

CONTRALORÍA SOCIAL

2020

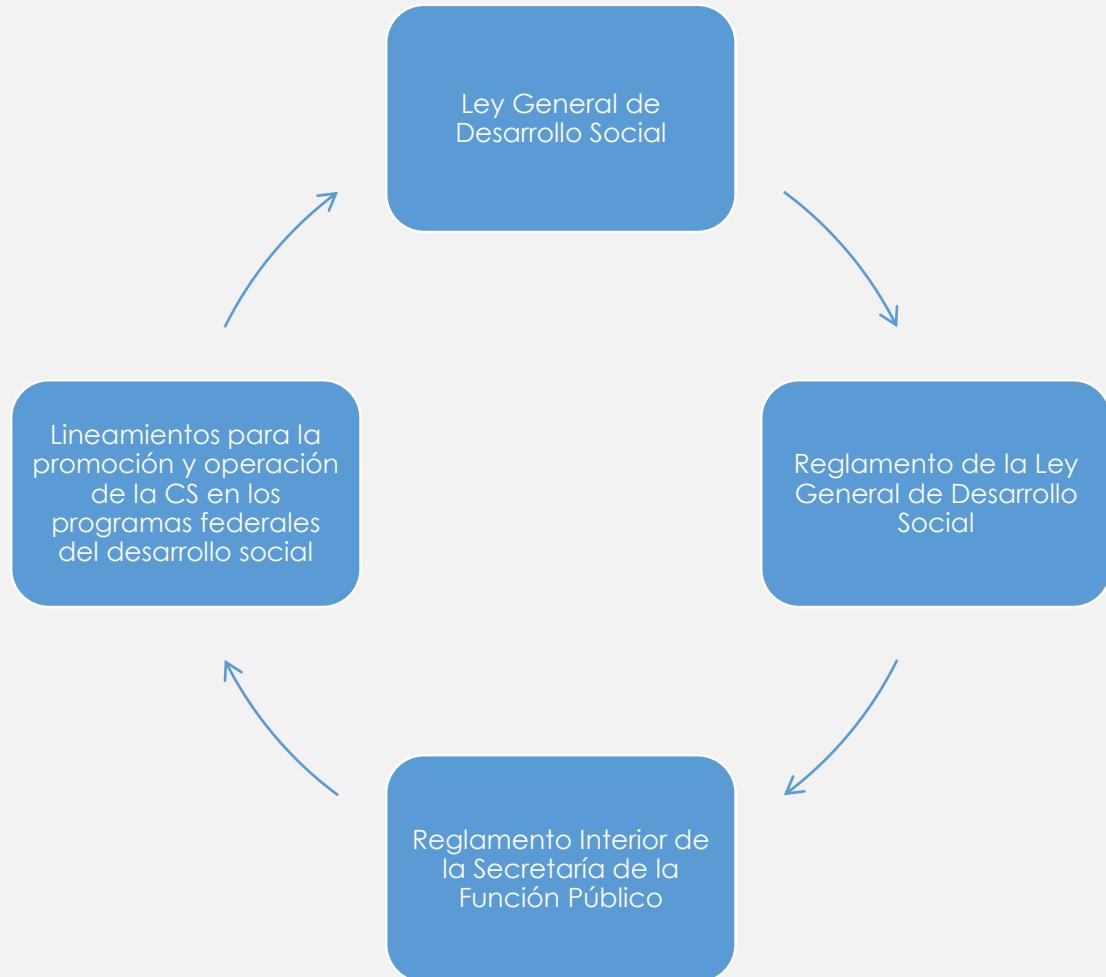
¿QUÉ ES LA CONTRALORÍA SOCIAL?

La contraloría Social (CS) de acuerdo a la Ley General de Desarrollo Social, es “El mecanismo de los beneficiarios, de manera organizada, para verificar el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a los programas de desarrollo social”.

Es decir; vigilar que el manejo de los recursos federales que reciben las universidades públicas a través del Programa Fortalecimiento a la Excelencia Educativa (PROFEXCE), se realicen con transparencia, eficacia y honradez.



NORMATIVIDAD APLICABLE A LA CS



UTILIDAD SOCIAL E IMPORTANCIA DE LA CS

- Ciudadaniza el combate a la corrupción y a la impunidad en los programas federales de desarrollo social.
- Vigila las acciones gubernamentales para influir en la correcta aplicación de los recursos públicos y en la mejora de la gestión pública.
- Inhibe el uso de los programas para fines distintos al desarrollo social.
- Dota de herramientas a la ciudadanía y población beneficiaria para identificar y denunciar posibles irregularidades.
- Fortalece la transparencia y rendición de cuentas.
- Permite el acercamiento entre el Gobierno y la ciudadanía e incrementa la confianza.
- Abre nuevos espacios participativos y mejora los existentes.
- Busca participación ciudadana efectiva que genere impacto en la lucha contra la corrupción y la impunidad..

Mediante el Programa de Contraloría Social tu puedes:

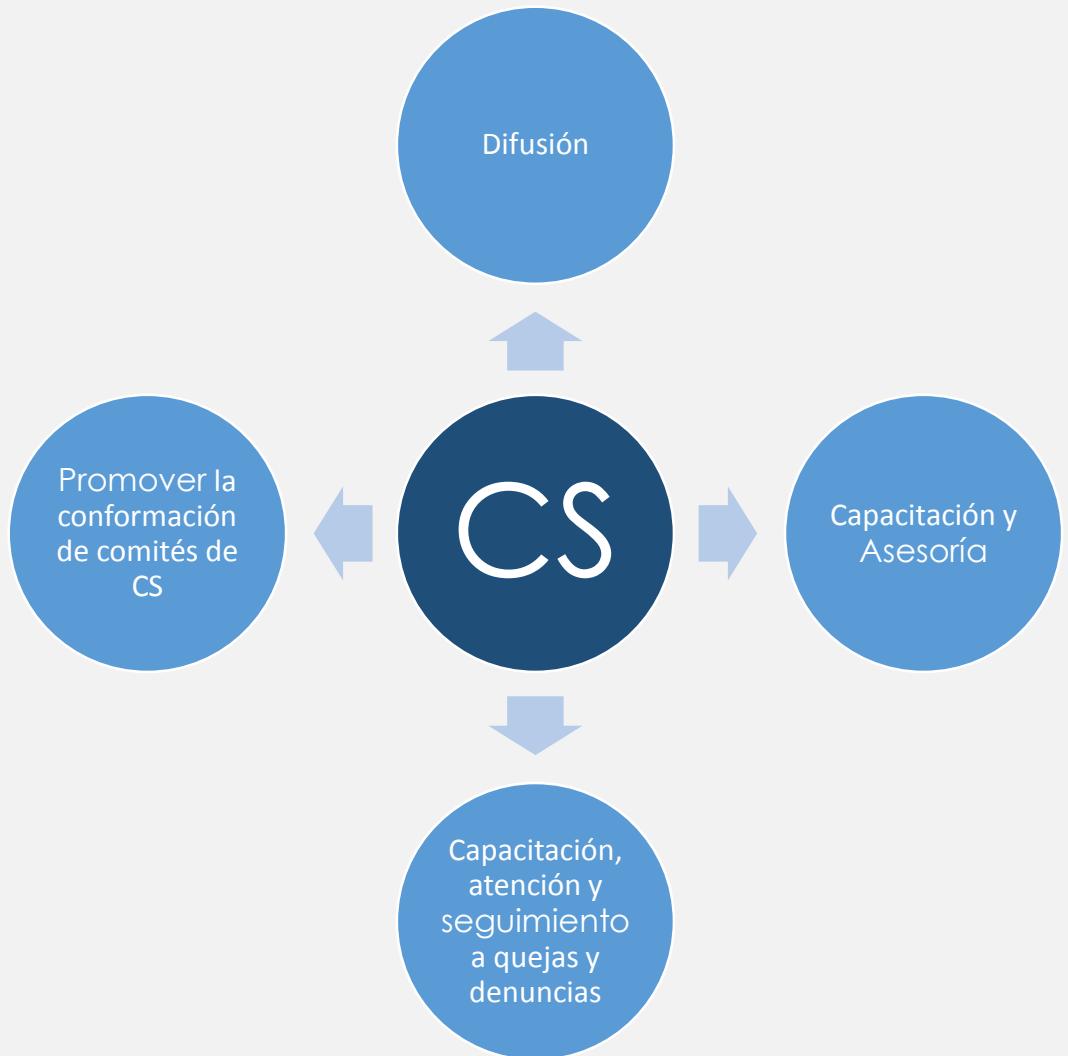
Promover que se proporcione a la población información completa, oportuna, confiable y accesible, con respecto a los programas, acciones y servicios , sus objetivos, normas y procedimientos de operación.

OBJETIVOS:

- ✓ Promover la participación activa de la comunidad.
- ✓ Impulsar la comunicación del gobierno con los ciudadanos.
- ✓ Incorporar a la ciudadanía en el combate a la corrupción.



PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA CS



¿QUIÉNES PARTICIPAN?



COMITÉS DE CONTRALORÍA SOCIAL



Se conforma de manera libre y voluntaria, pueden vincularse con otros actores para fortalecer sus actividades y metas y así dar a conocer las acciones y resultados de las mismas.

Las personas responsables del programa deben proporcionar información completa y oportuna

Otros grupos ya conformados pueden realizar actividades solicitando su registro ante la instancia correspondiente.

¿QUÉ NO HACE LA CONTRALORÍA SOCIAL?

- Condicionar la conformación de los Comités.
- Limitar las acciones de Contraloría Social.
- Desvincular la Contraloría Social de las quejas y denuncias.
- Cumplimiento ficticio y simulación.



DOCUMENTOS DE CONTRALORÍA SOCIAL

- Se elaboran con base en las características operativas del programa federal de desarrollo social.
- 1) Esquema de Contraloría Social: Documentos en que se establece la estrategia conforme a la cual se realizarán las actividades de promoción de CS de acuerdo a las características de cada programa federal.
 - 2) Guía de Operación: Documento en el que se detallan los procedimientos de promoción y seguimiento con base en el esquema de CS.
 - 3) Programa Anual de Trabajo de CS: Elaborado por la IN (Instancia Normativa) en el que se establecen las actividades, los responsables, las metas, la unidad de medida y el calendario de ejecución para promover la CS.

***Se remiten a la Coordinación General de Ciudadanización y Defensa de Victimas de a Corrupción en los primeros veinte días hábiles de cada ejercicio fiscal.**

DOCUMENTOS DE CONTRALORÍA SOCIAL

- Es importante recordar que el Responsable de CS tiene que levantar una minuta por cada reunión de CS, (Anexo 3) la cual será limitada, al menos por un servidor público de la IE, integrantes del comité y un beneficiario.
- Antes de la primera reunión el Responsable de CS ya debió haber cumplido con la elaboración del Material de difusión y de Capacitación y validados por Responsable de la IN (CGUTyP)
- Así como haber enviado el (los)archivo (s) de material (es)de capacitación
- Posteriormente se procede a identificar las reuniones a llevar a cabo y formalizar los objetivos.

DOCUMENTOS DE CONTRALORÍA SOCIAL

A3 Minuta
de Reunión

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:	
Nombre del Programa:	
Tipo de apoyo:	
Ejercicio Fiscal del Recurso:	2019
Periodo de Ejecución:	
Estado:	Fecha:
Nombre Municipio:	Clave Municipio
Nombre Localidad:	Clave Localidad
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:	
Fecha de Registro (SICS):	
Número de Registro SICS)*:	

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

**Nombre del Comité de Contraloría Social:
Universidad Tecnológica de Aguascalientes – CCS PFCE 2019 (ejemplo)**

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)
------------------------------------	---

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:	
Nombre del Programa:	
Tipo de apoyo:	
Ejercicio Fiscal del Recurso:	2019
Periodo de Ejecución:	
Estado:	Fecha:
Nombre Municipio:	Clave Municipio
Nombre Localidad:	Clave Localidad
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:	
Fecha de Registro (SICS):	
Número de Registro SICS)*:	

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

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:

PROGRAMA DE LA REUNIÓN:

RESULTADOS DE LA REUNIÓN:	
1. Necesidades expresadas por los integrantes del Comité:	
2. Comentarios adicionales e inquietudes de los integrantes del Comité:	
3. 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)

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

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 asistente:

- Representante Federal o Estatal.
- Representante del Gobernador.
- 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.

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

DOCUMENTOS DE CONTRALORÍA SOCIAL

Esta es el Acta de Registro del Comité

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

Anexo 4
ACTA DE REGISTRO DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2020
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2019

Nombre de la Institución Educativa:	Ejercicio fiscal de Contraloría Social:	Ejercicio fiscal del programa:
-------------------------------------	---	--------------------------------

I. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL:

Nombre del Comité de Contraloría Social:	Fecha de Constitución del Comité:	Fecha de registro en el sistema SICS:
--	-----------------------------------	---------------------------------------

DATOS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Nombre de los Contralores Sociales	Cargo	CURP	Sexo (M/H)	Edad	Domicilio particular (Calle, Número, Localidad, Municipio, Estado)	Firma

Nota: Adjuntar lista de los integrantes del Comité y de los asistentes a la constitución del Comité, formato 3 y 3A.

II. DATOS DE OBRA O APOYOS DEL PROGRAMA:

Nombre y descripción del tipo de apoyo que se recibe	Ubicación o domicilio (Calle, Número, Localidad, Municipio y Estado)	Monto del apoyo	Periodo de Ejecución Del _____ Al _____
--	--	-----------------	--

III. FUNCIONES Y COMPROMISOS QUE REALIZARÁ EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL:

*Funciones (ver funciones en este formato):
*Compromisos (ver compromisos en este formato):
Comentarios Adicionales:

Nombre, puesto y firma del (la) Responsable de Contraloría Social en la Institución Ejecutora (Representante de los servidores públicos involucrados en las actividades***)

Nombre y Firma del (la) Representante del Comité de Contraloría Social en la Institución Ejecutora (Representante de las personas beneficiarias***)

Es importante tener presente lo siguiente:

Los beneficiarios eligen por mayoría de votos a los integrantes de este Comité de Contraloría Social.

Los integrantes del Comité de Contraloría Social asumen esta acta de registro como escrito libre para solicitar su registro, con fundamento en el artículo 70 de la Ley General de Desarrollo Social.

DOCUMENTOS DE CONTRALORÍA SOCIAL

Veamos el siguiente formato A6 referente a la Solicitud de Información de Contraloría Social, con su debido ejemplo de llenado:

Anexo 6
SOLICITUD DE INFORMACIÓN
CONTRALORÍA SOCIAL 2020
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2019

CONTRALORÍA SOCIAL

I. DATOS GENERALES

Nombre de la Institución:	Ejercicio Fiscal de CS:	Ejercicio Fiscal del Programa:	
Dirección:			
Estado:			
Municipio:			
Localidad:			
Nombre del Programa:			
El apoyo que recibe del programa es:	Obra	Apoyo	Servicio

II. SI USTED ES ENTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL, ESCRIBA LOS SIGUIENTES DATOS:

Nombre del Comité de Contraloría Social	Número de registro (SICS)	Fecha de registro

III. ESCRIBA LA PREGUNTA O LOS PUNTOS DE INFORMACIÓN QUE SOLICITA SOBRE EL PROGRAMA:

IV. CONSERVE UNA COPIA DE ESTA SOLICITUD DE INFORMACIÓN Y ENTREGUE LA ORIGINAL AL RESPONSABLE DE CONTRALORÍA SOCIAL DEL PROGRAMA Y SOLICITE QUE LE FIRME Y PONGA LA FECHA EN QUE SE LO RECIBE EN SU COPIA. DE SER POSIBLE SOLICITE QUE LE PONGAN UN SELLO.

V. VERIFIQUE QUE LE ESCRIBAN UNA FECHA PROBABLE PARA QUE LE PROPORCIONEN LA INFORMACIÓN SOLICITADA.

Nombre y firma del que solicita la información

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

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

En caso de que los integrantes del comité tengan preguntas relacionadas con la operación del programa, dichos cuestionamientos podrán formularse utilizando el formato solicitud de información (anexo 6 para el caso del PFCE y PROFEXCE) (ANEXO 5 para el caso del PPS) y el responsable de la CS resolverá sus dudas.

DOCUMENTOS DE CONTRALORÍA SOCIAL

	FUNCTION PÚBLICA  2020 <small>LEONA VICARIO</small>	LOGOTIPO DE LA INSTITUCIÓN																																			
<p>El Comité de Contraloría Social en su reunión número 7 (objetivo 7), contestarán el formulario del Informe Final y el Responsable de Contraloría Social se encargará de subirlo a la página de la Universidad.</p>																																					
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2019																																					
INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRE-LLENADA POR EL PROGRAMA																																					
Clave de registro del Comité de Contraloría Social: _____																																					
Obra, apoyo o servicio vigilado: _____																																					
Periodo que comprende el Informe: Del <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px dashed black;"></td><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px dashed black;"></td></tr><tr><td style="text-align: center;">DÍA</td><td style="text-align: center;">MES</td><td style="text-align: center;">AÑO</td><td colspan="3"></td></tr></table> Al <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px dashed black;"></td><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px dashed black;"></td></tr><tr><td style="text-align: center;">DÍA</td><td style="text-align: center;">MES</td><td style="text-align: center;">AÑO</td><td colspan="3"></td></tr></table>							DÍA	MES	AÑO										DÍA	MES	AÑO				Fecha de llenado del Informe: DÍA <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px dashed black;"></td><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px dashed black;"></td></tr><tr><td style="text-align: center;">DÍA</td><td style="text-align: center;">MES</td><td style="text-align: center;">AÑO</td><td colspan="3"></td></tr></table>							DÍA	MES	AÑO			
DÍA	MES	AÑO																																			
DÍA	MES	AÑO																																			
DÍA	MES	AÑO																																			
Clave de la Entidad Federativa: _____																																					
Clave del Municipio o Alcaldía: _____																																					
Clave de la Localidad: _____																																					
EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL																																					
<i>Instrucciones: En cada pregunta marque con una "X" la opción u opciones que correspondan a su opinión.</i>																																					
1.- ¿Recibió información sobre lo que es la Contraloría Social? <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border: none;"><tr><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black; text-align: center;">No</td><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black; text-align: center;">2</td><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black; text-align: center;">Sí</td><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black; text-align: center;">3</td><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black; text-align: center;">Otro:</td></tr></table>			1	No	2	Sí	3	Otro:																													
1	No	2	Sí	3	Otro:																																
2.- ¿Recibió información suficiente sobre el funcionamiento del Programa? <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border: none;"><tr><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black; text-align: center;">No</td><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black; text-align: center;">2</td><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black; text-align: center;">Sí</td><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black; text-align: center;">3</td><td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black; text-align: center;">Otro:</td></tr></table>			1	No	2	Sí	3	Otro:																													
1	No	2	Sí	3	Otro:																																
3.- La información que recibió respecto al Programa fue: (Puede marcar una o más opciones)																																					
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%; text-align: center;">No</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Sí</th> <th style="width: 80%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">3.1. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/></td> <td style="text-align: center;">Objetivos del Programa</td> <td style="background-color: #ffcccc;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3.2. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/></td> <td style="text-align: center;">Información presupuestaria del Programa</td> <td style="background-color: #ffcccc;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3.3. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/></td> <td style="text-align: center;">Requisitos para obtener el beneficio</td> <td style="background-color: #ffcccc;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3.4. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/></td> <td style="text-align: center;">Beneficio otorgado</td> <td style="background-color: #ffcccc;"></td> </tr> </tbody> </table>			No	Sí		3.1. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/>	Objetivos del Programa		3.2. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/>	Información presupuestaria del Programa		3.3. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/>	Requisitos para obtener el beneficio		3.4. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/>	Beneficio otorgado																					
No	Sí																																				
3.1. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/>	Objetivos del Programa																																				
3.2. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/>	Información presupuestaria del Programa																																				
3.3. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/>	Requisitos para obtener el beneficio																																				
3.4. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/>	Beneficio otorgado																																				
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%; text-align: center;">No</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Sí</th> <th style="width: 80%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">3.5. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/></td> <td style="text-align: center;">Derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias</td> <td style="background-color: #ffcccc;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3.6. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/></td> <td style="text-align: center;">Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias</td> <td style="background-color: #ffcccc;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3.7. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/></td> <td style="text-align: center;">Otro:</td> <td style="background-color: #ffcccc;"></td> </tr> </tbody> </table>			No	Sí		3.5. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/>	Derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias		3.6. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/>	Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias		3.7. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/>	Otro:																								
No	Sí																																				
3.5. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/>	Derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias																																				
3.6. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/>	Mecanismos/medios para presentar quejas/denuncias																																				
3.7. <input type="checkbox" value="0"/> <input checked="" type="checkbox" value="1"/>	Otro:																																				

DOCUMENTOS DE CONTRALORÍA SOCIAL

Este es el formato A8 Cédula de Quejas y Denuncias a utilizar en caso de alguna queja o denuncia para los Programas PFCE o PROFEXCE y como formato A7 para el caso del PPS.

UTP <small>CONTRALORÍA GENERAL DE INSTITUCIONES TECNOLÓGICAS Y POLITÉCNICAS</small>		Anexo 8 CÉDULA DE QUEJAS Y DENUNCIAS 2020 PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2019			
<p>1) Nombre de la Institución Educativa: Universidad Tecnológica de Aguascalientes</p> <p>2) Fecha de Interposición _____</p> <p>3) Programa _____</p> <p>DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROMOVENTE</p> <p>4) Anónimo <input type="checkbox"/></p> <p>5) Nombre _____</p> <p>6)Apellido Paterno _____</p> <p>7)Apellido Materno _____</p> <p>8) Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M</p> <p>9) Edad _____</p> <p>10) Escolaridad No tiene <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Media Superior Carrera Técnica <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Se desconoce <input type="checkbox"/></p> <p>11) Ocupación Ama de casa <input type="checkbox"/> Becario <input type="checkbox"/> Campesino <input type="checkbox"/> Catedrático <input type="checkbox"/> Comerciente <input type="checkbox"/> Contractista <input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Empresario <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Obrero <input type="checkbox"/> Prestador de Servicio <input type="checkbox"/> Profesionista <input type="checkbox"/> Servidor Público <input type="checkbox"/> Transportista <input type="checkbox"/></p> <p>12) Razón Social _____</p> <p>13) Teléfono _____</p> <p>14) Correo Electrónico _____</p> <p>15) Correspondencia <input type="checkbox"/></p>					
<p>16) Tipo de Hecho Aplicación del Recurso <input type="checkbox"/> Ejecución del Programa <input type="checkbox"/> Servicio Ofrecido <input type="checkbox"/></p> <p>17) ¿Esta relacionado con un Programa Público Federal? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>DATOS DE QUEJA O DENUNCIA</p> <p>18) ¿De qué Institución es el trámite/servicio o el personal con quien trató?</p> <p>19) ¿Quería realizar un trámite y servicio? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>20) ¿Le solicitaron dinero o algo adicional? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO DENUNCIADO</p> <p>21) Nombre (s) _____</p> <p>22) Apellidos _____</p> <p>23) Dependencia _____</p> <p>24) Cargo que desempeña _____</p> <p>25) Adscripción _____</p> <p>26) Trámite o servicio que motivó la petición _____</p>					
<p>16) Tipo de Hecho Aplicación del Recurso <input type="checkbox"/> Ejecución del Programa <input type="checkbox"/> Servicio Ofrecido <input type="checkbox"/></p> <p>17) ¿Esta relacionado con un Programa Público Federal? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>TIPO DE HECHO</p> <p>Uso con otro político) <input type="checkbox"/> Condicionamiento <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/></p> <p>27) Sexo H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/></p> <p>28) Señas Particulares _____</p> <p>SEÑAS PARTICULARES</p> <p>29) Entidad Federativa _____</p> <p>30) Delegación/ Municipio _____</p> <p>31) Localidad _____</p> <p>32) Otros _____</p> <p>33) Fecha de los hechos _____</p> <p>34) Hora de los Hechos _____</p> <p>35) Lugar Específico de los hechos _____</p> <p>36) Narración de los hechos _____</p> <p>37) Pruebas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>38) Especificar _____</p> <p>39) Testigos Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>40) Nombre (s) _____</p> <p>41) Teléfono _____</p> <p>42) Domicilio _____</p> <p>43) Nombre del Ciudadano Promovente _____</p> <p>44) Nombre de Quien Encuestó _____</p> <p>45) Archivos electrónicos _____</p>					

PROCESO DE REVISIÓN Y VALIDACIÓN DE DOCUMENTOS DE CS



ATENCIÓN CIUDADANA

FORMAS DE REALIZAR UNA DENUNCIA DE LA CORRUPCIÓN:

- ✓ <https://sdec.funcionpublica.Gob.mx/#!/>
- ✓ 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: 800 11 28 700 / 55 2000 2000
- ✓ Presencial: En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública en Av. Insurgentes Sur No. 1735 PB Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, CP. 01020, Ciudad de México.
- ✓ Vía correo electrónico: contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx
- ✓ Plataforma: <http://alertadores.funcionpublica.gob.mx>
- ✓ Aplicación “Denuncia Ciudadana de la Corrupción”.
- ✓ Correo Electrónico o Teléfono del Responsable de la Contraloría Social de la UTEZ: thaliafernandez@utez.edu.mx tel: (777) 3 68 11 65 ext. 223

iii GRACIAS!!!