

# GUÍA OPERATIVA



**Ejercicio fiscal:** 2024

**Nombre del programa:** S243 – Programa de Becas Elisa Acuña – Universidad Pedagógica Nacional

**Unidad responsable:** A00 Universidad Pedagógica Nacional

**Instancia normativa:** Universidad Pedagógica Nacional a través del Centro de Atención a Estudiantes

**Instancia(s) ejecutora(s):** Centro de Atención a Estudiantes

## Contenido

1. Aspectos que deben incluirse en el programa de trabajo elaborado conjuntamente por la instancia normativa y la instancia ejecutora, para promover la contraloría social en el programa. .... 3
2. Mecanismos de coordinación con el Órgano Estatal de Control para la promoción y seguimiento de la contraloría social, de acuerdo con las características del programa federal..... 4
3. Procedimiento y formatos para la constitución y registro de los comités de contraloría social.. 4
4. Actividades de difusión, así como el procedimiento para distribuir la información sobre los beneficios que contemple el programa federal. .... 5
5. Procedimiento para capacitar y asesorar a las personas servidoras públicas responsables de realizar las actividades de promoción, operación y seguimiento, así como a los comités de contraloría social. .... 6
6. Formatos de informes que deberán llenar los comités de contraloría social, así como los procedimientos para su distribución, recopilación y registro en el Sistema Informático de Contraloría Social. .... 8
7. Seguimiento de las actividades de contraloría social. .... 8
8. Mecanismos para la captación de quejas y denuncias, así como los medios institucionales para la atención e investigación de aquellas relacionadas con la ejecución y aplicación de los programas federales. .... 8
9. Procedimiento para la captura de información en el Sistema Informático de Contraloría Social 9

**1. Aspectos que deben incluirse en el programa de trabajo elaborado conjuntamente por la instancia normativa y la instancia ejecutora, para promover la contraloría social en el programa.**

La Universidad Pedagógica Nacional a través de la persona Responsable de Centro de Atención a Estudiantes y el Enlace Administrativo acordarán un Programa de Trabajo de la Instancia Ejecutora en donde se establecerán las actividades de promoción, operación y seguimiento de contraloría social, los responsables, las metas, la unidad de medida y el calendario de ejecución.

Para la elaboración del Programa de Trabajo de la Instancia Ejecutora se deberán considerar las siguientes actividades sin menoscabo de aquellas que la Instancia Normativa adicione:

| ACTIVIDADES  | UNIDAD DE MEDIDA  |
|--|---|
| <b>PROMOCIÓN</b>   |   |
| Designar a un enlace de la instancia ejecutora   | Ficha de designación de enlace de CS  |
| Acordar el Programa de Trabajo de Contraloría Social de la Instancia Ejecutora                       | Programa de Trabajo de la Instancia Ejecutora   |
| <b>OPERACIÓN</b>   |   |
| Promover la constitución de comités de contraloría social.   | Acta de Constitución de Comités de Contraloría Social/ Registro de Comité de Contraloría Social emitido por el Programa |
| Capacitación al comité de contraloría social   | Eventos de capacitación   |
| Asesoría al comité de contraloría social   | Eventos de asesoría   |
| Elaboración de materiales de difusión de instancia ejecutora   | Reproducciones de material  |
| Entrega del total de material de difusión a los comités de contraloría social                        | Reproducciones de material  |
| Elaboración de materiales de capacitación de instancia ejecutora                                     | Reproducciones de material  |
| Entrega del total de material de capacitación a los comités de contraloría social                    | Reproducciones de material  |
| Realizar reuniones con las personas beneficiarias e integrantes de los comités de contraloría social | Minutas   |
| Recopilación de informes del comité de contraloría social  | Informes de comité de contraloría social  |
| <b>SEGUIMIENTO</b>   |   |
| Registrar el Programa de Trabajo de la Instancia Ejecutora en el SICS                                | Programa de Trabajo de la Instancia Ejecutora registrado  |
| Registrar la elaboración de materiales de difusión de las instancias ejecutoras                      | Materiales de difusión de las IE registradas  |
| Registrar en el SICS la distribución del total de materiales de difusión                             | Materiales de difusión distribuidos   |
| Registro en el SICS de materiales de capacitación de las Instancias Ejecutoras                       | Materiales de Capacitación IE registrados   |
| Registrar en el SICS la distribución del total de materiales de capacitación                         | Materiales de capacitación distribuidos   |
| Registrar en el SICS los beneficios vigilados  | Beneficios registrados  |
| Registrar en el SICS los comités de contraloría social constituidos                                  | Comprobante de registro del comité de contraloría social en el SICS/ Comités registrados                                |
| Registrar en el SICS las capacitaciones a los comités de contraloría social                          | Eventos de capacitación registrados   |
| Registrar en el SICS las asesorías a los comités de contraloría social                               | Eventos de asesoría registrados   |
| Registrar en el SICS las reuniones con beneficiarios   | Reuniones Registradas   |
| Registrar en el SICS los informes de comité de contraloría social                                    | Informes de comité de contraloría social registrados  |

El Programa de Trabajo de la Instancia Ejecutora se realizará mediante el siguiente mecanismo: Se realizará una reunión de manera presencial para definir la calendarización de las actividades anteriormente descritas, dichas actividades serán validadas por la instancia normativa.

## **2. Mecanismos de coordinación con el Órgano Estatal de Control para la promoción y seguimiento de la contraloría social, de acuerdo con las características del programa federal.**

La(s) instancia(s) ejecutora(s) podrá(n) acordar un Programa Estatal de Trabajo de Contraloría Social con los órganos estatales de control para: a) Difundir el mecanismo de contraloría social, así como los medios institucionales para presentar quejas y denuncias; b) Verificar que la constitución de los comités esté acorde con los documentos normativos de contraloría social validados; c) Distribuir los materiales de difusión a las personas beneficiarias y los comités de contraloría social; d) Capacitar a personas servidoras públicas federales, estatales y municipales; personas beneficiarias de los programas federales y a las personas integrantes de los comités respecto al mecanismo de contraloría social; y e) Recopilar los informes de los comités de contraloría social.

## **3. Procedimiento y formatos para la constitución y registro de los comités de contraloría social.**

Para la conformación de los comités de contraloría social se deberá considerar lo siguiente:

La(s) instancia(s) ejecutora(s) será(n) la(s) responsable(s) de la constitución de los comités de contraloría social, para lo cual organizará(n) una reunión al inicio de la ejecución del programa o beneficio a vigilar, a la cual deberán ser convocadas las personas beneficiarias.

Los beneficios a vigilar son: apoyo de becas Elisa Acuña que tienen como objetivo impulsar a quienes buscan terminar su formación académica, hacer su servicio social, o concluir con su titulación.

Los comités se conformarán por cinco integrantes, un presidente, un secretario y tres vocales. Una vez obtenido el padrón de personas beneficiarias de las Becas Elisa Acuña para el ejercicio fiscal 2024, se emitirá una Convocatoria para la conformación del Comité de Contraloría Social, posteriormente se organizará una reunión al inicio de la ejecución del programa de manera presencial, en caso de existir candidatos de licenciaturas en línea y/o de otras unidades de la CDMX se adecuará para que ellos asistan de manera virtual, en la cual estén presentes los beneficiarios y los representantes de las mismas.

Las personas integrantes del comité entregarán a la(s) instancia(s) ejecutora(s) un escrito libre para solicitar el registro del propio comité. El escrito deberá contener el nombre del programa federal de que se trate, el ejercicio fiscal respectivo, la representación y domicilio donde se constituye, así como los mecanismos e instrumentos que utilizará para el ejercicio de sus actividades, además de la documentación que acredite la calidad de persona beneficiaria. El Acta de Constitución del Comité de Contraloría Social (Anexo 1) podrá ser utilizado como escrito libre, sin menoscabo de que quienes integren los comités de contraloría social puedan presentar en cualquier formato la solicitud de registro.

La(s) instancia(s) ejecutora(s) deberá(n) apoyar en la elaboración del Acta de Constitución del Comité de Contraloría Social (Anexo 1) y proporcionará(n) la información sobre la operación del programa federal, así como la relacionada con el ejercicio de sus actividades y promoverá(n) que la integración de los comités de contraloría social sea equitativa entre mujeres y hombres, siempre que las características del programa lo permitan.

La(s) instancia(s) ejecutora(s) verificará(n) que las personas que integran el comité de contraloría social tengan la calidad de beneficiarias. En el caso de que alguna no tenga dicha calidad, deberá

informarlo al comité, a efecto de que éste realice las aclaraciones conducentes o se elija a la nueva persona integrante, debiendo formular una nueva Acta de Constitución.

La Instancia Normativa, a través de la(s) instancia(s) ejecutora(s), expedirá la constancia de registro del Comité en donde señalarán la clave del comité asignada por la Instancia Normativa. En una reunión presencial se dará a los integrantes del comité un formato de registro para formar parte del mismo, la clave a utilizar por el comité será 2024-UPN-001-

Se considera que los comités tendrán vigencia de octubre a diciembre del presente. El registro de los comités de contraloría social en el SICS deberá ser por ejercicio fiscal, aun cuando su vigencia sea mayor.

La(s) Instancia(s) ejecutora(s) deberá(n) capturar la información a los comités en el SICS y emitir el comprobante de registro, el cual deberá ser entregado a los comités. Para el caso de Comités con una vigencia mayor a un ejercicio fiscal, la(s) instancia(s) ejecutora(s) elaborará(n) una nueva constancia de registro, una vez validados los documentos normativos de contraloría social del siguiente ejercicio fiscal; dicha constancia se registrará en el SICS.

El comité de contraloría social podrá tener sustitución de sus integrantes por las siguientes causas:

- 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.

En los casos señalados, el comité propondrá de entre las personas beneficiarias del programa federal a quien le sustituirá y lo hará de conocimiento en el Acta de Sustitución de Comité de Contraloría Social (Anexo 2) a la instancia ejecutora, para que ésta verifique su calidad de persona beneficiaria y, de ser procedente, lo registre como miembro del comité, debiendo expedir la constancia de registro con la actualización correspondiente y capturar los cambios respectivos en el SICS.

#### **4. Actividades de difusión, así como el procedimiento para distribuir la información sobre los beneficios que contemple el programa federal.**

Las actividades de difusión a desarrollar son: se elaborará un banner que se compartirán a través de la página de la Universidad Pedagógica Nacional y Facebook mediante los siguientes enlaces: <https://upn.mx/index.php> y <https://www.facebook.com/UPN.MX>

Los materiales a utilizar son: Banners para medios digitales y carteles que se colocaran en las diferentes áreas de la universidad.

A continuación, se describe la cantidad de materiales a distribuir:

| Tipo de material de difusión | Número de ejemplares o reproducciones de material | Total (sumatoria de los materiales asignados) |
|------------------------------|---|---|
| Banner                       | 1   | 2   |
| Cartel                       | 1   |   |
|                              |   |   |

La(s) instancia(s) ejecutora(s) deberá(n) proporcionar a los comités, de manera completa y oportuna, la información del programa, así como la referente a las actividades de contraloría social considerando la siguiente información:

- I. Características generales del beneficio que otorga el programa a las personas beneficiarias, tales como: tipo, monto, periodo de ejecución, fecha de entrega y demás información que permita verificar la correcta aplicación de los recursos públicos y el cumplimiento de las metas;
- II. Requisitos para la entrega del beneficio;
- III. Derechos y obligaciones de las personas beneficiarias;
- IV. Población a la que va dirigido el beneficio del programa federal;
- V. Instancia normativa, oficinas de representación federal, instancias ejecutoras y órganos de control participantes en el programa federal, así como información para su contacto;
- VI. Medios institucionales para presentar quejas y denuncias;
- VII. Los procedimientos para la realización de las actividades de contraloría social a cargo de los comités; y
- VIII. Medidas para promover la equidad entre mujeres y hombres en la integración de los comités de contraloría social.

La(s) instancia(s) ejecutora(s), previa autorización de la Instancia Normativa, podrá(n) realizar material de difusión. Este material deberá ser registrado en el SICS por la(s) instancia(s) ejecutora(s).

**5. Procedimiento para capacitar y asesorar a las personas servidoras públicas responsables de realizar las actividades de promoción, operación y seguimiento, así como a los comités de contraloría social.**

**a) Capacitaciones y asesorías a instancias ejecutoras**

La Instancia Normativa proporcionará capacitación y asesoría a las personas servidoras públicas de la(s) instancia(s) ejecutora(s) en los siguientes temas:

- Características operativas del programa y beneficios a vigilar;
- Normativa aplicable;
- Estructura operativa;
- Actividades de contraloría social;
- Documentos normativos de contraloría social: Esquema, Guía Operativa y Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social;
- Mecanismos para la presentación de quejas y denuncias; y
- Registro de información en el SICS.

Las capacitaciones y asesorías se podrán realizar mediante eventos. La capacitación se realizará de manera presencial en las instalaciones del Centro de Atención a Estudiantes, en la que se llevará a

cabo una presentación en Power Point. Los eventos deberán registrarse en el SICS en un plazo no mayor a 30 días hábiles posteriores al evento.

La Instancia Normativa utilizará los siguientes materiales de capacitación: Presentación en Power Point y cuadernillo. Dichos materiales se entregarán a la(s) instancia(s) ejecutora(s) y se registrarán en el SICS.

A continuación, se describe las cantidades de materiales de capacitación a entregar:

| Tipo de material de capacitación | Número de ejemplares o reproducciones de material | Total (sumatoria de los materiales asignados) |
|----------------------------------|---|---|
| Presentación en Power Point      | 1   | 6   |
| Cuadernillo de la presentación   | 5   |   |
|                                  |   |   |

Para proporcionar capacitación y asesoría a la(s) instancia(s) ejecutora(s), la Instancia Normativa se podrá coordinar con las oficinas de representación federal.

#### **b) Capacitaciones a comités de contraloría social**

La(s) instancia(s) ejecutora(s) proporcionará(n) capacitación y asesoría a los comités en los siguientes temas:

- Características operativas del programa y beneficio a vigilar;
- Información de la instancia normativa, instancia ejecutora y órganos de control participantes;
- Actividades de contraloría social;
- Mecanismos para la presentación de quejas y denuncias;
- Formatos de la Guía Operativa.

Las capacitaciones y asesoría se realizarán mediante una reunión de capacitación que será realizada de manera presencial en las instalaciones del Centro de Atención a Estudiantes, en la que se proyectará una presentación en Power Point con la información relativa a la Contraloría Social. Los eventos deberán registrarse en el SICS en un plazo no mayor a 30 días hábiles posteriores al evento.

La(s) instancia(s) ejecutora(s) podrá(n) elaborar material de capacitación, de acuerdo con los criterios establecidos por la Instancia Normativa. Los materiales por utilizar son: Presentación en Power Point y cuadernillo

La(s) instancia(s) ejecutora(s) para proporcionar capacitaciones, podrá(n) solicitar apoyo de las organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas o personas ciudadanas.

#### **c) Reuniones con comités de contraloría social**

La(s) instancia(s) ejecutora(s) realizará(n) reuniones con las personas beneficiarias y comités de contraloría social por los siguientes motivos:

- Constituir comités de contraloría social;
- Recopilar el informe de comité de contraloría social y orientar sobre su llenado;
- Dar seguimiento a los asuntos acordados;
- Realizar recomendaciones para las actividades de vigilancia;
- Entrega – Recepción de la obra, apoyo o servicio;
- Realizar actividades de vigilancia;

- Dar a conocer los resultados de sus actividades de vigilancia;
- Promover que las personas beneficiarias expresen sus opiniones;
- Otro – los detalles se indican en la minuta.

Al finalizar la reunión se levantará la Minuta de Reunión (Anexo 3) y registrará la información en el SICS.

La(s) instancia(s) ejecutora(s) realizará(n) una reunión durante el año fiscal.

**6. Formatos de informes que deberán llenar los comités de contraloría social, así como los procedimientos para su distribución, recopilación y registro en el Sistema Informático de Contraloría Social.**

La(s) instancia(s) ejecutora(s) proporcionará(n) a los comités de contraloría social el Informe de Comité de Contraloría Social (Anexo 4) en una reunión de manera presencial (*definir forma y momento en que se entregará el formato al comité*).

Una vez realizadas las actividades de vigilancia el comité responderá el Informe en una reunión presencial que se llevará a cabo en el mes de diciembre.

La(s) instancia(s) ejecutora(s) recopilará(n) el Informe de Comité de Contraloría Social (*definir el proceso de recopilación de informe*) en el mes de diciembre y lo registrará(n) en el SICS en un plazo no mayor a veinte días hábiles a partir de su recepción.

**7. Seguimiento de las actividades de contraloría social.**

La instancia normativa dará seguimiento al cumplimiento del Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social y a los programas de trabajo de las instancias ejecutoras.

La Instancia Normativa deberá presentar a la Coordinación de Vinculación con Ciudadanos y Organizaciones Sociales y Civiles en el primer bimestre del ejercicio fiscal siguiente, el informe de resultados de contraloría social, para lo cual podrá solicitar a la(s) instancia(s) ejecutora(s) la información necesaria.

La Instancia Normativa para elaborar el informe de resultados de contraloría social deberá de considerar los criterios emitidos por la SFP.

**8. Mecanismos para la captación de quejas y denuncias, así como los medios institucionales para la atención e investigación de aquellas relacionadas con la ejecución y aplicación de los programas federales.**

En caso de detectar irregularidades en la ejecución del programa federal se podrán presentar quejas y denuncias mediante los siguientes mecanismos:

- Mecanismos de la Secretaría de la Función Pública:  
Las denuncias podrán realizarse a través del Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECD) en la liga <https://sidecd.funcionpublica.gob.mx/> las 24 horas del día, los 365 días del año; o mediante escrito presentado en la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Avenida Insurgentes Sur 1735, Colonia Guadalupe Inn, C. P. 01020, Alcaldía Álvaro Obregón, Ciudad de México.



En caso de requerir asesoría en la presentación de denuncias, podrán comunicarse a los teléfonos 55 2000 2000 y al número gratuito 800 112 87 00.

- Dependencia o Entidad de la Administración Pública responsable del Programa Federal:  
Universidad Pedagógica Nacional Unidad-Ajusco  
A través del correo: cae@upn.mx
- *Oficina de Representación en la UPN-Ajusco:*  
*Carretera al Ajusco No.24 Col. Héroes de Padierna*  
*Alcaldía, Tlalpan CDMX*  
*5556309700 ext. 1823*  
*Para presentar quejas o denuncias podrá acudir de manera presencial a entregar escrito libre en el área de quejas, denuncias e investigación en la Oficina de Representación*  
*Horario de atención: 09:00 a 15:00 horas y 16:00 a 18:00 horas de lunes a viernes.*

*También podrá enviarse mediante Correo electrónico a la siguiente dirección: denunciasor@upn.mx o vía telefónica al número 5556309700 ext. 1823*

- Órgano Estatal de Control:  
Se podrán generar vínculos con el órgano estatal de control para presentar y recibir alguna queja o denuncia.

## 9. Procedimiento para la captura de información en el Sistema Informático de Contraloría Social

### a) Perfil instancia normativa

Para el acceso es necesario que las personas designadas como enlaces de contraloría social gestionen su usuario y contraseña en el Servicio de Identidad Digital y soliciten la autorización de acceso a la SFP mediante la Ficha de Designación de Enlace de Instancia Normativa.

La información a registrar es:

- **Documentos normativos de contraloría social:** Esquema, Guía Operativa y anexos, PATCS, oficio o correo electrónico mediante el cual la Instancia Normativa solicita la validación los documentos;
- **Actividades de seguimiento de la Instancia Normativa:** se establecerán de acuerdo al Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social las actividades, la calendarización, unidades de medida y metas de los registros que se deberán realizar por la Instancia Normativa;
- **Características del programa federal:** población objetivo, población nacional beneficiaria programada (hombres – mujeres);
- **Presupuesto:** presupuesto autorizado en el PEF, presupuesto actual a vigilar, presupuesto anterior a vigilar (este último no es obligatorio);
- **Tipos de beneficios que otorga el Programa:** los beneficios vigilados por los comités (obras, apoyos, servicios y otros);
- **Creación y administración de usuarios y cuentas de instancias ejecutoras:** se dará de alta las cuentas de las instancias ejecutoras y se autorizará los permisos a los usuarios del perfil;

- **Registro y distribución de material de difusión y capacitación:** se captura el tipo y número de reproducciones de los materiales elaborados y asignados por la Instancia Normativa a sus instancias ejecutoras;
- **Registrar capacitaciones y asesorías:** se registrarán por evento considerando nombre del evento, clasificación del evento (capacitación – asesoría), fecha, temas a tratar, figuras participantes (persona servidora pública federal, persona servidora pública estatal, persona servidora pública municipal, integrante del comité, beneficiario, otra figura), hombres, mujeres, forma en la que se imparte (virtual, presencial y mixta), entidad federativa, municipio y localidad. La Instancia Normativa deberá de elaborar los formatos necesarios para llevar el seguimiento de los eventos considerando los campos anteriores.

#### **b) Perfil instancia ejecutora**

Para el acceso es necesario que las personas servidoras pública designadas como enlaces de contraloría social gestionen su usuario y contraseña en el Servicio de Identidad Digital y soliciten la autorización de acceso a la Instancia Normativa.

La Instancia Normativa proporcionará los accesos a los enlaces de las instancias ejecutoras e indicará los criterios de captura considerando la operación del programa.

La información a registrar es:

- **Programa de Trabajo de Contraloría Social de la Instancia Ejecutora:** este programa de trabajo deberá estar revisado y autorizado por la Instancia Normativa previamente al registro en el SICS;
- **Actividades de Seguimiento:** en este módulo se establecerán de acuerdo al Programa de Trabajo de la Instancia Ejecutora las actividades, la calendarización, unidades de medida y metas de los registros que se deberán realizar por la instancia ejecutora;
- **Distribución de materiales de difusión y capacitación:** Se captura el tipo y numero de reproducciones de los materiales entregados a los beneficiarios y comités de contraloría social;
- **Registrar capacitaciones y asesorías:** se registrarán por evento realizado considerando nombre, clasificación (capacitación – asesoría), fecha, temas a tratar, figuras participantes (persona servidora pública federal, persona servidora pública estatal, persona servidora pública municipal, integrante del comité, beneficiario, otra figura), forma en la que se imparte el evento (virtual, presencial o mixta), entidad federativa, municipio y localidad. La Instancia Normativa deberá de elaborar los formatos necesarios para llevar el seguimiento de los eventos considerando los campos anteriores;
- **Reuniones:** se considera la información contenida en el formato minuta de reunión; fecha, lugar, motivo, temas tratados, acuerdos de la reunión, tipo de impartición (virtual, mixta, presencial), figuras participantes, comités participantes y se señala si se recibieron quejas y denuncias y a quien se canalizaron.
- **Beneficios:** para el registro se considerarán el nombre del beneficio, tipo (apoyo, obra, servicio u otro), hombres beneficiarios, mujeres beneficiarias, entidad federativa, municipio, localidad, comentarios, periodo de entrega y presupuesto asignado;
- **Registro de Comités de Contraloría Social:** para realizar el registro se debe considerar los datos del acta de constitución; nombre del comité, fecha de constitución, clave del comité asignado por la IN, domicilio donde se conforma el comité, nombre y cargo de

la persona servidora pública que registra la información del comité, personas integrantes de Comité y señalar si el comité fue registrado en años anteriores,

- **Informes de Comité de Contraloría Social.** Se registran las respuestas que los comités de contraloría social expresaron a través de formato Anexo 4. Informe de Comité de Contraloría Social.

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

**NOMBRE DEL PROGRAMA: Programa de Becas Elisa Acuña - Universidad  
Pedagógica Nacional**

**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:**

| <b>Integrantes del Comité de Contraloría Social</b> |                                  |
|---|----------------------------------|
| <b>Nombre completo:</b>                             | Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2 |
| <b>Sexo:</b>  | Hombre / Mujer                   |
| <b>Edad:</b>  |                                  |
| <b>Cargo del integrante:</b>                        |                                  |
| <b>Correo electrónico:</b>                          |                                  |
| <b>Teléfono (incluir lada):</b>                     |                                  |
| <b>Firma:</b>                                       |                                  |
| <b>Municipio:</b>                                   |                                  |
| <b>Localidad:</b>                                   |                                  |
| <b>Calle:</b>                                       |                                  |
| <b>Número:</b>                                      |                                  |
| <b>Colonia:</b>                                     |                                  |
| <b>Código Postal:</b>                               |                                  |

| <b>Datos del beneficio a vigilar</b>      |   |
|---|---|
| <b>Nombre del beneficio:</b>              |   |
| <b>Tipo de beneficio:</b>                 | Apoyo:                      Obra:                      Servicio:                      Otro: |
| <b>Número de personas beneficiarias:</b>  | Hombres:                      Mujeres:                      Total:                          |
| <b>Entidad federativa:</b>                |   |
| <b>Municipio:</b>                         |   |
| <b>Localidad:</b>                         |   |
| <b>Comentarios:</b>                       |   |
| <b>Presupuesto asignado al beneficio:</b> |   |
| <b>Fecha de ejecución del beneficio:</b>  |   |

**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

|                                 |                                  |
|---------------------------------|----------------------------------|
| <b>Nombre completo:</b>         | Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2 |
| <b>Sexo</b>                     | Hombre / Mujer                   |
| <b>Edad:</b>                    |                                  |
| <b>Cargo del integrante:</b>    |                                  |
| <b>Correo electrónico:</b>      |                                  |
| <b>Teléfono (incluir lada):</b> |                                  |
| <b>Firma:</b>                   |                                  |

federal sea oportuno, transparente, observante de las reglas de operación y, en su caso,

|                                 |                                  |
|---------------------------------|----------------------------------|
| <b>Nombre completo:</b>         | Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2 |
| <b>Sexo</b>                     | Hombre / Mujer                   |
| <b>Edad:</b>                    |                                  |
| <b>Cargo del integrante:</b>    |                                  |
| <b>Correo electrónico:</b>      |                                  |
| <b>Teléfono (incluir lada):</b> |                                  |
| <b>Firma:</b>                   |                                  |

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:**

Se realizarán reuniones presenciales grupal o individual y como evidencia se tendrá la lista de asistencia y material expuesto al momento de cada reunión.

**DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITA LA CALIDAD DE BENEFICIARIO:**

Listado del padrón de beneficiarios emitido por la Universidad Pedagógica Nacional

| <b>Datos de la persona servidora pública que apoya en la constitución del Comité</b> |
|--|
| <b>Nombre:</b>   |
| <b>Cargo:</b>  |
| <b>Firma</b>   |

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.

Para conocer las políticas de privacidad del Tratamiento de datos se puede acceder a los siguientes enlaces,

<https://serviciosocial.upnvirtual.edu.mx/help/AvisoPrivacidadSimplificado.pdf>

<https://serviciosocial.upnvirtual.edu.mx/help/AvisoPrivacidadIntegral.pdf>

**ANEXO 2: ACTA DE SUSTITUCIÓN DE INTEGRANTES DEL COMITÉ**

**NOMBRE DEL PROGRAMA:** Programa de Becas Elisa Acuña - Universidad Pedagógica Nacional

**EJERCICIO FISCAL:** 2024

**Fecha de sustitución:** dd/mm/aaaa

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <b>Nombre del Comité de Contraloría Social:</b>                         |                                  |
|   |                                  |
| <b>Clave del Comité asignada por la Unidad Responsable del Programa</b> |                                  |
|   |                                  |
| <b>Integrantes del Comité de Contraloría Social a sustituir</b>         |                                  |
| <b>Nombre completo:</b>   | Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2 |
| <b>Sexo:</b>  | Hombre / Mujer                   |
| <b>Edad:</b>  |                                  |
| <b>Cargo del integrante:</b>  |                                  |
| <b>Correo electrónico:</b>  |                                  |
| <b>Teléfono (incluirlada):</b>  |                                  |
| <b>Firma:</b>   |                                  |

|  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <b>Integrante(s) del Comité de Contraloría Social nuevo(s)</b> |                                  |
| <b>Nombre completo:</b>  | Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2 |
| <b>Sexo:</b>   | Hombre / Mujer                   |
| <b>Edad:</b>   |                                  |
| <b>Cargo del integrante:</b>                                   |                                  |
| <b>Correo electrónico:</b>                                     |                                  |
| <b>Teléfono (incluirlada):</b>                                 |                                  |
| <b>Firma:</b>  |                                  |

**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                          |
| Acuerdo del Comité tomado por mayoría de votos (se anexa minuta)                                    | Otra (Especifique)   |

|  |
|--|
| <b>Datos de la persona servidora pública que apoya en el proceso de sustitución del Comité</b> |
| <b>Nombre:</b>   |
| <b>Cargo:</b>  |
| <b>Firma</b>   |

Para conocer las políticas de privacidad del Tratamiento de datos se puede acceder a los siguientes enlaces,

<https://serviciosocial.upnvirtual.edu.mx/help/AvisoPrivacidadSimplificado.pdf>

<https://serviciosocial.upnvirtual.edu.mx/help/AvisoPrivacidadIntegral.pdf>



**ANEXO 3: MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**NOMBRE DEL PROGRAMA:** Programa de Becas Elisa Acuña - Universidad Pedagógica Nacional

**EJERCICIO FISCAL:** 2024

**Fecha de constitución:** 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?

|   |  |
|---|--|
| 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 (SIDECA)           |  |
| 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                         |                   |                   |       |
| <b>Total</b>                        |                   |                   |       |

**Listas de participantes:**

| <b>Personas servidoras públicas federales</b> |              |               |              |              |
|---|--------------|---------------|--------------|--------------|
| <b>Nombre</b>                                 | <b>Cargo</b> | <b>Hombre</b> | <b>Mujer</b> | <b>Firma</b> |
|   |              |               |              |              |
|   |              |               |              |              |
|   |              |               |              |              |

| <b>Personas servidoras públicas estatales</b> |              |               |              |              |
|---|--------------|---------------|--------------|--------------|
| <b>Nombre</b>                                 | <b>Cargo</b> | <b>Hombre</b> | <b>Mujer</b> | <b>Firma</b> |
|   |              |               |              |              |
|   |              |               |              |              |
|   |              |               |              |              |

| <b>Persona servidoras públicas municipales</b> |              |               |              |              |
|--|--------------|---------------|--------------|--------------|
| <b>Nombre</b>                                  | <b>Cargo</b> | <b>Hombre</b> | <b>Mujer</b> | <b>Firma</b> |
|  |              |               |              |              |
|  |              |               |              |              |
|  |              |               |              |              |

| <b>Integrantes del Comité de Contraloría Social</b> |              |               |              |              |
|---|--------------|---------------|--------------|--------------|
| <b>Nombre</b>                                       | <b>Cargo</b> | <b>Hombre</b> | <b>Mujer</b> | <b>Firma</b> |
|   |              |               |              |              |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

| <b>Personas beneficiarias</b> |               |              |              |
|-------------------------------|---------------|--------------|--------------|
| <b>Nombre</b>                 | <b>Hombre</b> | <b>Mujer</b> | <b>Firma</b> |
|                               |               |              |              |
|                               |               |              |              |
|                               |               |              |              |
|                               |               |              |              |
|                               |               |              |              |

| <b>Otra figura</b> |                            |               |              |              |
|--------------------|----------------------------|---------------|--------------|--------------|
| <b>Nombre</b>      | <b>Cargo o procedencia</b> | <b>Hombre</b> | <b>Mujer</b> | <b>Firma</b> |
|                    |                            |               |              |              |
|                    |                            |               |              |              |
|                    |                            |               |              |              |



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Programa de Becas Elisa Acuña - Universidad Pedagógica Nacional

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELENADA POR EL PROGRAMA

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

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

Del:  DÍA  MES  AÑO Fecha de llenado del Informe: DÍA  MES  AÑO   
 Período que comprende el Informe: Al:  DÍA  MES  AÑO Clave de la Entidad Federativa: .....  
 Clave del Municipio o Alcaldía: .....  
 Clave de la Localidad: .....

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

Instrucciones: En cada pregunta marque con una "X" la opción que correspondan a su opinión.

1.- ¿Recibieron información del programa por parte de la persona servidora pública responsable del mismo? En caso de que su respuesta sea "No", pasen a la pregunta 4.

No  Sí

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

|     | No                       | Sí                                  |   |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|---|
| 2.1 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Qué es la Contraloría Social y las actividades a realizar             |
| 2.2 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Las características y montos del beneficio otorgado                   |
| 2.3 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Período de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado       |
| 2.4 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa |
| 2.5 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | La población a la que va dirigida el programa                         |
| 2.6 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Los datos de contacto de los responsables del programa                |
| 2.7 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias             |
| 2.8 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias               |

3.- Consideran que la información recibida por el responsable del programa fue:

|     | No                       | Sí                                  |          |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|----------|
| 3.1 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Clara    |
| 3.2 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Adecuada |
| 3.3 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Útil     |
| 3.4 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Oportuna |

4.- Respecto al beneficio otorgado por el programa, indiquen si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:

|     | No                                  | Sí                       | No aplica                |   |
|-----|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| 4.1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Les fue entregado completo el beneficio?   |
| 4.2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?                                 |
| 4.3 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?                       |
| 4.4 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?                                   |
| 4.5 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿El programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? |

5.- En caso de que hayan presentado una queja o denuncia, señalen los mecanismos o medios que utilizaron para presentarla. En caso contrario, pasen a la pregunta 7.

|     | No                       | Sí                                  |   |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|---|
| 5.1 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Vía correspondencia a la Secretaría de la Función Pública   |
| 5.2 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública        |
| 5.3 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | De manera presencial en la Secretaría de la Función Pública |
| 5.4 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)           |
| 5.5 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Mecanismos establecidos por el programa                     |
| 5.6 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Mecanismos de los Organos Internos de Control               |
| 5.7 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Mecanismos de los Organos Estatales de Control              |

6.- ¿Recibió respuesta a su queja o denuncia?

No  Sí

7.- ¿Se promovió la participación igualitaria entre mujeres y hombres en la integración del Comité?

No  Sí  No aplica

Página 1

**8.- ¿Qué actividades realizaron como Comité de Contraloría Social?**

|    | No                       | Sí                                  |   |
|----|--------------------------|-------------------------------------|---|
| 81 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa   |
| 82 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio  |
| 83 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Vigilar el uso correcto de los recursos del programa  |
| 84 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones                              |
| 85 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres                                      |
| 86 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Participar en reuniones con otras personas beneficiarias y/o personas servidoras públicas para tratar temas de Contraloría Social |
| 87 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Solicitar información sobre los beneficios recibidos  |
| 88 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias   |
| 89 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Presentar propuestas para mejorar el programa   |
| 90 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Recibir capacitación para realizar sus actividades de Contraloría Social  |

**9.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?**

|    | No                       | Sí                                  |   |
|----|--------------------------|-------------------------------------|---|
| 91 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Para promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa          |
| 92 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa                        |
| 93 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Para recibir una mejor atención de los responsables del programa                                |
| 94 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones |
| 95 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias  |
| 96 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Para prevenir y detectar irregularidades  |

**10.- Al día de hoy, indiquen la etapa en la que se encuentra la entrega de su beneficio (seleccione sólo una respuesta):**

|                            |                       |                            |            |
|----------------------------|-----------------------|----------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | Iniciado              | <input type="checkbox"/> 3 | Inconcluso |
| <input type="checkbox"/> 2 | Terminado o entregado | <input type="checkbox"/> 4 | No sé      |

**11.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades:**

|     | No                       | Sí                                  | No sé                    |   |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|
| 111 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 Asistió a la constitución del Comité                      |
| 112 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 Proporcionó capacitación de Contraloría Social            |
| 113 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 Proporcionó material de difusión de Contraloría Social    |
| 114 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 Apoyó en la recopilación del Informe del Comité           |
| 115 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 Apoyó en la recopilación y atención de quejas y denuncias |

**12.- Según su experiencia, ¿qué recomendaría mejorar en el proceso de la Contraloría Social?**

|     | No                       | Sí                                  |   |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|---|
| 121 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 La conformación de Comités de Contraloría Social                                |
| 122 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Las capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa |
| 123 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Los medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social  |
| 124 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Los mecanismos para dar seguimiento a los beneficios entregados                 |
| 125 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 Los mecanismos para la recepción y atención de quejas y denuncias               |

**FIRMAS**

**Nombre y firma de la persona servidora pública  
que recibe este informe**

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

**MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS DE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA**

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p><b>DE MANERA ELECTRÓNICA</b></p> <p>Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEC)<br/><a href="https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#/">https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#/</a></p>   | <p><b>VÍA CORRESPONDENCIA</b></p> <p>Envía tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Ala Norte, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México.</p> <p><b>VÍA TELEFÓNICA</b></p> <p>Interior de la República 800 1128 700<br/>y Ciudad de México 55 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, Planta Baja, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.</p> |
| <p><b>Coordinación de Vinculación con Ciudadanos y Organizaciones Sociales y Cíviles</b></p> <p>Los Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán emitir información que consideren pertinente a la Coordinación de Vinculación con Ciudadanos y Organizaciones Sociales y Cíviles a través del correo electrónico: <a href="mailto:contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx">contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx</a></p> |   |  |