

# Taller de llenado de Formatos de la Contraloría Social del Programa U-247 PRODEP 2023 y su Seguimiento en el SICS

## Objetivos:

- ✓ Conocer el Seguimiento de Actividades de Contraloría Social y los documentos a utilizar
- ✓ Requisitar de manera correcta los formatos de Contraloría Social 2023.



**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



2023  
AÑO DE  
**Francisco  
VILLA**  
EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO

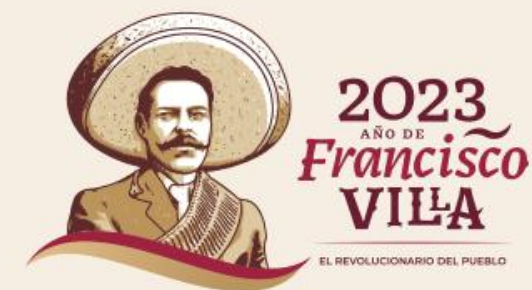


**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



## **Taller de llenado de formatos de Contraloría Social PRODEP**

Programa para el Desarrollo Profesional Docente (S247 - PRODEP)



# Formatos de Contraloría Social a utilizar

**Anexo 1**  
**PITCS**  
**Programa**  
**Institucional de CS**

**Anexo 2**  
**Minuta de Reunión**

**Anexo 3**  
**Acta del Registro del**  
**Comité de CS**

**Anexo 4**  
**Acta de Sustitución de**  
**un integrante del**  
**Comité de CS**

**Anexo 5**  
**Solicitud de**  
**Información**

**Anexo 6**  
**Informe del Comité de**  
**Contraloría Social**

**Anexo 7**  
**Cédula de Quejas y**  
**Denuncias**

**Anexo 8**  
**Control de Quejas y**  
**Denuncias**



# Elaboración del PITCS

Los cambios que se le hacen a este documento son:

1. Logo de la IES: Colocar el logo de la Universidad.
2. Nombre de la Universidad
3. Nombre y firma del Responsable de CS y del Responsable de la IN
4. Fecha de elaboración

- 
- Una vez llenado el PITCS, se firma por ambos responsables y se guarda en PDF
  - El nombre del archivo se debe guardar como: PITCS UT (iniciales de la universidad), ejemplo PITCS UTA (PITCS de la UT de Aguascalientes)
  - Se envía a la DGUTyP para su validación y firma (antes de subirlo al SICS y a la página de la Universidad)

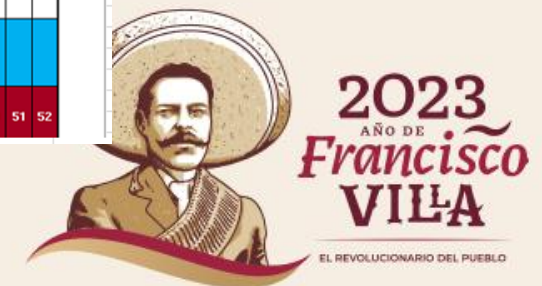




# Anexo 1. PROGRAMA INSTITUCIONAL DE TRABAJO DE CONTRALORÍA SOCIAL

LOGO DE LA IES		NOMBRE DE LA INSTANCIA EJECUTORA		PROGRAMA INSTITUCIONAL DE TRABAJO DE CONTRALORÍA SOCIAL (PITCS) 2023		ES247 - PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE		CONTRALORÍA SOCIAL								
META DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDADES DE CONTRALORÍA SOCIAL	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META DE LA ACTIVIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DECIEMBRE
					1 2 3 4	5 6 7 8	9 10 11 12 13	14 15 16 17	18 19 20 21	22 23 24 25 26	27 28 29 30	31 32 33 34 35	36 37 38 39	40 41 42 43	44 45 46 47	48 49 50 51 52
	<b>PLANEACIÓN</b>															
1	Designar o ratificar al Responsable de la Contraloría Social (RCS) de la Instancia Ejecutora (IE), mediante oficio dirigido a la DGUTyP (Instancia Normativa (IN)).	Rector	Oficio de nombramiento	1												
2	Elaborar el Programa Institucional de Trabajo de Contraloría Social (PITCS).	Responsable de la CS	PITCS	1												
3	Validar el Programa Institucional de Trabajo de Contraloría Social (PITCS) por correo electrónico.	DGUTyP	PITCS	1												
4	Firma del PITCS entre la Instancia Normativa y la Instancia Ejecutora para promover la Contraloría Social (CS)	DGUTyP y Responsable de la Contraloría Social (RCS)	PITCS	1												
5	Diseñar y elaborar los materiales de capacitación para los integrantes del CCS.	Responsable de la CS	Material de capacitación	1												
6	Diseñar y elaborar el material de difusión para los integrantes del CCS y beneficiarios.	Responsable de la CS	Material de difusión	1												
7	Publicación de los Documentos de Contraloría Social (Esquema de Contraloría Social, el PATCS, PITCS, la Guía Operativa de Contraloría Social y formatos) en la página de la Instancia Ejecutora.	Responsable de la CS	Publicar en portal institucional	1												
	<b>PROMOCIÓN</b>															

El PITCS contiene las Actividades de CS que deberán realizarse durante el período de vigilancia 2023, así como la calendarización de éstas



# Anexo 2. Minuta de Reunión

## Números de Reuniones y Objetivos:

### Primera reunión

1. **Constituir el Comité de Contraloría Social**
2. **Capacitar a los integrantes del Comité de CS**

### Segunda Reunión

1. **Supervisar la Distribución y Cierre del Presupuesto Asignado**
2. **Supervisar la Distribución y Cierre de los Materiales de Capacitación**
3. **Supervisar la Distribución y Cierre de los Materiales de Difusión**

### Tercera Reunión

1. **Verificar que se hayan realizado todas las actividades programadas en el PITCS al cierre del año**
2. **Realizar el Informe Final de CCS y subirlo a la Página de la Universidad**

### Cuarta Reunión

1. **Elaborar reporte final de Quejas y Denuncias**
2. **Analizar los resultados y elaborar un reporte final de CS y Acciones de Mejora para el siguiente ejercicio fiscal**





Anexo 2  
MINUTA DE REUNIÓN DE CONTRALORÍA SOCIAL 2023  
S247 – PROGRAMA PARA EL DESARROLLO  
PROFESIONAL DOCENTE (PRODEP) 2023



DATOS DE LA REUNIÓN			
Nombre de la Institución que ejecuta el programa:	UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE LA CDMX		
Nombre del Programa:	PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE (PRODEP)		
Reunión (presencial o virtual):	VIRTUAL		
Tipo: Apoyo, obra o servicio:	FINANCIERO		
Ejercicio Fiscal del Recurso:	2023		
Estado:	CDMX	Fecha:	04/10/2023
Nombre Municipio:	BENITO JUÁREZ	Clave Municipio:	014
Nombre Localidad:	XOCO	Clave Localidad:	01

Motivo de la reunión:

CONSTITUIR EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

1) FUNCIONARIOS QUE ASISTIERON:

Nombre del Funcionario	Cargo	Firma
ANTONIO LEAL NUÑEZ	REPRESENTANTE DEL ÓRGANO ESTATAL DE CONTROL	
REBECA CONTRERAS PERÉZ	ENLACE DE CS DE LA INSTANCIA EJECUTORA	

Nota: En caso de más asistentes insertar más renglones.

2) BENEFICIARIOS QUE ASISTIERON

Nombre del Beneficiario	Tipo de asistente	Firma
AMALIA BENÍTEZ ROSSEL	1	
BERNARDO CASTRO RANGEL	1	
MIGUEL PÉREZ PÉREZ	1	
ROSA ISELA DÍAZ MARTÍNEZ	1	

Nota: En caso de más asistentes insertar más renglones.

Tipo de asistente:			
Beneficiario	1	Integrante del comité	2

3) OTROS ASISTENTES:

Nombre	Otro asistente (Especifique)	Firma
DAYANA CORTEZ RUÍZ	INVITADO AUDITOR EXTERNO	

--	--	--

Nota: En caso de más asistentes insertar más renglones.

4) COMITÉS QUE ASISTIERON:

Nombre de (los) Comité(s): (Incluir el nombre del Comité)	Clave del registro (Se genera cuando se registra en el sistema)

5) TEMAS TRATADOS EN LA REUNIÓN

Temas Tratados	Describir
CONSTITUIR EL COMITÉ	SE REALIZÓ UNA VOTACIÓN PARA ELEGIR A LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ
CONOCER EL MONTO ASIGNADO	EL ENLACE DIO A CONOCER LA CIFRA DEL RECURSO AL QUE SE LE DARÁ SEGUIMIENTO
CONOCER INFORMACIÓN DEL PROYECTO	EL ENLACE DE CS MUESTRA EL PROYECTO Y LOS RUBROS QUE CUBREN EL RECURSO

6) ACUERDOS

Descripción del Acuerdo	Responsable del Acuerdo	Fecha Compromiso
REGISTRAR EL COMITÉ DE CS EN EL SICS	REBECA CONTRERAS PERÉZ	12/10/2023
PROPORCIONAR LA CAPACITACIÓN AL COMITÉ	REBECA CONTRERAS PERÉZ	09/10/2023

REBECA CONTRERAS PERÉZ

Nombre y firma del Servidor Público que emite la minuta

Cargo del Servidor Público:	PROFESORA INVESTIGADORA
Teléfono:	55 12 34 56
Correo	rebecontreras@upcdmx.sep.mx

Nota: Este documento, debe ser registrado en PDF y capturado por el Responsable Institucional en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS).

DATOS DE LA REUNIÓN			
Nombre de la Institución que ejecuta el programa:	UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE LA CDMX		
Nombre del Programa:	PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE (PRODEP)		
Reunión (presencial o virtual):	VIRTUAL		
Tipo: Apoyo, obra o servicio:	FINANCIERO		
Ejercicio Fiscal del Recurso:	2023		
Estado:	CDMX	Fecha:	04/10/2023
Nombre Municipio:	BENITO JUÁREZ	Clave Municipio	014
Nombre Localidad:	XOCO	Clave Localidad	01

Motivo de la reunión:

CAPACITACIÓN DEL COMITÉ

1) FUNCIONARIOS QUE ASISTIERON:

Nombre del Funcionario	Cargo	Firma
ANTONIO LEAL NUÑEZ	REPRESENTANTE DEL ÓRGANO ESTATAL DE CONTROL	
REBECA CONTRERAS PERÉZ	ENLACE DE CS DE LA INSTANCIA EJECUTORA	

Nota: En caso de más asistentes insertar más renglones.

2) BENEFICIARIOS QUE ASISTIERON

Nombre del Beneficiario	Tipo de asistente	Firma
AMALIA BENÍTEZ ROSSEL	1	
BERNARDO CASTRO RANGEL	1	
MIGUEL PÉREZ PÉREZ	1	
ROSA ISELA DÍAZ MARTÍNEZ	1	

Nota: En caso de más asistentes insertar más renglones.

Tipo de asistente:		
Beneficiario	1	Integrante del comité 2

3) OTROS ASISTENTES:

Nombre	Otro asistente (Especifique)	Firma
DAYANA CORTEZ RUÍZ	INVITADO AUDITOR EXTERNO	

Nota: En caso de más asistentes insertar más renglones.

4) COMITÉS QUE ASISTIERON:

Nombre de (los) Comité(s): (Incluir el nombre del Comité)	Clave del registro (Se genera cuando se registra en el sistema)
Universidad Politécnica CDMX PRODEP 2023	111-2222-3333-4444

5) TEMAS TRATADOS EN LA REUNIÓN

Temas Tratados	Describir
CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA	SE HIZO UNA DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA Y DEL PROYECTO BENEFICIADO
NORMATIVIDAD	EL ENLACE DIO A CONOCER LA NORMATIVIDAD DEL PROGRAMA
FORMATOS	SE MOSTRARON EL LLENADO DE FORMATOS

6) ACUERDOS

Descripción del Acuerdo	Responsable del Acuerdo	Fecha Compromiso
REGISTRAR EL COMITÉ DE CS EN EL SICS	REBECA CONTRERAS PERÉZ	12/10/2023
PROPORCIONAR LA CAPACITACIÓN AL COMITÉ	REBECA CONTRERAS PERÉZ	09/10/2023

REBECA CONTRERAS PERÉZ

Nombre y firma del Servidor Público que emite la minuta

Cargo del Servidor Público:	PROFESORA INVESTIGADORA
Teléfono:	55 12 34 56
Correo	rebecontreras@upcdmx.sep.mx

Nota: Este documento, debe ser registrado en PDF y capturado por el Responsable Institucional en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS).



DATOS DE LA REUNIÓN			
Nombre de la Institución que ejecuta el programa:	UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE LA CDMX		
Nombre del Programa:	PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE (PRODEP)		
Reunión (presencial o virtual):	VIRTUAL		
Tipo: Apoyo, obra o servicio:	FINANCIERO		
Ejercicio Fiscal del Recurso:	2023		
Estado:	CDMX	Fecha:	04/10/2023
Nombre Municipio:	BENITO JUÁREZ	Clave Municipio	014
Nombre Localidad:	XOCO	Clave Localidad	01

**Motivo de la reunión:**

Supervisar la Distribución y Cierre del Presupuesto Asignado  
 Supervisar la Distribución y Cierre de los Materiales de Capacitación  
 Supervisar la Distribución y Cierre de los Materiales de Difusión

**1) FUNCIONARIOS QUE ASISTIERON:**

Nombre del Funcionario	Cargo	Firma
ANTONIO LEAL NUÑEZ	REPRESENTANTE DEL ÓRGANO ESTATAL DE CONTROL	
REBECA CONTRERAS PERÉZ	ENLACE DE CS DE LA INSTANCIA EJECUTORA	

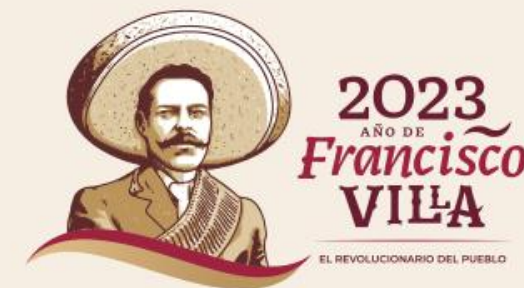
**Nota:** En caso de más asistentes insertar más renglones.

**2) BENEFICIARIOS QUE ASISTIERON**

Nombre del Beneficiario	Tipo de asistente	Firma
AMALIA BENÍTEZ ROSSEL	1	
BERNARDO CASTRO RANGEL	1	
MIGUEL PÉREZ PÉREZ	1	
ROSA ISELA DÍAZ MARTÍNEZ	1	

**Nota:** En caso de más asistentes insertar más renglones.

Tipo de asistente:			
Beneficiario	1	Integrante del comité	2



DATOS DE LA REUNIÓN			
Nombre de la Institución que ejecuta el programa:	UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE LA CDMX		
Nombre del Programa:	PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE (PRODEP)		
Reunión (presencial o virtual):	VIRTUAL		
Tipo: Apoyo, obra o servicio:	FINANCIERO		
Ejercicio Fiscal del Recurso:	2023		
Estado:	CDMX	Fecha:	04/10/2023
Nombre Municipio:	BENITO JUÁREZ	Clave Municipio	014
Nombre Localidad:	XOCO	Clave Localidad	01

**Motivo de la reunión:**

Verificar que se hayan realizado todas las actividades programadas en el PITCS al cierre del año  
 Realizar el Informe Final de CCS y subirlo a la Página de la Universidad

**1) FUNCIONARIOS QUE ASISTIERON:**

Nombre del Funcionario	Cargo	Firma
ANTONIO LEAL NUÑEZ	REPRESENTANTE DEL ÓRGANO ESTATAL DE CONTROL	
REBECA CONTRERAS PERÉZ	ENLACE DE CS DE LA INSTANCIA EJECUTORA	

**Nota:** En caso de más asistentes insertar más renglones.

**2) BENEFICIARIOS QUE ASISTIERON**

Nombre del Beneficiario	Tipo de asistente	Firma
AMALIA BENÍTEZ ROSSEL	1	
BERNARDO CASTRO RANGEL	1	
MIGUEL PÉREZ PÉREZ	1	
ROSA ISELA DÍAZ MARTÍNEZ	1	

**Nota:** En caso de más asistentes insertar más renglones.



Tipo de asistente:			
Beneficiario	1	Integrante del comité	2



DATOS DE LA REUNIÓN			
Nombre de la Institución que ejecuta el programa:	UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE LA CDMX		
Nombre del Programa:	PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE (PRODEP)		
Reunión (presencial o virtual):	VIRTUAL		
Tipo: Apoyo, obra o servicio:	FINANCIERO		
Ejercicio Fiscal del Recurso:	2023		
Estado:	CDMX	Fecha:	04/10/2023
Nombre Municipio:	BENITO JUÁREZ	Clave Municipio	014
Nombre Localidad:	XOCO	Clave Localidad	01

**⊕ Motivo de la reunión:**

1. Elaborar reporte final de Quejas y Denuncias
2. Analizar los resultados y elaborar un reporte final de CS y Acciones de Mejora para el siguiente ejercicio fiscal

**1) FUNCIONARIOS QUE ASISTIERON:**

Nombre del Funcionario	Cargo	Firma
ANTONIO LEAL NUÑEZ	REPRESENTANTE DEL ÓRGANO ESTATAL DE CONTROL	
REBECA CONTRERAS PERÉZ	ENLACE DE CS DE LA INSTANCIA EJECUTORA	

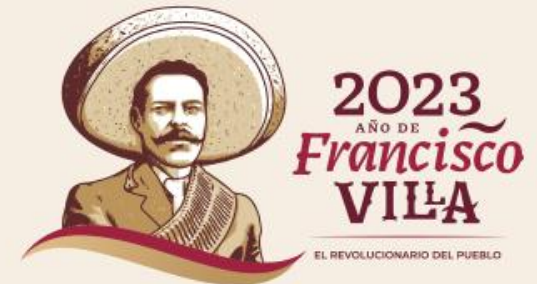
**Nota: En caso de más asistentes insertar más renglones.**

**2) BENEFICIARIOS QUE ASISTIERON**

Nombre del Beneficiario	Tipo de asistente	Firma
AMALIA BENÍTEZ ROSSEL	1	
BERNARDO CASTRO RANGEL	1	
MIGUEL PÉREZ PÉREZ	1	
ROSA ISELA DÍAZ MARTÍNEZ	1	

**Nota: En caso de más asistentes insertar más renglones.**

Tipo de asistente:			
Beneficiario	1	Integrante del comité	2





Una vez que se esté registrando en el SICS el Comité de Contraloría Social, el Sistema genera una clave de registro, la cual identifica a la Universidad para la Función Pública.

Esta clave es la que van anotar en todas las minutas que realicen (sólo la primer minuta no lleva la clave de registro).

Información del Comité | Integrantes del Comité

**INFORMACIÓN DEL COMITÉ**

Nombre	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE					
(*)Fecha de constitución:	(*)Clave de Registro: 2019-11-S245-04-514-31-058-0001-1/1					
(*)Apoyo, obra o servicio:	2022-11-S247-04-514-01-001-2336-1/1					
APOYO, OBRA O SERVICIO	ENTIDAD	MUNICIPIO	LOCALIDAD	VIGILADO	FECHA EJECUCIÓN	

La Clave de Registro del Comité, está conformada por el ejercicio fiscal, el ramo administrativo, la clave presupuestaria del programa, la clave de la Instancia Normativa, la clave de la entidad federativa, la clave del municipio, la clave de la localidad, el número consecutivo y el número de apoyos a vigilar por el Comité.

# Anexo 3. Acta de Constitución



**Anexo 3**  
**ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ**  
**DE CONTRALORÍA SOCIAL 2023**  
**5247 – PROGRAMA PARA EL DESARROLLO**  
**PROFESIONAL DOCENTE (PRODEP) 2023**



<b>Nombre de la Institución Educativa:</b>	Universidad Politécnica de la Ciudad de México	
<b>Ejercicio fiscal de Contraloría Social:</b>	2023	<b>Ejercicio fiscal del programa:</b> 2023

**DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL:**

<b>Nombre del Comité de Contraloría Social:</b>	<b>Fecha Constitución Comité:</b>	<b>Clave del registro (Se genera cuando se registra en el sistema):</b>
Universidad Politécnica CDMX PRODEP 2023	04/10/2023	

<b>Domicilio donde se constituye el Comité (Calle, Número, Col., CP, Municipio, Estado):</b>
Av. Universidad 1200, Col. Xoco Benito Juárez C.P. 03330, CDMX

**1. DATOS DEL APOYO DEL PROGRAMA:**

El programa es (marque con una X):	Apoyo:	<input checked="" type="checkbox"/>	Obra:	<input type="checkbox"/>
------------------------------------	--------	-------------------------------------	-------	--------------------------

**Objetivo General:** Publicación de artículos

<b>Domicilio (Calle, Número, Col., CP, Localidad, Municipio y Estado)</b>	<b>Monto de la obra o apoyo:</b>	<b>Duración de obra o apoyo</b>	
		<b>Del</b>	<b>Al</b>
Av. Universidad 1200, Col. Xoco Benito Juárez C.P. 03330, CDMX	\$75,000.00	01/01/2023	31/12/2023

**2. FUNCIONES Y COMPROMISOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**\*Funciones (ver funciones en este formato)**

Vigilar que:

- Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del Programa.
- Los/as beneficiarios/as cumplan con los requisitos para tener ese carácter.
- Se cumpla con los periodos de ejecución de la entrega de los apoyos y/o servicios.
- El programa no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa.
- El programa no sea aplicado afectando la igualdad entre mujeres y hombres.
- El ejercicio de los recursos públicos para los apoyos y/o servicios sea oportuno transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación.
- Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de apoyos y/o servicios.
- Las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa.

Describir las demás funciones que considere necesarias:
<b>** Compromisos (ver compromisos en este formato):</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tomar la capacitación para realizar las actividades de CS por parte del RCS de las IES,</li> <li>Solicitar al RCS de la IE la información pública relacionada con la operación del Programa,</li> <li>El RCS en la Instancia Ejecutora deberá realizar reuniones con los beneficiarios de los programas federales, con la participación de los integrantes de los Comités, a fin de promover que realicen actividades de contraloría social, así como de que expresen sus necesidades, opiniones, quejas, denuncias y peticiones relacionadas con los programas federales.</li> <li>Registrar en el informe(s) el(los) resultado(s) de las actividades de contraloría social realizadas, así como dar seguimiento, en su caso, a los mismos;</li> <li>Supervisar que se apliquen correctamente los recursos al 100% y que se haya adquirido lo que se autorizó comprar en el anexo de ejecución del convenio de apoyo y levantar minutas.</li> </ul>
Describir los demás compromisos que considere necesarios:

Mecanismos e instrumentos que utilizara para el ejercicio de sus actividades (Describe los mecanismos e instrumentos que utilizará para el ejercicio de sus actividades):
Reuniones de trabajo del Comité de CS, minutas de reunión, verificación física y documental de los bienes y servicios que se adquirieron con el apoyo

Documentos que acredite la calidad de Beneficiario (Describe la documentación que acredite la calidad de Beneficiario):
Credencial INE, credencial de la Universidad

**3. INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

Nombre completo	Cargo	CURP	Edad	Sexo (M/H)	Teléfono	Correo electrónico	Domicilio particular (Calle, Número, Col., CP, Localidad, Municipio, Estado)	Firma
Amalia Bagoza	Profesora de	BERA781221mdf00	45	M	100 2030 405	benitezra@upcdmx.edu.mx	Calle del río con 45,	
Eder Castro Rangel	Profesor de	CA RB 701 115H DF 00	53	H	559 9989 766	castroeder@upcdmx.edu.mx	Fresadalcoy col Granjas,	

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nota: Adjuntar lista de los integrantes del Comité y de los asistentes a la Constitución del Comité, formato 2.

**Nombre y firma del Servidor Público que emite la constancia del registro**

<b>Cargo del Servidor Público:</b>	Profesora Investigadora
<b>Teléfono:</b>	55 25 35 45 55
<b>Correo</b>	rebeconteras@upcdmx.sep.mx

**\*Funciones (actividad):**

- Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del Programa.
- Los/as beneficiarios/as cumplan con los requisitos para tener ese carácter.
- Se cumpla con los periodos de ejecución de la entrega de los apoyos y/o servicios.
- El programa no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa.
- El programa no sea aplicado afectando la igualdad entre mujeres y hombres.
- El ejercicio de los recursos públicos para los apoyos y/o servicios sea oportuno transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación.
- Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de apoyos y/o servicios.
- Las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa.

**\*\*Compromisos:**

- Tomar la capacitación para realizar las actividades de CS por parte del RCS de las IES,
- Solicitar al RCS de la IE la información pública relacionada con la operación del Programa,
- El RCS en la Instancia Ejecutora deberá realizar reuniones con los beneficiarios de los programas federales, con la participación de los integrantes de los Comités, a fin de promover que realicen actividades de contraloría social, así como de que expresen sus necesidades, opiniones, quejas, denuncias y peticiones relacionadas con los programas federales.
- Registrar en el informe(s) el(los) resultado(s) de las actividades de contraloría social realizadas, así como dar seguimiento, en su caso, a los mismos;
- Supervisar que se apliquen correctamente los recursos al 100% y que se haya adquirido lo que se autorizó comprar en el anexo de ejecución del convenio de apoyo y levantar minutas.

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 acciones de contraloría social durante la vigencia del ejercicio 2022, para lo cual utilizaremos los instrumentos proporcionados por el Programa, por lo que solicitamos el registro oficial del comité en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) de la Secretaría de la Función Pública y asumimos el presente documento como escrito libre para solicitar el registro.

**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.

**Capturar a más tardar dentro de los 15 días hábiles (21 días naturales) posteriores a la fecha de su constitución.**

# Anexo 4. Acta de Sustitución



**Anexo 4**  
**ACTA DE SUSTITUCIÓN DE INTEGRANTE(S) DEL**  
**COMITÉ DE LA CONTRALORÍA SOCIAL 2023**  
**S247 – PROGRAMA PARA EL DESARROLLO**  
**PROFESIONAL DOCENTE (PRODEP) 2023**



Nombre de la Institución Educativa:	UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE LA CDMX
Ejercicio fiscal de Contraloría Social:	2023
Ejercicio fiscal del programa:	2023

**DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

Nombre del Comité de Contraloría Social	Número de registro	Fecha de registro
Universidad Politécnica CDMX PRODEP 2023	111-2222-3333-4444	05/10/2023

Fecha de sustitución:	10/10/2023
-----------------------	------------

**1) DATOS DEL APOYO DEL PROGRAMA**

Apoyo: Programa para el Desarrollo Profesional Docente			
Dirección: Av. Universidad 1200, Col. Xoco Benito Juárez C.P. 03330, CDMX			
Objetivo General: Publicación de artículos en revista indexada			
Localidad:	Xoco	Municipio:	Benito Juárez
Estado:	CDMX		
Monto de la obra o apoyo:	\$70,000	Duración de obra o apoyo:	01/01/2023 al 31/12/2023

**2) INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL A SUSTITUIR**

Nombre Completo	Cargo	CURP	Edad	Sexo (M/H)	Teléfono (incluid la)	Correo electrónico	Domicilio particular (Calle, Número, Col., CP, Localidad, Municipio, Estado)	Firma

Amalia Benitez	Profesora de Tiempo Completo	BERA 781221mdf00	45	M	1002030405	benitezra@upcdmx.edu.mx	Calle del rincón 45, col 06000, Benito Juárez 17300

**3) INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL NUEVO (CON CAMBIOS)**

Nombre Completo	Cargo	CURP	Edad	Sexo (M/H)	Teléfono (incluid la)	Correo electrónico	Domicilio particular (Calle, Número, Col., CP, Localidad, Municipio, Estado)	Firma
Andrea Méndez Soto	Profesora de Tiempo Completo	821511MDFDND	40	M	22334455	menendez.a@upcdmx.edu.mx	Conocido, sin numero col popular	
Eder Castro Rangel	Profesor de Tiempo	CARB70111SHDF00	53	H	5599989766	<del>castrocastro@upcdmx.edu.mx</del>	Fresno 45, col Granjas, Benito Juárez	

**MOTIVOS DE SUSTITUCIÓN:**

	Muerte del integrante	Acuerdo de la mayoría de los beneficiarios del programa (se anexa listado)
X	Separación voluntaria, mediante escrito libre a los miembros del Comité (se anexa el escrito)	Pérdida del carácter de beneficiario del programa
	Acuerdo del Comité por mayoría de votos (se anexa listado)	Otra. Especifique

**REBECA CONTRERAS PERÉZ**

Nombre y firma del Servidor Público que emite la constancia del registro

Cargo del Servidor Público:	PROFESORA INVESTIGADORA
Teléfono:	55 12 34 56
Correo	rebecontreras@upcdmx.sep.mx

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

**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 5. Solicitud de Información



EDUCACIÓN  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



CONTRALORÍA  
SOCIAL



**Anexo 5**  
**SOLICITUD DE INFORMACIÓN DE**  
**CONTRALORÍA SOCIAL 2023**  
**S247 - PROGRAMA PARA EL DESARROLLO**  
**PROFESIONAL DOCENTE (PRODEP) 2023**



## DATOS GENERALES

Nombre de la Institución:	ERSIDAD POLITÉCNICA DE LA CDMX		
Ejercicio Fiscal de CS:	2023	Ejercicio Fiscal del Programa:	2023
Dirección:	Av. Universidad 1200, Col. Xoco Benito Juárez C.P. 03330, CDMX		
Estado:	CDMX		
Municipio:	Benito Juárez		
Localidad:	Xoco		
Nombre del Programa:	Programa para el Desarrollo Profesional Docente		

- SI USTED ES INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL, ESCRIBA LOS SIGUIENTES DATOS:  
Nombre del Comité de Contraloría Social      Número de registro (SICS)      Fecha de registro  

Universidad Politécnica CDMX PRODEP 2023	111-2222-3333-4444	05/10/2023
--	--------------------	------------
- DATOS GENERALES DEL ÁREA A LA QUE SOLICITA LA INFORMACIÓN  

Dirección de Finanzas de la Universidad Politécnica de la CDMX
--
- ESCRIBA LA PREGUNTA O LOS PUNTOS DE INFORMACIÓN QUE SOLICITA SOBRE EL PROGRAMA:  

Reporte de recurso ejercido del Proyecto
--
- 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.
- VERIFIQUE QUE LE ESCRIBAN UNA FECHA PROBABLE PARA QUE LE PROPORCIONEN LA INFORMACIÓN SOLICITADA. \_\_\_\_\_.

Andrea Méndez Soto

Nombre y firma del que solicita la información

Rebeca Contreras Pérez

Nombre y Firma del (la) Responsable de la Instancia Ejecutora que recibe la solicitud de información

*Nota: El responsable del llenado será un integrante del comité de CS o un beneficiario.*



2023  
AÑO DE  
Francisco  
VILLA

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO

# Anexo 6. Informe del Comité



## INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

### S247 - PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE (PRODEP) 2023

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: .....

Obra, apoyo o servicio vigilado: .....

Periodo que comprende el Informe:  
 Del: 01/01/2023  
 DÍA MES AÑO  
 Al: 31/12/2023  
 DÍA MES AÑO

Fecha de llenado del Informe: DÍA 11 MES 12 AÑO 2023  
 Clave de la Entidad Federativa: 2  
 Clave del Municipio o Alcaldía: 2  
 Clave de la Localidad: .....

#### 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.- La información que recibió respecto al Programa por el responsable del mismo está relacionada con:

	No	Sí	
1.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	La Contraloría Social
1.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Las características y montos del beneficio otorgado
1.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Los requisitos para la entrega del beneficio del Programa
1.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	La población a la que va dirigido el Programa

	No	Sí	
1.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Los datos de contacto de los responsables del Programa
1.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Los derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias
1.7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias

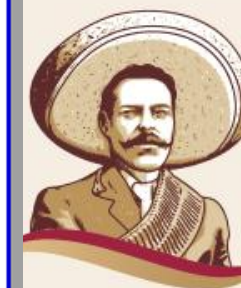
#### 2.- Consideras que la información recibida por el responsable del programa fue:

	No	Sí	
2.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Clara
2.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Adecuada

	No	Sí	
2.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Útil
2.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Oportuna

#### 3.- Respecto al beneficio obtenido por el Programa, indique si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:

	No	Sí	No aplica	
3.1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Se le solicitó algún pago o equivalente para recibir los beneficios del Programa?



2023  
AÑO DE  
Francisco  
VILLA

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO



# Anexo 7. Cédula de Quejas y Denuncias



Anexo 7 CÉDULA DE QUEJAS Y DENUNCIAS 2023 S247 - PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCEN (PRODEP) 2023		CONTRALORÍA SOCIAL	
1) Nombre de la Institución Educativa: <input type="text" value="Universidad Politécnica de la CDMX"/>		<b>TIPO DE HECHO</b>	
2) Fecha de Interposición: <input type="text" value="20 de noviembre de 2023"/>		16) Tipo de Hecho <input type="checkbox"/>	
3) Programa: <input type="text" value="Programa para el Desarrollo Profesional Docente"/>		Aplicación del Recurso <input type="checkbox"/> Ejecución del Programa <input type="checkbox"/> Servicio Ofrecido <input type="checkbox"/>	
<b>DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROMOVENTE</b>		Uso con otros fines (lucro, político) <input checked="" type="checkbox"/> Condicionamiento del Apoyo <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>	
4) Anónimo <input checked="" type="checkbox"/>	5) Nombre <input type="text"/>	17) ¿Esta relacionado con un Programa Público Federal? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
6) Apellido Paterno <input type="text"/>	7) Apellido Materno <input type="text"/>	<b>DATOS DE QUEJA O DENUNCIA</b>	
8) Sexo H <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	9) Edad <input type="text"/>	18) ¿De qué Institución es el trámite/servicio o el personal con quien trató? <input type="text" value="UN"/>	
10) Escolaridad No tiene <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/>	Media Superior <input type="checkbox"/> Carrera Técnica <input type="checkbox"/> Licenciatura <input checked="" type="checkbox"/>	19) ¿Quería realizar un trámite y servicio? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
11) Ocupación Ama de casa <input type="checkbox"/> Becario <input type="checkbox"/> Campesino <input type="checkbox"/> Catedrático <input type="checkbox"/>	Empresario <input type="checkbox"/> Estudiante <input checked="" type="checkbox"/> Obrero <input type="checkbox"/> Prestador de Servicio <input type="checkbox"/>	20) ¿Le solicitaron dinero o algo adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
12) Razón Social <input type="text"/>	13) Teléfono <input type="text"/>	<b>DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO DENUNCIADO</b>	
14) Correo Electrónico <input type="text"/>	15) Correspondencia <input type="checkbox"/>	21) Nombre (s) <input type="text"/>	
		22) Apellidos <input type="text"/>	
		23) Dependencia <input type="text"/>	
		24) Cargo que desempeña <input type="text"/>	
		25) Adscripción <input type="text"/>	
		26) Trámite o servicio que motivó la petición <input type="text"/>	
		<b>SEÑAS PARTICULARES</b>	
		27) Sexo H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
		28) Señas Particulares <input type="text"/>	
		<b>LOS HECHOS</b>	
		29) Entidad Federativa <input type="text"/>	
		30) Delegación/ Municipio <input type="text"/>	
		31) Localidad <input type="text"/>	
		32) Otros <input type="text"/>	
		33) Fecha de los hechos <input type="text"/>	
		34) Hora de los Hechos <input type="text"/>	
		35) Lugar Específico de los hechos <input type="text"/>	
		36) Narración de los hechos <input type="text"/>	
		<b>ELEMENTOS DE PRUEBA</b>	
		37) Pruebas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
		38) Especificar <input type="text"/>	
		39) Testigos Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
		40) Nombre (s) <input type="text"/>	
		41) Teléfono <input type="text"/>	
		42) Domicilio <input type="text"/>	
		43) Nombre del Ciudadano Promovente <input type="text"/>	
		44) Nombre de Quien Encuestó <input type="text"/>	
		45) Archivos electrónicos <input type="text"/>	
		<b>ELEMENTOS DE PRUEBA</b>	
		37) Pruebas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
		38) Especificar <input type="text"/>	
		39) Testigos Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
		40) Nombre (s) <input type="text"/>	
		41) Teléfono <input type="text"/>	
		42) Domicilio <input type="text"/>	
		43) Nombre del Ciudadano Promovente <input type="text"/>	
		44) Nombre de Quien Encuestó <input type="text"/>	
		45) Archivos electrónicos <input type="text"/>	

<p><b>EN LA WEB</b></p> <p>Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Comisión para casos graves de corrupción o cuando se requiera de confidencialidad</p> <p><a href="https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/">https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/</a></p> <p>Denuncia Ciudadana de la Comisión (SDEC)</p> <p><a href="https://sdec.funcionpublica.gob.mx/#/">https://sdec.funcionpublica.gob.mx/#/</a></p>	<p><b>VÍA CORRESPONDENCIA</b></p> <p>Enviar a 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. 06020, Ciudad de México.</p> <p><b>VÍA TELEFÓNICA</b></p> <p>Interior de la República 800 11 21 700 y Ciudad de México 95 2000 2000</p>	<p><b>DE MANERA PRESENCIAL</b></p> <p>En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Plazuela Baja, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 06020, Ciudad de México.</p>
<p align="center"><b>Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles</b></p> <p align="center">Los Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán remitir información que considero pertinente a la Coordinación de Vinculación con Organizaciones Sociales y Civiles a través del correo electrónico: <a href="mailto:comsola@funcionpublica.gob.mx">comsola@funcionpublica.gob.mx</a></p>		



# Anexo 8. Informe de Quejas y Denuncias



**Anexo 8**  
**INFORME DE QUEJAS Y DENUNCIAS**  
**S247 - PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL**  
**DOCENTE (PRODEP) 2023**



Dependencia:	Secretaría de Educación Pública
Nombre de la Instancia Normativa:	Dirección General de Universidades Tecnológicas y Politécnicas
Ejercicio Fiscal:	2023
Nombre de la Instancia Ejecutora:	UNIVERSIDAD POLITECNICA DE LA CDMX
Responsable del llenado:	Rebeca Contreras Pérez
Trimestre a reportar:	octubre-diciembre

No.	Entidad federativa	Localidad	Fecha de recepción	Medio a través del cual se presentó la queja o denuncia	Dependencia Involucrada	Número de folio	Síntesis (Hecho manifestado)	Acciones realizadas	Nombre del Responsable del seguimiento	Estado o Status

Rebeca Contreras Pérez  
Nombre y firma del(la) servidor(a) público(a)

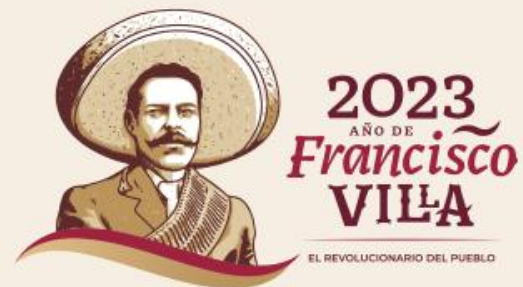
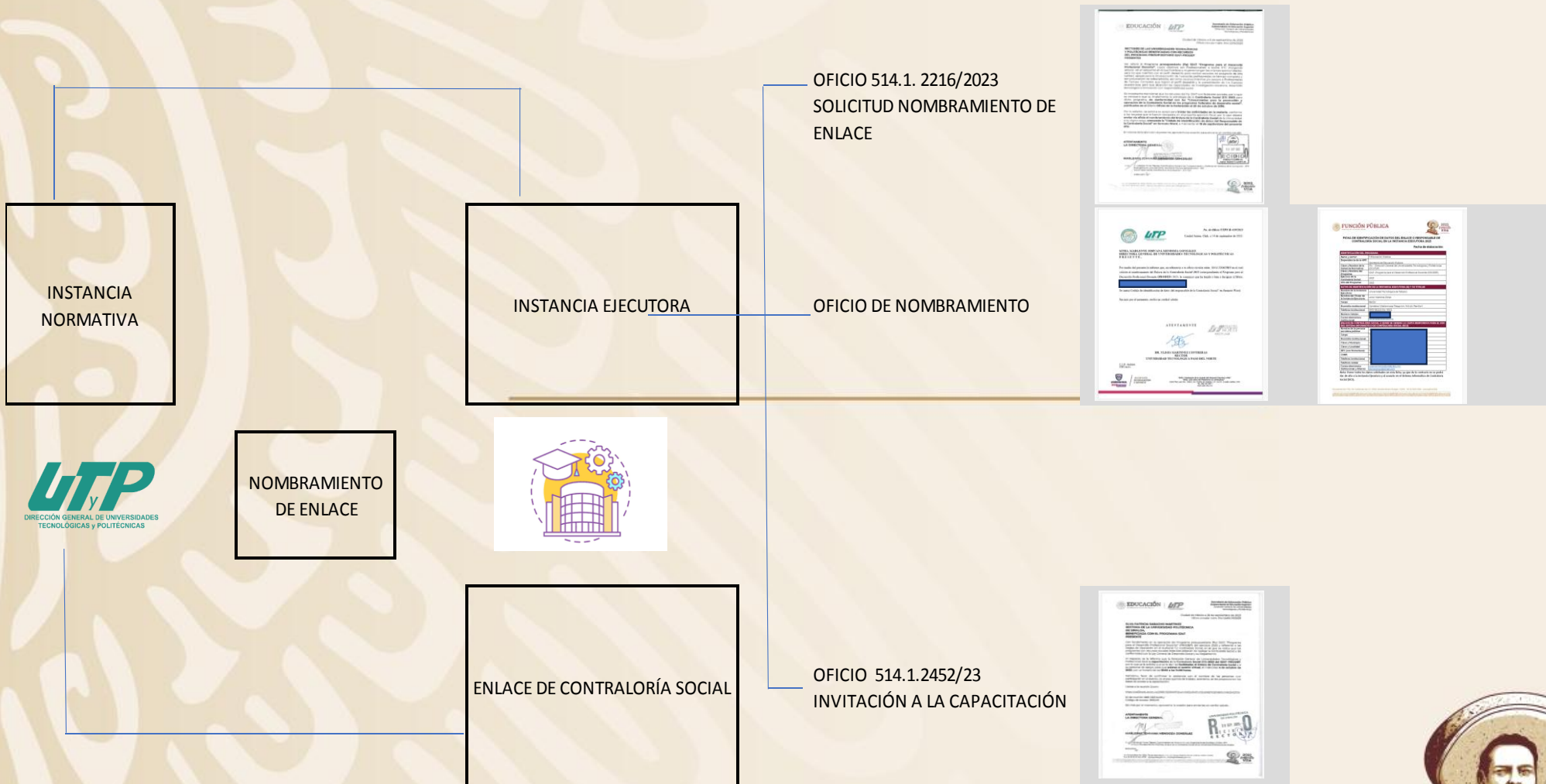
Eder Castro Rangel  
Nombre y firma del integrante del Comité



**2023**  
AÑO DE  
**Francisco VILLA**

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO

# INFOGRAFÍA RESUMEN DE ACTIVIDADES DE CONTRALORÍA SOCIAL



# INFOGRAFÍA RESUMEN DE ACTIVIDADES DE CONTRALORÍA SOCIAL

CAPACITACIÓN



DOCUMENTOS NORMATIVOS DE  
CONTRALORÍA SOCIAL



GUÍA OPERATIVA  
ESQUEMA DE  
CONTRALORÍA SOCIAL  
PATCS



FORMATOS DE CONTRALORÍA  
SOCIAL

OFICIO DIRIGIDO AL OEC



CARTEL

TRIPTICO

REDES SOCIALES

MATERIAL DE DIFUSIÓN



MDIFUSION-  
UT/UP (INICIAL DE LA  
UNIVERSIDAD)

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE  
TRABAJO DE CONTRALORÍA  
SOCIAL

A large table with multiple columns and rows, containing text and some blue highlights, representing an institutional work program.

# INFOGRAFÍA RESUMEN DE ACTIVIDADES DE CONTRALORÍA SOCIAL

