**guía operativa de contraloría social**

**PROGRAMA DE BECAS ELISA ACUÑA**

**EJERCICIO FISCAL 2023**



Logotipo

Descripción generada automáticamente con confianza baja

**GUÍA OPERATIVA DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**PROGRAMA DE BECAS ELISA ACUÑA**

**EJERCICIO FISCAL 2023**

1. **Los aspectos que deben incluirse en el programa de trabajo a desarrollar entre la Instancia Normativa y la Instancia Ejecutora, para promover la contraloría social en los programas federales**

El Centro de Atención a Estudiantes (CAE) proporcionará a la Jefatura del Departamento de Servicios Escolares el Esquema, la Guía Operativa y el Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social validados mediante oficio o correo electrónico.

El CAE en conjunto con cada la Jefatura del Departamento de Servicios Escolares acordarán el programa de trabajo de Contraloría Social a desarrollar para promover la contraloría social en el Programa, estableciendo las actividades a desarrollar por cada una de las partes y siguiendo la planeación establecida en el Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social.

Las principales actividades serán:

Referente a la Planeación, el CAE realizará el diseñó, elaboración y entrega de los documentos de Contraloría Social, así como su publicación, designación de Enlace, diseño de material de difusión y capacitación.

De la misma forma el CAE como instancia ejecutora promocionará a través de la capacitación, asignación o entrega de los materiales de difusión, asesorías y promoción de la constitución del Comité de Contraloría Social, realizará reuniones y recopilará informes del Comité de Contraloría Social.

En cuanto al seguimiento se llevará el registro del Comité de Contraloría Social en el SICS una vez realizada su constitución en el término señalado y la captura de los documentos de Contraloría Social, así como en el módulo Documentos Normativos, registro del Comité de Contraloría Social en el SICS con información referente al recurso, la población objetivo, la asignación del recurso a las Instancias Ejecutoras en el módulo Presupuesto.

Gestión a la captación, atención y canalización de las denuncias, quejas y/o sugerencias que los Comités o personas beneficiarias presenten, así como los resultados de Contraloría Social.

1. **El procedimiento y formatos para la constitución y registro de los Comités**

Se constituirán Comités en las localidades en las que se ejecute el programa atendiendo a las siguientes características operativas una vez obtenido el padrón de personas beneficiarias de las Becas Elisa Acuña para el ejercicio fiscal 2023, se emitirá una Convocatoria para la conformación del Comité de Contraloría Social.

Un mismo Comité podrá realizar actividades de contraloría social respecto de varios programas y en este supuesto, el Comité deberá ser constituido y registrado respecto de cada programa.

Para la constitución y registro de los Comités, la Jefatura del Departamento de Servicios Escolares 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 adecuaría para que ellos asistan de manera virtual, en la cual estén presentes los beneficiarios y los representantes de las mismas.

En dicha reunión los beneficiarios del programa federal acordarán la constitución del Comité y, La Instancia Ejecutora promoverá que el Comité se integre equitativamente por mujeres y hombres.

Para el Registro los integrantes del Comité entregarán a la Instancia Ejecutora 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 legal donde se constituye el Comité, así como los mecanismos e instrumentos que utilizará para el ejercicio de sus actividades, además de la documentación que acredite la calidad de beneficiario. Para apoyar en esta actividad la Instancia Ejecutora proporcionará al Comité el formato Acta de Constitución del Comité de Contraloría Social (Anexo 1) que podrá ser considerado por el Comité como escrito libre. El acta de constitución contiene los elementos solicitados por el escrito libre y SICS: nombre, fecha de constitución, clave de registro (este dato lo genera el sistema hasta que se registre), apoyo, funciones que realizan los integrantes del comité, calle, numero, colonia, código postal del proyecto que vigilan, nombre y cargo del servidor público que emite la constancia de registro, nombre de los integrantes, edad sexo, cargo, CURP, correo electrónico, teléfono, calle, número, colonia, código postal.

La Jefatura del Departamento de Servicios Escolares tomará nota de la solicitud y, en su caso, se verificará conforme al padrón correspondiente que los integrantes del Comité tengan la calidad de beneficiarios. En el caso de que alguno de los integrantes no tenga el carácter de beneficiario, la Jefatura del Departamento de Servicios Escolares deberá informarlo inmediatamente al Comité, a efecto de que éste realice las aclaraciones conducentes o se elija al nuevo integrante debiendo formular un nuevo escrito de solicitud de registro.

La Instancia Ejecutora asesorará al Comité para la elaboración del escrito libre y le proporcionará la información sobre la operación del programa federal, así como la relacionada con el ejercicio de sus actividades.

Las actividades que el comité puede desarrollar son:

1. Solicitar la información pública relacionada con la operación del mismo;
2. Vigilar que:
3. Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa
4. El ejercicio de los recursos públicos para los apoyos sea oportuno, transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación y, en su caso, en la normatividad aplicable.
5. Los beneficiarios del programa cumplan con los requisitos de acuerdo a la normatividad aplicable.
6. Se cumpla con los períodos de ejecución de entrega de los apoyos.
7. Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de apoyos.
8. El programa federal no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa federal.
9. El programa federal se ejecute en un marco de igualdad entre mujeres y hombres.
10. Las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa federal.
11. Registrar en los Informes de Comité de Contraloría Social los resultados de las actividades de contraloría social realizadas, así como dar seguimiento, en su caso, a los mismos;
12. Recibir y presentar las quejas y denuncias sobre la aplicación y ejecución del programa, recabar la información de las mismas y, en su caso, presentarlas junto con la información recopilada, a la Instancia Ejecutora del programa federal, a efecto de que se tomen las medidas a que haya lugar, y
13. Recibir las quejas y denuncias que puedan dar lugar al fincamiento de responsabilidades administrativas, civiles o penales relacionadas con los programas federales, así como turnarlas a las autoridades competentes para su atención.

La Jefatura del Departamento de Servicios Escolares, de no existir objeción alguna, deberá registrar al Comité en el Sistema Informático de Contraloría Social y expedirá la constancia de su registro en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de la constitución y la constancia de registro deberá ser entregada al comité.

La condición de integrante de un Comité se pierde por las siguientes causas: I. Muerte del integrante; II. Separación voluntaria, mediante escrito dirigido a los miembros del Comité; III. Acuerdo del Comité tomado por mayoría de votos; IV. Acuerdo de la mayoría de los beneficiarios del programa federal de que se trate, y V. Pérdida del carácter de beneficiario.

En los casos señalados, el Comité designará de entre los beneficiarios del programa federal al integrante sustituto y lo hará del conocimiento por escrito a la Jefatura del Departamento de Servicios Escolares, para que ésta verifique su calidad de beneficiario y, de ser procedente, lo registre como miembro del Comité, debiendo capturar los cambios respectivos en el Sistema Informático de Contraloría Social y expedir la constancia de registro con la actualización correspondiente. Para este procedimiento se puede considerar el Acta de sustitución de un integrante del Comité (Anexo 2).

1. **Las actividades de difusión, así como el procedimiento para distribuir la información sobre los** apoyos **que contemple el programa federal**

Las actividades de difusión que se desarrollarán serán por medio de banners que se compartirán a través de la página de la Universidad Pedagógica Nacional y Facebook mediante los siguientes enlaces: [www.upn.mx](http://www.upn.mx) y <https://www.facebook.com/UPN.MX> a toda la comunidad universitaria.

Se proporcionará a los Comités de Contraloría Social la siguiente información durante las sesiones de capacitación :

1. Características generales del apoyo que otorga el programa federal a los beneficiarios, tales como: tipo, monto, período de ejecución y fecha de entrega
2. Requisitos para la entrega de apoyos
3. Derechos y obligaciones de los beneficiarios
4. Población a la que va dirigida el apoyo del programa federal
5. Instancia Normativa eInstancia Ejecutora y órganos de control participantes en el programa federal, así como información para su contacto;
6. Medios institucionales para presentar quejas y denuncias
7. Procedimientos para realizar las actividades de contraloría social,
8. Medidas para promover la equidad entre mujeres y hombres en la integración de los Comités de Contraloría Social.

La Jefatura del Departamento de Servicios Escolares deberán proporcionar a los Comités, de manera completa y oportuna, la información de las actividades de difusión, a través de carteles (se colocaran de manera física en las instalaciones) a través de las siguientes ligas www.upn.mx y https://www.facebook.com/UPN.MX a efecto de que realicen las actividades de contraloría social.

1. **El procedimiento para la capacitación y asesoría de los servidores públicos responsables de realizar las actividades de promoción, así como de los Comités**

La Instancia Normativa deberá capacitar a los servidores públicos de la Instancia Ejecutora. Las capacitaciones se realizarán mediante reuniones presenciales y como evidencia se obtendrá una minuta con lista de asistencia.

Asimismo, para el tema de asesorías se establecerán los siguientes mecanismos:

Reuniones de asesoría, atención telefónica en el número 5556309700 ext.1204 atención en el correo electrónico cae@upn.mx

El CAE en apoyo a la instancia Ejecutora deberá capacitar a los integrantes de los Comités, para que éstos puedan realizar las actividades de contraloría social. Las capacitaciones se realizarán mediante reuniones presenciales grupal o individual y como evidencia se tendrá la lista de asistencia y material expuesto al momento de cada reunión.

Asimismo, para el tema de asesorías se establecerán los siguientes mecanismos:

Reuniones de asesoría, atención telefónica en el número 5556309700 ext.1204 atención en el correo electrónico cae@upn.mx

La Jefatura del Departamento de Servicios Escolares 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. Se realizará una reunión 3 días después de la integración del comité de Contraloría Social. Al término de la reunión, la Instancia Ejecutora deberá levantar una Minuta (Anexo 3) que será firmada, al menos, por un servidor público de la Instancia Ejecutora, un integrante del Comité y un beneficiario. La Instancia normativa capturará en el Sistema Informático de Contraloría Social la información contenida en las minutas.

1. **Los formatos de informes que deberán llenar los Comités, así como los procedimientos para su distribución, recopilación y registro en el Sistema Informático de Contraloría Social**

Una vez realizadas las actividades de vigilancia por el comité realizará el Informe de Comité de Contraloría Social (Anexo 4) el cual será respondido al finalizar la entrega del apoyo en la semana 46 del año 2023

La Instancia Ejecutora deberá recopilar los informes mediante una reunión de cierre de manera presencial y registrarlos en el Sistema Informático de Contraloría Social.

1. **Los mecanismos para la captación de quejas y denuncias, así como los medios institucionales para la atención e investigación de aquéllas relacionadas con la ejecución y aplicación de los programas federales**

Procedente de las acciones de vigilancia y en caso de encontrarse irregularidades podrán presentarse quejas o denuncias a través de los siguientes mecanismos:

* Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEC): https//sidec.funcionpublica.gob.mx/#!
* Vía correspondencia: 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: En el interior de la República al 800 11 28 700 y en la Ciudad de México 55 2000 2000.
* Presencial: En el módulo 3 de la SFP en Av. Insurgentes Sur No. 1735, PB, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, CP 01020, Ciudad de México.
* Aplicación (App) “Denuncia Ciudadana de la Corrupción”
* Datos del Órgano Interno de Control

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 del OIC

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: denunciasoic@upn.mx o vía telefónica al número 5556309700 ext. 1823

La Instancia Normativa y la Instancia Ejecutora darán a conocer los mecanismos de captación y atención de quejas y denuncias y orientarán en su presentación.

1. **El procedimiento para la captura de información en el Sistema Informático de Contraloría Social de acuerdo a lo establecido en la Estrategia Marco.**
2. **Perfil Instancia Normativa:**

* **Documentos normativos** (esquema, guía operativa y PATCS) y oficio de solicitud de validación
* **Estructura operativa** (Dar de alta ejecutoras)
* **Presupuesto**
* **Informes** (Plantilla de preguntas)

1. **Perfil Instancia Ejecutora:**

* **Programa Estatal de Trabajo de Contraloría Social (programa de trabajo de la ejecutora)**
* **Apoyos a vigilar**
* **Comités de Contraloría Social –** Se deberán registrar en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la constitución
* **Reuniones –** Registro de las minutas en un plazo no mayor a (10) días hábiles posterior a la reunión
* **informes –** Registro de los informes en un plazo no mayor a (10) días hábiles posterior a la recopilación del Informe

**ANEXO 1**

PROGRAMA DE BECAS ELISA ACUÑA

EJERCICIO FISCAL 2023

**ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

|  |
| --- |
| **Fecha de Constitución** |
|  |
| **Domicilio donde se constituye el Comité:** |
|  |

|  |
| --- |
| **Nombre del Comité de Contraloría Social** |
|  |
| **Clave de Registro** |
|  |

1. **DATOS DEL APOYO DEL PROGRAMA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apoyo:** |  |
| **Objetivo General:** |  |
| **Domicilio: (calle, numero, colonia, Código postal)** |  |
| **Localidad:** |  |
| **Municipio:** |  |
| **Estado:** |  |
| **Monto del apoyo:** |  |
| **Duración del apoyo:** |  |

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

**Funciones:**

Solicitar Información

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 períodos de ejecución de la entrega del apoyo.
* 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 el apoyo 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 del apoyo.
* Las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa.

**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:**

**Que su matrícula se encuentre en el Padrón de beneficiarios**

De conformidad a la elección de beneficiarios/as el Comité de Contraloría Social estará integrada por:

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre completo:** |  |
| **Sexo** |  |
| **Edad:** |  |
| **Cargo del integrante:** |  |
| **CURP:** |  |
| **Correo Electrónico:** |  |
| **Teléfono(Incluir lada)** |  |
| **Domicilio:** | |
| **Calle:** |  |
| **Numero:** |  |
| **Colonia:** |  |
| **CP:** |  |
| **Firma** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre completo:** |  |
| **Sexo** |  |
| **Edad:** |  |
| **Cargo del integrante:** |  |
| **CURP:** |  |
| **Correo Electrónico:** |  |
| **Teléfono(Incluir lada)** |  |
| **Domicilio:** | |
| **Calle:** |  |
| **Numero:** |  |
| **Colonia:** |  |
| **CP:** |  |
| **Firma** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre completo:** |  |
| **Sexo** |  |
| **Edad:** |  |
| **Cargo del integrante:** |  |
| **CURP:** |  |
| **Correo Electrónico:** |  |
| **Teléfono(Incluir lada)** |  |
| **Domicilio:** | |
| **Calle:** |  |
| **Numero:** |  |
| **Colonia:** |  |
| **CP:** |  |
| **Firma** |  |
| **Nombre completo:** |  |
| **Sexo** |  |
| **Edad:** |  |
| **Cargo del integrante:** |  |
| **CURP:** |  |
| **Correo Electrónico:** |  |
| **Teléfono (Incluir lada)** |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nombre y firma del Servidor público que emite la constancia de registro:

Cargo del servidor público:

Teléfono:

Correo:

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 de la Secretaría de la Función Pública y asumimos el presente documento como escrito libre para solicitar el registro.

**Para conocer las políticas de privacidad puedes acceder al siguiente enlace:** <https://upn.mx/index.php/19-conoce-la-upn/161-politicas-de-privacidad>

**ANEXO 2**

PROGRAMA DE BECAS ELISA ACUÑA

EJERCICIO FISCAL 2023

**ACTA DE SUSTITUCIÓN DE INTEGRANTE(S) DEL COMITÉ:**

|  |
| --- |
| **Fecha de Sustitución** |
|  |
| **Domicilio donde se constituye el Comité:** |
|  |

|  |
| --- |
| **Nombre del Comité de Contraloría Social** |
|  |
| **Clave de Registro** |
|  |

1. **DATOS DE LA OBRA O APOYOS DEL PROGRAMA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apoyo, obra o servicio:** |  |
| **Objetivo General:** |  |
| **Domicilio: (calle, numero, colonia, Código postal)** |  |
| **Localidad:** |  |
| **Municipio:** |  |
| **Estado:** |  |
| **Monto de la obra, apoyo o servicio:** |  |
| **Duración de la obra, apoyo o servicio** |  |

1. **INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL A SUSTITUIR**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre completo:** |  |
| **Sexo** |  |
| **Edad:** |  |
| **Cargo del integrante:** |  |
| **CURP:** |  |
| **Correo Electrónico:** |  |
| **Teléfono (Incluir lada)** |  |
| **Domicilio:** | |
| **Calle:** |  |
| **Numero:** |  |
| **Colonia:** |  |
| **CP:** |  |
| **Firma** |  |

1. **INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL NUEVO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre completo:** |  |
| **Sexo** |  |
| **Edad:** |  |
| **Cargo del integrante:** |  |
| **CURP:** |  |
| **Correo Electrónico:** |  |
| **Teléfono(Incluir lada)** |  |
| **Domicilio:** | |
| **Calle:** |  |
| **Numero:** |  |
| **Colonia:** |  |
| **CP:** |  |
| **Firma** |  |

**MOTIVO DE SUSTITUCIÓN:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Muerte del integrante |  | Acuerdo de la mayoría de los beneficiarios del programa (se anexa listado) |
|  |  |  |
| 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 |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nombre y firma del Servidor público que emite la constancia de registro:

Cargo del servidor público:

Teléfono:

Correo:

Se anexa esta acta de sustitución al registro original del Comité de Contraloría Social

**Para conocer las políticas de privacidad puedes acceder al siguiente enlace:** <https://upn.mx/index.php/19-conoce-la-upn/161-politicas-de-privacidad>

**ANEXO 3**

PROGRAMA DE BECAS ELISA ACUÑA

Ejercicio fiscal **2023**

**MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**Tipo de reunión: Virtual \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Presencial\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de la Reunión:** |  |
| **Lugar de la Reunión:** |  |
| **Entidad Federativa:** |  |
| **Municipio:** |  |
| **Localidad:** |  |
| **Motivo de la Reunión:** |  |

1. **FUNCIONARIOS QUE ASISTIERON:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del Funcionario** | **Cargo** | **Firma** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **BENEFICIARIOS QUE ASISTIERON:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del Beneficiario** | **Firma** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **COMITÉS QUE ASISTIERON:**

**Nombres de los Comités**

**(Incluir el nombre del comité)**

**INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE ASISTIERON:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del Integrante del Comité** | **Asistió** | **Firma** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **TEMAS TRATADOS EN LA REUNIÓN:**

**(Describir los temas tratados en la reunión)**

1. **ACUERDOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descripción del Acuerdo** | **Responsable del Acuerdo** | **Fecha Compromiso** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Firma

Servidor público responsable de la reunión:

Cargo del servidor público:

Teléfono:

Correo:



