



**GUÍA OPERATIVA PARA EL MECANISMO DE CONTRALORÍA SOCIAL DEL  
PROGRAMA G005 2017**

Contenido

<b>Introducción</b> .....	3
<b>Glosario</b> .....	4
<b>Objetivo General</b> .....	5
<b>Componentes de la Guía Operativa</b> .....	5
1. Programa Estatal de Trabajo de Contraloría Social (PETCS) .....	5
2. Constitución y Registro de los Comités.....	6
3. Actividades de Difusión.....	11
4. Capacitación .....	15
5. Actividades de los Comités .....	17
6. Elaboración de Informes.....	18
7. Mecanismos para la captación, investigación y atención de quejas y denuncias .....	21
8. Instrumentos y acciones para el registro y seguimiento a las actividades de operación de la Contraloría Social.....	23
9. Relación con los Órganos Estatales de Control .....	23
<b>Anexos:</b>	
Acta de Instalación de Comité	
Informes	
Modelo de Acta de Sustitución de Integrante	
Solicitud de Información	
Minuta de la Reunión	

## **Introducción**

El Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2018 (PND), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013, establece como una de las estrategias centrales de la política pública en salud la de "Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad".

Asimismo, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, en su segundo Objetivo establece "Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad", Estrategia 2.2. "Mejorar la Calidad de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud"; considera entre otras líneas de acción, las relativas a impulsar las acciones de coordinación encaminadas a mejorar la calidad y seguridad del paciente en las instituciones de salud; impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud; incorporar el enfoque preventivo en los servicios de salud para todos los niveles de atención; consolidar el proceso de acreditación de establecimientos de salud para asegurar calidad, seguridad y capacidad resolutive; actualizar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud y fomentar el uso de las normas oficiales mexicanas, guías de práctica clínica, manuales y lineamientos para estandarizar la atención en salud.

Con la finalidad de dar transparencia a los recursos otorgados por el Programa G005 en el ejercicio fiscal 2017, se aplicará la Contraloría Social. Para lo cual se integrarán CCS, quienes vigilarán la transparencia en la aplicación de los recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios del Programa G005, que se otorgarán a través de los convenios de colaboración suscritos con las entidades federativas, encaminados a elevar la calidad y disminuir los riesgos derivados de la prestación de los servicios de atención médica en los servicios de salud de las entidades federativas.

De esta forma, se fomentará y establecerán acciones tendientes a informar a la ciudadanía, así como promover la constitución de instancias de Contraloría Social, establecer programas de capacitación, consolidar espacios de comunicación gobierno-sociedad e implementar mecanismos directos de captación de quejas y denuncias.

## **Glosario**

Para el siguiente instrumento se entenderá por:

**CCS**, al Comité de Contraloría Social.

**Convenio de Colaboración Específico**, al Convenio Específico de Colaboración para la transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el Programa Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005

**DGCES**, a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

**PATCS**, al Programa Anual de Trabajo de la Contraloría Social.

**PETCS**, al Programa Estatal de Trabajo de la Contraloría Social.

**PND**, al Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018.

**Programa G005**, al Programa Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005.

**RCS**, al Responsable de Contraloría Social.

**SICS**, al Sistema de Información de Contraloría Social.

## **Objetivo General**

Promover que la ciudadanía (Beneficiarios) realice funciones de Contraloría Social en los Servicios de Salud de las entidades federativas que reciban financiamiento para el Programa G005 en el ejercicio fiscal 2017.

## **Componentes de la Guía Operativa**

### **1. Programa Estatal de Trabajo de Contraloría Social (PETCS)**

La DGCES publicará en el portal institucional el PATCS, previa validación por la Unidad de Operación Regional y Contraloría Social de la Secretaría de la Función Pública.

Derivado a que en el “*Convenio Específico de Colaboración*”, se señalará en el que las instancias ejecutorias son “Los Servicios de Salud de la Entidades Federativas”, los cuales deberán nombrar a un Responsable de la Contraloría Social (RCS).

Por lo anterior, se enviará el PATCS, el Esquema y la Guía Operativa vía correo electrónico a los RCS, quienes fungirán como encargados de la Contraloría Social, con la finalidad de que lo adapten a la entidad federativa correspondiente, de acuerdo con lo establecido en el Convenio Específico de Colaboración del Programa G005, a efecto de que realicen su PETCS, en el cual describirá:

Actividad	Meta	Formato	Responsable	Calendario
Elaborar el Programa Estatal de Trabajo alineado al PATCS	Uno por cada entidad federativa	Excel	Responsable de Contraloría Social en la Entidad Federativa	De conformidad con lo descrito en el PATCS
Difundir los documentos validados por la UORCS en la entidad federativa	Uno por cada entidad federativa	Correos electrónicos		
Coordinar las acciones contenidas en el Programa Estatal de Trabajo.	Uno por cada entidad federativa	Correo electrónicos, oficios		

Actividad	Meta	Formato	Responsable	Calendario
Constituir Comités de Contraloría Social.	Uno por cada visita de evaluación	Actas de Instalación	Responsable de Contraloría Social en la Entidad Federativa	De conformidad con lo descrito en el PATCS
Capacitación a integrantes de Comités de Contraloría Social.	A cada comité integrado por cada visita de evaluación	Formato de Listas de asistencia		
Registrar en el SICS los Comités de Contraloría Social constituidos.	Comités registrados	Correo de notificación		
Asesorar a los integrantes de los Comités de Contraloría Social, sobre la aplicación de los Informes y registrar en Minutas.	Minuta de reunión posterior a la constitución del CCS	Formato de Minuta de reunión		
Capturar en el SICS los informes, minutas de reunión capacitaciones a los comités y las actividades de promoción, difusión y asesoría.	Registro en el SICS de los informes, minutas de reunión capacitación y difusión a los CCS	Formato de Informe, Minuta y lista de asistencia de cada comité constituido, y díptico y comunicaciones		
Recopilar los informes y minutas de reunión	Copia de los informes y minutas	Formato de Informe, Minuta		
Recibir, analizar o canalizar las quejas y denuncias presentadas.	Copia de la queja y su atención	Formato queja		

## 2. Constitución y Registro de los Comités

La DGCEs proporcionará los formatos para el registro de comités y actividades de Contraloría Social, los cuales serán enviados al RCS previa aprobación de la Secretaría de la Función Pública.

Para lo cual los RCS deberán realizar el siguiente procedimiento:

1. Asesorar a los integrantes del comité sobre el llenado del acta de instalación y registro del comité, que se encuentra anexo al presente, y contiene los datos de los integrantes, nombre, edad, sexo, firma, fecha de constitución, y la leyenda de

que la constitución del CCS fue por mayoría de votos. Asimismo, tiene integrado el escrito libre.

2. Capacitar a los integrantes del comité de la operación del programa federal y actividades de Contraloría Social.
3. Conformar y registrar los Comités a través del llenado del formato Acta de Instalación de Comités y dar acompañamiento durante las actividades de seguimiento y vigilancia en la aplicación de los recursos del Programa G005:

Para lo cual cada entidad federativa conformará al menos un comité de Contraloría Social, por visita de evaluación, el cual tendrá una vigencia por el periodo de la visita en la que participen evaluadores estatales y vigilará la aplicación de estos recursos.

**El Comité de Contraloría Social puede estar constituido** por tres individuos pertenecientes a los beneficiarios.

Los requisitos para integrar los Comités de Contraloría Social son los siguientes:

- Ser mayores de 18 años.
- Ser beneficiario de los recursos subsidiados.

#### **a. Convocatoria Directa:**

La convocatoria para conformar el Comité de Contraloría Social puede ser directa, en la que se les dará a conocer sus funciones como Comité de Contraloría Social.

En este caso, al inicio de la visita el equipo de evaluación en la entidad federativa, realizará una reunión de inicio en la que se extenderá la invitación a los beneficiarios para conformar el Comité de Contraloría Social, el RCS verificará su calidad de

beneficiarios, en el caso de que alguno de los integrantes no tengan el carácter de beneficiario deberá informarlo inmediatamente al Comité, a efecto de que este realice las aclaraciones conducentes o se elija un nuevo integrante, debiendo formular un nuevo escrito de solicitud de registro. Una vez conformado el comité, el RCS les otorgará la información sobre la operación del programa y las funciones de los CCS a través de un díptico.

Lo anterior, con pleno respeto a las formas de organización comunitarias existentes y a las garantías de igualdad de género. Los beneficiarios tendrán derecho a votar. Se debe buscar que haya equidad de género. El número de integrantes del Comité será decisión de los beneficiarios, con un mínimo de tres integrantes. Los integrantes del Comité se elegirán por mayoría de votos, dejando constancia de ello, se firmara el Acta de Instalación de Comité de Contraloría Social, a efecto de conformar y formalizar ahí mismo su registro.

### **b. Acta de instalación y Registro**

La DGCES proporcionará el formato de Acta de Instalación de Comités de Contraloría Social, la cual enviará vía correo electrónico a los RCS una vez aprobada por la Secretaría de la Función Pública, en dicha acta se señalarán: los nombres de los beneficiarios que acordaron la constitución del comité (lista de asistencia) y que promovieron su integración de manera equitativa entre hombres y mujeres, las funciones de los CCS, y deberá contener la documentación que acredite la calidad de beneficiario, el domicilio del comité y los instrumentos que utilizarán para el ejercicio de sus funciones.

Los candidatos a integrantes del Comité que hayan aceptado el cargo para registrar el CCS deberán requisitar el formato (dentro del formato de Acta de Instalación de Comités de Contraloría Social se encuentra el apartado donde los integrantes lo toman como escrito libre para solicitar su registro) para lo cual la Instancia Ejecutora asesoraá

al CCS para la elaboración y requisitado del formato y escrito libre. Dicho escrito contendrá: el nombre del programa federal, el ejercicio fiscal respectivo, la representación y domicilio legal del CCS, y los mecanismos e instrumentos que utilizará el CCS para el ejercicio de sus actividades, una vez entregado el escrito, el RCS deberá verificar la calidad de beneficiario que solicitan el registro.

Esta Acta deberá ser firmada por todos los integrantes del Comité de Contraloría Social y el RCS.

Por lo que una vez se haya elegido a los integrantes del Comité y que hayan aceptado el cargo, se firmará dicha acta de instalación y se solicitará el registro de comité ante el RCS.

Asimismo, el RCS asesorará al CCS y le proporcionará la información sobre la operación del programa federal, así como la relacionada con el ejercicio de sus actividades. Acto seguido se firmará el Acta de Instalación de Comité de Contraloría Social, la cual deberá cumplir con la información determinada por la DGCES, como es:

- Datos generales del comité.
- Funciones y compromisos que realizará el comité.

El RCS realizará el registro del comité en el SICS, el cual de manera automática expide la constancia de registro del CCS, actividad que deberá desarrollarse dentro de un plazo no mayor a 10 días hábiles posteriores a la fecha de su constitución, la Instancia Ejecutora expedirá la constancia de su registro, la cual debe ser entregada al Comité.

La principal actividad del Comité es la vigilancia de los recursos presupuestarios federales que se recibieron a través del convenio de colaboración específico y deberán para ello:

- Solicitar al RCS la información de los recursos otorgados a la entidad federativa de conformidad con lo suscrito en el convenio de colaboración.

### **c. Causas de pérdida de la calidad de integrante**

La calidad de integrante de comité se pierde por las siguientes causas:

- i. Pérdida del carácter de beneficiario.
- ii. Muerte del integrante.
- iii. Acuerdo de la mayoría de los beneficiarios del programa (Personal de los servicios de salud que fueron designados como evaluadores).
- iv. Separación voluntaria, mediante escrito libre a los miembros del Comité (anexar el escrito).
- v. Acuerdo del Comité por mayoría de votos (anexar el listado).

### **d. Sustitución de integrante**

Con el objetivo de mantener actualizada la información relativa a los integrantes que conforman los Comités, los miembros de éstos deberán dar a conocer al RCS, cualquier modificación y en su caso, la sustitución de alguno de los integrantes. Para facilitar esta formalidad, se adjunta el Formato de Acta de Sustitución de un Integrante de Comité de Contraloría Social.

Para la sustitución de integrante, el comité designará de entre los beneficiarios del programa al integrante sustituto: Para la sustitución de integrante, deberá someterse a votación del CCS la solicitud de nuevo integrante del Comité, Siendo elegido por mayoría de votos. Posteriormente, el comité lo hará del conocimiento por escrito al RCS para que este verifique su calidad de beneficiario y, de ser procedente, lo registre como miembro del comité en el SICS. El RCS deberá expedir la constancia de registro actualizada y entregarla al CCS.

### **3. Actividades de Difusión**

Las actividades de difusión se desarrollarán favoreciendo la participación y la Contraloría Social, las características generales del programa, los montos de recursos subsidiados, el periodo de ejecución, así como de los avances del programa, de acuerdo a lo siguiente:

#### **a. Características, avances de las acciones del programa**

La DGCEs enviará mediante correo electrónico a los RCS el anexo técnico del Convenio de Colaboración Específico del Programa G005, mismo que contiene la descripción de la distribución de los recursos subsidiados acorde a la entidad federativa, lo anterior, a efecto que se dé a conocer el Programa G005 a los integrantes del CCS.

#### **b. Importe de subsidios.**

Se dará a conocer el importe del subsidio otorgado a la entidad federativa, de acuerdo con el Convenio de Colaboración Específico suscrito con cada entidad federativa. Los cuales se darán a conocer al inicio de cada capacitación.

#### **c. Población a la que va dirigido el servicio**

Evaluadores estatales y federales que participan en las visitas de evaluación de conformidad con lo establecido en el Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica.

#### **d. Requisitos para la entrega de apoyos o servicios**

#### **e. Derechos y obligaciones del personal de salud de la entidad federativa que participa como evaluador en el proceso.**

- El personal designado por la entidad federativa como evaluador tendrá derecho a recibir la información en los términos señalados por la Instancia Normativa.
- El evaluador tendrá la obligación de cumplir con lo dispuesto en el Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica.

#### **f. Criterios para ser designado como beneficiario (evaluador).**

La población objetivo del Programa G005 son los servicios de salud de las entidades federativas, de acuerdo lo suscrito en cada convenio específico de colaboración con las entidades federativas.

Derivado de lo anterior, la instancia ejecutora convocará al personal designado como evaluador con al menos con al menos 10 días hábiles a la fecha programada de visita de evaluación, le proporcionará la información del apoyo que se otorga a través del Programa G005, que de conformidad con el listado de evaluadores validado y que aparece en el anexo técnico de los lineamientos para el ejercicio del Programa de Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica 2017 fueron designados como evaluadores participantes en una visita de evaluación coordinada por la DGCES de conformidad con el programa difundido en su página web.

#### **g. Padrón de beneficiarios.**

De manera adicional, se publicarán la lista de beneficiarios del personal de salud que sea designado como evaluador en las entidades federativas. Esta publicación estará disponible en la página web de la Unidad Administrativa y en las instalaciones de las áreas de calidad en las entidades federativas.

#### **h. Instancia normativa, ejecutora, órganos de control y canales de comunicación.**

De conformidad con lo señalado en el convenio de colaboración específico suscrito con las entidades federativas:

- Instancia normativa: la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, ubicada en calle Homero 213, piso 8, Col. Chapultepec Morales, Deleg. Miguel Hidalgo, Ciudad de México, teléfono 2000-3462.

- Instancia Ejecutora: Los Servicios de Salud de las Entidades Federativas, en específico las áreas de calidad.
- Órganos de control: órganos fiscalizadores federales y locales competentes de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.
- Medios de contacto: La instancia normativa informará a la ejecutora a través de oficio y correo electrónico de acuerdo a lo señalado en la presente Guía Operativa.

#### **i. Medios institucionales para presentar quejas y denuncias.**

Los responsables de Contraloría Social serán los encargados de captar las quejas, denuncias y/o sugerencias que los beneficiarios tengan sobre el Programa G005.

Una vez recibida la queja o denuncia sobre el Programa G005, deberá recabar la información necesaria para verificar la procedencia de la misma y dar solución o canalizar las que correspondan al ámbito de competencia. En el caso de aquellas que deban ser atendidas por la instancia normativa del Programa G005, deberán enviarse junto con la información recopilada con la finalidad de que se tomen las medidas a que haya lugar.

La DGCES pone a su disposición los correos de contacto: **ricardo.cardenas@salud.gob.mx** y **elsa.diazc@salud.gob.mx** y el número telefónico (55) 20003400 extensión 53547, con el objeto de facilitar a la ciudadanía emitir sugerencias o, en su caso, inconformidades.

#### **j. Medidas para garantizar la igualdad entre mujeres y hombres en la aplicación del programa federal y las medidas para promover la equidad entre mujeres y hombres en la integración de los CCS.**

La instancia ejecutora deberá tomar medidas para garantizar la igualdad y promover la equidad entre mujeres y hombres permitiendo el acceso como beneficiarios del Programa G005, así como para formar parte de los Comités de Contraloría Social.

#### **k. Difusión de la información relativa a la operación del programa.**

La difusión del Programa G005 se realizará en los portales web de los gobiernos de cada entidad federativa que suscriba Convenio Específico de Colaboración.

La DGCES dará a conocer a los RCS mediante correo electrónico y a través de la página de internet institucional la programación anual en las que se aplicará las actividades de Contraloría Social, de acuerdo a lo señalado en el Convenio Específico de Colaboración 2017 suscrito con la entidad federativa, de acuerdo con los objetivos siguientes:

La instancia ejecutora en cada entidad federativa y sus RCS son los responsables de dar a conocer las actividades de difusión a los integrantes de los CCS, las cuales deberán contener la información de contacto de la Instancia Normativa, la Instancia Ejecutora y los órganos de control participante en su caso.

### **I. Difusión de los procedimientos para realizar las actividades de contraloría social**

La DGCES a través del Díptico de Contraloría Social, difundirá información del mecanismo de Contraloría Social, su objetivo y las actividades de los CCS. Este díptico se encontrará para su consulta y difusión en la página de internet institucional, y se difundirá a través de correo electrónico a las entidades federativas. Asimismo, los RCS lo difundirán entre los integrantes del CCS.

### **m. Procedimiento para realizar actividades de Contraloría Social**

La DGCES enviará a través de correo electrónico el Formato de Acta de Instalación de Comités de Contraloría Social, los Informes y sus respectivos instructivos de llenado, la Guía Operativa para la Contraloría Social 2017 y el Formato de Minuta de Reunión validados por la Secretaría de la Función Pública, a los RCS quienes en su calidad de instancia ejecutora serán los encargados de capacitar y asesorar a los integrantes del

CCS sobre las actividades de Contraloría Social, tales como: el correcto llenado de los Informes y la Minuta, entre otras.

Los RCS deberán realizar una reunión en la entrega del servicio, con los integrantes del Comité que aplicaron para la entidad federativa. Esta reunión deberá ser independiente a las reuniones de constitución de Comités, debiendo levantar minuta de la misma, debidamente firmada por el RCS como instancia ejecutora y un integrante del Comité, dicha minuta deberá ser capturada por el RCS en el SICS.

#### 4. Capacitación

La DGCEs en su carácter de instancia normativa, en atención a lo establecido en la Estrategia Marco para el desarrollo de la capacitación y asesoría a RCS e integrantes de los CCS, ha adoptado el siguiente modelo:



**Participación Comunitaria. Transparencia, Rendición de Cuentas.**

Lo anterior a efecto de que los servidores públicos e integrantes de los CCS, identifiquen que es la CS, se cuente con los conocimientos para llegar a cabo las actividades de promoción, seguimiento, de operación de la contraloría social.

### **Procedimiento para la Capacitación a RCS e integrantes de los CCS**

La capacitación a los RCS será presencial y los materiales de capacitación serán proporcionados por la instancia normativa y se estima una duración aproximada de 2 horas.

Los RCS en su calidad de instancia ejecutora, serán los encargados de capacitar y asesorar a los integrantes del Comité respecto de las actividades de la Contraloría Social, y se documentarán estas actividades mediante el llenado de minutas firmadas en las que se haga constancia de la capacitación y asesoría.

La capacitación o asesoría a los integrantes del CCS, así como para el personal de los servicios de salud beneficiarios del programa G005, deberán impartirse en la entidad federativa donde se ejecute el programa. Lo anterior, con la finalidad de que cuenten con los conocimientos y las herramientas necesarias que les permitan realizar las actividades de contraloría de conformidad con el modelo de capacitación antes descrito.

Una vez finalizada la(s) reunión(es) con los Integrantes del CCS, para la capacitación o asesoría sobre la aplicación de la Contraloría Social, el RCS deberá realizar una minuta en donde se describan las actividades de capacitación y/o asesoría realizadas. Esta minuta deberá ser firmada por los integrantes del CCS a los que se le impartió la capacitación.

Las actividades de capacitación y asesoría deberán ser capturadas en el SICS por los RCS dentro en un plazo no mayor a 20 días hábiles posteriores a su ejecución.

La DGCES, en caso de ser requerida, brindará asesoría a través de atención telefónica o vía correo electrónico a los RCS e integrantes de Comités, clarificándoles las dudas que tengan sobre el proceso de aplicación de la Contraloría Social.

## **5. Actividades de los Comités**

Los Comités realizarán las siguientes actividades de Contraloría Social, sin perjuicio de las que establezca la DGCES como Instancia Normativa y atendiendo a las características del programa federal:

- I. Solicitar a los RCS o quienes tengan a su cargo la ejecución del programa federal, la información pública relacionada con la operación del mismo;
- II. Vigilar que:
  - a. Se difunda la información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa federal.
  - b. El ejercicio de los recursos públicos para los apoyos, sea de forma oportuna, transparente y con apego a lo establecido en el convenio de colaboración específico suscrito con cada entidad federativa.
  - c. Se difunda el padrón de entidades federativas objeto de ministración de los recursos presupuestarios con carácter de subsidios, así como del personal de salud que fue designado como evaluador en la entidad federativa.
  - d. Se cumpla con los periodos de ejecución de los apoyos, los cuales se informarán por parte de la Instancia normativa.
  - e. Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de los apoyos y 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 no sea aplicado afectando la igualdad entre mujeres y hombres.
  - h. Las autoridades competentes de atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa federal.
- III. Que los beneficiarios cumplan con los requisitos de acuerdo a la normatividad aplicable.
  - IV. Registrar en los Informes y los resultados de las actividades de Contraloría Social, así como dar seguimiento a los mismos;
  - V. Recibir quejas y denuncias sobre la aplicación y ejecución de los programas federales, recabar información para verificar la procedencia de las mismas y, en su caso, presentarlas junto con la información recopilada a los RCS encargados de la ejecución del programa, a efecto, de que se tomen las medidas a que haya lugar; y
  - VI. Recibir quejas y denuncias que pueden 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.

## **6. Informes**

La DGCES como instancia normativa enviará vía correo electrónico el formato de Informes (ver Anexo) a los RCS, la cual permitirá verificar que los recursos presupuestarios otorgados a través de los convenios de colaboración específicos para la transferencia de recursos presupuestarios con carácter de subsidios suscritos con las entidades federativas, sean aplicados.

El formato de Informes que se aplicará en las entidades federativas con las que se suscribió el Convenio de Colaboración Específico y la presente Guía Operativa, fue

diseñado por la DGCES de acuerdo a las características del programa y atendiendo a las propuestas de la Secretaría de la Función Pública, y deberán observar el siguiente procedimiento para su distribución, recopilación y registro en el SICS:

1. Mediante correo electrónico la Instancia Normativa solicitará a los RCS para que constituyan el CCS, de conformidad con lo señalado en la presente Guía Operativa.
2. Una vez constituido el Comité, la DGCES solicitará al RCS haga del conocimiento de la Instancia Normativa mediante correo electrónico, adjuntando las minutas de instalación, y realice el registro correspondiente en el SICS.
3. Toda vez que los integrantes del Comité hayan terminado sus actividades de Contraloría Social, junto con los RCS levantarán una minuta de los resultados de las actividades de Contraloría Social y posteriormente será registrada en el SICS por el RCS.
4. El CCS deberá entregar al RCS, en un plazo máximo de 20 días hábiles contados a partir del día siguiente al que se concluya la visita de evaluación, los resultados de las actividades de Contraloría Social, a través de la aplicación del formato de Informes contenido en la presente Guía Operativa.
5. Los documentos que deberán enviar los Comités a los RCS como evidencia de la aplicación de la Contraloría Social son los siguientes:
  - I. Acta de instalación del Comité de Contraloría Social;
  - II. Informes;
  - III. Formato de Minuta de reunión, y
  - IV. Formato de Lista de Capacitación.
6. Los RCS deberán recopilar los formatos, señalados en el párrafo anterior, debidamente llenados (cada formato debe contener todas las firmas solicitadas en el mismo).

7. Los RCS enviarán a la DGCEs a la subdirección de área responsable de la Contraloría Social del programa G005, a los correos **ricardo.cardenas@salud.gob.mx** y **elsa.diazc@salud.gob.mx** los archivos digitales en formato PDF de los cuatro formatos señalados previamente. Asimismo, deberá de conservar dichos formatos para futuras auditorias por el periodo que señalen las disposiciones jurídicas aplicables.

### **Procedimiento para la captura de información en el SICS**

Los RCS deberán realizar la captura del contenido del formato de Informes en el SICS conforme a lo establecido en esta Guía Operativa, para lo cual la DGCEs remitirá un usuario y contraseña, mediante el cual el RCS capturará en el apartado correspondiente la información de acuerdo a los plazos siguientes:

<b>Actividad</b>	<b>Plazo de captura</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Captura de documentos validados, la estructura operativa, distribución del presupuesto a vigilar y la distribución de los materiales de difusión y capacitación. (Actividad a cargo de la Instancia Normativa).</b></li> </ul>	A más tardar dentro de los diez días hábiles a partir de la recepción del oficio de validación.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Captura de los eventos de capacitación y asesorías (incluye la minuta de reunión). (A cargo de la Instancia Normativa y de los RCS).</b></li> </ul>	A más tardar dentro de los 20 días hábiles posteriores a su ejecución.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Captura de los Comités de Contraloría Social.</b></li> <li>• <b>Captura de las Minutas de Reunión.</b></li> </ul>	A más tardar dentro de los 10 días hábiles posteriores a la fecha de constitución.

<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Captura del formato Informes. (A cargo de los RCS).</b></li></ul>	A más tardar dentro de los 20 días hábiles posteriores a su recopilación.
--	---

Además de lo anterior, los RCS deberán de enviar un oficio a la DGCES, en el que indiquen que la información resultante de la aplicación de la Contraloría Social ha sido capturada en el SICS.

Cabe señalar, que derivado a que la entrega del apoyo es de única ocasión, no será necesario el llenado y entrega del informe anual.

## **7. Reuniones con beneficiarios**

La Instancia Ejecutora, deberá realizar reuniones con los beneficiarios del Programa de Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005, en la que participen los integrantes de los Comités, a fin de promover que se realicen las actividades de contraloría social, así como de que expresen sus necesidades, opiniones, quejas y denuncias, así como peticiones de los mismos.

Al término de las reuniones, la Instancia Ejecutora deberá levantar una minuta que será firmada, al menos, por un servidor público de la propia Instancia Ejecutora, un integrante del Comité y un beneficiario. La Instancia Ejecutora deberá capturar en el SICS la información contenida en dicha minuta.

## **8. Mecanismos para la captación, investigación y atención de quejas y denuncias**

Si durante la aplicación del formato de Informes algún integrante de Comité presenta alguna queja referente a la aplicación de los recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios del programa G005, el resto de los integrantes del Comité tendrán que solicitar las documentales correspondientes a la persona que la emitió a efecto de sustentar la queja o denuncia siguiendo el siguiente procedimiento:

**Paso 1.-** El CCS solicita al quejoso o denunciante la descripción detallada de los actos o faltas en que incurrieron los servidores públicos, así como la aportación de las pruebas, en caso de contar con ellas.

**Paso 2.-** El CCS entrega oficialmente la queja o denuncia al RCS, a efecto que proceda a investigar.

**Paso 3.-** El RCS analiza los hechos denunciados y efectúa el desahogo de las pruebas y las investigaciones que considere necesarias (siga paso 3).

En caso de no procedencia de la queja o denuncia, el RCS explicará al quejoso o denunciante los motivos de la no procedencia.

**Paso 4.-** Una vez que haya recabado las evidencias y el RCS determine la procedencia, el RCS deberá enviar copia a la DGCES para su seguimiento.

La instancia normativa del Programa G005 presentará las quejas, denuncias, opiniones, sugerencias o felicitaciones de la ciudadanía en relación al impacto del programa G005 aplicados en la entidad federativa, por escrito a través del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, ubicada en Avenida Insurgentes Sur No. 1685, piso 10, colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, código postal 01020, Ciudad de México y vía personal, escrita o a través de los medios de contacto ciudadano de la Secretaría de la Función Pública y a la dirección electrónica <https://sidec.funcionpublica.gob.mx/>

Los encargados del envío de estas y del seguimiento, serán los RCS, así como de mantener informados a los integrantes del CCS, sobre el seguimiento de las mismas.

## **8. Instrumentos y acciones para el registro y seguimiento a las actividades de operación de la Contraloría Social**

Los RCS en su calidad de ejecutores serán los encargados de la captura en el SICS, de la información relacionada a la Contraloría Social para el *Programa G005 2017*, de conformidad con el “*Procedimiento de captura de Información en el Sistema Informático*” establecido en los Lineamientos.

Para lo que la DGCES solicitará al Titular de los Servicios de Salud de la entidad federativa designe al Responsable Estatal de Calidad u otro servidor público como RCS, a fin de realizar las actividades de Contraloría Social. Dicha designación deberá de ser comunicada a la DGCES mediante oficio con los siguientes datos del RCS para la generación de su usuario y contraseña en el SICS:

- Nombre
- CURP
- RFC
- Teléfono

Una vez proporcionados los datos, la DGCES enviará oficio al Titular de los Servicios de Salud de la entidad federativa con el nombre de usuario y contraseña para comenzar la captura de la información en el SICS.

## **9. Relación con los Órganos Estatales de Control**

Para la Operación de este Programa no existe acuerdo de colaboración con los Órganos Estatales de Control.

**ANEXO 1**

**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:** 2017

Nombre del Comité de Contraloría Social

Número de registro

Fecha de constitución




**Período de la ejecución o entrega del Beneficio**

Del:    
Día

Mes

Año

Al

Día

Mes

Año

**NOMBRE DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL<sup>1</sup>**

Nombre de los contralores sociales (Calle, Número, Localidad, Municipio)	Sexo Sexo (M/H)	Edad	Cargo	Firma o Huella Digital

(Adjuntar la lista con nombre y firma de los integrantes y asistentes a la constitución del Comité) <sup>1</sup>La elección de los integrantes del Comité de Contraloría Social, se realizó por mayoría de votos (se anexa listado).

**II. DATOS DE LA OBRA O APOYOS DEL PROGRAMA**

Nombre y descripción de la obra o del tipo de apoyo que se recibe:

Ubicación o Dirección: _____		
Localidad: _____	Municipio: _____	Estado: _____
Monto del Subsidio: _____		

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

<b>Funciones:</b>          
<b>Compromisos:</b>          

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

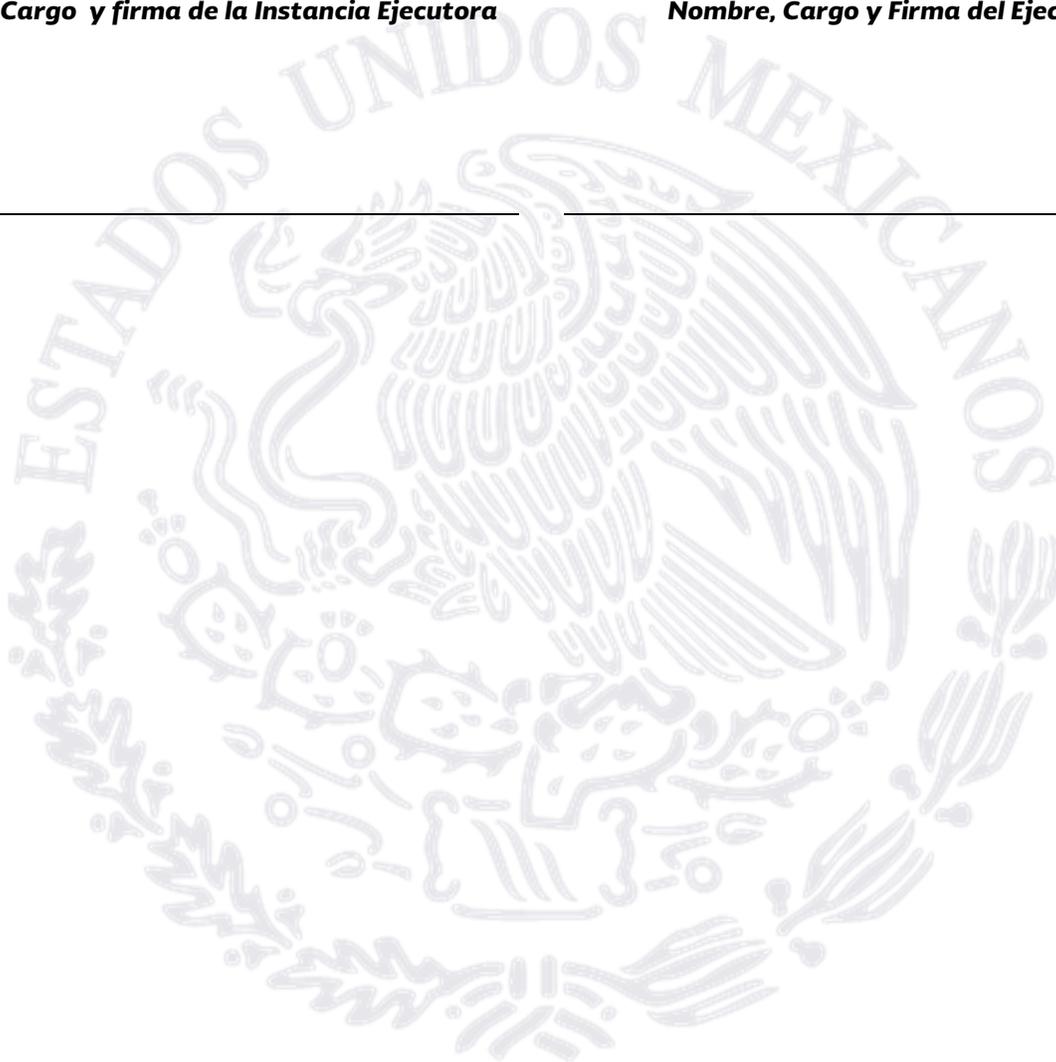
Los integrantes del comité expresamos nuestra voluntad de llevar a cabo las acciones de contraloría social durante el ejercicio fiscal 2017 utilizando los formatos anexos a la guía operativa, relativos a la integración de comités: minuta de reunión, listas de asistencia, informes por lo que solicitamos el registro oficial del comité en el Sistema Informático de Contraloría Social de la Secretaría de la Función Pública.

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

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

**Nombre, Cargo y firma de la Instancia Ejecutora**

**Nombre, Cargo y Firma del Ejecutor**





**IV. SITUACIÓN POR LA CUAL PIERDE LA CALIDAD DE INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

Muerte del Integrante	Acuerdo de la mayoría de los beneficiarios del programa (se anexa listado)
Separación voluntaria, mediante escrito libre a los miembros del Comité (anexar el escrito)	Pérdida del carácter de beneficiario
Acuerdo del Comité por mayoría de votos (anexar listado)	Otra. Especifique

**NOMBRE DEL NUEVO INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL QUE SUSTITUYE AL ANTERIOR**

Nombres de los contralores sociales (calle, Número, Localidad, Municipio)	En su caso Firma o Huella Digital

(Adjuntar la lista con nombre y firma de los integrantes y asistentes a la sustitución del integrante del Comité)

\_\_\_\_\_  
**Nombre, cargo y Firma del representante de  
La Representación Federal**

\_\_\_\_\_  
**Nombre, Cargo y Firma del Ejecutor**

**Se anexa esta acta de sustitución al registro original del Comité de Contraloría Social**

# ANEXO 3

 <b>SFP</b> <small>SERVIDORES PÚBLICOS DE LA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN</small>	 <b>LOGOTIPO DE LA INSTITUCIÓN</b>	 <b>Contraloría Social</b>																									
<b>INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL</b> <b>Programa de Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica</b>																											
<b>Información prellenada por el Programa</b>																											
No. de registro del Comité de Contraloría Social: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																											
Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado: _____		Fecha de llenado de la cédula: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;">DÍA</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">MES</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">AÑO</td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO																						
DÍA	MES	AÑO																									
Periodo de la ejecución o entrega del beneficio: Del <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;">DÍA</td><td style="width: 20px; height: 20px;">MES</td><td style="width: 20px; height: 20px;">AÑO</td></tr> </table> Al <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;">DÍA</td><td style="width: 20px; height: 20px;">MES</td><td style="width: 20px; height: 20px;">AÑO</td></tr> </table>		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	Clave de la entidad federativa: _____ Clave del municipio o alcaldía: _____ Clave de la localidad: _____																			
DÍA	MES	AÑO																									
DÍA	MES	AÑO																									
<b>Preguntas que deberá responder el Comité de Contraloría Social</b>																											
<b>1. La información que conocen se refiere a: (pueden elegir más de una opción)</b>																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td>Objetivos del Programa</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td>Beneficios que otorga el Programa</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td>Requisitos para ser beneficiario (a)</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td>Tipo y monto de las obras, apoyos o servicios a realizarse</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td>Dependencias que aportan los recursos para el Programa</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">6</td><td>Dependencias que ejecutan el Programa</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">7</td><td>Conformación y funciones del comité o vocal</td></tr> </table>	1	Objetivos del Programa	2	Beneficios que otorga el Programa	3	Requisitos para ser beneficiario (a)	4	Tipo y monto de las obras, apoyos o servicios a realizarse	5	Dependencias que aportan los recursos para el Programa	6	Dependencias que ejecutan el Programa	7	Conformación y funciones del comité o vocal	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">8</td><td>Dónde presentar quejas y denuncias</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9</td><td>Derechos y obligaciones de quienes operan el programa</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">10</td><td>Derechos y obligaciones de los beneficiarios (as)</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">11</td><td>Formas de hacer contraloría social</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">12</td><td>Periodo de ejecución de la obra o fechas de entrega de los apoyos o servicios</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">13</td><td>No deseamos responder / No sabemos</td></tr> </table>	8	Dónde presentar quejas y denuncias	9	Derechos y obligaciones de quienes operan el programa	10	Derechos y obligaciones de los beneficiarios (as)	11	Formas de hacer contraloría social	12	Periodo de ejecución de la obra o fechas de entrega de los apoyos o servicios	13	No deseamos responder / No sabemos
1	Objetivos del Programa																										
2	Beneficios que otorga el Programa																										
3	Requisitos para ser beneficiario (a)																										
4	Tipo y monto de las obras, apoyos o servicios a realizarse																										
5	Dependencias que aportan los recursos para el Programa																										
6	Dependencias que ejecutan el Programa																										
7	Conformación y funciones del comité o vocal																										
8	Dónde presentar quejas y denuncias																										
9	Derechos y obligaciones de quienes operan el programa																										
10	Derechos y obligaciones de los beneficiarios (as)																										
11	Formas de hacer contraloría social																										
12	Periodo de ejecución de la obra o fechas de entrega de los apoyos o servicios																										
13	No deseamos responder / No sabemos																										
<b>2. ¿Qué actividades de Contraloría Social realizaron como comité? (pueden elegir más de una opción)</b>																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td>Solicitar información de las obras, apoyos o servicios</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td>Verificar el cumplimiento de las obras, apoyos o servicios</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td>Vigilar el uso correcto de los recursos del Programa</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td>Informar a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td>Verificar la entrega a tiempo de la obra, apoyo o servicio</td></tr> </table>	1	Solicitar información de las obras, apoyos o servicios	2	Verificar el cumplimiento de las obras, apoyos o servicios	3	Vigilar el uso correcto de los recursos del Programa	4	Informar a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa	5	Verificar la entrega a tiempo de la obra, apoyo o servicio	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">6</td><td>Contestar informes de Contraloría Social</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">7</td><td>Reunirse con servidores públicos y/o beneficiarios (as)</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">8</td><td>Expresar necesidades, opiniones, quejas, denuncias o peticiones a los responsables del Programa</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9</td><td>No deseamos responder / No sabemos</td></tr> </table>	6	Contestar informes de Contraloría Social	7	Reunirse con servidores públicos y/o beneficiarios (as)	8	Expresar necesidades, opiniones, quejas, denuncias o peticiones a los responsables del Programa	9	No deseamos responder / No sabemos								
1	Solicitar información de las obras, apoyos o servicios																										
2	Verificar el cumplimiento de las obras, apoyos o servicios																										
3	Vigilar el uso correcto de los recursos del Programa																										
4	Informar a otros (as) beneficiarios (as) sobre el Programa																										
5	Verificar la entrega a tiempo de la obra, apoyo o servicio																										
6	Contestar informes de Contraloría Social																										
7	Reunirse con servidores públicos y/o beneficiarios (as)																										
8	Expresar necesidades, opiniones, quejas, denuncias o peticiones a los responsables del Programa																										
9	No deseamos responder / No sabemos																										
<b>3. De los resultados de seguimiento, supervisión y vigilancia ¿Para qué les sirvió participar en actividades de Contraloría Social? (pueden elegir más de una opción)</b>																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td>Para gestionar o tramitar las obras, apoyos o servicios del Programa</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td>Para recibir oportunamente las obras, apoyos o servicios</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td>Para recibir mejor calidad en las obras, apoyos o servicios del Programa</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td>Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios (as)</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td>Para cumplir nuestras responsabilidades como beneficiarios (as)</td></tr> </table>	1	Para gestionar o tramitar las obras, apoyos o servicios del Programa	2	Para recibir oportunamente las obras, apoyos o servicios	3	Para recibir mejor calidad en las obras, apoyos o servicios del Programa	4	Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios (as)	5	Para cumplir nuestras responsabilidades como beneficiarios (as)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">6</td><td>Para que se atiendan nuestras quejas</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">7</td><td>Para que el programa funcione mejor</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">8</td><td>Para que los servidores públicos rindan cuentas de los recursos del Programa</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9</td><td>No deseamos responder / No sabemos</td></tr> </table>	6	Para que se atiendan nuestras quejas	7	Para que el programa funcione mejor	8	Para que los servidores públicos rindan cuentas de los recursos del Programa	9	No deseamos responder / No sabemos								
1	Para gestionar o tramitar las obras, apoyos o servicios del Programa																										
2	Para recibir oportunamente las obras, apoyos o servicios																										
3	Para recibir mejor calidad en las obras, apoyos o servicios del Programa																										
4	Para conocer y ejercer nuestros derechos como beneficiarios (as)																										
5	Para cumplir nuestras responsabilidades como beneficiarios (as)																										
6	Para que se atiendan nuestras quejas																										
7	Para que el programa funcione mejor																										
8	Para que los servidores públicos rindan cuentas de los recursos del Programa																										
9	No deseamos responder / No sabemos																										
<b>4. En las siguientes preguntas señalen lo que piensan, después de hacer Contraloría Social:</b>																											
4.1 ¿El Programa entregó los beneficios correcta y oportunamente, conforme a las reglas de operación u otras normas que lo regulen?	Sí	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="1"/>	No	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="0"/>																							
4.2 Después de realizar la supervisión de la obra, apoyo o servicio ¿Consideran que cumple con lo que el Programa les informó que se les entregaría?	Sí	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="1"/>	No	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="0"/>																							
4.3. ¿Detectaron que el Programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?	Sí	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="1"/>	No	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="0"/>																							
4.4. ¿Recibieron quejas y denuncias sobre la aplicación u operación del Programa?	Sí	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="1"/>	No	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="0"/>																							
4.5 ¿Entregaron las quejas y denuncias a la autoridad competente?	Sí	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="1"/>	No	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="0"/>																							
4.6. ¿Recibieron respuesta de las quejas que entregaron a la autoridad competente?	Sí	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="1"/>	No	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="0"/>																							
5. ¿De acuerdo con la información proporcionada por los servidores públicos del Programa, consideran que la localidad, la comunidad o las personas beneficiadas, cumplen con los requisitos para ser beneficiarios (as)?	Sí	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="1"/>	No	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="0"/>																							
6. ¿En la elección de integrantes de los comités, tienen la misma posibilidad de ser electos hombres y mujeres?	Sí	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="1"/>	No	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="0"/>																							
7. ¿El Programa beneficia en un marco de igualdad a hombres y mujeres?	Sí	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="1"/>	No	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text" value="0"/>																							
Si quieres reportar algo o requieres mayor información dirígete a: (La Dependencia deberá indicar correo electrónico, teléfono y dirección)																											
_____ Nombre y firma del servidor público que recibe este informe		_____ Nombre y firma del (la) integrante del Comité																									

## ANEXO 4

### SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Responsable del llenado (Integrante del comité de contraloría social o beneficiario del programa)

#### I. DATOS GENERALES

Nombre: _____
Dirección: _____
Localidad: _____ Municipio: _____ Estado: _____
El apoyo que recibe del programa es : <input type="checkbox"/> obra <input type="checkbox"/> Apoyo <input type="checkbox"/> Servicios
Nombre del programa social que recibe: _____
Dependencia que lo proporciona: _____

#### II. SI USTED ES INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL, ESCRIBA LOS SIGUIENTES DATOS:

Nombre del Comité de Contraloría Social	Número de registro	Fecha de registro

#### III. ESCRIBA LA PREGUNTA O LOS PUNTOS DE INFORMACIÓN QUE SOLICITA SOBRE EL PROGRAMA



- IV. CONSERVE UNA COPIA DE ESTA SOLICITUD DE INFORMACION Y ENTREGUE LA ORIGINAL AL SERVIDOR PUBLICO DE LA PRESENTACION FEDERAL DEL PROGRAMA Y SOLICITE QUE LE FIRME Y PONGA LA FECHA EN QUE SE LO RECIBE EN SU COPIA, DE SER POSIBLE SOLICITE QUE LE PONGAN UN SELLO.**
- V. VERIFIQUE QUE LE ESCRIBAN UNA FECHA PROBABLE PARA QUE LE PROPORCIONEN LA INFORMACION SOLICITADA.** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma o huella digital del que solicita la  
Información

\_\_\_\_\_  
Nombre, cargo y firma del Representante federal  
que recibe la solicitud de información

## ANEXO 5

### MINUTA DE LA REUNIÓN

#### DEPENDENCIAS Y COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL QUE SE REÚNEN

DEPENDENCIAS	COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

#### DATOS DE LA REUNIÓN

Estado: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

Dependencia que ejecuta el programa: \_\_\_\_\_

Nombre del Programa: \_\_\_\_\_

Tipo de apoyo: \_\_\_\_\_

Descripción del apoyo:

**Objetivo de la reunión:**

**PROGRAMA DE LA REUNIÓN.**

**RESULTADOS DE LA REUNIÓN**

1. Necesidades expresadas por los integrantes del Comité

2. Opiniones e inquietudes de los integrantes del Comité.

3. Denuncias, quejas y peticiones que presentan los integrantes del Comité.

¿Cuántas recibió en forma escrita?		Escribir a qué se refieren
Denuncias		
Quejas		
Peticiones		

### ACUERDOS Y COMPROMISOS

ACTIVIDADES	FECHA	RESPONSABLE

### ASISTENTES EN LA REUNIÓN

Dependencia/Comité	Nombre	Cargo	Correo electrónico	Firma
Instancia Ejecutora				
Comité de Contraloría Social				
Beneficiario				