

# ANEXOS

## S 270 PROGRAMA NACIONAL DE INGLÉS (PRONI) S 312 PROGRAMA EXPANSIÓN DE LA EDUCACIÓN INICIAL (PEEI)



**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

**Subsecretaría de Educación Básica**  
Dirección General de Gestión Escolar y  
Enfoque Territorial

**Ejercicio fiscal:** 2024

**Nombre de los programas:** S270 PROGRAMA NACIONAL DE INGLÉS (PRONI)  
S312 PROGRAMA EXTENSIÓN DE LA EDUCACIÓN INICIAL (PEEI)

**Unidad responsable:** 310 DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN ESCOLAR Y ENFOQUE TERRITORIAL  
SUBSECRETARIA DE EDUCACIÓN BÁSICA

**Instancia normativa:** DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN ESCOLAR Y ENFOQUE TERRITORIAL (DGGEYET)

**Instancia(s) ejecutora(s):** AUTORIDAD EDUCATIVA LOCAL (AEL) EN CADA ENTIDAD FEDERATIVA EN LA QUE  
OPERA EL PROGRAMA



**ANEXO**  
**Ficha Técnica del PEEI**

<b>S312 Programa Expansión de la Educación Inicial (PEEI)</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	<b>General:</b>
	Contribuir a la ampliación de la cobertura para que las niñas y los niños de 0 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad accedan a los servicios públicos de educación inicial integral a través de las Modalidades Escolarizada y No Escolarizada.
	<b>Específicos</b>
	<p>1. Fortalecer el mantenimiento preventivo y correctivo de los inmuebles en materia de seguridad y bienestar de niñas y niños para la operación de los CAI-Federalizados y CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado (Modalidad Escolarizada).</p> <p>2. Implementar, por conducto de Agentes Educativos, la Estrategia de Visitas a Hogares para brindar orientación a madres y padres de familia o tutoras(es), o Cuidadores principales sobre prácticas de crianza (Modalidad No Escolarizada).</p> <p>3. Operar los CCAPI, en coordinación con las autoridades educativas locales y municipales, así como con organizaciones de la sociedad civil, en municipios con una demanda explícita de servicios de Educación Inicial.</p> <p>4. Capacitar a los Agentes Educativos de los servicios de educación inicial con Clave DDI, EDI, NDI, DIN y SDI de la modalidad escolarizada; Agentes Educativos con clave FEI de la Estrategia Visitas a Hogares, y Agentes Educativos Comunitarios de los CCAPI de la Modalidad No Escolarizada; así como a los Agentes Educativos de los servicios públicos y privados que atienden a población en edad de Educación Inicial, para fortalecer y actualizar su formación y conocimiento sobre el Currículo Nacional aplicable a la Educación Inicial y sobre todos aquellos temas que se relacionen con los procesos del desarrollo integral de la población en primera infancia. Estos procesos de formación pueden ser en modalidad presencial, en línea o híbrida.</p> <p>5. Apoyar a los CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado o con apoyo voluntario, con el pago al personal voluntario, los servicios básicos e insumos necesarios para la alimentación.</p> <p>6. Contribuir a la sensibilización social de los beneficios de la educación en los primeros años de vida de niñas y niños, mediante la difusión e implementación de la PNEI.</p>



<p><b>PRESUPUESTO AUTORIZADO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el Presupuesto de Egresos de la Federación 2024 se anuncia un monto de \$ 866,482,104.00 MDP, en los cuales se integran gastos centrales de operación.</li> </ul>
<p><b>TIPO DE APOYOS A VIGILAR POR LA CONTRALORÍA SOCIAL</b></p>	<p>Se vigilan los siguientes apoyos que reciben los servicios de educación inicial beneficiados por el PEEI de conformidad con las características de operación y contexto del PEEI en las entidades federativas:</p> <p><b>Apoyo 1. CAI Federalizado</b></p> <p>El total de los CAI Federalizados a nivel nacional que son beneficiados por el Programa, se vigilará que se haya ejercido el recurso en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantenimiento preventivo;</li> <li>- Mantenimiento correctivo; y</li> <li>- Protección civil y seguridad.</li> </ul> <p><b>Apoyo 2. Estrategia de Visita a Hogares</b></p> <p>Agentes Educativos Federalizados y Agentes Educativos de Educación Inicial Indígena se vigilará que se haya ejercido el recurso en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pago de apoyo económico; y</li> <li>- Entrega de la Unidad didáctica (mochila) integrada por diversos materiales didácticos y de apoyo.</li> </ul> <p><b>Apoyo 3. Implementación y operación de los CCAPI</b></p> <p>El total de los Centros Comunitarios de Atención a la Primera Infancia CCAPI que son beneficiados por el Programa, se vigilará que se haya ejercido el recurso en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pago de apoyo económico al Agente Educativo que coordina el CCAPI;</li> <li>- Recurso para otorgar la alimentación a las niñas y niños que asisten al servicio educativo;</li> <li>- Entrega del baúl con materiales didácticos;</li> <li>- Entrega del mobiliario y equipamiento.</li> </ul> <p><b>Apoyo 4. Capacitación de Agentes Educativos Federalizados, Estatales y Comunitarios</b></p> <p>El total de los Agentes Educativos capacitados y actualizados que laboran en los servicios de educación inicial que son beneficiados por el Programa.</p> <p><b>Apoyo 5. CENDI en proceso de regularización con apoyo voluntario</b></p> <p>El total de los CENDIS que son beneficiados por el Programa, se vigilará que se haya ejercido el recurso en:</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pago de apoyo económico de las personas que brindan el apoyo voluntario para la atención de niñas y niños;</li> <li>- Recurso para otorgar el servicio de alimentación a las niñas y niños matriculados en el servicio de educación inicial;</li> <li>- Recurso para pago de los servicios básicos de agua, energía eléctrica y gas.</li> </ul> <p>Para la contraloría social se incluyen los tipos de apoyos relacionados con capacitación y pago de agentes educativos.</p> <p>El monto por vigilar por cada uno de los Apoyos se determina con respecto del monto que se ministra a cada entidad federativa, el cual se planea y distribuye en el Programa Anual de Trabajo (PAT) que elabora cada Autoridad Educativa Local (AEL), y es autorizado por la Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial (DGGEyET), de conformidad con las Reglas de Operación del Programa vigente.</p> <p>Este monto por vigilar por la contraloría social podrá variar una vez que la AEL de cada entidad federativa, obtenga dicha aprobación del PAT, y se le dará seguimiento al total (100%) de los servicios de educación inicial que reciben los Apoyos por parte del PEEI, a los cuales se les dará seguimiento a través del Sistema Informático de Contraloría Social (SICS).</p> <p>La AEL de las entidades federativas, informará a la DGGEyET, como Instancia Normativa, sobre el presupuesto estatal y los tipos de apoyos a vigilar por la contraloría social, de conformidad con las Reglas de Operación vigentes y el procedimiento que se determine para tales fines.</p>
<b>COBERTURA</b>	<p>El PEEI tiene cobertura nacional e incluye a las entidades federativas que manifiesten su interés y compromiso de participar en su gestión y desarrollo, con la firma de la Carta Compromiso única, el Convenio para la Operación del Programa <a href="#">Expansión de la Educación Inicial</a>; los Lineamientos Internos de Coordinación para la Operación del PEEI para el caso de la AEFCM, contenidos en las Reglas de Operación del Programa (RO), y con los demás requisitos establecidos en el numeral 3.3.1 Requisitos de las Reglas de Operación, ejercicio fiscal 2024.</p>
<b>POBLACIÓN OBJETIVO</b>	<p>Niñas y niños de 0 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad.</p>
<b>BENEFICIARIOS</b>	<p>Los beneficiarios directos del PEEI son los Gobiernos de los Estados que decidan participar voluntariamente, y para el caso de la Ciudad de México será la AEFCM.</p> <p>Los beneficiarios indirectos son:</p>



	<p>Modalidad No Escolarizada:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agentes Educativos de Educación Indígena que implementan la Estrategia de Visitas a Hogares;</li> <li>• Agentes Educativos que implementan la Estrategia de Visita a Hogares;</li> <li>• Agentes Educativos Comunitarios de CCAPI Modalidad Escolarizada;</li> <li>• CAI-Federalizados;</li> <li>• CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado;</li> <li>• CENDI en proceso de regularización con apoyo voluntario.</li> </ul>
<p><b>COBERTURA DE CONTRALORIA SOCIAL</b></p>	<p>Se llevará a cabo la promoción de la contraloría social en las entidades federativas en las que opera el PEEI, con los integrantes de la comunidad escolar de los servicios de educación inicial, quienes de manera libre y voluntaria participarán en la vigilancia de los diferentes apoyos otorgados por el Programa, de conformidad con lo siguiente:</p> <p>Se llevará a cabo la promoción de la contraloría social en las 31 entidades federativas en las que el PEEI otorga recurso para atender a niñas y niños en edad de educación inicial.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>557</b> Comités de Contraloría Social de los servicios de educación inicial:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Modalidad escolarizada: <b>285 comités de Contraloría Social (197 CAI-Federalizados, y 88 CENDI).</b></li> <li>- Modalidad no escolarizada: <b>272 comités de Contraloría Social (162 CCAPI, y 110 Agentes de Visitas a Hogares)</b></li> </ul> </li> <li>2. Los Comités de Contraloría Social (CCS) vigilarán los tipos de apoyos otorgados por el PEEI a los servicios de educación inicial, en apego a la normatividad de contraloría social y del Programa, a la vez que con base en las características de operación del PEEI en el servicio de educación inicial beneficiado que participa.</li> <li>3. En el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) se reportarán las actividades realizadas sobre la conformación, promoción, operación y seguimiento de los (557) Comités de Contraloría Social que participan en la vigilancia de los Apoyos otorgados por el PEEI.</li> <li>4. La meta de Comités de Contraloría Social que participarán en el Programa en el ejercicio fiscal 2024; el presupuesto del PEEI y en su caso, los tipos de Apoyo a vigilar por los Comités de Contraloría Social en los servicios de educación inicial, podrán incrementarse y variar, según sea el caso, de conformidad con las características de contexto, organización y operación del PEEI en las entidades federativas, y de la implementación de la contraloría social, para lo que la Instancia Ejecutora deberá informar a la Instancia</li> </ol>



	Normativa, siguiendo el procedimiento que se defina para tales fines.
<b>CARACTERÍSTICAS DE LOS APOYOS</b>	Los apoyos otorgados por el Programa son los que a continuación se enlistan. Los criterios de gasto correspondientes a cada tipo de Apoyo y su distribución están descritos en el Anexo 8 Criterios de gasto y Guía para la Operación del PEEI de las Reglas de Operación 2024.
	<b>Apoyo 1. Dentro del fortalecimiento de los CAI Federalizado se encuentran los siguientes componentes:</b>
	1. Mantenimiento preventivo y correctivo
	2. Dictámenes de protección civil
	3. Seguros de responsabilidad civil
	<b>Apoyo 2. Estrategia de Visitas a Hogares:</b>
	1. Pago de apoyo económico para los Agentes Educativos Federalizados y Agentes Educativos de Educación Inicial Indígena que participan en la implementación de la Estrategia de Visitas a Hogares.
	2. Unidad Didáctica, integrada por los materiales descritos en el Anexo 8. Criterios de gasto y Guía para la Operación del PEEI.
	<b>Apoyo 3. Implementación y operación de los CCAPI</b>
	1. Pago de apoyo económico al Agente Educativo Comunitario que coordina el CCAPI.
	2. Insumos para otorgar el servicio alimentación de las niñas y los niños que asisten al servicio.
	3. Equipamiento y mobiliario descritos en el Anexo 8. Criterios de Gasto y Guía para la Operación del PEEI
	4. Recursos Didácticos: descritos en el Anexo 8. Criterios de Gasto y Guía para la operación del PEEI.
	<b>Apoyo 4. Capacitación de Agentes Educativos Federalizados, Estatales y Comunitarios</b>
	1. Estrategia y Capacitación Estatal
2. Actualización profesional de manera presencial, en línea o híbrida en el Currículo Nacional aplicable a la Educación Inicial, y a los objetivos y principios rectores establecidos en el PNEI.	
3. Apoyo económico para la contratación de plataformas tecnológicas para capacitación virtual.	
<b>Apoyo 5. CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado y apoyo voluntario:</b>	
1. Pago de apoyo económico a las personas que brindan el apoyo voluntario para la atención de niñas y niños matriculados de 45 días de nacidos a 2 años 11 meses de edad descritos en el Anexo 8. Criterios de Gasto y Guía para la Operación del PEEI.	



	<p>2. Apoyo económico para insumos para ofrecer el servicio de alimentación de niñas y niños de 45 días de nacidos a 2 años 11 meses de edad matriculados en el CENDI</p> <p>3. Apoyo económico para servicios básicos (luz, agua, gas); y en casos debidamente justificados para implementar proyectos de mantenimiento preventivo, correctivo, de protección civil y seguridad, en apego a los establecido en el Anexo 8. Criterios de Gasto y Guía para la Operación del PEEI.</p>
	<p><b>Apoyo 6. Difusión de los objetivos y principios rectores de la PNEI:</b></p>
	<p>1. Desarrollo de materiales de apoyo para el diagnóstico, implementación y seguimiento del Plan de Implementación de la PNEI (infografías, dípticos, trípticos, bitácoras, gacetas, boletines, videos, medios electrónicos, programas de radio, plataformas, etc.).</p>
	<p>2. Reuniones o foros para el análisis de los objetivos y principios rectores de la PNEI con prestadores de servicios y agentes educativos de educación inicial.</p>
	<p>3. Visitas de seguimiento a servicios de educación inicial.</p>
	<p>4. Aplicación de estándares estructurales y de procesos</p>
	<p>5. Visitas de seguimiento sobre el Plan de Implementación de la PNEI.</p>
<p><b>PRESUPUESTO A VIGILAR POR LA CONTRALORÍA SOCIAL</b></p>	<p>De acuerdo con las Reglas de Operación del PEEI, numeral 7.2 se llevará a cabo la contraloría social en los servicios de educación inicial beneficiadas con el Programa.</p> <p>Los Comités de Contraloría Social (CCS) con registro y seguimiento a través del Sistema Informático de Contraloría Social (CCS) vigilarán que el recurso que reciban las entidades federativas sea utilizado para beneficiar a los servicios de educación inicial con los tipos de Apoyo establecidos en las Reglas de Operación, de acuerdo con los criterios y características de operación y de contexto del PEEI en cada entidad federativa y servicios beneficiados, en apego a las disposiciones normativas aplicables.</p> <p>La AEL, como Instancia Ejecutora, deberá informar a la DGGEyET, en su calidad de Instancia Normativa, lo anteriormente establecido, siguiendo el procedimiento que se defina para tales fines.</p>
<p><b>LINK DE ACCESO A REGLAS DE OPERACIÓN</b></p>	<p><a href="https://educacionbasica.sep.gob.mx/normateca/">https://educacionbasica.sep.gob.mx/normateca/</a></p> <p><a href="https://educacionbasica.sep.gob.mx/reglas-de-operacion/">https://educacionbasica.sep.gob.mx/reglas-de-operacion/</a></p>



**ANEXO**  
**Ficha Técnica del PRONI**

<b>S270 PROGRAMA NACIONAL DE INGLÉS (PRONI)</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	<p><b>General:</b></p> <p>Contribuir a que las y los educandos de preescolar (3° grado), primaria y secundaria cuenten con los recursos necesarios para el aprendizaje del idioma inglés como lengua extranjera en Escuelas Públicas de Educación Básica que participan en el PRONI.</p>
	<p><b>Específicos</b></p> <p>a) Fortalecer el nivel de dominio en el idioma inglés de las niñas, los niños y adolescentes de educación básica.</p> <p>b) Fortalecer el perfil profesional de los/as Asesores/as Externos/as Especializados/as y docentes.</p> <p>c) Reforzar los contenidos y procesos de aprendizaje de la adquisición del idioma inglés de los educandos.</p> <p>d) Garantizar que las niñas, los niños y adolescentes de educación básica, Asesores/as Externos/as Especializados/as y docentes reciban materiales educativos con el fin de coadyuvar con el proceso de enseñanza – aprendizaje en el aula.</p>
<b>PRESUPUESTO AUTORIZADO</b>	<p>En el Presupuesto de Egresos de la Federación 2024 se anuncia un monto de \$751,221,546.00 MDP, en los cuales se integran gastos centrales de operación.</p>
<b>TIPO DE APOYOS A VIGILAR POR LA CONTRALORÍA SOCIAL</b>	<p>Se vigilan los apoyos que reciben las escuelas beneficiadas por el PRONI, de conformidad con las características de operación y contexto del PRONI en las entidades federativas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Fortalecimiento académico</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Certificación internacional de educandos</li> <li>b) Certificación internacional de AEE y docentes</li> <li>c) Acciones de formación y desarrollo para AEE y docentes</li> <li>d) Material complementario</li> </ol> </li> <li><b>2. Servicio de Asesoras/es Externas/os Especializadas/os</b></li> </ol> <p>Pago por la prestación de servicios del personal externo, que participa en los procesos de enseñanza y aprendizaje de la lengua extranjera inglés de educandos de tercer grado de preescolar a sexto grado de primaria de Escuelas Públicas de Educación Básica que participan en el Programa.</p>





	<p>Para la contraloría social se incluyen los tipos de apoyos relacionados con acciones de formación y desarrollo para AEE y docentes de las escuelas de educación básica, beneficiadas por el Programa.</p> <p>El monto a vigilar por cada uno de los apoyos se determina con respecto del monto que se ministra a cada entidad federativa, el cual se planea y distribuye en el Programa Anual de Trabajo (PAT) que elabora cada Autoridad Educativa Local (AEL), y es autorizado por la Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial (DGGEyET), de conformidad con las Reglas de Operación del Programa vigente.</p> <p>Este monto a vigilar por la contraloría social podrá variar una vez que la AEL de cada entidad federativa, obtenga dicha aprobación del PAT, y una vez que haya seleccionado las escuelas públicas de educación básica que recibirán apoyo del Programa, a las cuales se les dará seguimiento a través del Sistema Informático de Contraloría Social (SICS).</p> <p>La AEL de las entidades federativas, informará a la DGGEyET, como Instancia Normativa, sobre el presupuesto estatal y los tipos de apoyos a vigilar por la contraloría social, de conformidad con las Reglas de Operación vigentes y el procedimiento que se determine para tales fines.</p>
<p><b>COBERTURA</b></p>	<p>El PRONI tiene cobertura nacional e incluye a las entidades federativas que manifiesten su interés y compromiso de participar en su gestión y desarrollo con la firma de la Carta Compromiso única, el Convenio para la Operación del Programa Nacional de Inglés; y los Lineamientos Internos de Coordinación para la Operación del Programa Nacional de Inglés para el caso de la AEFM, contenidos en las Reglas de Operación del Programa (RO), con los demás requisitos establecidos en el numeral 3.3.1 Requisitos de las Reglas de Operación, ejercicio fiscal 2024.</p>
<p><b>POBLACIÓN OBJETIVO</b></p>	<p>Escuelas Públicas de Educación Básica que cumplan preferentemente con al menos uno de los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participantes en el PRONI en el ejercicio 2023.</li> <li>- Aquellas que manifiesten su interés en participar en el PRONI.</li> <li>- Se ubiquen en localidades catalogadas por el CONAPO con un grado de rezago “Alto” o “Muy Alto”</li> <li>- Ubicadas en los municipios considerados en la lista de los 623 catalogados como “municipios indígenas” publicada en el INPI.</li> <li>- Encontrarse en una localidad considerada en el listado de los 177 Pueblos Mágicos publicado por la Secretaría de Turismo</li> <li>- Favorecer de las entidades federativas de la zona Sur-Sureste: Campeche, Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Quintana Roo,</li> </ul>



	<p>Tabasco, Veracruz, y Yucatán, la incorporación de escuelas públicas de educación básica al PRONI.</p>
<p><b>BENEFICIARIOS</b></p>	<p>Los beneficiarios directos son los Gobiernos de los Estados, a través de sus AEL, y la AEFCM, para el caso de la Ciudad de México, que decidan participar voluntariamente en el PRONI y que impartan una lengua extranjera (inglés) en Escuelas Públicas de Educación Básica.</p> <p>Los beneficiarios indirectos son las Escuelas Públicas de Educación Básica que participarán en el PRONI en el presente ejercicio fiscal.</p>
<p><b>COBERTURA DE CONTRALORIA SOCIAL</b></p>	<p>Se llevará a cabo la promoción de la contraloría social en las entidades federativas en las que opera el PRONI, con los integrantes de la comunidad escolar de las escuelas públicas de educación básica seleccionadas, quienes de manera libre y voluntaria participarán en la vigilancia de los diferentes apoyos otorgados por el Programa, de conformidad con lo siguiente:</p> <p>Se llevará a cabo la promoción de la contraloría social en las 32 entidades federativas en las escuelas de educación básica que reciben apoyos por parte del PRONI.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 5,731 Comités de Contraloría Social de escuelas públicas de educación básica que cumplan preferentemente con al menos uno de los criterios establecidos en el apartado de Población Objetivo de la presente Ficha Técnica del PRONI.</li> <li>2. Los Comités de Contraloría Social (CCS) vigilarán los tipos de apoyos otorgados por el PRONI a las Escuelas Públicas de Educación Básica seleccionadas, en apego a la normatividad de contraloría social y del Programa, a la vez que con base en las características de operación del Programa.</li> <li>3. En el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) se reportarán las actividades realizadas sobre la conformación, promoción, operación y el seguimiento de los 5,731 Comités de Contraloría Social que participan en la vigilancia de los apoyos otorgados por el PRONI</li> <li>4. La meta de Comités de Contraloría Social que participarán en el programa en el ejercicio fiscal 2024; el presupuesto del PRONI y en su caso, los tipos de apoyo a vigilar por los Comités de Contraloría Social, en las Escuelas Públicas de Educación Básica, podrán incrementarse y variar, según sea el caso, de conformidad con las características de contexto, organización y operación del PRONI en las entidades federativas, y de la implementación de la contraloría social, para lo que la Instancia Ejecutora deberá informar a la Instancia Normativa, siguiendo el procedimiento que se defina para tales fines.</li> </ol>



<p><b>CARACTERÍSTICAS DE LOS APOYOS</b></p>	<p>Los apoyos otorgados por el Programa son los que a continuación se enlistan. Los criterios de gasto correspondientes a cada tipo de Apoyo y su distribución están descritos en el Anexo 9 Criterios de gasto y Guía para la Operación del PRONI de las Reglas de Operación 2024.</p> <p><b>1. Fortalecimiento Académico</b></p> <p>a) Certificación internacional de dominio del idioma inglés a educandos de 6° grado de primaria y 3° grado de secundaria matriculados en escuelas que participan en el PRONI.</p> <p>b) Certificación internacional en el dominio del idioma inglés a AEE y docentes de inglés que implementen la clase de inglés en escuelas públicas de educación básica que sean beneficiadas por el PRONI.</p> <p>c) Certificación internacional en la enseñanza del idioma inglés a AEE y docentes de inglés que prestan sus servicios para implementar la clase de inglés en escuelas públicas de educación básica que sean beneficiadas por el PRONI.</p> <p>d) Acciones de formación y desarrollo: Estrategia diseñada por la AEL para fortalecer el perfil del AEE y docente, que pueden ser: congresos, convenciones, seminarios, talleres, cursos, conferencias, mesas redondas, actividades y encuentros académicos (presenciales y/o virtuales); Estrategia diseñada por la AEL para el fortalecimiento, desarrollo académico de niñas, niños, adolescentes, asesores/as externos/as especializados/as y docentes.</p> <p>Actividades extracurriculares para niñas, niños y adolescentes para fortalecer las habilidades lingüísticas y la apreciación de la diversidad cultural.</p> <p>e) Material Complementario: Estrategia diseñada por la AEL para la selección, adquisición y distribución de material didáctico para fortalecer la enseñanza y aprendizaje de la lengua extranjera inglés para niñas, niños, adolescentes, AEE y docentes.</p> <p><b>2. Asesoras/es Externas/os Especializadas/os</b></p> <p>Pago por la prestación de servicios del personal externo, que participa en los procesos de enseñanza y aprendizaje de la lengua extranjera inglés de educandos de tercer grado de preescolar a sexto grado de primaria de Escuelas Públicas de Educación Básica que participan en el Programa.</p>
<p><b>PRESUPUESTO A VIGILAR POR LA CONTRALORIA SOCIAL</b></p>	<p>De acuerdo con las Reglas de Operación del PRONI, numeral 7.2 se llevará a cabo la Contraloría Social en Escuelas Públicas de Educación Básica beneficiadas con el Programa.</p> <p>Los Comités de Contraloría Social (CCS) con registro y seguimiento a través del Sistema Informático de Contraloría Social (CCS) vigilarán que el recurso que reciban las entidades federativas sea utilizado para beneficiar a las escuelas con los tipos de apoyo establecidos en las Reglas de Operación (RO), de acuerdo con los criterios y</p>



	<p>características de operación y de contexto del PRONI en cada entidad federativa y escuela beneficiada, en apego a las disposiciones normativas aplicables.</p> <p>La AEL, como Instancia Ejecutora, deberá informar a la DGGEyET, en su calidad de Instancia Normativa, lo anteriormente establecido, siguiendo el procedimiento que se defina para tales fines.</p>
<b>LINK DE ACCESO A REGLAS DE OPERACIÓN</b>	<p><a href="https://educacionbasica.sep.gob.mx/normateca/">https://educacionbasica.sep.gob.mx/normateca/</a></p> <p><a href="https://educacionbasica.sep.gob.mx/reglas-de-operacion/">https://educacionbasica.sep.gob.mx/reglas-de-operacion/</a></p>



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

<b>NOMBRE DEL PROGRAMA</b>	
<b>EJERCICIO FISCAL</b>	

**Fecha de constitución: dd/mm/aaaa**

1. DATOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL		
<b>Nombre del Comité de Contraloría Social</b>		
<b>Clave del Centro de Trabajo (CCT) 10 dígitos</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Correo electrónico</b>
<b>Clave del Comité asignada por la Instancia Normativa del Programa</b> (Este dato es proporcionado al Comité por la servidora o el servidor público estatal designado y por el medio establecido para tal fin)		
Ejemplo: 11-057-PRONI-11EPR0376O-C-2024 [Clave de la entidad, Número consecutivo del Comité de Contraloría Social, Siglas del Programa, CCT (Clave del Centro de Trabajo con diez dígitos), Siglas de tipo de comité: C (colectivo); I (Individual), Año fiscal]		

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

2. DOMICILIO DONDE SE CONSTITUYE EL COMITÉ	
<b>Entidad federativa:</b>	
<b>Municipio/Alcaldía:</b>	
<b>Localidad/Comunidad:</b>	
<b>Calle:</b>	
<b>Número:</b>	
<b>Colonia:</b>	
<b>Código Postal:</b>	

3. DATOS DEL BENEFICIO A VIGILAR						
<b>Nombre o denominación del tipo de apoyo (beneficio): (registrar todos los apoyos que vigila)</b>						
<b>Tipo de beneficio: (Marca con una X)</b>	<b>Apoyo</b>		<b>Obra</b>		<b>Servicio</b>	



	<b>Otro:</b>				
<b>Número de personas beneficiarias:</b> (Registrar número de quienes reciben el apoyo)	<b>Hombres:</b>		<b>Mujeres:</b>		<b>Total:</b>
<b>Presupuesto asignado al beneficio:</b>					
<b>Fecha de ejecución del beneficio:</b>					
<b>Comentarios:</b>					
<b>Domicilio donde se ejecuta o reciben el apoyo las y los beneficiarios</b>					
<b>Entidad federativa:</b>					
<b>Municipio/Alcaldía:</b>					
<b>Localidad/Comunidad:</b>					
<b>Calle:</b>					
<b>Número:</b>					
<b>Colonia:</b>					
<b>Código postal:</b>					
<b>Comentarios:</b>					

<b>4. INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL</b>		
<b>Nombre completo:</b> Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2		
<b>CURP:</b>		
<b>Sexo:</b> (M= Mujer H= Hombre)	<b>Edad:</b>	
<b>Cargo del integrante:</b> (Coordinadora[or] o Vocal)		
<b>Correo electrónico de contacto:</b>		



<b>Teléfono de contacto (incluir lada):</b>	
<b>Firma o huella digital:</b> (Aceptación del cargo en el Comité de Contraloría Social)	

<b>Nombre completo:</b> Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2		
<b>CURP:</b>		
<b>Sexo:</b> (M= Mujer H= Hombre)	<b>Edad:</b>	
<b>Cargo del integrante:</b> (Coordinadora[or] o Vocal)		
<b>Correo electrónico de contacto:</b>		
<b>Teléfono de contacto (incluir lada):</b>		
<b>Firma o huella digital:</b> (Aceptación del cargo en el Comité de Contraloría Social)		

<b>Nombre completo:</b> Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2		
<b>CURP:</b>		
<b>Sexo:</b> (M= Mujer H= Hombre)	<b>Edad:</b>	
<b>Cargo del integrante:</b> (Coordinadora[or] o Vocal)		
<b>Correo electrónico de contacto:</b>		
<b>Teléfono de contacto (incluir lada):</b>		
<b>Firma o huella digital:</b> (Aceptación del cargo en el Comité de Contraloría Social)		



**Notas:**

1. El Comité debe ser informado, por parte de la Instancia Ejecutora, acerca de quién es la servidora o servidor público encargado de recibir, revisar, validar y recopilar los documentos para la constitución del Comité, así como de los formatos para el buen desempeño de sus funciones.
2. La presente Acta de Constitución del Comité de Contraloría Social (CCS) se entregará debidamente llenada y firmada a la servidora o servidor público designado para tales fines.
3. Se adjuntará a esta Acta de Constitución del Comité de Contraloría Social (CCS), la Minuta de Reunión del Comité de Contraloría Social para constituir el Comité y serán entregadas a la servidora o servidor público designado para tales fines.
4. Este formato no deberá contener tachaduras o enmendaduras.

<b>5. LOS COMITÉS DE CONTRALORÍA SOCIAL DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA PODRÁN REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:</b>
I. Solicitar a la AEL como Instancia Ejecutora, la información pública relacionada con la operación del PRONI o del PEEI;
II. Vigilar que: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa federal.</li> <li>b) 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.</li> <li>c) Las personas beneficiarias del programa federal cumplan con los requisitos de acuerdo con la normativa aplicable.</li> <li>d) Se cumpla con los periodos de ejecución y entrega de los beneficios.</li> <li>e) Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de los beneficios.</li> <li>f) El programa federal respectivo no se utilice con fines políticos, electorales, de promoción personal, de lucro u otros distintos al objeto del programa federal.</li> <li>g) El programa federal respectivo se ejecute en un marco de igualdad entre mujeres y hombres.</li> <li>h) Las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa federal respectivo.</li> </ol>
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.

<b>6. MECANISMOS E INSTRUMENTOS QUE UTILIZARÁ PARA EL EJERCICIO DE SUS ACTIVIDADES:</b>
Para el desarrollo de sus actividades, el Comité de Contraloría Social (CCS) contará con: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Al menos, un material de información y/o difusión sobre contraloría social y del (los) Programa(s) Federal(es) que proporciona apoyos a la escuela.</li> <li>- El formato denominado: Informe del Comité de Contraloría Social (ICCS).</li> <li>- Formatos: Acta de Constitución del Comité de Contraloría Social (CCS); Acta de Sustitución de Integrante(s) del Comité de Contraloría Social (CCS) y Minuta de Reunión del Comité de Contraloría Social.</li> </ul>





El Comité de Contraloría Social proporcionará a la servidora o el servidor público encargado de la recopilación de sus formatos e información, la documentación que dé cuenta de las actividades de contraloría social que llevó a cabo. Dichos formatos y/o documentación deberán estar debidamente requisitados y firmados, se entregará a través de los mecanismos que se establecieron en la entidad federativa. La documentación y formatos que proporcione el CCS no deberá contener tachaduras o enmendaduras.

El Comité de Contraloría Social deberá resguardar en la escuela beneficiada, el expediente con la documentación e información original que respalda el desarrollo de sus actividades de operación de la contraloría social, debidamente firmados por las instancias correspondientes, de conformidad con la operatividad y normatividad de la Instancia Ejecutora, de la Instancia Normativa y del Programa, según sea el caso.

El Comité de Contraloría Social recibirá su constancia de registro en el SICS (que incluye la Clave de registro) formalizada por la o el Enlace Estatal de Contraloría Social (EECS), en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la constitución del Comité, y una vez activado el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) para su registro.

Documentación que acredite la calidad de persona beneficiaria: documento de inscripción de la hija o hijo de las madres y padres de familia; o de las alumnas o alumnos inscritos en la escuela con tutora o tutor familiar; en la escuela que recibe apoyos del Programa respectivo.

**DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITA LA CALIDAD DE BENEFICIARIO:**

<b>Datos de la persona servidora pública designada para apoyar en la constitución del Comité y recibir, revisar y validar este formato</b>	
<b>Nombre:</b>	
<b>Cargo:</b>	
<b>Correo electrónico:</b>	
<b>Firma</b>	

**Nota:** Son integrantes beneficiarios, las madres y padres de familia o personas tutoras, que tengan hijas o hijos inscritos en la escuela, lo cual se acreditará con la documentación comprobatoria de dicha inscripción que se encuentre en el expediente de la escuela.

**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 2024, 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.



Con este propósito, daremos seguimiento a la correcta aplicación de los recursos del Programa Federal respectivo que ha entregado apoyo(s) a la escuela, y asumimos los Derechos, las Funciones y los compromisos que se establecen en la presente Acta y en las disposiciones aplicables emitidas por la Secretaría de la Función Pública (SFP) y la Secretaría de Educación Pública (SEP). Las y los integrantes de este CCS expresamos que fuimos elegidos mediante un proceso de elección libre y democrático, en el que se consideró la participación equitativa de mujeres y hombres representantes de la comunidad escolar, así como las características de contexto de la escuela y operación del Programa respectivo.

<b>AVISO DE PRIVACIDAD</b>	
(La Instancia Ejecutora respectiva deberá agregar el Aviso de privacidad correspondiente, sobre el tratamiento de los datos personales solicitados en este formato)	
Agregar Aviso de Privacidad de la Instancia Responsable del Tratamiento de los datos del presente formato	
Agregar Aviso de Privacidad de la Instancia Responsable del Tratamiento de los datos del presente formato	
Agregar Aviso de Privacidad de la Instancia Responsable del Tratamiento de los datos del presente formato	
Agregar Aviso de Privacidad de la Instancia Responsable del Tratamiento de los datos del presente formato	
Agregar Aviso de Privacidad de la Instancia Responsable del Tratamiento de los datos del presente formato	
<b>FIRMA(S) DE CONOCIMIENTO DEL AVISO DE PRIVACIDAD POR PARTE DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL</b>	
<b>Nombre(s) y apellido(s)</b>	<b>Firma o huella digital</b>

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

Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciada/o y sancionada/o de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente



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

<b>NOMBRE DEL PROGRAMA</b>	
<b>EJERCICIO FISCAL</b>	

**Fecha de sustitución: dd/mm/aaaa**

<b>1. DATOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL</b>		
<b>Nombre del Comité de Contraloría Social</b>		
<b>Clave del Centro de Trabajo (CCT) 10 dígitos</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Correo electrónico</b>
<b>Clave del Comité asignada por la Instancia Normativa del Programa</b> (Este dato es proporcionado al Comité por la servidora o el servidor público estatal designado y por el medio establecido para tal fin)		
Ejemplo: 11-057-PRONI-11EPR0376O-C-2024 [Clave de la entidad, Número consecutivo del Comité de Contraloría Social, Siglas del Programa, CCT (Clave del Centro de Trabajo con diez dígitos), Siglas de tipo de comité: C (colectivo); I (Individual), Año fiscal]		

<b>2. DOMICILIO DONDE SE CONSTITUYE EL COMITÉ</b>	
<b>Entidad federativa:</b>	
<b>Municipio/Alcaldía:</b>	
<b>Localidad/Comunidad:</b>	
<b>Calle:</b>	
<b>Número:</b>	
<b>Colonia:</b>	
<b>Código Postal:</b>	



3. DATOS DEL BENEFICIO A VIGILAR						
Nombre o denominación del tipo de apoyo:						
Tipo de beneficio: (Marcar con una X) (beneficio): (registrar todos los apoyos que vigila)	Apoyo		Obra		Servicio	
Número de personas beneficiarias: (Registrar número de quienes reciben el apoyo)	Hombres:		Mujeres:		Total:	
Presupuesto asignado al beneficio:						
Fecha de ejecución del beneficio:						
Domicilio donde se ejecuta o reciben el apoyo las y los beneficiarios						
Entidad federativa:						
Municipio/Alcaldía:						
Localidad/Comunidad:						
Calle:						
Número:						
Colonia:						
Código postal:						



INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL A SUSTITUIR		
<b>Nombre completo:</b> Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2		
<b>CURP:</b>		
<b>Sexo:</b> (M= Mujer H= Hombre)	<b>Edad:</b>	
<b>Cargo del integrante:</b> (Coordinadora[or] o Vocal)		
<b>Correo electrónico de contacto:</b>		
<b>Teléfono de contacto (incluir lada):</b>		
<b>Firma o huella digital:</b> (Aceptación del cargo en el Comité de Contraloría Social)		

INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL NUEVO(S)		
<b>Nombre completo:</b> Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2		
<b>CURP:</b>		
<b>Sexo:</b> (M= Mujer H= Hombre)	<b>Edad:</b>	
<b>Cargo del integrante:</b> (Coordinadora[or] o Vocal)		
<b>Correo electrónico de contacto:</b>		
<b>Teléfono de contacto (incluir lada):</b>		
<b>Firma o huella digital:</b> (Aceptación del cargo en el Comité de Contraloría Social)		



**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)

**Notas:**

1. El Comité debe ser informado, por parte de la Instancia Ejecutora, acerca de quién es la servidora o servidor público encargado de recibir, revisar, validar y recopilar los documentos para la sustitución de integrantes del Comité, así como de los formatos para el buen desempeño de sus funciones.
2. La presente Acta de Sustitución de Integrantes del Comité de Contraloría Social (CCS) se entregará debidamente llenada y firmada a la servidora o servidor público designado para tales fines.
3. Se anexa esta Acta de Sustitución al registro original del Comité de Contraloría Social.
- 4.. Este formato no deberá contener tachaduras o enmendaduras.

<b>Datos de la persona servidora pública designada para apoyar en la constitución del Comité y recibir, revisar y validar este formato</b>	
<b>Nombre:</b>	
<b>Cargo:</b>	
<b>Correo electrónico:</b>	
<b>Firma</b>	

**Nota:** Son integrantes beneficiarios, las madres y padres de familia o personas tutoras, que tengan hijas o hijos inscritos en la escuela, lo cual se acreditará con la documentación comprobatoria de dicha inscripción que se encuentre en el expediente de la escuela.



### AVISO DE PRIVACIDAD

(La Instancia Ejecutora respectiva deberá agregar el Aviso de privacidad correspondiente, sobre el tratamiento de los datos personales solicitados en este formato)

Agregar Aviso de Privacidad de la Instancia Responsable del Tratamiento de los datos del presente formato

Agregar Aviso de Privacidad de la Instancia Responsable del Tratamiento de los datos del presente formato

Agregar Aviso de Privacidad de la Instancia Responsable del Tratamiento de los datos del presente formato

Agregar Aviso de Privacidad de la Instancia Responsable del Tratamiento de los datos del presente formato

Agregar Aviso de Privacidad de la Instancia Responsable del Tratamiento de los datos del presente formato

### FIRMA(S) DE CONOCIMIENTO DEL AVISO DE PRIVACIDAD POR PARTE DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Nombre(s) y apellido(s)	Firma o huella digital

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

Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciada/o y sancionada/o de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.



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

<b>NOMBRE DEL PROGRAMA</b>	
<b>EJERCICIO FISCAL</b>	

**Fecha de realización: dd/mm/aaaa**

<b>MODALIDAD Y TIPO DE REUNIÓN: (Marque con una X)</b>						
<b>Modalidad</b>	<b>Virtual</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Presencial</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Mixta</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Tipo</b>	<b>Estatal</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Regional</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Local</b>	<input type="checkbox"/>

<b>LUGAR DE LA REUNIÓN: (Sede o domicilio en donde se realizó la reunión)</b>	
<b>Entidad Federativa:</b>	
<b>Municipio/Alcaldía:</b>	
<b>Localidad/Comunidad:</b>	
<b>Calle y Número, Colonia y Código Postal</b>	
<b>Nombre de la reunión: Denominar _reunión de constitución de CCS, capacitación, asesoría, seguimiento.</b>	
<b>Motivo de la reunión: (Constitución del CCS, capacitación, asesoría, seguimiento, llenado del informe del Comité de Contraloría Social, reunión para expresar opiniones, necesidades, quejas, denuncias, entre otras)</b>	
<b>Temas tratados: (Enlistar los temas que se trataron en la reunión)</b>	





FIGURAS DESTINATARIAS DE LA REUNIÓN (Marque con una X)			
Integrantes de los Comités de CS		Servidoras(es) públicos	
Miembros de la comunidad escolar		Otras. Especifique:	

LA REUNIÓN FUE PRESIDIDA POR UNA PERSONA FUNCIONARIA PÚBLICA (Marque con una X)		
NO	SÍ. Especifique	Nombre completo, procedencia y cargo. Teléfono y correo electrónico
¿SE ENTREGÓ MATERIAL A LAS PERSONAS ASISTENTES A LA REUNIÓN? (Marque con una X)		
NO		
SÍ		Especifique:

ACUERDOS DE LA REUNIÓN:		
Descripción del acuerdo	Responsable del acuerdo	Fecha compromiso

**Nota 1.** Solamente firmarán las y los responsables de realizar las actividades comprometidas en los acuerdos de la reunión.

**Nota 2.** En las reuniones destinadas específicamente para los Comités de CS se incluirán, en la firma de Acuerdos a las o los Coordinadores de los Comités presentes en la reunión.

\*Agregar las filas que se consideren necesarias.



<b>QUEJAS Y DENUNCIAS</b> <b>Incluir la siguiente información, en caso de que aplique</b>	
¿Se recibieron quejas o denuncias en la reunión? Sí ____ No ____	
¿Fue turnada a alguna autoridad? Sí ____ No ____	
¿A quién (es) fue turnada?	
<b>Medio que utilizaron para remitir la queja o denuncia</b> <b>(Marque con una X)</b>	
Vía correspondencia a la Secretaría de la Función Pública	
Vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública	
De manera presencial en la Secretaría de la Función Pública	
Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECA)	
Mecanismos establecidos por el programa	
Mecanismos de los Órganos Internos de Control	
Mecanismos de los Órganos Estatales de Control	
Vía correspondencia a la Secretaría de Educación Estatal	
Otro (especifique):	

**PETICIONES CIUDADANAS, QUEJAS O DENUNCIAS RELACIONADAS CON EL PROGRAMA RESPECTIVO U OTRAS NECESIDADES, OPINIONES E INQUIETUDES EXPRESADAS POR LAS Y LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL (CCS), LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA O LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS.**

Registre lo expresado, indicando quién o quiénes lo manifiestan (elija la(s) opción(es) que corresponde(n). Puede elegir más de una opción:

- Integrante del Comité de Contraloría Social
- Persona(s) beneficiaria del PRONI o PEEI (elija el programa)
- Persona(s) servidora(s) públicas(s)
- Otra(o). Especifique



COMITÉS QUE ASISTIERON		
Nº	Nombre de los comités de contraloría social	clave proporcionada por el Programa

\*Agregar las filas que se consideren necesarias.

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

\*Agregar las filas que se consideren necesarias.



PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS ESTATALES				
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma

\*Agregar las filas que se consideren necesarias.

PERSONA SERVIDORAS PÚBLICAS MUNICIPALES				
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma

\*Agregar las filas que se consideren necesarias.

INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL				
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma o Huella Digital

\*Agregar las filas que se consideren necesarias.

PERSONAS BENEFICIARIAS (Madres y padres de familia, tutoras(es), alumnas(os), Integrantes de la comunidad escolar, etcétera)			
Nombre	Hombre	Mujer	Firma

\*Agregar las filas que se consideren necesarias.



Otra figura				
Nombre	Cargo o procedencia	Hombre	Mujer	Firma

\*Agregar las filas que se consideren necesarias.

**Notas:**

1. El registro de asistencia de todas las personas asistentes a la reunión (integrantes del CCS, personas servidoras públicas, beneficiarias(os) de los Programas Federales u otros, se realizará en el formato "Minuta de Reunión del Comité de Contraloría Social", el cual deberá ser debidamente llenado y entregado a la servidora o servidor público encargado de recopilar la información.
2. El Comité de Contraloría Social deberá resguardar en la escuela beneficiada, el expediente con la documentación e información original que respalda el desarrollo de sus actividades de operación de la contraloría social, debidamente firmados por las instancias correspondientes, de conformidad con la operatividad y normatividad de la Instancia Ejecutora, de la Instancia Normativa o del Programa, según sea el caso.
3. Este formato no deberá contener tachaduras o enmendaduras.

\_\_\_\_\_  
Nombre completo y firma de la persona servidora pública responsable de la reunión del Comité de Contraloría Social

Cargo de la persona servidora pública: \_\_\_\_\_

Teléfono (incluir LADA): \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

"Este programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa". Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciada/o y sancionada/o de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

(Nombre del Programa)

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELENADA POR EL PROGRAMA

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

Obra, apoyo o servicio vigilado:

Periodo que comprende el Informe:

Del  DIA  MES  AÑO  
Al  DIA  MES  AÑO

Fecha de llenado del Informe: DIA  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.**

No  Sí

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

	No	Sí	
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Qué es la Contraloría Social y las actividades a realizar
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Las características y montos del beneficio otorgado
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Periodo de ejecución y fechas de entrega del beneficio otorgado
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Los requisitos para la entrega del beneficio otorgado por el programa
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	La población a la que va dirigida el programa
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Los datos de contacto de los responsables del programa
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias

**3.- Consideran que la información recibida por el responsable del programa fue:**

	No	Sí	
31	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Clara
32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Adecuada
33	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Útil
34	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oportuna

**4.- Respecto al beneficio otorgado por el programa, indiquen si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:**

	No	Sí	No aplica	
4.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Les fue entregado completo el beneficio?
4.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?
4.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, sus familias o para ustedes?
4.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Les fue condicionada la entrega del beneficio a ustedes o a un conocido?
4.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿El programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo?

**5.- En caso de que hayan presentado una queja o denuncia, señalen los mecanismos o medios que utilizaron para presentarla. En caso contrario, pasen a la pregunta 7.**

	No	Sí	
5.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vía correspondencia a la Secretaría de la Función Pública
5.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública
5.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	De manera presencial en la Secretaría de la Función Pública
5.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)
5.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mecanismos establecidos por el programa
5.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mecanismos de los Órganos Internos de Control
5.7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mecanismos de los Órganos Estatales de Control

**6.- ¿Recibió respuesta a su queja o denuncia?**

No  Sí

**7.- ¿Se promovió la participación igualitaria entre mujeres y hombres en la integración del Comité?**

1 No  2 Sí  3 No aplica

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

	No	Sí	
a1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vigilar que se difunda información adecuada sobre la operación del programa
a2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Verificar que se cumpla con la entrega del beneficio
a3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vigilar el uso correcto de los recursos del programa
a4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vigilar que otras personas beneficiarias del programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones
a5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vigilar que el programa federal se ejecutara en un marco de igualdad entre mujeres y hombres
a6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Participar en reuniones con otras personas beneficiarias y/o personas servidoras públicas para tratar temas de Contraloría Social
a7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Solicitar información sobre los beneficios recibidos
a8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Orientar a las personas beneficiarias para presentar quejas o denuncias
a9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presentar propuestas para mejorar el programa
a10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Recibir capacitación para realizar sus actividades 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 se

**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 completo, cargo y firma de la persona servidora pública que recibe este Informe, así como datos de contacto (correo electrónico y teléfono-con lada-)**

**Nombre completo y firma de la persona integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este Informe, así como datos de contacto (correo electrónico y teléfono-con lada-)**

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

<p><b>EN LA WEB</b></p> <p>Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción para casos graves de corrupción o cuando se requiera de confidencialidad</p> <p><a href="https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/">https://alertadores.funcionpublica.gob.mx/</a></p> <p>Denuncia Ciudadana de la Corrupción (SIDEIC)</p> <p><a href="https://sideic.funcionpublica.gob.mx/#/">https://sideic.funcionpublica.gob.mx/#/</a></p> <p>Órgano Interno de Control de la Secretaría de Educación Pública (OIC):</p> <p><a href="http://www.oic.sep.gob.mx/porta13/quejas.php#">http://www.oic.sep.gob.mx/porta13/quejas.php#</a></p>	<p><b>VÍA CORRESPONDENCIA</b></p> <p>Envía tu 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 Ala Norte, Cuadaupe Inn, Demarcación Territorial Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México,</p> <p>Envía tu escrito al Área de Quejas del Órgano Interno de Control (OIC) de la Secretaría de Educación Pública (SEP), ubicado en Av. Universidad 1074, Col. Xoco, Demarcación Territorial Benito Juárez, C.P. 03330, Ciudad de México, de 09:00 a 15:00 hrs.</p> <p>Correo electrónico: quejas@nube.sep.gob.mx</p> <p><b>VÍA TELEFÓNICA</b></p> <p>Interior de la República 800 11 28 700 y Ciudad de México 55 2000 2000</p> <p>TELSEP: Desde el Interior de la República 800 288 66 88 (Lada sin costo) Ciudad de México y Área Metropolitana (55) 3601 7599</p> <p>OIC de la SEP: Interior de la República 800 22 88 368 Ciudad de México y Área Metropolitana (55) 3601 8650 Extensiones 66232, 66224, 66227, 66229, 66242, 66243</p>	<p><b>DE MANERA PRESENCIAL</b></p> <p>En el módulo 3 de la Secretaría de la Función Pública, ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Col. Cuadaupe Inn, Demarcación Territorial Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.</p> <p>Área de Quejas del Órgano Interno de Control (OIC) de la Secretaría de Educación Pública (SEP), ubicado en Av. Universidad 1074, Col. Xoco, demarcación Territorial Benito Juárez, C.P. 03330, Ciudad de México, horario de 09:00 a 15:00 hrs y de 16:00 a 18:00 hrs, de lunes a viernes (días hábiles)</p>
---	---	---

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

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

Este reporte se deberá entregar debidamente llenado y firmado, a la servidora o servidor público que le informaron a usted, es el encargado de recopilar la información. No deberá contener tachaduras o enmendaduras.

Este programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa, deberá ser denunciado/o y sancionado/o de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente