

**INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL EN ETAPA INTERMEDIA 2017  
Programa de Fortalecimiento de la Calidad Educativa (PFCE) 2016**

No. de registro del Comité de Contraloría Social:

2	0	1	7	-	1	1	-	S	2	4	5	-	0	1	-	5
1	4	-	2	1	-	0	9	0	-	0	0	0	7	-	1	1

Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado:

Programa de Fortalecimiento de la Calidad Educativa

Fecha de llenado de la cédula:

13 10 2017  
DÍA MES AÑO

Periodo de la ejecución o entrega del beneficio:

Del 0 1 1 1 2 0 1 6  
DÍA MES AÑO  
Al 1 5 1 2 2 0 1 7  
DÍA MES AÑO

Clave de la entidad federativa:

21

Clave del municipio o alcaldía:

090

Clave de la localidad:

007

**El Comité de Contraloría Social responderá las preguntas al término de cada entrega de apoyos o servicios o de cada visita de supervisión, para el caso de las obras:**

**4. En las siguientes preguntas señalen lo que piensan, después de hacer Contraloría Social:**

- 4.1 ¿El Programa entregó los beneficios correcta y oportunamente, conforme a las reglas de operación u otras normas que lo regulen? Sí  No
- 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  No
- 4.3. ¿Detectaron que el Programa se utilizó con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? Sí  No
- 4.4. ¿Recibieron quejas y denuncias sobre la aplicación u operación del Programa? Sí  No
- 4.5 ¿Entregaron las quejas y denuncias a la autoridad competente? Sí  No
- 4.6. ¿Recibieron respuesta de las quejas que entregaron a la autoridad competente? Sí  No

**5. La información que conocen se refiere a:** (pueden elegir más de una opción)

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Objetivos del Programa                                     | <input checked="" type="checkbox"/> Dónde presentar quejas y denuncias  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Beneficios que otorga el Programa                          | <input checked="" type="checkbox"/> Derechos y obligaciones de quienes operan el programa                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> Requisitos para ser beneficiario (a)                       | <input checked="" type="checkbox"/> Derechos y obligaciones de los beneficiarios (as)                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Tipo y monto de las obras, apoyos o servicios a realizarse | <input checked="" type="checkbox"/> Formas de hacer contraloría social  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dependencias que aportan los recursos para el Programa     | <input checked="" type="checkbox"/> Periodo de ejecución de la obra o fechas de entrega de los apoyos o servicios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dependencias que ejecutan el Programa                      | <input type="checkbox"/> 13 No deseamos responder / No sabemos  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Conformación y funciones del comité o vocal                |   |

Si quieres reportar algo o requieres mayor información dirígete a la Instancia Ejecutora.

Correo electrónico: pedro.vargas@upppuebla.edu.mx Teléfono: 7746667

Dirección: 3<sup>er</sup> CARRIL DEL ESTADO "SERRANO" S/N SAN MATEO CUDNOLN  
JUAN C. BORELLA, PUEBLA.

Pedro Vargas Garcia  
Nombre, puesto y firma del (la) Responsable de la Contraloría Social en la Institución Educativa que recibe el Informe

Araceli Ortiz Carranco P.T.C.  
Nombre y firma del (la) Responsable del Comité de Contraloría Social en la Institución Educativa

[Firma]  
Nombre, puesto y firma del integrante del Comité de la Contraloría Social en la Institución Educativa

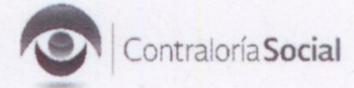
Alma Rosa Zapata Rojas  
Nombre y firma del del integrante del Comité de Contraloría Social en la Institución Educativa

[Firma]  
Nombre, puesto y firma del integrante del Comité de la Contraloría Social en la Institución Educativa

Gracia Manive Nestor  
Nombre y firma del del integrante del Comité de Contraloría Social en la Institución Educativa



Anexo 3  
MINUTA DE REUNIÓN, 2017  
PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD  
EDUCATIVA (PFCE) 2016



Nombre de la Institución Educativa:	Universidad Politécnica de Puebla
-------------------------------------	-----------------------------------

DATOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL	
Nombre:	Comité de la Contraloría Social 2017 UPPue
Número de Registro:	2017-11-S245-01-514-21-090-0007-1/1

**DATOS DE LA REUNIÓN**

Estado: Puebla Fecha: 13/OCT/17  
Municipio: Juan C. Bonilla  
Localidad: San Mateo Cuanalá  
Institución que ejecuta el programa: Universidad Politécnica de Puebla  
Nombre del Programa: Programa de Fortalecimiento de la Calidad Educativa  
Tipo de apoyo: Federal

**Descripción del apoyo:**

Recurso para la ejecución de los proyectos:  
1 Proyecto integral para el aseguramiento de la calidad de los servicios y procesos de la Universidad Politécnica de Puebla y la adecuación de infraestructura.  
2 Proyecto integral para el fortalecimiento de la oferta educativa y la docencia, así como el impulso a las actividades de investigación en la Universidad Politécnica de Puebla.

**Objetivo de la reunión:**

VERIFICAR EL PROCESO DE COMPRAS Y ADQUISICIONES REALIZADOS A LA FECHA DE ESTA REUNIÓN Y LLENADO DE INFORME INTERMEDIO

**PROGRAMA DE LA REUNIÓN**

- VISITA AL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES  
- VISITA A ALMACEN  
- VISITA A JEFE DE LABORATORIOS.  
- DIRECTORES DE P.A.  
- LLENADO DEL INFORME INTERMEDIO

**RESULTADOS DE LA REUNIÓN**

1. Necesidades expresadas por los integrantes del Comité:

- HACER MAS EFICIENTE LA TRAZABILIDAD DEL PROCESO DE COMPRAS

2. Comentarios adicionales e inquietudes de los integrantes del Comité:

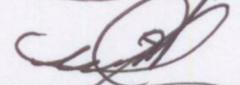
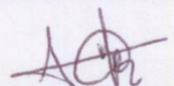
3. Denuncias, quejas y peticiones que presentan los integrantes del Comité.

¿Cuántas recibió en forma escrita?	Escribir a qué se refieren	
Denuncias:	0	
Quejas:	0	
Peticiones:	0	

**ACUERDOS Y COMPROMISOS**

ACTIVIDADES	FECHA	RESPONSABLE
EFFECTUAR REUNIÓN DE LA CCS EN LA 1ª SEMANA DE NOVIEMBRE	NOV/17	CCS

**ASISTENTES EN LA REUNIÓN**

Tipo de asistente (1 o 2 o 3)	Nombre	Cargo	Correo electrónico	Firma
1	Dr. Pedro Vargas García.	Director de Planeación, Programación y Evaluación.	pedro.vargas@uppuebla.edu.mx	
2	Mtra. Araceli Ortiz Carranco	Profesora de tiempo completo	araceli.ortiz@uppuebla.edu.mx	
2	Dr. Rafael Rojas Rodríguez	Profesor de tiempo completo	rafael.rojas@uppuebla.edu.mx	
2	Nestor Gracia Munive	Estudiante	nestor.gracia@uppuebla.edu.mx	
2	Alma Rosa Zapata Rojas	Estudiante	alma.zapata@uppuebla.edu.mx	

**Nota:** En caso de que no sean suficientes las filas, favor de insertar cuantas asistentes participaron, o anexar un listado.

- 1.- Representante Federal (Responsable de CS)
- 2.- Comité de Contraloría Social
- 3.- Otros asistentes

**COMENTARIOS ADICIONALES**

EL EQUIPO CORRESPONDIENTE A LABORATORIOS DE FINANCIERO ESTÁ DOBLIZANDO Y LA DOCUMENTACIÓN DE SUSTENTO EN ORDEN, SIN EMBARGO NO ESTÁ SIENDO USADO POR ALUMNOS (AS) DEL P.A CORRESPONDIENTE CONCEPTO 2 DE LA ACCION 1.2.12