***Anexo 1. Acta Constitutiva del Comité de Contraloría*** ***Social***

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Programa: S243-Programa Nacional de Becas-Beca de Manutención | Fecha de constitución del CCS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ejercicio fiscal: 2018 ciclo escolar: 2017-2018Domicilio legal de constitución del CCS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Localidad o alcaldía:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Municipio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Clave de registro del comité: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fecha de registro del CCS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Colonia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Entidad federativa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Nombre del Comité de Contraloría Social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de la Institución Pública de Educación Superior (IPES):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unidad administrativa o Facultad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre completo del integrante | Edad | Sexo | Dirección (Calle, número, colonia y municipio, estado, C.P.) | Correo electrónico / teléfono  | Cargo dentro del Comité | Firma |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre completo del integrante | Edad | Sexo | Dirección (Calle, número, colonia y municipio, estado, C.P.) | Correo electrónico / teléfono | Cargo dentro del Comité | Firma |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| El Comité puede solicitar al RCS o a las entidades a cargo de la ejecución del programa federal, información pública relacionada con la operación de la beca de ManutenciónLos RCS deberán dar a conocer a los CCS las Reglas de Operación (DOF 31.12.16) bajo las cuales se publicó la beca de Manutención del ciclo escolar 2017-2018.Los RCS proporcionarán la información, guías y asesorías para el ejercicio de sus actividades a los CCS.  |
| Como integrantes de los Comités de Contraloría Social tendremos la obligación\* de vigilar que:1. Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa federal.
2. El ejercicio de los recursos públicos sea oportuno, transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación y, en su caso, en la normatividad aplicable.
3. Los beneficiarios de la beca de manutención cumplan con los requisitos de acuerdo a la normatividad aplicable.
4. Se cumpla con los períodos de ejecución de la entrega de los apoyos
5. Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la entrega de los apoyos.
6. El PNB no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto de la Beca de Manutención.
7. El PNB se ejecute en un marco de igualdad entre mujeres y hombres.
8. Las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa federal.

\*Es de nuestro conocimiento que los Responsables de Contraloría Social del estado, nos proveerán de los mecanismos e instrumentos para el ejercicio de las actividades como integrantes de los CCS | Nos comprometemos a:1. Conocer el PNB-Beca de Manutención.
2. Registrar en los informes los resultados de las actividades de contraloría social realizadas, así como dar seguimiento, en su caso, a los mismos
3. Orientar a los beneficiarios para presentar quejas o denuncias; por lo que es responsabilidad de los RCS brindar la información pertinente respecto a los mecanismos de atención de quejas y denuncias locales y/o federales como corresponda.
4. Recibir las quejas y denuncias sobre la aplicación y ejecución del PNB-Beca Manutención, recabar la información de las mismas y, en su caso, presentarlas junto con la información recopilada al RCC/instancia Ejecutora, a efecto de que se tomen las medidas a que haya lugar.
5. Recibir las quejas y denuncias que puedan 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. Informar a la comunidad de beneficiarios de los avances relacionados a la operación de la beca de Manutención y del desempeño de sus funciones.
7. Reunirse con los RCS y/o beneficiarios para el cumplimiento de sus funciones.
8. Participar en el desarrollo y conclusión de la ejecución de la beca de Manutención, durante el periodo en que esté vigente.
 |

* Todos los integrantes del presente comité manifestamos bajo protesta de decir verdad que somos beneficiarios de la beca de manutención ciclo escolar 2017-2018.
* Los beneficiarios de la beca de manutención manifestamos de manera libre que en la Integración del presente CCS se ha promovido la integración de manera equitativa entre hombres y mujeres.
* La elección de los integrantes del CCS se realizó por mayoría de votos de los beneficiarios asistentes a la asamblea.

Los integrantes del CCS asumimos la presente Acta de Constitución del CCS como escrito libre para solicitar su registro ante el PNB-Beca de Manutencion 2017-2018 con fundamento en el artículo 70 de la LGDS.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 RCS Estatal o Institucional (Nombre, firma y cargo)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsable del CCS (Nombre, firma)