

CONTRALORÍA SOCIAL PROGRAMA PRESUPUESTAL U006 "SUBSIDIOS PARA ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS ESTATALES" 2025

ORDEN DEL DÍA

1. Lista de asistencia
2. Presentación de Contraloría Social
3. Propuesta para la Constitución del Comité de Contraloría Social
4. Firma del Acta de Constitución y Minutas
5. Asuntos generales
6. Cierre de la reunión

SUBSIDIOS PARA ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS ESTATALES U006

Número de
beneficiarios
5,410

Monto a
vigilar 2025
\$ 19,658,492.00

*Monto
ejercido
EN PROCESO

Los beneficios a vigilar son: el apoyo financiero que se otorga a cada universidad para su operación, es decir los montos asignados a la adquisición de materiales y suministros, así como servicios generales (capítulos 2000 y 3000 del clasificador de gasto) de acuerdo con el convenio de colaboración específico que signan entre la autoridad estatal y federal para la operación de las instituciones que ofertan el servicio de Educación a nivel Superior.

¿Qué es Contraloría Social?



Es el mecanismo con el que cuenta la población beneficiaria de programas federales de desarrollo social, para que participen en la vigilancia del ejercicio de los recursos públicos y en la verificación del cumplimiento de las metas y objetivos.

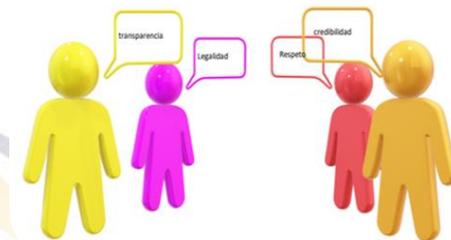
Objetivos y Beneficios



Vigila el cumplimiento del ejercicio de los recursos



Verifica que los programas de desarrollo social cumplan



Incentiva y fortalece la participación social.



Ayuda en el combate a la corrupción en la gestión pública.



Supervisa la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al proyecto.

Normatividad



Ley de Desarrollo Social



Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social



Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas federales de Desarrollo Social



Estrategia Marco



Comité de Contraloría Social

La Contraloría Social la realizan los beneficiarios a través de los **Comités de Contraloría Social**, quienes vigilan la construcción de obras, la entrega de apoyos y el correcto desarrollo de los servicios del gobierno para evitar la corrupción.

Sus integrantes se eligen por mayoría de votos y propiciando la participación igualitaria de hombres y mujeres, tiene una duración de un año y representan a los beneficiarios.



¿Que es un Comité?



Los Comités de Contraloría Social son grupos voluntarios integrados por los beneficiarios o población interesada para desempeñar una labor determinada o actuar en representación de los beneficiarios del programa

Cómo se conforma el Comité de Contraloría Social

Los Comités se conformarán por los beneficiarios de las instituciones, es decir la comunidad universitaria que se integra por alumnos, profesores y personal administrativo.

Para ello serán convocados a reunión en la que de forma libre y voluntaria podrán seleccionar entre los beneficiarios presentes, quienes integrarán el Comité fomentando en la medida de lo posible la equidad entre hombres y mujeres



Se convoca a los beneficiarios del programa

Número de integrantes:
Serán **mínimo 3 miembros**

Los integrantes del Comité se eligen por mayoría

Vigencia de un año mas tres meses , con posibilidad de renovación de un año más

Funciones del Comité

- ✓ Tomar la capacitación para realizar actividades por parte del Responsable de CS
- ✓ Solicitar la información pública relacionada con la operación del programa
- ✓ **Vigilar que:**
 - Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa.
 - 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.
 - Se cumpla con los períodos de ejecución de las obras y de la entrega de la obras, apoyos o servicios.
 - Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de las obras, apoyos o servicios.
 - Las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa federal.
 - Vigilar que se apliquen correctamente los recursos al 100%.

Funciones del Responsable de CS

- Asistir a las reuniones de vigilancia que se convoquen
- Vigilar el cumplimiento del programa
- Atender Quejas y denuncias que se generen en relación al programa
- Registrar actividades y resultados.

CONFORMACIÓN DEL COMITÉ

UNIVERSIDAD LÍDER

FORMATOS DE TRABAJO REQUERIDOS PARA COMENZAR LAS ACTIVIDADES DE CONTRALORÍA SOCIAL

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

NOMBRE DEL PROGRAMA: 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:				

Fecha de ejecución del beneficio:

LOS COMITÉS DE CONTRALORÍA SOCIAL DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA PODRÁN REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

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:	

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;

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

II. Vigilar que:

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

- Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa federal.
- 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.
- Las personas beneficiarias del programa federal cumplan con los requisitos de acuerdo con la normativa aplicable.
- Se cumpla con los periodos de ejecución y entrega de los beneficios.

No comp




ANEXO 3: MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

NOMBRE DEL PROGRAMA: U006 SUBSIDIOS PARA ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS ESTATALES

EJERCICIO FISCAL: 2025

Fecha: 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 (SIDECC)	



Mecanismos establecidos por el programa	
Mecanismos de los Organos Internos de Control	
Mecanismos de los Organos Estatales de Control	
Otro (especifique):	

Nombre de los comités de contraloría social y clave proporcionada por el Programa:

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			
Total			



INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

U006 SUBSIDIOS PARA ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS ESTATALES

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELLENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

Obra, apoyo o servicio vigilado:

Del:

Fecha de llenado del Informe: día MES AÑO

Periodo que comprende el Informe: DÍA MES AÑO

Clave de la Entidad Federativa:

Al:

Clave del Municipio o Alcaldía:

DÍA MES AÑO

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"/>	Periodo 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Les fue entregado completo el beneficio?
4.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
4.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?
4.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?
4.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 Anticorrupción y Buen Gobierno
5.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Vía telefónica a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
5.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	De manera presencial en la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
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 Órganos Internos de Control
5.7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Mecanismos de los Órganos 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

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

	No	Sí	
8.1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa
8.2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio
8.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Vigilar el uso correcto de los recursos del programa
8.4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones
8.5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres
8.6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Participar en reuniones con otras personas beneficiarias y/o personas servidoras públicas para tratar temas de Contraloría Social
8.7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Solicitar información sobre los beneficios recibidos
8.8	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias
8.9	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Presentar propuestas para mejorar el programa
8.10	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Recibir capacitación para realizar sus actividades de Contraloría Social



ANEXO 2: ACTA DE SUSTITUCIÓN DE INTEGRANTES DEL COMITÉ

NOMBRE DEL PROGRAMA: U006 SUBSIDIOS PARA ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS ESTATALES

EJERCICIO FISCAL: 2025

Fecha de sustitución: dd/mm/aaaa.

Nombre del Comité de Contraloría Social:
Clave del Comité asignada por la Unidad Responsable del Programa

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

Integrante(s) del Comité de Contraloría Social nuevo(s)	
Nombre completo:	Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2
Sexo:	Hombre / Mujer
Edad:	
Cargo del integrante:	
Correo electrónico:	
Teléfono (incluír lada):	
Firma:	

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)

Datos de la persona servidora pública que apoya en el proceso de sustitución del Comité
Nombre:
Cargo:
Firma

LEYENDA DE CONFIDENCIALIDAD De conformidad con el inciso a) del Artículo 57 del "Acuerdo por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal" publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de septiembre del 2021. La información contenida en correos institucionales es de carácter confidencial y su tratamiento es con estricta observancia a los principios de licitud, finalidad, lealtad, consentimiento, calidad, proporcionalidad, información y responsabilidad establecidos en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.



Quejas y denuncias

Recibir, atender y canalizar las quejas y denuncias que puedan dar lugar al finamiento de responsabilidades administrativas, civiles o penales relacionadas con los programas federales, así como turnarlas a las autoridades competentes para su atención.

(Responsable de la CS en la IE, o el OEC y paralelamente al Responsable de la CS de la Instancia Normativa).

Quejas y denuncias

Mecanismos de la Secretaría de la Anticorrupción y Buen Gobierno:

Las denuncias podrán realizarse a través del Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC, en la liga <https://sidec.buengobierno.gob.mx/> las 24 horas del día, los 365 días del año; o **mediante escrito presentado** en la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, 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: **5520002000** y al número gratuito **8001128700**.

UNIVERSIDAD LÍDER

Quejas y denuncias

CONTRALORÍA SOCIAL 2025 U006 PROGRAMA SUBSIDIOS PARA ORGANISMOS DECENTRALIZADOS
ESTATALES
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE QUERÉTARO

DIRECTORIO DE CONTRALORÍA SOCIAL U006 PSODE 2025		
Enlace de la Instancia Ejecutora:		
LAI. María Elsa Rodríguez Moreno Encargada de la Secretaría de Administración y Finanzas		442-2096100 Ext. 1410
		contraloriasocialU006@uteq.edu.mx

UNIVERSIDAD LÍDER

Calendario de actividades

No.	Actividad	Fecha propuesta	Responsable
1.	Constituir el Comité de Contraloría Social.	04/09/2025	Enlace de CS
2.	Capacitar a los Integrantes del Comité de Contraloría Social.	04/09/2025	Enlace de CS
3.	Supervisar la distribución y cierre del Presupuesto asignado	16/10/2025 04/12/2025	Enlace de CS y Comité de CS
4.	Realizar el Informe Final del Comité de Contraloría Social.	04/12/2025	Enlace de CS y Comité de CS