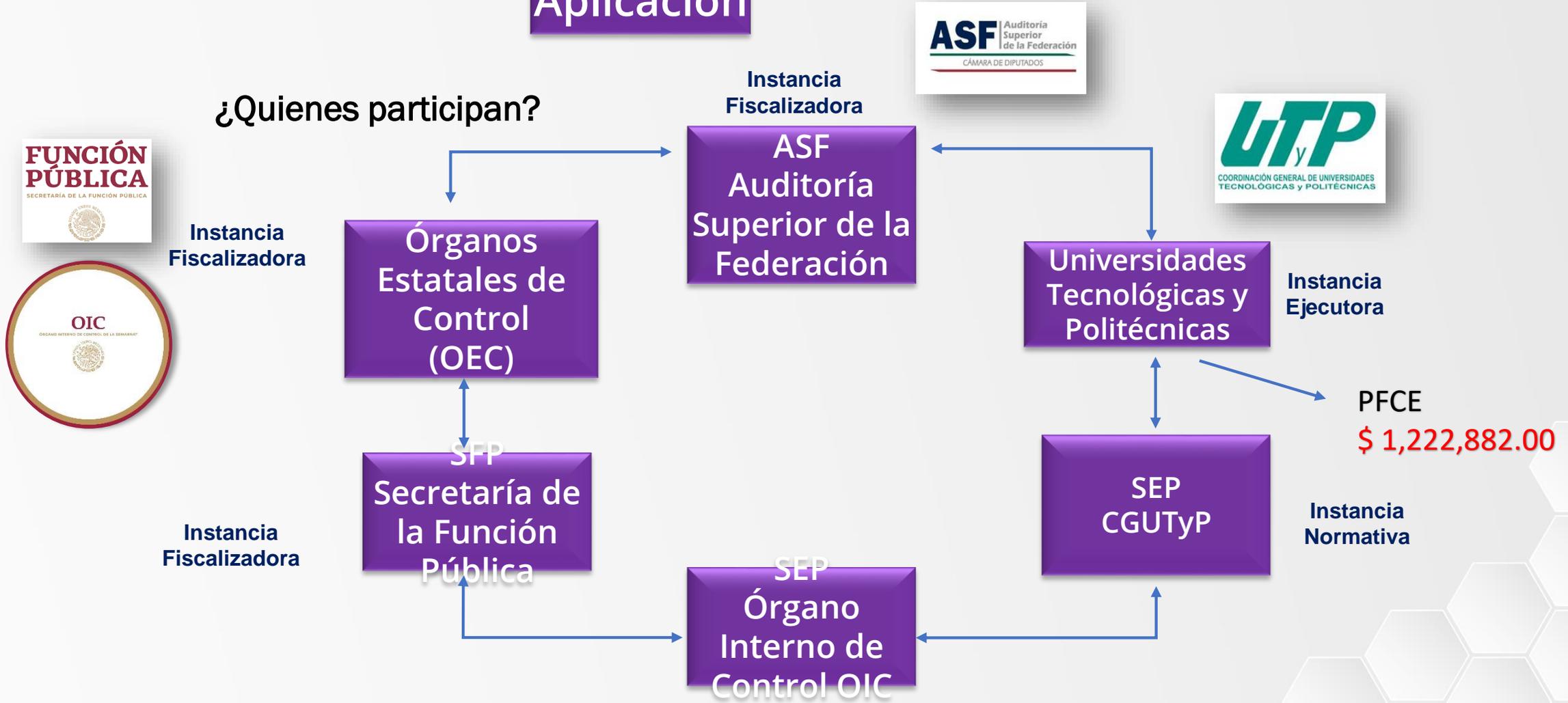
El programa de Contraloría Social constituye:

- ✓ Una práctica de transparencia y de rendición de cuentas de los recursos públicos.
- ✓ Un mecanismo administrativo de verificación del cumplimiento de metas y de la correcta aplicación de los recursos asignados

La Contraloría Social hace énfasis en vigilar la correcta aplicación de los recursos públicos asignado a las Universidades Tecnológicas y Politécnicas en el Programa de Fortalecimiento de la Calidad Educativa (PFCE) 2019

Aplicación

¿Quiénes participan?



Marco Normativo

El conjunto general de normas, criterios, metodologías, lineamientos y sistemas, que establecen la forma en que deben desarrollarse las acciones de la Contraloría Social son:





¿Para que sirve?

- Para que los distintos beneficiarios o beneficiarias, ayuden con su participación a vigilar que la operación del Programa sea aplicada de manera correcta.
- Verificar que los apoyos entregados en el marco del Programa se otorguen de acuerdo con las Reglas de Operación vigentes.
- Contribuye a garantizar la transparencia y la rendición de cuentas; inhibir la corrupción, la discrecionalidad y el uso político de los programas públicos, y fortalecer los vínculos de confianza entre el gobierno y la ciudadanía.
- Para prevenir a tiempo, posibles irregularidades o desvíos durante la ejecución de los programas sociales.
- Para rendir cuentas claras a la ciudadanía y fortalecer la corresponsabilidad entre gobierno y sociedad en el bienestar de todos.
- Para que el desempeño del gobierno se realice con mayor transparencia.

¿Quiénes con los beneficiarios?

- Para el PFCE los beneficiarios directos son:

Las Instituciones de Educación Superior que forman parte de su población objetivo, obtuvieron una evaluación favorable a sus proyectos por parte de los Comités de Pares Académicos durante la etapa de dictaminación y que al momento de la asignación cumplieron con las obligaciones establecidas en las Reglas de Operación vigentes.

- Para el manejo de la Contraloría Social el PFCE maneja la existencia de beneficiarios indirectos, estos son:

Los profesores(as), alumnos(as) o administrativos(as) que forman parte de todos los programas educativos impartidos por las Instancias Ejecutoras (IES).



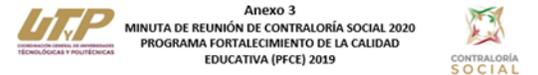
Cualquier Profesor de las Instancias Ejecutoras (IES), que resultaron apoyadas a través del PFCE pueden ser beneficiarios de la Contraloría Social

• COMITÉS DE LA CONTRALORÍA SOCIAL

Comités de
Contraloría Social.

- a) Vigencia. Al menos de un año, con posibilidad de renovación de un año más.
- b) Responsabilidades y/o principales actividades: Las establecidas en el numeral Vigésimo primero del *Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social*, publicados el día 28 de octubre de 2016 en el Diario Oficial de la Federación.
- c) Número de participantes: Serán dos mínimo y máximo seis miembros.

• El Comité de Contraloría Social deberá reunirse periódicamente y llenar los formatos de Minuta de Reunión y Lista de Asistencia correspondientes.



Anexo 3
MINUTA DE REUNIÓN DE CONTRALORÍA SOCIAL 2020
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2019

DATOS DE LA REUNIÓN	
Nombre de la Institución que ejecuta el programa:	UNIVERSIDAD POLITÉCNICA METROPOLITANA DE HIDALGO
Nombre del Programa:	PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE CALIDAD EDUCATIVA PFCE
Tipo de apoyo:	FINANCIERO
Ejercicio Fiscal del Recurso:	2019
Periodo de Ejecución:	01/11/2019 - 31/12/2020
Estado:	HIDALGO
Nombre Municipio:	TOLCAYUCA
Nombre Localidad:	TOLCAYUCA

Descripción del apoyo (conforme al anexo de ejecución y desglosar montos por proyecto):

Descripción del Proyecto	Monto
1.-	
2.-	
3.-	
Monto Total del Apoyo	

DATOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Nombre:	UNIVERSIDAD POLITÉCNICA METROPOLITANA DE HIDALGO – PFCE 2019
Fecha de Registro (SICS):	26 DICIEMBRE 2020
Número de Registro (SICS)*:	

*Aplica a partir de la 2ª minuta, en la primera minuta se deja en blanco.

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:

PROGRAMA DE LA REUNIÓN:

RESULTADOS DE LA REUNIÓN:

- Necesidades expresadas por los integrantes del Comité:
- Comentarios adicionales e inquietudes de los integrantes del Comité:
- Denuncias, quejas y peticiones que presentan los integrantes del Comité.

¿Cuántas recibió en forma escrita?	Escribir a qué se refieren (en caso de no recibir ninguna, poner NINGUNA)
Denuncias:	
Quejas:	
Peticiones:	

ACUERDOS Y COMPROMISOS:

Tipo	Actividades	Fecha	Responsable
Acuerdo:			
Compromiso:			

ASISTENTES EN LA REUNIÓN:

Tipo de asistente (del 1 al 6)	Nombre	Cargo	Sexo (H o M)	Teléfono	Correo Electrónico	Firma

Nota: En caso de más asistentes insertar más renglones o utilizar el formato 3A Lista de asistencia.

- Tipo de asistentes:**
- Representante Federal o Estatal.
 - Representante del CEC o OIC.
 - Responsable de CS de la Instancia Ejecutora e Instructor.
 - Integrantes del Comité de Contraloría Social.
 - Beneficiarios.
 - Otros asistentes.

COMENTARIOS ADICIONALES:

Descripción	Monto (\$)	Avance (%)

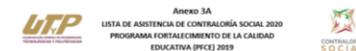
Nota: En el caso de que la reunión sea de supervisión del Gasto, favor de poner el monto gastado acumulado del total autorizado y el % de avance acumulado.

Datos de contacto de los servidores públicos involucrados y de los beneficiarios: del proyecto:

Contacto	Nombre de Contacto	Teléfono	Correo electrónico
Representante de los servidores públicos involucrados en las actividades **			
Representante de las personas beneficiarias***			

Firmas

Responsable de Contraloría Social en la IE Representante del Comité de Contraloría Social Beneficiario del Programa



Anexo 3A
LISTA DE ASISTENCIA DE CONTRALORÍA SOCIAL 2020
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2019

Nombre de la Instancia Ejecutora: UNIVERSIDAD POLITÉCNICA METROPOLITANA DE HIDALGO

Tema de Reunión: Constituir el Comité de Contraloría Social Fecha: 01/12/2020

Marca con una X el tipo de reunión:

Ausente	Capacitación	Seguimiento a CS del Programa	Otro
		<input checked="" type="checkbox"/>	

ASISTENTES EN LA REUNIÓN:

Tipo de asistente (del 1 al 6)	Nombre	Cargo	Sexo (H o M)	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
4	Glendmiria Soriano Franco	Profesor Asociado C	M	771 2474024 ext. 138	gfranco@upm.edu.mx	
4	Andrés Dimas Espino	Coordinador del Programa Educativo de Licenciatura en Comercio Internacional y Aduanas	H	7712474 014 ext. 113	edimas@upm.edu.mx	
1	Ivonne Acosta Hernández	Responsable del Área Jurídica	M	7712474 014 ext. 119	iacosta@upm.edu.mx	

- Tipo de asistente:**
- Representante Federal o Estatal.
 - Representante del CEC o OIC.
 - Responsable de CS de la Instancia Ejecutora e Instructor.
 - Integrantes del Comité de Contraloría Social.
 - Beneficiarios.
 - Otros.

Datos de contacto de los servidores públicos involucrados y de los beneficiarios: del proyecto:

Contacto	Nombre de Contacto	Teléfono	Correo electrónico
Representante de los servidores públicos involucrados en las actividades (RC)			
Representante de las personas beneficiarias (Representante del Comité de CS)			

- En caso de denuncia o queja se llenará el Formato de Cédulas de queja y denuncia 2020.

UTP **Anexo 8**
CÉDULA DE QUEJAS Y DENUNCIAS 2020
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA
(PFCE) 2019 **CONTRALORÍA SOCIAL**

1) Nombre de la Institución Educativa:

2) Fecha de Interposición

3) Programa

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROMOVENTE

4) Anónimo

5) Nombre

6) Apellido Paterno

7) Apellido Materno

8) Sexo H
M

9) Edad

10) 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"/>

11) 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"/>	

12) Razón Social

13) Teléfono

14) Correo Electrónico

15) Correspondencia

TIPO DE HECHO

16) Tipo de Hecho

ELEMENTOS DE PRUEBA

36) Pruebas Si No

37) Especificar

38) Testigos Si No

39) Nombre (s)

40) Teléfono

41) Domicilio

42) Nombre de Quien Encuestó

- De igual manera el Comité de Contraloría Social llenará el Formato del Informe del Comité de Contraloría Social 2020, Programa de Fortalecimiento de la Calidad Educativa (PFCE) 2019.

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE LLENADA POR EL PROGRAMA														
Clave de registro del Comité de Contraloría Social en el SICIS: _____														
Obra, apoyo o servicio vigilado: _____								Fecha de llenado del informe: _____		DÍA MES AÑO				
Periodo que comprende el informe				Clave de la entidad federativa:				Clave del municipio o alcaldía:						
Del		DÍA		MES		AÑO		DÍA		MES				
Al		DÍA		MES		AÑO		DÍA		MES				
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 programas a los beneficiarios.														
Instrucciones: En cada pregunta marque con una X la opción u opciones que correspondan a su opinión														
1. ¿Los beneficiarios y Usted recibieron información sobre el funcionamiento del Programa y la Contraloría Social?														
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			2 Sí y no nos las han proporcionado			3 No la hemos solicitado			4 No sé					
3. Señale la opinión que tiene del beneficio que recibió del Programa														
3.1 ¿Les entregaron completo el beneficio o terminó la obra?			1 No			2 Sí			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					
3.5 ¿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								
5. ¿Usted, algún beneficiario(a) o integrante del Comité presentaron una denuncia sobre la operación del Programa?														
1 No (pase a la pregunta 6)			2 Sí			3 No sé (pase a la pregunta 6)								
5.1 Señale el o los medios que utilizaron para presentar la denuncia y ante qué instancia														
1 Buzón móvil o fijo		2 Teléfono		3 Correo electrónico		4 Personal responsable de la ejecución del Programa		5 Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDE) de la Secretaría de la Función Pública		6 Aplicación móvil (Denuncia la Corrupción)				
								7 Órgano Estatal de Control (Contraloría del Estado)		8 No sé				
5.2 En caso de haber presentado una o más denuncias, escriba en la línea el folio o folios asignados, separados por comas.														
Si recibe una denuncia y no la ha presentado, envíe adjunto al presente formato toda la información y documentación con la que cuentes. Si recibieron respuesta de la(s) denuncia(s), favor de adjuntarla(s) al presente informe.														
6. ¿Existió equidad de género para la integración del Comité?														
1 No			2 Sí			3 No aplica			4 No sé					
7. ¿Considera que recibieron la información necesaria para realizar sus actividades como Comité de Contraloría Social?														
1 No			2 Sí			3 No sé								
8. Como Comité de Contraloría Social ¿Qué actividades realizaron?														
8.1 Verificamos el cumplimiento de la entrega del beneficio			1 No			2 Sí			3 No sé					
8.2 Vigilamos el uso correcto de los recursos del Programa obra, servicio o apoyo			1 No			2 Sí			3 No sé					
8.3 Informamos a otros(as) beneficiarios(as) sobre el Programa			1 No			2 Sí			3 No sé					
8.4 Verificamos que los beneficiarios se entregaran a tiempo			1 No			2 Sí			3 No sé					
ADEMAS DE LAS SECCIONES ANTERIORES PARA LOS CASOS EN QUE EL BENEFICIO QUE OTORGA EL PROGRAMA SEA UNA OBRA PÚBLICA, RESPONDA LA SIGUIENTE SECCIÓN:														
9. Considere que la obra pública se encuentra:														
1 No iniciada			2 En proceso			3 Suspendida			4 Terminada			5 No sé		
9.1 ¿La obra pública se encuentra suspendida por?														
1 Fenómenos naturales			2 Conflicto social			3 Medidas de seguridad			4 Conflicto ecológico			5 No sé		
									6 Otros					
Firmas														
Nombre y firma del(a) servidor(a) público(a) que recibe este informe						Nombre y firma del (la) integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe								

Compromisos

- ✓ Cumplir con la normatividad establecida de la CS.
- ✓ Cumplir en tiempo y forma con el total de las actividades programadas de la CS.
- ✓ Garantizar que no tendremos problemas con las Instancias normativa y fiscalizadoras.
- ✓ Fomentar la participación de los beneficiados
- ✓ Dar a conocer los beneficios del PFCE 2019 entre los beneficiados de la UPMH
- ✓ Vigilar el cumplimiento de la aplicación de recursos del PFCE 2019
- ✓ Evitar poner en riesgo la capacidad académica, financiera y administrativa de las instituciones por omitir dar seguimiento a los procesos integrales de planeación institucionales; derivado de la omisión de la normatividad de la Contraloría Social.
- ✓ Asegurar su participación en el PFCE 2019, garantizando el cumplimiento de los aspectos de Contraloría Social.