



ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Fecha de Constitución:

Domicilio donde se constituye el Comité: *(Calle, número, colonia, código postal)*

Nombre del Comité de Contraloría Social:

(ID Inmueble-Nivel Modalidad-CCT-programa-ejercicio fiscal)

Clave de Registro SICS:

1) DATOS DEL APOYO DEL PROGRAMA

APOYO: **MONETARIO/FINANCIERO**

Objetivo General:

Mejorar, por conducto del CEAP, las condiciones de infraestructura física, equipamiento, material didáctico y el establecimiento de un horario extendido, con jornadas de entre 6 y 8 horas diarias y servicio de alimentación en beneficio de las niñas, niños y adolescentes de los planteles públicos de nivel inicial, preescolar, primaria y secundaria en sus diferentes modalidades, CAM y los Servicios Educativos CONAFE.

Localidad:

Municipio:

Estado:

Monto del Apoyo Recibido: \$

Duración del apoyo:



2) FUNCIONES Y COMPROMISOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Funciones:

- Solicitar Información a los funcionarios públicos del programa

Informar bimestralmente en Asamblea al CEAP sobre las acciones de vigilancia y seguimiento realizadas, los avances del Plan de Trabajo, la aplicación y el estatus de la rendición de cuentas de los recursos del PLEEN

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 de los apoyos y/o servicios.
- El programa no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa.
- El programa no sea aplicado afectando la igualdad entre mujeres y hombres.
- El ejercicio de los recursos públicos para los apoyos y/o servicios sea oportuno transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación.
- Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de apoyos y/o servicios.
- Las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa.

Mecanismos e instrumentos que utilizará para el ejercicio de sus actividades:

Para el desarrollo de sus actividades, el Comité de Contraloría Social contará con:

- Información y/o difusión sobre contraloría social y del Programa Federal que proporciona apoyos a la escuela
- El formato denominado: Acta de Constitución del Comité de Contraloría Social.
- Formatos: Formato de Registro del Comité de Contraloría Social; Acta de Sustitución de un Integrante del Comité de Contraloría Social; Minuta de Reunión del Comité de Contraloría Social."

El Comité de Contraloría Social proporcionará al Facilitador Autorizado (FA) o a la figura encargada de la recopilación de sus formatos, la documentación que da cuenta de las actividades de contraloría social que llevó a cabo. Dichos formatos deberán estar debidamente requisitados, y no deberá contener tachaduras o enmendaduras.

El Comité de Contraloría Social deberá resguardar en la escuela beneficiada, el expediente original con la documentación e información que respalda el desarrollo de sus actividades de operación en la contraloría social, debidamente firmados por las figuras correspondientes, de conformidad con la operatividad y normatividad.

Documentación que acredita la calidad de Beneficiario:

Los CEAP deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Presentar a la DGLEEN la Carta Compromiso del Comité Escolar de Administración Participativa.



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

3) INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

| | |
|---|-----------------|
| Nombre completo: | |
| Edad: | Sexo: |
| Cargo del integrante: <i>(Presidente que es el vocal de transparencia del CEAP y vocales los demás integrantes)</i> | |
| CURP: | |
| Correo Electrónico: | |
| Teléfono (Incluir lada): | |
| DOMICILIO | |
| Calle: | Colonia: |
| Numero: | CP: |
| FIRMA | |
| | |

| | |
|---|-----------------|
| Nombre completo: | |
| Edad: | Sexo: |
| Cargo del integrante: <i>(Presidente que es el vocal de transparencia del CEAP y vocales los demás integrantes)</i> | |
| CURP: | |
| Correo Electrónico: | |
| Teléfono (Incluir lada): | |
| DOMICILIO | |
| Calle: | Colonia: |
| Numero: | CP: |
| FIRMA | |
| | |

| | |
|---|-----------------|
| Nombre completo: | |
| Edad: | Sexo: |
| Cargo del integrante: <i>(Presidente que es el vocal de transparencia del CEAP y vocales los demás integrantes)</i> | |
| CURP: | |
| Correo Electrónico: | |
| Teléfono (Incluir lada): | |
| DOMICILIO | |
| Calle: | Colonia: |
| Numero: | CP: |
| FIRMA | |
| | |



Servidor público o representante de la Instancia Ejecutora que recibe este formato:

| | |
|----------------------------|--|
| Nombre completo: | |
| Cargo: | |
| Teléfono: | |
| Correo electrónico: | |
| FIRMA | |

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.

AVISO DE PRIVACIDAD

“La recolección de datos personales se lleva a cabo a través del presente formato, siendo responsable de su tratamiento la Secretaría de Bienestar Federal. Los datos personales que se recaban serán utilizados con la finalidad de constituir el padrón de beneficiarios del Programa Social La Escuela Es Nuestra y los Comités de Contraloría Social de dicho programa. Se podrán transferir sus datos personales a sujetos obligados a que se refiere la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y sólo se realizarán las transferencias que sean necesarias para atender el ejercicio de las atribuciones encomendadas para la realización del Programa Social La Escuela Es Nuestra. Lo anterior con fundamento en los artículos 22, fracciones II y V, 66, fracción I y 70, fracciones II, IV y VI de la citada Ley. El aviso de privacidad integral podrá consultarse en la siguiente liga electrónica: http://www.bienestar.gob.mx/work/models/Bienestar/Transparencia/TransparenciaFocalizada/AVISO_PRIVACIDAD.pdf.”