



UANL



**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

# Programa para el Desarrollo Profesional Docente Tipo Superior

## Capacitación del Comité de Contraloría Social UANL

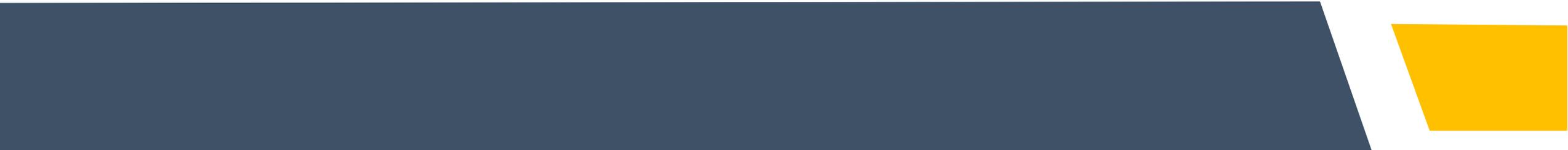


Julio 2024

# Temario

1. Características operativas del programa y beneficio a vigilar.
2. Información de la instancia normativa, instancia ejecutora y órganos de control participantes.
3. Actividades de contraloría social.
4. Mecanismos para la presentación de quejas y denuncias.
5. Formatos de la Guía Operativa.

# Características operativas del Programa y beneficios a vigilar



**Ejercicio fiscal:** 2024.

**Nombre del programa:** Programa para el Desarrollo Profesional Docente - Dirección General de Educación Superior Universitaria e Intercultural.

**Unidad responsable:** Dirección General de Educación Superior Universitaria e Intercultural (DGESUI).

**Instancia normativa:** Dirección de Fortalecimiento Institucional (DFI).

**Instancia(s) ejecutora(s):** Universidad Autónoma de Nuevo León

# El programa presupuestario S247, Programa para el Desarrollo Profesional Docente (PRODEP)

- Es una iniciativa de la Secretaría de Educación Pública y se enmarca en las disposiciones en materia de educación contenidas en diferentes ordenamientos legales que van desde la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General del Sistema para la Carrera de las Maestras y los Maestros, la Ley General de Educación y Ley General de Educación Superior, entre otros.
- Tiene como fin contribuir a la excelencia y pertinencia en la educación básica, media superior y superior. Los recursos presupuestales asignados a este programa atienden estos tres niveles educativos, ***en nuestro caso nos enfocaremos en el nivel superior.***

# Objetivos específicos para el PRODEP

## Tipo Superior <sup>2</sup>:

- a) Profesionalizar a las/los PTC otorgando apoyos -en igualdad entre hombres y mujeres -, para que cuenten con el reconocimiento al perfil deseable, para realizar estudios de posgrado de alta calidad, para la incorporación de nuevos/as profesores/as de tiempo completo y reincorporación de exbecarios/as, así como apoyos a Profesores/as de Tiempo Completo que logran el perfil deseable y la consolidación de los Cuerpos Académicos, para que alcancen las capacidades de investigación-docencia, desarrollo tecnológico e innovación con responsabilidad social.

<sup>2</sup> Reglas de Operación del Programa para el Desarrollo Profesional Docente para el ejercicio fiscal 2024, publicado el 29 de diciembre de 2023 en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

# Objetivos específicos para el PRODEP

## Tipo Superior:

- b) Coadyuvar a que las Universidades Interculturales (UUII), a través del apoyo de proyectos integrales, impulsen la calidad de su capacidad y competitividad académicas y de sus principales procesos de gestión y vinculación comunitaria.

# Población objetivo del PRODEP Tipo Superior:

- Las/los PTC y CA adscritos en cualquiera de las Instituciones Públicas de Educación Superior (IPES) coordinadas por DGESUI, señaladas como población objetivo en el Anexo 3c de las Reglas de Operación<sup>3</sup> (RO) vigentes del Programa y particularmente para el caso de la DGESUI, las Universidades Interculturales (UUII) listadas en el Anexo 29.1 del PEF 2024.



3. Ibid, pág. 273.

# PRODEP Tipo Superior

## Convocatorias emitidas en 2024

1. Apoyo a Profesores/as de Tiempo Completo con perfil deseable.
2. Reconocimiento a Profesores/as de Tiempo Completo con Perfil Deseable.
3. Registro y Evaluación de Cuerpos Académicos.
4. Consolidación de las Universidades Interculturales.

**Nota:** El Anexo 3a de las Reglas de Operación, muestra los /las beneficiarios/rias específicos para cada convocatoria.

# Requisitos para participar en las Convocatorias PRODEP Tipo Superior:

- a) Contar con el nombramiento de Profesor/a de Tiempo Completo (PTC) en alguna de las IPES enlistadas en el Anexo 3c de las RO.
- b) Estar registrado en el Sistema Informático que determine la DGESUI.
- c) Cumplir con los requisitos señalados en los Modelos de Convocatoria que se describen en el Anexo 3a de las RO.
- d) En el caso de las Universidades Interculturales, deberán estar listadas en el Anexo 29.1 Consolidación de las Universidades Interculturales del Presupuesto de Egresos de la Federación 2024.
- e) Que la institución educativa, cuente con los oficios de finiquito académico y financiero de los apoyos otorgados en los ejercicios fiscales 2023 y anteriores.

## CONVOCATORIA 2024 Apoyo a Profesores/as de Tiempo Completo con Perfil Deseable

El **objetivo principal** del Programa para el Desarrollo Profesional Docente, para el tipo Superior, es profesionalizar a los/as profesores/as de tiempo completo para que alcancen las capacidades de investigación-docencia, desarrollo tecnológico e innovación y, con responsabilidad social, se articulen y consoliden en cuerpos académicos y con ello generen una nueva comunidad académica capaz de transformar su entorno. Para alcanzar este objetivo la SEP, a través de la SES ha emprendido en el marco del Programa varias acciones enfocadas a promover que los/as profesores/as de tiempo completo se integren en CA y con ello sustentar la formación de profesionales de buena calidad, responsables y competitivos.

La SEP, a través de la SES, **convoca** a los/as profesores/as de las IPES adscritas al Programa que cuentan con el perfil deseable vigente a presentar solicitudes conforme a las siguientes:

### BASES

#### I. SOBRE EL APOYO

I.1 El apoyo al perfil deseable lo otorga la SES a través del Programa a los/las profesores/as de tiempo completo:

a) Que hayan participado y recibido por primera vez el "Reconocimiento a profesores de tiempo completo con perfil deseable" durante la convocatoria 2023.

#### II. SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE LAS SOLICITUDES

II.1. Los términos de esta convocatoria se basan en la normativa vigente.

II.2. El sistema en donde se deberán registrar las solicitudes para participar en esta convocatoria emitida por el Programa se encuentra en: <http://promep.sep.gob.mx/solicitudesv3/>

**Deberán llenarse en línea y no habrá ningún otro medio para participar.**

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa."*

Av. Universidad No. 1200, Piso 5, Sector 28, Col. Xoco, C.P. 03330, CDMX.  
Tel: +52 (55)3601 3331 y 3332 dgesul.ses.sep.gob.mx



II.3. La fecha de apertura para el llenado de las solicitudes será el **26 de enero** y la de cierre el **01 de febrero de 2024**.

II.4. Siendo un sistema electrónico no hay posibilidad alguna de recibir información adicional a la registrada y que genera el sistema o solicitudes extemporáneas.

II.5. La IPES, por conducto del Representante Institucional ante el Programa (RIP) y de acuerdo con el calendario de recepción de solicitudes, entregarán en electrónico la siguiente documentación:

- Oficio de presentación de las solicitudes y una relación de éstas en orden alfabético en el formato emitido a través del sistema.
- Las solicitudes que emite el sistema, debidamente firmadas por el/la profesor/a solicitante y por el RIP.

II.6. Los aspectos no contemplados en esta Convocatoria serán resueltos por el Programa de conformidad con lo estipulado en la normativa vigente.

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa."*

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa."*

Av. Universidad No. 1200, Piso 5, Sector 28, Col. Xoco, C.P. 03330, CDMX.  
Tel: +52 (55)3601 3331 y 3332 dgesul.ses.sep.gob.mx



# Convocatoria Apoyo a PTC con Perfil Deseable 2024

Convocatoria	PTC Beneficiarios	
	PTC con Doctorado (Grado preferente)	PTC con Maestría (Grado mínimo)
Monto autorizado en RO	\$40, 000.00	\$30,000.00
Monto real enviado a la UANL	\$21,972.00	\$16,362.00

# Resultados de la convocatoria Apoyo a PTC con Perfil Deseable 2024

Convocatoria	PTC Beneficiarios					
	H		M		Total	
Monto autorizado a la UANL	17	\$334,254.00	26	\$509,562.00	43	\$ 843,816.00
Período de ejecución						
Fecha de entrega del recurso						

# Requisitos para la entrega del beneficio de la convocatoria Apoyo a PTC con Perfil Deseable 2024



# Derechos y obligaciones de las personas beneficiarias

Son derechos de todos/as los/as beneficiarios/as:

- I. Recibir, por parte de las instancias ejecutoras, un trato atento, digno y respetuoso, sin discriminación alguna;
- II. Recibir asesoría y apoyo por parte de las Instancias Normativas del Programa sobre su operación de manera gratuita;
- III. Tener acceso a la información necesaria, de manera clara y oportuna, para resolver sus dudas respecto de las acciones del Programa;
- IV. Recibir el comunicado por parte de las instancias ejecutoras sobre la asignación del recurso, y;

# Derechos y obligaciones de las personas beneficiarias

V. Tener la reserva y privacidad de sus datos personales en los términos de lo establecido en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normativa jurídica aplicable.

# Derechos y obligaciones de las personas beneficiarias

Son obligaciones de las personas beneficiarias:

- a) Hacer uso de los recursos de acuerdo con los rubros, montos aprobados y disposiciones establecidas en las RO;
- b) Cumplir con las actividades comprometidas según el apoyo autorizado (proyectos de investigación o plan de trabajo);
- c) Presentar informes académicos semestrales a las UR correspondientes (mediante el formato electrónico establecido) y a su IPES de adscripción que reflejan el avance en actividades, considerando estos informes a

# Derechos y obligaciones de las personas beneficiarias

partir de la fecha de la ministración del recurso apoyado, así como un informe final académico y de recurso ejercido para realizar el finiquito correspondiente, y

d) Entregar a la IPES de adscripción la evidencia de las actividades realizadas durante el periodo del apoyo durante los primeros 15 días hábiles posteriores a la conclusión de la vigencia o bien, al presentar el informe final si el recurso se ejerce antes de este período.

# Supuestos en los cuales las/os beneficiarias/os incurren en incumplimiento, suspensión o cancelación.

## Causas de suspensión:

- Cuando el promedio de calificaciones de *un/a* beneficiario/a de un apoyo para estudios de posgrado de alta calidad, en un periodo lectivo, haya sido inferior a ocho su equivalente en una escala de cero a 10 con mínimo aprobatorio de seis.
- Cuando el/la beneficiario/a de un apoyo para estudios de posgrado de alta calidad solicite la suspensión temporal máximo por un año. La solicitud es considerada y, en su caso, autorizada por el UR correspondiente mediante petición explícita de la IPES de adscripción del/la *profesor/a*.

# Supuestos en los cuales las/os beneficiarias/os incurren en incumplimiento, suspensión o cancelación.

## Causas de suspensión:

- Cuando el/la profesor/a *apoyada/o* para estudios de posgrado de alta calidad, exbecario/a o nuevo/a PTC cuente con otro apoyo de fondos federales para el mismo fin.

# Supuestos en los cuales las/os beneficiarias/os incurren en incumplimiento, suspensión o cancelación.

## Causas de cancelación:

- a) Cuando el/la profesor/a renuncie o sea dado/a de baja de la institución de adscripción o cuando los/as profesores/as de un CA deciden desintegrarlo. En estos casos, con excepción de los apoyos para estudios de posgrado de alta calidad, deberán reintegrarse a la TESOFE los recursos no ejercidos, previa presentación de los informes académicos y financieros correspondientes en caso de haber ejercido parte del recurso.
- b) Cuando el/la beneficiario/a deje de cumplir alguna de las obligaciones señaladas en las RO.

## Supuestos en los cuales las/os beneficiarias/os incurren en incumplimiento, suspensión o cancelación.

- c) Cuando el/la profesor/a incurra en falsedad de los datos proporcionados deberá reintegrar la totalidad de los recursos a la TESOFE, según sea el caso
- d) Cuando se produce el deceso del/a profesor/a apoyado/a o sufre de una enfermedad que no le permita continuar con su apoyo, la IPES debe reintegrar los recursos no ejercidos a la TESOFE, según sea el caso, a partir de la fecha de deceso o enfermedad del profesor/a. ; y
- e) Cuando el recurso no se utilice para cumplir con los fines, rubros y objetivos que fueron autorizados debiendo reintegrar la totalidad del recurso autorizado a la TESOFE.

## Supuestos en los cuales las/os beneficiarias/os incurren en incumplimiento, suspensión o cancelación.

Por cualquiera de los supuestos que actualicen la suspensión o cancelación de los recursos, el reintegro de los recursos se realizará de acuerdo con lo señalado en el punto 3.4.1.3 del PRODEP y, una vez que se adecúen los siguientes supuestos:

Para la IPES que atiende la DGESUI

1. Entregar el convenio o lineamientos (Anexo 3j), según sea el caso, debidamente rubricado y firmado por los funcionarios que ahí aparecen, en un periodo no mayor cinco (5) días hábiles, contados a partir del día siguiente a la recepción del documento:

## Supuestos en los cuales las/os beneficiarias/os incurren en incumplimiento, suspensión o cancelación.

2. Realizar las gestiones necesarias ante las Tesorerías o equivalente en las entidades federativas, para que se les transfiera el monto indicado en cada convenio, que haya sido ministrado por el Gobierno Federal a través de la SEP.
3. Una vez que la SEP ministre a las Tesorerías o equivalente en las entidades federativas, el monto asignado a cada IES beneficiada en una cuenta bancaria productiva específica aperturada para tal depósito, éstas tendrán la obligación de transferir en un periodo no mayor a 10 días hábiles, el monto a la cuenta bancaria productiva específica gestionadas por las IES, incluyendo los intereses financieros generados.

## Supuestos en los cuales las/os beneficiarias/os incurren en incumplimiento, suspensión o cancelación.

4. Las IPES serán las responsables de vigilar el efectivo cumplimiento de todos y cada uno de los fines de la cuenta bancaria productiva específica y resguardar toda la documentación oficial que justifique el ejercicio de los recursos asignados indicados en el Anexo de Ejecución del Convenio de Apoyo.

**Información de la instancia normativa,  
instancia ejecutora y órganos de  
control participantes**

# ¿Qué es la Contraloría Social?

Se reconoce a la **Contraloría Social** como el mecanismo de los beneficiarios, de manera organizada, **para verificar el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos** asignados a los programas de desarrollo social <sup>4/</sup>.

<sup>4/</sup> Artículo 69 Ley General de Desarrollo Social, publicada D.O.F. 20-Enero-2004, última reforma DOF 01-Abril-2024.

# La Contraloría Social

- Es una forma de participación ciudadana orientada al control, vigilancia y evaluación por parte de las personas y/o organizaciones sobre programas y acciones gubernamentales, que promueve la rendición de cuentas y la transparencia.

# Instancias que participan

- Secretaría de la Función Pública (SFP)
- Dirección General de Educación Superior Universitaria (DGESUI) (Instancia Normativa)
- Dirección de Fortalecimiento Institucional (DGESUI-SEP) (Instancia Normativa)
- UANL- (Instancia Ejecutora)
- Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado de Nuevo León, Órgano Estatal de Control (OEC)



# Normatividad aplicable a la Contraloría Social



# La Contraloría Social en el PRODEP

- El PRODEP en su carácter de programa presupuestario que promueve el desarrollo social mediante la formación docente, está sujeto a reglas de operación así como a la práctica de la contraloría social, tal como lo establecen la Ley General de Desarrollo Social y su Reglamento.

# Objetivos al realizar contraloría social

- Promover que los beneficiarios del PRODEP para el Tipo Superior, conozcan, supervisen, y den seguimiento a la aplicación de los recursos públicos que se otorgan a este Programa.
- **Verificar** que los apoyos entregados en el marco del Programa se otorguen de acuerdo con las Reglas de Operación vigentes.

# Beneficios de realizar contraloría social

## Beneficios:

- Contribuir a la transparencia y la rendición de cuentas en el ejercicio de los recursos públicos; inhibir la corrupción, la discrecionalidad y el uso político de los programas públicos, y fortalecer los vínculos de confianza entre el gobierno y la sociedad.
- Prevenir posibles irregularidades o desvíos durante la ejecución de los programas sociales.
- Detectar irregularidades, denunciarlas, dar seguimiento a quejas y denuncias.

# Actividades de Contraloría Social

# Constitución del Comité de Contraloría Social

- Se constituirá un Comité de Contraloría Social con los profesores que hayan resultado beneficiarios en la convocatoria de ***Apoyo a Profesores/as de Tiempo Completo con Perfil Deseable del ejercicio fiscal 2024.***
- En el Comité también podrán participar Profesoras(es) de Tiempo Completo aun cuando no sean beneficiarios del PRODEP.
- Los beneficios para vigilar, son los apoyos otorgados a través de la convocatoria mencionada.

# Constitución del Comité de Contraloría Social

- El número de integrantes como mínimo para formar un comité es de dos personas, no existiendo un número máximo de integrantes. El comité tendrán vigencia de un año.
- Para formalizar la constitución del Comité de Contraloría Social, los integrantes del mismo entregarán al RCS un escrito libre en el que soliciten el registro del comité, lo cual queda cubierto con el llenado del formato Acta de Constitución del Comité de Contraloría Social (Anexo 1).
- Se promoverá que la integración del Comité de Contraloría Social sea equitativa entre mujeres y hombres, siempre que las características del programa lo permitan.

# Constitución del Comité de Contraloría Social

- Todas las actividades de contraloría social que se efectúen en la UANL tendrán el apoyo del Responsable de la Contraloría Social (RCS).
- El RCS verificará que las personas que integran el comité tengan la calidad de beneficiarios.
- El RCS deberá capturar la información del CCS en el Sistema Informático de Contraloría Social (SIICS) de la Secretaría de la Función Pública.

# Otros aspectos a considerar sobre el Comité de Contraloría Social

El comité de contraloría social podrá tener sustitución de sus integrantes por las siguientes causas:

- Muerte del integrante;
- Separación voluntaria, mediante escrito dirigido a los miembros del CCS;
- Acuerdo del CCS tomado por mayoría de votos, con base en razones justificadas
- Acuerdo de la mayoría de los beneficiarios del programa federal; y
- Pérdida del carácter de beneficiario (por despido o renuncia a la plaza de profesor (a) de tiempo completo en la IPES).

En caso de presentarse alguna de las causas señaladas, el Comité procederá según lo dispuesto en la Guía Operativa.

# Actividades que puede desarrollar el Comité de Contraloría Social

I. Solicitar la información pública relacionada con la operación del Programa;

II. Vigilar que:

- a) Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa.
- b) El ejercicio de los recursos públicos para los beneficios otorgados por el programa sea oportuno, transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación y, en su caso, de la normativa aplicable.
- c) Los beneficiarios del programa cumplan con los requisitos de acuerdo con la normativa aplicable.
- d) Se cumpla con los períodos de ejecución y entrega de los beneficios.
- e) Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de los beneficios.

# Actividades que puede desarrollar el Comité de Contraloría Social

f) El programa no se utilice con fines políticos, electorales, de promoción personal, de lucro u otros distintos al objeto del programa

g) El programa 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 las mismas y canalizarlas a las autoridades competentes para su atención.

# Actividades de contraloría social a cargo de los Comités de Contraloría Social

- Las actividades que realice el Comité le deben aportar información para valorar los siguientes aspectos:
  1. Comprobar que los beneficiarios del Programa han recibido el apoyo que les fue autorizado.
  2. Confirmar que a los beneficiarios no se les solicitó algún pago para recibir los beneficios del Programa y que el apoyo o beneficio fue entregado completo y de acuerdo a las fechas y los lugares programados, sin haber sido condicionado para su entrega.
  3. Verificar que el Programa no es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo.
  4. Verificar que el Programa es de acceso libre e irrestricto a hombres y mujeres, promoviendo la equidad de género.
  5. Corroborar si los beneficiarios conocen el procedimiento para presentar quejas y/o denuncias en relación con la administración del PRODEP en la UANL.

# Mecanismos para la presentación de quejas y denuncias

# Mecanismos para la captación de quejas y denuncias

En caso de detectar irregularidades en la ejecución del programa federal se podrán presentar quejas y denuncias mediante los siguientes mecanismos:

- **Mecanismos de la Secretaría de la Función Pública y de la Dependencia o Entidad de la Administración Pública responsable del Programa Federal:**

Las denuncias podrán realizarse a través del Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC) en la liga <https://sidecc.funcionpublica.gob.mx/#!/> las 24 horas del día, los 365 días del año; o mediante escrito presentado en la Secretaría de la Función Pública, 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 55 2000 2000 y al número gratuito 800 112 87 00.

# Mecanismos para la captación de quejas y denuncias

- La información correspondiente a cualquier irregularidad, queja o denuncia interpuestas (a cualquier nivel) relacionada con el Programa, deberá de ser notificada, para su registro, a la Dirección de Fortalecimiento Institucional al correo [contraloria\\_social\\_dfi@nube.sep.gob.mx](mailto:contraloria_social_dfi@nube.sep.gob.mx)
- Para atender lo relacionado con los trámites y beneficios que ofrece el Programa en las IPES que son competencia de la DGESUI, existen los correos electrónicos: [dfi.dgesui@nube.sep.gob.mx](mailto:dfi.dgesui@nube.sep.gob.mx) y [dudas\\_dfi@nube.sep.gob.mx](mailto:dudas_dfi@nube.sep.gob.mx)
- Los beneficiarios interesados, también pueden acudir, previa cita, a las oficinas de la Dirección de Fortalecimiento Institucional ubicadas en Avenida Universidad #1200, 5to piso sector 27, Colonia Xoco, C.P. 03330, Benito Juárez, Ciudad de México o comunicarse al teléfono 55 3600-2511 ext. 65603, 65943 o 65926.

# Mecanismos para la captación de quejas y denuncias

- **Área de Especialidad en Quejas, Denuncias e Investigaciones, en el Ramo Educación Pública.**  
De manera presencial en: Av. Universidad 1074, Col. Xoco, C.P. 03330, Benito Juárez, Ciudad de México. En un horario de 9:00 a 15:00 horas.  
Al teléfono: 55 36 01 86 50, extensión 66239,  
Vía correo electrónico: [quejas@nube.sep.gob.mx](mailto:quejas@nube.sep.gob.mx)
- **Órganos Estatales de Control**  
Las Instancias Ejecutoras, una vez que acuerden con los Órganos Estatales de Control, podrán difundir los mecanismos de quejas y denuncias de éstos.



## Opinión

Término general para hablar de quejas, sugerencias, peticiones y reconocimientos.

### Procedimiento de la recepción de opiniones

1. Recepción por parte de la Contraloría y Transparencia Gubernamental.
2. Turnar la opinión a la Dependencia.
3. Investigación de la opinión por parte de la dependencia.
4. Resolución de la opinión.
5. Informar la resolución al ciudadano y a la Contraloría y Transparencia Gubernamental.

### Modos utilizados para la recepción de opiniones: (Quejas, sugerencias, petición y/o reconocimiento)

- Buzones
- 070, opción 4-2 opinatel
- [opinared@nuevoleon.gob.mx](mailto:opinared@nuevoleon.gob.mx)
- Presencial
- Página web: [www.opinarednl.mx](http://www.opinarednl.mx)

## Denuncia

Acción realizada por el ciudadano para evidenciar actos o hechos de corrupción realizados por Servidores Públicos del Gobierno Estatal.

### Procedimiento de la recepción de denuncias

1. Recepción de la denuncia por parte de la Unidad Anticorrupción, revisando que se aporten pruebas y datos suficientes.
2. Inicio y desarrollo de la investigación.
3. Calificación de falta administrativa y/o conclusión.
4. Presentación de informe de presunta responsabilidad administrativa ante autoridad substanciadora.

### Modos utilizados para la recepción de denuncias:

- 070, opción 4-1 corrupnel
- Página web: [www.corrupnetnl.mx](http://www.corrupnetnl.mx)
- Presencial

Contraloría y Transparencia Gubernamental <small>Nueva Leyes   Siempre Acordada</small>		Opinión Ciudadana ¡Únete al cambio! Tú opinas, nosotros mejoramos	
Fecha: ___/___/___	Sexo		
Hora: : ___	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Clave: <u>OP - 01</u>	
Por favor elige la opción deseada:			
<input type="checkbox"/> Queja	<input type="checkbox"/> Sugerencia	<input type="checkbox"/> Petición	<input type="checkbox"/> Reconocimiento/ Felicitación
<b>1. DATOS DEL TRÁMITE/SERVICIO:</b>			
Trámite/Servicio _____			
Servidor/a público/a que te atendió _____ <small>(Si no sabe el nombre anota sus características)</small>			
<b>2. OPINIÓN. Señala el motivo de tu queja, sugerencias, petición o reconocimiento/felicitación, bajo protesta de decir verdad.</b>			
_____ _____ _____ _____ _____ _____			
<b>3-TUS DATOS. (Opcional) Agradecemos nos proporciones tu nombre y algún dato de contacto para comunicarte el seguimiento dado a tu opinión (Lee el aviso de privacidad ubicado al final)</b>			
Nombre:	Teléfono:		
Correo electrónico:	Domicilio <small>(Calle, Número, Colonia, Municipio, Estado)</small>		
<small>Aviso de privacidad. Para atender tus opiniones, tus datos serán utilizados por la Dirección de Transparencia Gubernamental y Calidad de la Contraloría y Transparencia Gubernamental, responsable de su resguardo. Serán transmitidos a los Entes Gubernamentales con injerencia para atender los temas que planteas. Si no estás de acuerdo con este tratamiento, omite tus datos. Puedes ejercer tu derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición, en la Torre Administrativa piso 20 en Washington 2000 Ote. Colonia Obrera, Monterrey, N.L.</small>			

# Formatos de la Guía Operativa

# Formatos de apoyo para la conformación y operación del Comité de CS

Anexo 1. Acta de constitución del Comité de Contraloría Social

Es obligatorio llenarlo una vez constituido el Comité, identifica a los integrantes del mismo, los apoyos que vigila, así como las funciones y compromisos que realizará el Comité.

Anexo 2. Acta de Sustitución de Integrantes del Comité de Contraloría Social

Se levanta únicamente cuando un integrante del Comité es dado de baja.

Anexo 3. Minuta de Reunión del Comité de Contraloría Social

Se debe registrar cada reunión efectuada tanto de la Institución Educativa con el Comité o bien del Comité con los beneficiarios.

Informe del Comité de Contraloría Social  
Anexo 4

Una vez realizadas las actividades de vigilancia el comité responderá el Informe en los tiempos establecidos en el Programa de Trabajo.

# Anexo No. 1

## Acta de constitución del Comité de Contraloría Social



**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



**CONTRALORÍA SOCIAL**

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

**NOMBRE DEL PROGRAMA:** PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE, PARA EL TIPO SUPERIOR.

**EJERCICIO FISCAL:** 2024

**Fecha de constitución:** dd/mm/aaaa

<b>Nombre del Comité de Contraloría Social</b>
<b>Clave del Comité asignada por la Instancia Normativa del Programa</b>

¿El Comité de Contraloría Social fue constituido en años anteriores? *Si* \_\_\_ *No* \_\_\_

Domicilio donde se constituye el Comité	
<b>Entidad federativa:</b>	
<b>Municipio:</b>	
<b>Localidad:</b>	
<b>Calle:</b>	
<b>Número:</b>	
<b>Colonia:</b>	
<b>Código Postal:</b>	

Datos del beneficio a vigilar				
<b>Nombre del beneficio:</b>				
<b>Tipo de beneficio:</b>	Apoyo:	Obra:	Servicio:	Otro:
<b>Número de personas beneficiarias:</b>	Hombres:	Mujeres:	Total:	
<b>Entidad federativa:</b>				
<b>Municipio:</b>				
<b>Localidad:</b>				
<b>Comentarios:</b>				
<b>Presupuesto asignado al beneficio:</b>				



**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



**CONTRALORÍA SOCIAL**

<b>Fecha de ejecución del beneficio:</b>	
--	--

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

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

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

**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:

- 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.
- Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de los beneficios.

# Anexo No. 1

## Acta de constitución del Comité de Contraloría Social



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)

### DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITA LA CALIDAD DE BENEFICIARIO:

(Describir la documentación que acredita la calidad de Beneficiario)

<b>Datos de la persona servidora pública que apoya en la constitución del Comité</b>
<b>Nombre:</b>
<b>Cargo:</b>
<b>Firma</b>

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 actividades de contraloría social durante el ejercicio fiscal \_\_\_\_\_, por lo que asumimos el presente documento como escrito libre para solicitar el registro conforme a los dispuesto en el artículo 70 del reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.

*(Agregar aviso de privacidad de la Instancia Responsable del Tratamiento de los Datos del presente formato).*



### CONSTANCIA DE REGISTRO DEL COMITÉ 2024 PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE, PARA EL TIPO SUPERIOR S247 (PRODEP)

ENTIDAD FEDERATIVA:		FECHA:	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:		NOMBRE DEL COMITÉ:	
CLAVE DEL COMITÉ:			

" Esta Constancia de Registro del comité fungirá como comprobante de su constitución "

\_\_\_\_\_  
Nombre completo y firma de la o el Integrante del  
Comité de Contraloría Social, que recibe la constancia

\_\_\_\_\_  
Nombre completo, firma y cargo de la persona Servidora  
Pública que emite la Constancia

# Anexo No. 2

## Acta de sustitución de integrante(s) del Comité



**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



**CONTRALORÍA SOCIAL**

### ANEXO 2: ACTA DE SUSTITUCIÓN DE INTEGRANTES DEL COMITÉ

**NOMBRE DEL PROGRAMA:** PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE, PARA EL TIPO SUPERIOR.

**EJERCICIO FISCAL:** 2024

**Fecha de sustitución:** dd/mm/aaaa

<b>Nombre del Comité de Contraloría Social:</b>
<b>Clave del Comité asignada por la Unidad Responsable del Programa</b>

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

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

#### 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)



**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



**CONTRALORÍA SOCIAL**

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

(Agregar aviso de privacidad de la Instancia Responsable del Tratamiento de los Datos del presente formato).

# Anexo No. 3 Minuta de Reunión



**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



**CONTRALORÍA SOCIAL**

**ANEXO 3: MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**NOMBRE DEL PROGRAMA:**

**EJERCICIO FISCAL:**

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?

Via correspondencia a la Secretaría de la Función Pública	
Via 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	



**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



**CONTRALORÍA SOCIAL**

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:

Comités de Contraloría Social participantes:

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			
<b>Total</b>			

Listas de participantes:

Personas servidoras públicas federales				
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma

# Anexo No. 3

## Minuta de Reunión



**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



**CONTRALORÍA SOCIAL**


Personas servidoras públicas estatales				
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma

Persona servidoras públicas municipales				
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma

Integrantes del Comité de Contraloría Social				
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma

Personas beneficiarias				
Nombre	Hombre	Mujer	Firma	



**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



**CONTRALORÍA SOCIAL**


Otra figura				
Nombre	Cargo o procedencia	Hombre	Mujer	Firma

# Anexo No. 4

## Informe del Comité de Contraloría Social

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**  
**(Nombre del Programa)**  
**INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELLENADA POR EL PROGRAMA**

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: \_\_\_\_\_

Obra, apoyo o servicio vigilado: \_\_\_\_\_

Periodo que comprende el Informe:

Del            
DÍA MES AÑO

Al            
DÍA MES AÑO

Fecha de llenado del Informe: DÍA   MES   AÑO

Clave de la Entidad Federativa: \_\_\_\_\_

Clave del Municipio o Alcaldía: \_\_\_\_\_

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.**

0 No  1 Sí

**2.- La información recibida sobre el programa está relacionada con:**

	No	Sí	
2.1	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	¿Qué es la Contraloría Social y las actividades a realizar?
2.2	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Las características y montos del beneficio otorgado
2.3	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Periodo de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado
2.4	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa
2.5	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	La población a la que va dirigida el programa
2.6	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Los datos de contacto de los responsables del programa
2.7	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias
2.8	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	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"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Clara
3.2	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Adecuada
3.3	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Útil
3.4	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	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"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	¿Les fue entregado completo el beneficio?
4.2	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
4.3	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?

# Anexo No. 4

## Informe del Comité de Contraloría Social

4.3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?
4.4	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?
4.5	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	¿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="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Vía correspondencia a la Secretaría de la Función Pública
5.2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública
5.3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	De manera presencial en la Secretaría de la Función Pública
5.4	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
5.5	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Mecanismos establecidos por el programa
5.6	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Mecanismos de los Órganos Internos de Control
5.7	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	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="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa
8.2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio
8.3	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Vigilar el uso correcto de los recursos del programa
8.4	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones
8.5	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres
8.6	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Participar en reuniones con otras personas beneficiarias y/o personas servidoras públicas para tratar temas de Contraloría Social
8.7	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Solicitar información sobre los beneficios recibidos
8.8	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias
8.9	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Presentar propuestas para mejorar el programa
8.10	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Recibir capacitación para realizar sus actividades de Contraloría Social

# Anexo No. 4

## Informe del Comité de Contraloría Social



### INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

#### 9.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?

	No	Si	
9.1	0	1	Para promover la participación de las personas beneficiarias en la mejora del programa
9.2	0	1	Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del programa
9.3	0	1	Para recibir una mejor atención de los responsables del programa
9.4	0	1	Para que las personas beneficiarias del programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones
9.5	0	1	Para presentar quejas, denuncias y/o sugerencias
9.6	0	1	Para prevenir y detectar irregularidades

#### 10.- Al día de hoy, indiquen la etapa en la que se encuentra la entrega de su beneficio (seleccione sólo una respuesta):

1	Iniciado	3	Inconcluso
2	Terminado o entregado	4	No sé

#### 11.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades:

	No	Si	No sé	
11.1	1	2	3	Asistió a la constitución del Comité
11.2	1	2	3	Proporcionó capacitación de Contraloría Social
11.3	1	2	3	Proporcionó material de difusión de Contraloría Social
11.4	1	2	3	Apoyó en la recopilación del informe del Comité
11.5	1	2	3	Apoyó en la recopilación y atención de quejas y denuncias

#### 12.- Según su experiencia, ¿qué recomendaría mejorar en el proceso de la Contraloría Social?

	No	Si	
12.1	0	1	La conformación de Comités de Contraloría Social
12.2	0	1	Las capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa
12.3	0	1	Los medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social
12.4	0	1	Los mecanismos para dar seguimiento a los beneficios entregados
12.5	0	1	Los mecanismos para la recepción y atención de quejas y denuncias

#### FIRMAS

Nombre y firma de la persona servidora pública que recibe este informe

Nombre y firma de la persona integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe

#### MECANISMOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y DENUNCIAS DE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

<p>DE MANERA ELECTRÓNICA</p> <p>Denuncia Ciudadana de la Comisión (DIDEC) <a href="https://iddec.funcionpublica.gob.mx/#/">https://iddec.funcionpublica.gob.mx/#/</a></p>	<p>VÍA CORRESPONDENCIA</p> <p>Envíe su escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1735, Piso 2 Ais Norte, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, C.P. 01030, Ciudad de México.</p> <p>VÍA TELEFÓNICA</p> <p>Instalar de la República 800 11 36 700 y Ciudad de México 55 3000 3000</p>	<p>DE MANERA PRESENCIAL</p> <p>En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 01030, Ciudad de México.</p>
---	--	---

#### Coordinación de Vinculación con Ciudadanos y Organizaciones Sociales y Civiles

Los Comités de Contraloría Social y personas servidoras públicas podrán recibir información que corresponden pertinen a la Coordinación de Vinculación con Ciudadanos y Organizaciones Sociales y Civiles a través del correo electrónico: [contralorfaso@funcionpublica.gob.mx](mailto:contralorfaso@funcionpublica.gob.mx)



UANL



**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

**María de Lourdes Torres Martínez**  
Responsable de Contraloría Social PRODEP UANL  
Teléfono 81-8329-4130 ext. 2026  
correo: [lourdes.torresm@uanl.mx](mailto:lourdes.torresm@uanl.mx)





**¡Gracias por su participación!**