**PROGRAMA NACIONAL DE RECONSTRUCCIÓN EN EL SECTOR EDUCATIVO:**

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

**EJERCICIO FISCAL 2020**

La elección de los integrantes del Comité de Contraloría Social, se realizó por mayoría de votos (se anexa listado)”, para dar constancia a la elección por mayoría de votos.

**I. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Comité de Contraloría Social |  | Número de registro |  | Fecha de constitución |
|  |  |  |  |  |

**NOMBRE DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre y dirección de los contralores sociales (Calle, Número, Localidad, Municipio) | Sexo (M/H) | Edad | Cargo | Firma o Huella Digital |
|  |  |  | Presidente/a |  |
|  |  |  | Tesorero/a |  |
|  |  |  | Vocal |  |
|  |  |  | Vocal |  |

(Adjuntar la lista con nombre y firma de los integrantes y asistentes a la constitución del Comité, así como copia del dictamen de beneficiarios)

Hacemos constar que se promovió que la integración del Comité de Contraloría Social fuera de manera equitativa entre hombres y mujeres.

¿La integración del Comité fuera de manera equitativa entre mujeres y hombres?

SI [ ] NO [] ¿Por qué? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II. DATOS APOYOS DEL PROGRAMA**

|  |
| --- |
| Nombre y descripción del tipo de apoyo que se recibe:  |
| Ubicación o Dirección: |  |
| Localidad: |  | Municipio: |  | Estado: |  |
| Monto de la obra, apoyo o servicio: | $  | Duración de la obra, apoyo o servicio: |  |  |
|  |  |  |  |  |

**II. FUNCIONES Y COMPROMISOS QUE REALIZARÁ EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

|  |
| --- |
| **Funciones:**I. Solicitar a la Representación Federal o a las entidades federativas, municipios y alcaldías de la Ciudad de México que tengan a su cargo la ejecución del programa federal, la información pública relacionada con la operación del mismo;**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 las obras, apoyos o servicios sea oportuno, transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación y, en su caso, en la normatividad aplicable.**c)** Los beneficiarios del programa federal cumplan con los requisitos de acuerdo a la normatividad aplicable.**d)** Se cumpla con los períodos de ejecución de las obras o de la entrega de los apoyos o servicios.**e)** Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios.**f)** El programa federal no se utilice con fines políticos, electorales, 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.** Registrar en los informes los resultados de las actividades de contraloría social realizadas, así como dar seguimiento, en su caso, a los mismos;**IV.** Recibir las quejas y denuncias sobre la aplicación y ejecución de los programas federales, recabar la información de las mismas y, en su caso, presentarlas junto con la información recopilada a la Representación Federal o, en su caso, a la Instancia Ejecutora del programa federal, a efecto de que se tomen las medidas a que haya lugar, yV.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 |
| **Compromisos:**Realizar las funciones señaladas en el apartado anterior, desde el inicio y hasta el final del otorgamiento del apoyo del Programa Nacional de Reconstrucción |
| **Instrumentos:**Formatos de informe, formatos de quejas y denuncias, actas de asamblea, minutas de reuniones. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nombre, Cargo y firma del Integrante del Comité***Presidente/a del Comité de Contraloría Social |  | ***Nombre, Cargo y Firma del Servidor Público que conforma el Comité***Subgerente de Supervisión de Obras yProyectos Prioritarios, INIFED (Representación Estatal) |
|  |  |  |

**IV. ESCRITO POR EL QUE EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL DEL PLANTEL SOLICITA SU REGISTRO ANTE EL PROGRAMA.**

**Los integrantes del Comité de Contraloría Social del** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**expresamos nuestra voluntad de llevar a cabo las acciones de contraloría social durante la vigencia 2020, 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.**

|  |
| --- |
| **Datos de contacto de la Instancia Normativa**  |
| Nombre de enlace: Ildefonso Gónzalez Morales y Marduk Pérez de Lara DomínguezTeléfono: 55-54-80-47-00 Ext. 1368Correo electrónico: Igmorales@inifed.gob.mx y marduk@inifed.gob.mx  |