



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

PROGRAMA PRESUPUESTARIO U006
"SUBSIDIOS PARA ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS ESTATALES"
EJERCICIO FISCAL 2025

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: | |
| Municipio: | |
| Localidad: | |
| Calle: | |
| Número: | |
| Colonia: | |
| Código Postal: | |

| Datos del beneficio a vigilar | | | | |
|--|----------|----------|-----------|-------|
| Nombre del beneficio: | | | | |
| Tipo de beneficio: | Apoyo: | Obra: | Servicio: | Otro: |
| Número de personas beneficiarias: | Hombres: | Mujeres: | Total: | |
| Entidad federativa: | | | | |
| Municipio: | | | | |
| Localidad: | | | | |
| Comentarios: | | | | |



| | |
|---|--|
| Presupuesto asignado al beneficio: | |
| Fecha de ejecución del beneficio: | |

LOS COMITÉS DE CONTRALORÍA SOCIAL DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA PODRÁN

| Integrantes del Comité de Contraloría Social | |
|---|----------------------------------|
| Nombre completo: | Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2 |
| Sexo: | Hombre / Mujer |
| Edad: | |
| Cargo del integrante: | |
| Correo electrónico: | |
| Teléfono (incluir lada): | |
| Firma: | |

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

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

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

(Describir los mecanismos e instrumentos que utilizará para el ejercicio de sus actividades; éste deberá esclarecer la manera en la que el Comité llevará el registro de las acciones que realicen, como puede ser un cuadernillo, una bitácora, etc.)

DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITA LA CALIDAD DE BENEFICIARIO:

(Describir la documentación que acredita la calidad de Beneficiario)

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

ESCRITO POR EL QUE EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL SOLICITA SU REGISTRO ANTE EL PROGRAMA



Educación
Secretaría de Educación Pública



**Contralores
Sociales**
Guardianes del gasto público

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 lo dispuesto en el artículo 70 del reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.

AVISO DE PRIVACIDAD

La Dirección de Subsidios y Presupuesto de Planteles y ODES (DSyPPyODES) de la Subsecretaría de Educación Media Superior, en su carácter de Instancia Normativa del Programa presupuestario U006 "Subsidios para Organismos Descentralizados Estatales", es la responsable del uso, tratamiento y protección de los datos personales y/o sensibles que recabe, conforme a lo dispuesto en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPO), los Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 26 de enero de 2018, y demás disposiciones aplicables, observando en su tratamiento en todo momento los principios de licitud, finalidad, lealtad, consentimiento, calidad, proporcionalidad, información y responsabilidad establecidos en la ley en comento.