

ANEXO III

Logotipo de la Institución
Ejecutora

ACTA DE INSTALACIÓN Y REGISTRO DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

I. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Programa de Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica
Ejercicio fiscal 2022

Nombre del Comité de Contraloría Social	Número de registro	Fecha de constitución
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Período de la ejecución o entrega del beneficio

Del:				Al:			
	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año

NOMBRE DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL¹

Nombre de los contralores sociales	CURP	Correo electrónico	Sexo (M/H)	Edad	Domicilio (Calle, Número, Municipio, C.P.)	Cargo	Teléfono	Firma o Huella Digital



II. DATOS DE LA OBRA O APOYOS DEL PROGRAMA

Nombre y descripción de la obra o del tipo de apoyo que se recibe:					
Objetivo General:					
Ubicación o Dirección:					
Localidad:		Municipio:		Estado:	
Monto del Subsidio:					
duración de la Obra Apoyo o Servicio:					

III. FUNCIONES Y COMPROMISOS QUE REALIZARÁ EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

<p>Funciones:</p> <p>Solicitar Información</p> <p>Vigilar que:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. ▪ (describir las demás que considere necesarios)
--



Compromisos:

MECANISMOS E INSTRUMENTOS QUE UTILIZARÁ PARA EL EJERCICIO DE SUS ACTIVIDADES:

1. Formato de Informe de Comité.
2. Díptico.

DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITA LA CALIDAD DE BENEFICIARIO:

- Identificación institucional y/o identificación oficial

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

1) INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Nombre completo:	
Sexo	
Edad:	
Cargo del integrante:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono(Incluir lada)	
Domicilio:	
Calle:	
Numero:	





SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Secretaría de Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Nombre completo:	
Sexo	
Edad:	
Cargo del integrante:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono(Incluir lada)	
Domicilio:	
Calle:	
Numero:	
Colonia:	
CP:	
Firma	
Colonia:	
CP:	
Firma	

Nombre completo:	
Sexo	
Edad:	
Cargo del integrante:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono(Incluir lada)	
Domicilio:	
Calle:	
Numero:	
Colonia:	
CP:	



Firma	
-------	--

IV. ESCRITO POR EL QUE EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL SOLICITA SU REGISTRO EN EL SISTEMA INFORMÁTICO DE CONTRALORÍA SOCIAL DE LA SFP.

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. Se hace constar que se promovió la constitución del CCS de manera igualitaria entre hombres y mujeres.¹

Los integrantes del Comité consideran la presente acta como el escrito libre para solicitar su registro como comité de contraloría social.

*Nombre, cargo, correo electrónico,
teléfono y firma del RCS de la Instancia
Ejecutora*

*Nombre, cargo, correo electrónico,
teléfono y firma de integrante del
Comité de Contraloría Social*

Se anexa al presente documento el acta de verificación de calidad de Beneficiario. Así mismo adjuntar la lista con nombre y firma de los integrantes y asistentes a la constitución del Comité (ver anexo 3)

¹ La elección de los integrantes del Comité de Contraloría Social, se realizó por mayoría de votos.

AVISO DE PRIVACIDAD

La Secretaría de la Función Pública (SFP), a través de la Coordinación General de Ciudadanización y Atención a Víctimas de la Corrupción, es la autoridad responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán ingresados y almacenados en **la Plataforma vigente**, y serán tratados con la finalidad de identificar y en su caso notificar a la persona usuaria, así como para la correcta identificación de las personas que conformen los Comités de Contraloría Social y dar seguimiento a las actividades que realizan, así como aquéllas de promoción de Contraloría Social a cargo de las instancias normativas, de las representaciones federales, de las instancias ejecutoras y, en su caso, de los órganos de control correspondientes.

Cabe mencionar que en términos del artículo 3, fracción X, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, ninguno de los datos recabados corresponde a datos sensibles.

Los datos personales que se recaban no serán transferidos, salvo que se actualice alguna de las excepciones previstas en los artículos 22, 66 y 70 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, o cuando, previamente, se haya obtenido su consentimiento expreso por escrito o por un medio de autenticación similar.

Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) directamente ante la Dirección General de Transparencia de la Secretaría de la Función Pública, en el módulo de atención ciudadana ubicado en la Planta Baja del edificio ubicado en Av. Barranca del Muerto No. 209, Colonia San José Insurgentes, Demarcación Benito Juárez, Código Postal 03900, Ciudad de México; a través de la Plataforma Nacional de Transparencia en la siguiente liga electrónica: www.plataformadetransparencia.org.mx en el apartado de Solicitudes de Acceso a la Información; o bien, mediante el correo electrónico derechos.arco@funcionpublica.gob.mx.

Los procedimientos para ejercer los derechos ARCO se encuentran previstos en los Capítulos I y II del Título Tercero de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Si tiene alguna duda sobre el ejercicio de sus derechos ARCO puede acudir a la Dirección General de Transparencia, enviar un correo electrónico a la dirección antes señalada o comunicarse al teléfono 55 2000 3000, extensión 1535.

Para mayor información acerca del tratamiento de los datos personales y de los derechos que puede hacer valer, puede consultar el aviso de privacidad integral disponible en la siguiente dirección electrónica: www.gob.mx/sfp/documentos/avisos-de-privacidad