

**ANEXO 1 "MINUTA DE CAPACITACIÓN Y ASESORÍA AL ENLACE DE CONTRALORÍA SOCIAL"**
**PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST) | EJERCICIO FISCAL 2023**
**Datos Generales**
**Instancia Normativa:**

**Instancia Ejecutora:**
(Instancia Beneficiaria)

**Nombre del Comité:**
(Nombre del Proyecto Cultural / Festival)

**Periodo de ejecución:** (del Proyecto Cultural)
**Del:**
 dd/mm/año

**Al:**
 dd/mm/año

**Monto del Apoyo:**

**Datos de la Capacitación y Asesoría**
**Tipo de Capacitación y Asesoría:**
 (Presencial, Virtual o Telefónica)

**Fecha:**

**Temas de capacitación y asesoría para el/la Enlace de Contraloría Social**

- |  |   |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Normatividad aplicable del programa.</li> <li>2. Características de PROFEST (objetivos, beneficios, obligaciones, etc.)</li> <li>3. Características de la Contraloría Social.</li> <li>4. Documentos normativos de la Contraloría Social</li> <li>5. Actividades de difusión, promoción y seguimiento de la Contraloría Social.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Constitución del Comité de Contraloría Social</li> <li>7. Reuniones del Comité de Contraloría Social</li> <li>8. Captación de Informes de Contraloría Social</li> <li>9. Mecanismos y medios institucionales para la recepción, presentación y seguimiento a quejas o denuncias.</li> <li>10. Sistema Informático de Contraloría Social (SICS)</li> </ol> |
|--|---|

**Constancia Enlace de Contraría Social**

Por medio de la presente hago constar que recibí:

- Documentos normativos de Contraloría Social PROFEST 2023: Esquema, Guía Operativa, y Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social (PATCS).
- Material de difusión y capacitación: tríptico y cuadernillo.

-Normatividad Aplicable: Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, Ley General de Desarrollo Social y Reglas de Operación del Programa de Apoyos a la Cultura para el ejercicio fiscal 2023.

**Lista de Asistencia**

| Nombre Completo<br><small>(Nombre(s), Apellidos)</small> | Domicilio completo<br><small>(Calle, Número, Colonia, C.P., Alcaldía/Municipio, Entidad)</small> | Teléfono             | Correo electrónico   | Cargo                | Firma                |
|--|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**ANEXO 2 "MINUTA DE CAPACITACIÓN Y ASESORÍA AL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL"**
**PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST) | EJERCICIO FISCAL 2023**
**Datos Generales**
**Instancia Normativa:**

**Instancia Ejecutora:**
(Instancia Beneficiaria)

**Nombre del Comité:**
(Nombre del Proyecto Cultural / Festival)

**Periodo de ejecución:** (del Proyecto Cultural)
**Del:**

**Al:**

**Monto del Apoyo:**

**Datos de la Capacitación y Asesoría**
**Tipo de Capacitación y Asesoría:**

**Fecha:**

**Temas de capacitación y asesoría para el Comité de Contraloría Social**

- |  |  |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Normatividad aplicable del programa.</li> <li>2. Características de PROFEST (objetivos, beneficios, obligaciones, etc.)</li> <li>3. Características de la Contraloría Social.</li> <li>4. Documentos normativos de la Contraloría Social</li> <li>5. Actividades de difusión, promoción y seguimiento de la Contraloría Social.</li> <li>6. Constitución del Comité de Contraloría Social</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Reuniones del Comité de Contraloría Social</li> <li>8. Captación de Informes de Contraloría Social</li> <li>9. Mecanismos y medios institucionales para la recepción, presentación y seguimiento a quejas o denuncias.</li> <li>10. Sistema Informático de Contraloría Social (SICS)</li> <li>11. Características del proyecto cultural (objetivos, período de ejecución, programación, etc.)</li> </ol> |
|--|--|

**Constancia Comité de Contraloría Social**

Por medio de la presente hago constar que recibí:

- Documentos normativos de Contraloría Social PROFEST 2023: Esquema, Guía Operativa, y Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social (PATCS).
- Material de difusión y capacitación: tríptico y cuadernillo.

-Normatividad Aplicable: Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, Ley General de Desarrollo Social y Reglas de Operación del Programa de Apoyos a la Cultura para el ejercicio fiscal 2023.

**Lista de Asistencia**

| Nombre Completo<br><small>(Nombre(s), Apellidos)</small> | Domicilio completo<br><small>(Calle, Número, Colonia, C.P., Alcaldía/Municipio, Entidad)</small> | Teléfono             | Correo electrónico   | Cargo                        | Firma                |
|--|--|----------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Contralor(a) Social          | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Contralor(a) Social          | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Enlace de Contraloría Social | <input type="text"/> |

**Nota:** Incluir las filas que considere necesarias

**ANEXO 3 "MINUTA DE REUNIÓN INICIAL - CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL"**

PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST) | EJERCICIO FISCAL 2023

**Datos Generales**

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <b>Instancia Normativa:</b>   | <input type="text"/>                               | <b>Clave entidad federativa:</b>                  | <input type="text"/>                         |
| <b>Instancia Ejecutora:</b><br><i>(Instancia Beneficiaria)</i>                | <input type="text"/>                               | <b>Clave municipio o alcaldía:</b>                | <input type="text"/>                         |
| <b>Nombre del Comité:</b><br><i>(Nombre del Proyecto Cultural / Festival)</i> | <input type="text"/>                               | <b>Clave localidad:</b>                           | <input type="text"/>                         |
| <b>Periodo de ejecución:</b> <i>(del Proyecto Cultural)</i>                   | <b>Del:</b> <input type="text" value="dd/mm/año"/> | <b>Al:</b> <input type="text" value="dd/mm/año"/> | <b>Monto del apoyo:</b> <input type="text"/> |

**Datos de la Reunión Inicial**

|   |  |   |                      |               |                      |
|---|--|---|----------------------|---------------|----------------------|
| <b>Tipo de Reunión:</b>                       | <input type="text" value="(Presencial o Virtual)"/>                                      | <b>Motivo de la Reunión:</b>  | <input type="text"/> | <b>Fecha:</b> | <input type="text"/> |
| <b>Domicilio donde se realiza la reunión:</b> | <input type="text" value="(Calle, Número, Colonia, C.P., Alcaldía/Municipio, Entidad)"/> |   |                      |               |                      |
| <b>¿Se recibió alguna queja o denuncia?</b>   | <input type="text" value="Sí/No"/>   | <i>(En caso de que su respuesta sea Sí, se deberá realizar el llenado del Anexo 5. Presentación de Queja y/o Denuncia del Comité de Contraloría Social y adjuntarlo con la presente Minuta)</i> |                      |               |                      |

**Temas tratados en la Reunión Inicial**

- |   |  |
|---|--|
| *Características de PROFEST                             | *Actividades de Contraloría Social             |
| *Características del Proyecto Cultural (Festival)       | *Constitución del Comité de Contraloría Social |
| *Información y características de la Contraloría Social | *Entrega de documentos e información           |

**Acuerdos**

| Descripción del Acuerdo  | Responsable del Acuerdo      | Fecha de compromiso  |
|--|------------------------------|----------------------|
| Entregan documentos normativos, material de difusión y capacitación, normatividad aplicable.   | Enlace de Contraloría Social | <input type="text"/> |
| El Comité se compromete a vigilar la realización del Proyecto Cultural (festival)  | Comité de Contraloría Social | <input type="text"/> |
| Una vez concluido el período de realización del proyecto el Comité se compromete a contestar el Informe del Comité de Contraloría Social | Comité de Contraloría Social | <input type="text"/> |

**ANEXO 3 "MINUTA DE REUNIÓN INICIAL - CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL"**

PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST) | EJERCICIO FISCAL 2023

**Datos Generales**

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <b>Instancia Normativa:</b>   | <input type="text"/>                               | <b>Clave entidad federativa:</b>                  | <input type="text"/>                         |
| <b>Instancia Ejecutora:</b><br><i>(Instancia Beneficiaria)</i>                | <input type="text"/>                               | <b>Clave municipio o alcaldía:</b>                | <input type="text"/>                         |
| <b>Nombre del Comité:</b><br><i>(Nombre del Proyecto Cultural / Festival)</i> | <input type="text"/>                               | <b>Clave localidad:</b>                           | <input type="text"/>                         |
| <b>Periodo de ejecución:</b> <i>(del Proyecto Cultural)</i>                   | <b>Del:</b> <input type="text" value="dd/mm/año"/> | <b>Al:</b> <input type="text" value="dd/mm/año"/> | <b>Monto del apoyo:</b> <input type="text"/> |

**Lista de Asistencia**

| Nombre Completo<br><small>(Nombre(s), Apellidos)</small> | Correo electrónico   | Teléfono             | Cargo                        | Firma                |
|--|----------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Contralor(a) Social          | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Contralor(a) Social          | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Enlace de Contraloría Social | <input type="text"/> |

**Nota:** Incluir las filas que considere necesarias

**ANEXO 3.1 "ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL"**

PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST) | EJERCICIO FISCAL 2023

**Datos Generales**

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <b>Instancia Normativa:</b>   | <input type="text"/>                               | <b>Clave entidad federativa:</b>                  | <input type="text"/>                         |
| <b>Instancia Ejecutora:</b><br><i>(Instancia Beneficiaria)</i>                | <input type="text"/>                               | <b>Clave municipio o alcaldía:</b>                | <input type="text"/>                         |
| <b>Nombre del Comité:</b><br><i>(Nombre del Proyecto Cultural / Festival)</i> | <input type="text"/>                               | <b>Clave localidad:</b>                           | <input type="text"/>                         |
| <b>Periodo de ejecución:</b> <i>(del Proyecto Cultural)</i>                   | <b>Del:</b> <input type="text" value="dd/mm/año"/> | <b>Al:</b> <input type="text" value="dd/mm/año"/> | <b>Monto del apoyo:</b> <input type="text"/> |
| <b>Objetivo General del proyecto cultural</b> <i>(Festival)</i> :             | <input type="text"/>                               |   |  |

**Datos de la Constitución del Comité**

|   |  |               |                      |
|---|--|---------------|----------------------|
| <b>Domicilio donde se constituye del Comité:</b>  | <input type="text" value="(Calle, Número, Colonia, C.P., Alcaldía/Municipio, Entidad)"/> | <b>Fecha:</b> | <input type="text"/> |
| <b>No. de Registro del Comité de Contraloría Social:</b><br><i>(este dato lo genera el sistema hasta que se registre el Comité)</i> | <input type="text"/>   |               |                      |

**Domicilio(s) donde se va a realizar el Proyecto Cultural (Festival)**

| Nombre del lugar<br><i>(Nombre del foro, teatro, casa de cultura, etc.)</i> | Domicilio completo<br><i>(Calle, Número, Colonia, C.P., Alcaldía/Municipio, Entidad)</i> |
|---|--|
| 1   | <input type="text"/>   |
| 2   | <input type="text"/>   |
| 3   | <input type="text"/>   |
| 4   | <input type="text"/>   |
| 5   | <input type="text"/>   |
| 6   | <input type="text"/>   |
| 7   | <input type="text"/>   |

**Nota:** Incluir las filas que considere necesarias

**Funciones y Compromisos del Comité de Contraloría Social**

- I. Solicitar la información pública relacionada con la operación del programa
- II. Vigilar que:
- Se difunda información suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del programa federal.
  - Se cumpla con los periodos de ejecución y entrega del apoyo.
  - El programa federal no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa.
  - El programa federal no sea aplicado afectando la igualdad entre mujeres y hombres.
  - El ejercicio de los recursos públicos para los apoyos sea oportuno transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación.
  - Exista documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos públicos y de la ejecución del proyecto cultural, y de la entrega del apoyo.
  - Las autoridades competentes den atención a las quejas y denuncias relacionadas con el programa.
  - El ejercicio de los recursos públicos para el apoyo sea oportuno, transparente y con apego a lo establecido en las reglas de operación y, en su caso en la normatividad aplicable.
  - La instancia beneficiaria del programa federal cumpla con los requisitos de acuerdo a la normatividad aplicable.
  - El proyecto cultural no se utilice con fines políticos, electorales u otros distintos al objeto del proyecto cultural.
  - El proyecto cultural se ejecute en un marco de igualdad entre mujeres y hombres.
  - Se cumpla con los periodos de ejecución del proyecto cultural.

**ANEXO 3.1 "ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL"**

PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST) | EJERCICIO FISCAL 2023

**Datos Generales**

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <b>Instancia Normativa:</b>   | <input type="text"/>                               | <b>Clave entidad federativa:</b>                  | <input type="text"/>                         |
| <b>Instancia Ejecutora:</b><br><i>(Instancia Beneficiaria)</i>                | <input type="text"/>                               | <b>Clave municipio o alcaldía:</b>                | <input type="text"/>                         |
| <b>Nombre del Comité:</b><br><i>(Nombre del Proyecto Cultural / Festival)</i> | <input type="text"/>                               | <b>Clave localidad:</b>                           | <input type="text"/>                         |
| <b>Periodo de ejecución:</b> <i>(del Proyecto Cultural)</i>                   | <b>Del:</b> <input type="text" value="dd/mm/año"/> | <b>Al:</b> <input type="text" value="dd/mm/año"/> | <b>Monto del apoyo:</b> <input type="text"/> |
| <b>Objetivo General del proyecto cultural</b> <i>(Festival)</i> :             | <input type="text"/>                               |   |  |

**Solicitud de Registro del Comité de Contraloría Social**

Como integrante(s) del Comité de Contraloría Social expreso(amos) nuestra voluntad de llevar a cabo las acciones de Contraloría Social durante la vigencia del ejercicio 2023 y durante el periodo de ejecución del Proyecto Cultural (Festival), por lo que utilizaremos los mecanismos e instrumentos proporcionados por la Instancia Normativa para el ejercicio de nuestras actividades (documentos normativos de Contraloría Social PROFEST 2022 y materiales de difusión y capacitación). Por lo anterior solicitamos el registro oficial del Comité en el Sistema Infomático de Contraloría Social de la Secretaría de la Función Pública y asumimos el presente documento como escrito libre para solicitar el registro.

**Documentación del Comité de Contraloría Social**

- Identificación oficial
- Comprobante de domicilio o constancia domiciliaria
- CURP

**Integrante(s) del Comité de Contraloría Social**

De conformidad con la Convocatoria de Contraloría Social y la ciudadanía presente, el Comité estará integrado por:

| Nombre Completo<br><small>(Nombre(s), Apellidos)</small> | Edad                 | CURP                 | Domicilio completo<br><small>(Calle, Número, Colonia, C.P., Alcaldía/Municipio, Entidad)</small> | Teléfono             | Correo electrónico   | Cargo                  | Sexo                 | Firma                |
|--|----------------------|----------------------|--|----------------------|----------------------|------------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Contralor(a)<br>Social | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Contralor(a)<br>Social | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**Nota:** Incluir las filas que considere necesarias

**Enlace de Contraloría Social (Persona que emite la presente Acta)**

| Nombre Completo<br><small>(Nombre(s), Apellidos)</small> | Correo electrónico   | Teléfono             | Cargo                | Firma                |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**ANEXO 3.1 "ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL"**

PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST) | EJERCICIO FISCAL 2023

**Datos Generales**

|   |                       |                                    |                         |
|---|-----------------------|------------------------------------|-------------------------|
| <b>Instancia Normativa:</b>   |                       | <b>Clave entidad federativa:</b>   |                         |
| <b>Instancia Ejecutora:</b><br><i>(Instancia Beneficiaria)</i>                |                       | <b>Clave municipio o alcaldía:</b> |                         |
| <b>Nombre del Comité:</b><br><i>(Nombre del Proyecto Cultural / Festival)</i> |                       | <b>Clave localidad:</b>            |                         |
| <b>Periodo de ejecución:</b> <i>(del Proyecto Cultural)</i>                   | <b>Del:</b> dd/mm/año | <b>Al:</b> dd/mm/año               | <b>Monto del apoyo:</b> |
| <b>Objetivo General del proyecto cultural</b> <i>(Festival)</i> :             |                       |                                    |                         |

**Aviso de Privacidad**

La Secretaría de Cultura, a través de la Dirección General de Promoción y Festivales Culturales, con domicilio en Avenida Paseo de la Reforma No. 175, Alcaldía Cuauhtémoc, Colonia Cuauhtémoc, Código Postal 06500, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Los datos personales serán tratados con la finalidad de identificar al Enlace de Contraloría Social de los proyectos beneficiados por el PROFEST así como a la(s) persona(s) que integra(n) cada uno de los Comités de Contraloría Social; realizar el registro de la persona Representante de las Instancias Ejecutoras y de los Comités en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS); y, monitorear las actividades de promoción y seguimiento de Contraloría Social a cargo de las instancias beneficiarias del PROFEST.

De manera adicional, los datos recabados se utilizarán para generar estadísticas e informes, la información, no estará asociados con la persona titular de los datos personales, por lo que no será posible identificarla.

Al momento de dar a conocer el aviso de privacidad, el titular de los datos manifiesta tácitamente su conformidad con el mismo y otorga su consentimiento para que dichos datos sean utilizados por el responsable, para las finalidades señaladas.

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

Si desea conocer nuestro aviso de privacidad integral, lo podrá consultar en: <https://festivales.cultura.gob.mx/profest>

**ANEXO 4 "MINUTA DE REUNIÓN PARA EL INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL"**
**PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST) | EJERCICIO FISCAL 2023**
**Datos Generales**

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <b>Instancia Normativa:</b>   | <input type="text"/>                               | <b>Clave entidad federativa:</b>                  | <input type="text"/>                         |
| <b>Instancia Ejecutora:</b><br><i>(Instancia Beneficiaria)</i>                | <input type="text"/>                               | <b>Clave municipio o alcaldía:</b>                | <input type="text"/>                         |
| <b>Nombre del Comité:</b><br><i>(Nombre del Proyecto Cultural / Festival)</i> | <input type="text"/>                               | <b>Clave localidad:</b>                           | <input type="text"/>                         |
| <b>Periodo de ejecución:</b> <i>(del Proyecto Cultural)</i>                   | <b>Del:</b> <input type="text" value="dd/mm/año"/> | <b>Al:</b> <input type="text" value="dd/mm/año"/> | <b>Monto del apoyo:</b> <input type="text"/> |

**Datos de la Reunión Inicial**

|   |  |   |                      |               |                      |
|---|--|---|----------------------|---------------|----------------------|
| <b>Tipo de Reunión:</b>                       | <input type="text" value="(Presencial o Virtual)"/>                                      | <b>Motivo de la Reunión:</b>  | <input type="text"/> | <b>Fecha:</b> | <input type="text"/> |
| <b>Domicilio donde se realiza la reunión:</b> | <input type="text" value="(Calle, Número, Colonia, C.P., Alcaldía/Municipio, Entidad)"/> |   |                      |               |                      |
| <b>¿Se recibió alguna queja o denuncia?</b>   | <input type="text" value="Sí/No"/>   | <i>(En caso de que su respuesta sea Sí, se deberá realizar el llenado del Anexo 5. Presentación de Queja y/o Denuncia del Comité de Contraloría Social y adjuntarlo con la presente Minuta)</i> |                      |               |                      |

**Temas tratados en la Reunión Inicial**

|   |  |
|---|--|
| Informe al Comité de Contraloría Social sobre los resultados de las actividades del proyecto y su finalización. | Realización y entrega del Informe de actividades de Contraloría Social |
| Realización y entrega del Informe de Contraloría Social   | Conclusión del Comité de Contraloría Social                            |
| Emisión y/o de quejas o denuncias <i>(de ser el caso)</i>   |  |

**Acuerdos**

| Descripción del Acuerdo  | Responsable del Acuerdo      | Fecha de compromiso |
|--|------------------------------|---------------------|
| Realizar el llenado y entrega del Informe de Contraloría Social                                      | Comité de Contraloría Social |                     |
| Informar si durante el desarrollo del proyecto se presentaron quejas y/o denuncias                   | Comité de Contraloría Social |                     |
| El Comité termina de vigilar el desarrollo del proyecto  | Comité de Contraloría Social |                     |
| Se establece el compromiso de enviar la documentación de Contraloría Social a la Instancia Normativa | Enlace de Contraloría Social |                     |



**ANEXO 4 "MINUTA DE REUNIÓN PARA EL INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL"**
**PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST) | EJERCICIO FISCAL 2023**
**Datos Generales**

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <b>Instancia Normativa:</b>   | <input type="text"/>                               | <b>Clave entidad federativa:</b>                  | <input type="text"/>                         |
| <b>Instancia Ejecutora:</b><br><i>(Instancia Beneficiaria)</i>                | <input type="text"/>                               | <b>Clave municipio o alcaldía:</b>                | <input type="text"/>                         |
| <b>Nombre del Comité:</b><br><i>(Nombre del Proyecto Cultural / Festival)</i> | <input type="text"/>                               | <b>Clave localidad:</b>                           | <input type="text"/>                         |
| <b>Periodo de ejecución:</b> <i>(del Proyecto Cultural)</i>                   | <b>Del:</b> <input type="text" value="dd/mm/año"/> | <b>Al:</b> <input type="text" value="dd/mm/año"/> | <b>Monto del apoyo:</b> <input type="text"/> |

**Lista de Asistencia**

| <b>Nombre Completo:</b><br><small>(Nombre(s), Apellidos)</small> | <b>Correo electrónico</b> | <b>Teléfono</b>      | <b>Cargo</b>                 | <b>Firma</b>         |
|--|---------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>      | <input type="text"/> | Contralor(a) Social          | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>      | <input type="text"/> | Contralor(a) Social          | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>      | <input type="text"/> | Enlace de Contraloría Social | <input type="text"/> |

**Nota:** *Incluir las filas que considere necesarias*

**ANEXO 4.1 "INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL"**

**PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST)**

**INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELEENADA POR EL PROGRAMA**

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: .....

Obra, apoyo o servicio vigilado: .....

Periodo que comprende el Informe:

Del:        
DÍA MES AÑO

Al:        
DÍA MES AÑO

Fecha de llenado del Informe: DÍA   MES   AÑO

Clave de la Entidad Federativa: .....

Clave del Municipio o Alcaldía: .....

Clave de la Localidad: .....

**EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

Instrucciones: En cada pregunta marque con una "X" la opción u opciones que correspondan a su opinión.

**1.- La información que recibió respecto al Programa por el responsable del mismo está relacionada con:**

|     | No                       | Sí                                  |   |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|---|
| 1.1 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | La Contraloría Social                                     |
| 1.2 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Las características y montos del beneficio otorgado       |
| 1.3 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Los requisitos para la entrega del beneficio del Programa |
| 1.4 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | La población a la que va dirigido el Programa             |

|     | No                       | Sí                                  |   |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|---|
| 1.5 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Los datos de contacto de los responsables del Programa      |
| 1.6 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Los derechos y/u obligaciones de las personas beneficiarias |
| 1.7 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Los mecanismos/medios para presentar quejas o denuncias     |

**2.- Consideras que la información recibida por el responsable del programa fue:**

|     | No                       | Sí                                  |          |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|----------|
| 2.1 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Clara    |
| 2.2 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Adecuada |

|     | No                       | Sí                                  |          |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|----------|
| 2.3 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Útil     |
| 2.4 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Oportuna |

**3.- Respecto al beneficio obtenido por el Programa, indique si se presentó alguna o algunas de las siguientes situaciones:**

|     | No                       | Sí                                  | No aplica                |   |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|
| 3.1 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Se le solicitó algún pago o equivalente para recibir los beneficios del Programa?                          |
| 3.2 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Le fue entregado completo el beneficio?  |
| 3.3 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿El beneficio se entregó de acuerdo a las fechas y los lugares programados?                                 |
| 3.4 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Le fue condicionada la entrega del beneficio a usted o a un conocido?                                      |
| 3.5 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Este beneficio representó una mejora para su localidad, su familia o para Usted?                           |
| 3.6 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | En su opinión, ¿el beneficio lo reciben las personas que lo necesitan?                                      |
| 3.7 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿El Programa fue o es utilizado con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a su objetivo? |

**4.- Durante o al final de sus actividades de vigilancia, ¿halló o fue testigo de alguna irregularidad en el Programa?**

No (pase a la pregunta 5)  Sí

**4.1.- Si fue testigo de alguna irregularidad en el Programa:**

Especifique cuál: \_\_\_\_\_

**5.- ¿Conoce los siguientes mecanismos de atención a quejas/denuncias/alertas?**

|     | No                       | Sí                                  |  |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|--|
| 5.1 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción |
| 5.2 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECD)                      |
| 5.3 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)                 |
| 5.4 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Mecanismos establecidos por el Programa                                |
| 5.5 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Mecanismos de los Órganos Internos de Control                          |
| 5.6 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Mecanismos de los Órganos Estatales de Control                         |

**6.- ¿Usted, alguna persona beneficiaria u otro integrante del Comité, presentó o presentaron una queja/denuncia/alerta sobre el Programa?**

No (Pase a la pregunta 9)  Sí

**ANEXO 4.1 "INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL"**

**PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST)**

**INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELLENADA POR EL PROGRAMA**

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: .....

Obra, apoyo o servicio vigilado: .....

Periodo que comprende el Informe:

Del:        
DÍA MES AÑO

Al:        
DÍA MES AÑO

Fecha de llenado del Informe: DÍA  MES  AÑO

Clave de la Entidad Federativa: .....

Clave del Municipio o Alcaldía: .....

Clave de la Localidad: .....

**EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

Instrucciones: En cada pregunta marque con una "X" la opción u opciones que correspondan a su opinión.

**7.- Señale el mecanismo o los mecanismos utilizados para presentar la queja/denuncia/alerta.**

|     | No                       | Sí                                  |  |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|--|
| 7.1 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Plataforma Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción |
| 7.2 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)                      |
| 7.3 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Aplicación móvil (Denuncia Ciudadana de la Corrupción)                 |
| 7.4 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Mecanismos establecidos por el Programa                                |
| 7.5 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Mecanismos de los Órganos Internos de Control                          |
| 7.6 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Mecanismos de los Órganos Estatales de Control                         |

8.- ¿Su queja/denuncia/alerta fue atendida?  No  Sí

9.- ¿Se promovió la participación igualitaria entre hombres y mujeres para la integración del Comité?  No  Sí  No aplica

**10.- ¿El Comité de Contraloría Social realizó las siguientes actividades?**

|      | No                       | Sí                                  |   |
|------|--------------------------|-------------------------------------|---|
| 10.1 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Verificó el cumplimiento de la entrega del beneficio?  |
| 10.2 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Vigiló el uso correcto de los recursos del Programa?   |
| 10.3 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Vigiló que otras personas beneficiarias del Programa cumplieran con los requisitos y/o obligaciones?                     |
| 10.4 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Participó en reuniones con otras personas beneficiarias y/o servidores públicos para tratar temas de Contraloría Social? |
| 10.5 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Solicitó información sobre los beneficios recibidos?   |
| 10.6 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Orientó a las personas beneficiarias para presentar quejas/denuncias/alertas?  |
| 10.7 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se presentaron propuestas para mejorar el Programa?  |
| 10.8 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Se capacitó para realizar sus actividades de Contraloría Social?   |

**11.- En su experiencia, ¿para qué cree que sirvió participar en actividades de Contraloría Social?**

|      | No                       | Sí                                  |   |
|------|--------------------------|-------------------------------------|---|
| 11.1 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Para mejorar el funcionamiento del Programa   |
| 11.2 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Para lograr que se reciban en tiempo y forma los beneficios del Programa                        |
| 11.3 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Para exigir una mejor atención de los responsables del Programa                                 |
| 11.4 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Para que las personas beneficiarias del Programa puedan conocer sus derechos y las obligaciones |
| 11.5 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Para solicitar atención oportuna a quejas/denuncias   |
| 11.6 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Detectar y prevenir irregularidades   |
| 11.7 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | No se le encontró utilidad  |

**12.- Según su experiencia, ¿son susceptibles de mejora los siguientes aspectos en el proceso de la Contraloría Social?**

|      | No                       | Sí                                  |   |
|------|--------------------------|-------------------------------------|---|
| 12.1 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Conformación de Comités de Contraloría Social                               |
| 12.2 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Capacitaciones y asesorías proporcionadas por los responsables del Programa |
| 12.3 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Medios para dar a conocer la información referente a la Contraloría Social  |
| 12.4 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Mecanismos para el seguimiento de los beneficios entregados                 |
| 12.5 | Otro: .....              |                                     |   |

**ANEXO 4.1 "INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL"**
**PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST)**
**INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PRELLENADA POR EL PROGRAMA**

Clave de registro del Comité de Contraloría Social: .....

Obra, apoyo o servicio vigilado: .....

Periodo que comprende el Informe:

|     |                      |                      |                      |
|-----|----------------------|----------------------|----------------------|
| Del | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|     | DÍA                  | MES                  | AÑO                  |
| Al  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|     | DÍA                  | MES                  | AÑO                  |

 Fecha de llenado del Informe: DÍA  MES  AÑO 

Clave de la Entidad Federativa: .....

Clave del Municipio o Alcaldía: .....

Clave de la Localidad: .....

**EL PRESENTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER RESPONDIDO DIRECTAMENTE POR EL INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**
*Instrucciones: En cada pregunta marque con una "X" la opción u opciones que correspondan a su opinión.*
**13.- El beneficio del Programa se encuentra (seleccione sólo una respuesta):**

|                          |   |            |                          |   |                       |
|--------------------------|---|------------|--------------------------|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1 | Iniciado   | <input type="checkbox"/> | 4 | Terminado o entregado |
| <input type="checkbox"/> | 2 | En proceso | <input type="checkbox"/> | 5 | Cancelado             |
| <input type="checkbox"/> | 3 | Suspendido | <input type="checkbox"/> | 6 | No sé                 |

**14.- En caso de que el beneficio del Programa se encuentra suspendido o cancelado indique el motivo:**

|                          |   |                           |                          |   |                              |
|--------------------------|---|---------------------------|--------------------------|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1 | Fenómenos naturales       | <input type="checkbox"/> | 5 | Contingencia sanitaria       |
| <input type="checkbox"/> | 2 | Conflicto social          | <input type="checkbox"/> | 6 | No sé                        |
| <input type="checkbox"/> | 3 | Cuestiones de inseguridad | <input type="checkbox"/> | 7 | No aplica                    |
| <input type="checkbox"/> | 4 | Problemas económicos      | <input type="checkbox"/> | 8 | Incumplimiento de requisitos |

**15.- El Órgano Estatal de Control realizó alguna de las siguientes actividades con el Comité:**

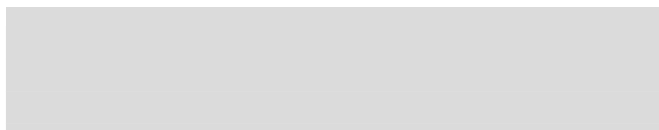
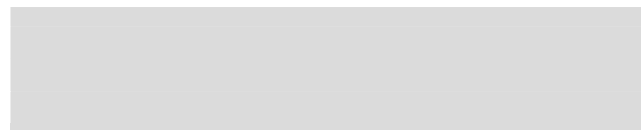
|      | No                       | Sí                       | No sé                    |   |
|------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| 15.1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Asistió a la constitución del Comité            |
| 15.2 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Proporcionó capacitación                        |
| 15.3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Proporcionó material de difusión                |
| 15.4 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Apoyó en la recopilación del Informe del Comité |
| 15.5 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Recopilación y atención de quejas y denuncias   |

**16. Comentarios u observaciones generales**


---



---

**FIRMAS**

**Nombre y firma de la persona servidora pública que recibe este Informe**

**Nombre y firma de la persona integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este Informe**

|  |  |  |
|--|--|--|
| <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 (SIDECC)</p> <p><a href="https://sidecc.funcionpublica.gob.mx/#/">https://sidecc.funcionpublica.gob.mx/#/</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, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México.</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><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, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.</p> |
|--|--|--|

**Coordinación de Vinculación con 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 Organizaciones Sociales y Civiles a través del correo electrónico: [contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx](mailto:contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx)

## ANEXO 4.2 "INFORME DE SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE CONTRALORÍA SOCIAL"

PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST) | EJERCICIO FISCAL 2023

### Datos Generales

**Instancia Normativa:**

**Clave entidad federativa:**

**Instancia Ejecutora:**

*(Instancia Beneficiaria)*

**Clave municipio o alcaldía:**

**Nombre del Comité:**

*(Nombre del Proyecto Cultural / Festival)*

**Clave localidad:**

**Periodo de ejecución:** *(del Proyecto Cultural)*

**Del:**

dd/mm/año

**Al:**

dd/mm/año

**Monto del apoyo:**

**No. de Registro del Comité de Contraloría Social:**

**Fecha:**

### Seguimiento de las Actividades de Contraloría Social

#### Difusión y Promoción:

- Entrega de documentos normativos, materiales de difusión y capacitación al Comité de Contraloría Social.
- Publicación en la página institucional de internet y/o plataformas digitales de la Instancia Ejecutora y/o del Proyecto Cultural (festival) los documentos normativos y materiales de difusión y capacitación de Contraloría Social de la Instancia
- Emisión y publicación de la Convocatoria de Contraloría Social para invitar a la ciudadanía a integrar el Comité de Contraloría Social.

#### Integración y Seguimiento del Comité de Contraloría Social:

- Capacitación y Asesoría al Comité (Anexo 2)
- Informe del Comité de Contraloría Social (Anexo 4.1)
- Reuniones con el Comité (Anexo 3 y 4)
- Informe de seguimiento de las actividades de Contraloría Social (Anexo 4.2)
- Integración del Comité y Acta de Constitución del Comité de Contraloría Social (Anexo 3.1)
- Recepción de quejas y denuncias por parte del Comité y/o beneficiarios, de ser el caso (Anexo 5)

### Contribución de la Contraloría Social

### Retos de la Contraloría Social

## ANEXO 4.2 "INFORME DE SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE CONTRALORÍA SOCIAL"

PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST) | EJERCICIO FISCAL 2023

### Datos Generales

**Instancia Normativa:**

**Clave entidad  
federativa:**

**Instancia Ejecutora:**

*(Instancia Beneficiaria)*

**Clave municipio o  
alcaldía:**

**Nombre del Comité:**

*(Nombre del Proyecto Cultural /  
Festival)*

**Clave localidad:**

**Periodo de ejecución:** *(del  
Proyecto Cultural)*

**Del:**

dd/mm/año

**Al:**

dd/mm/año

**Monto del apoyo:**

### Oportunidades de la Contraloría Social

### Acciones de mejora y sugerencias para la Contraloría Social

### Enlace de Contraloría Social

| <b>Nombre Completo</b><br><i>(Nombre(s), Apellidos)</i> | <b>Teléfono</b>      | <b>Correo electrónico</b> | <b>Cargo</b>         | <b>Firma</b>         |
|---|----------------------|---------------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/>                                    | <input type="text"/> | <input type="text"/>      | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**ANEXO 5 "PRESENTACIÓN DE QUEJAS Y/O DENUNCIAS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL"**

PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST) | EJERCICIO FISCAL 2023

**Datos Generales****Instancia Normativa:****Clave entidad federativa:****Instancia Ejecutora:***(Instancia Beneficiaria)***Clave municipio o alcaldía:****Nombre del Comité:***(Nombre del Proyecto Cultural / Festival)***Clave localidad:****Periodo de ejecución:** *(del Proyecto Cultural)***Del:**

dd/mm/año

**Al:**

dd/mm/año

**Monto del apoyo:****Datos de Queja y/o Denuncia****No. de Registro del Comité de Contraloría Social:****Fecha:****Domicilio donde se emite la queja o denuncia:***(Calle, Número, Colonia, C.P., Alcaldía/Municipio, Entidad)***Descripción de la Queja y/o Denuncia****Integrante(s) quien(es) emite(n) la presente queja y/o denuncia:**

| <b>Nombre Completo:</b><br><small>(Nombre(s), Apellidos)</small> | <b>Teléfono:</b>     | <b>Correo electrónico:</b> | <b>Firma</b>         |
|--|----------------------|----------------------------|----------------------|
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/>       | <input type="text"/> |

**Enlace de Contraloría Social (Persona que recibe la presente queja y/o denuncia)**

| <b>Nombre Completo:</b><br><small>(Nombre(s), Apellidos)</small> | <b>Teléfono:</b>     | <b>Correo electrónico:</b> | <b>Firma o Huella digital:</b> |
|--|----------------------|----------------------------|--------------------------------|
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/>       | <input type="text"/>           |

**Seguimiento de la Queja y/o Denuncia****Folio:****Nombre del funcionario/a responsable de dar atención:****Fecha:***(Redactar el seguimiento de la queja o denuncia, así como el estatus de la misma)***Nota:** En caso de que su respuesta haya sido **Sí** en la pregunta **¿Se recibió alguna queja o denuncia?**, del Anexo 3 y/o Anexo 4 se deberá contestar este formato y adjuntarlo con los anexos antes mencionados.

**ANEXO 6 "ACTA DE SUSTITUCIÓN DE INTEGRANTE(S) DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL"**
**PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST) | EJERCICIO FISCAL 2023**
**Datos Generales**

|   |                       |                                    |                        |
|---|-----------------------|------------------------------------|------------------------|
| <b>Instancia Normativa:</b>   |                       | <b>Clave entidad federativa:</b>   |                        |
| <b>Instancia Ejecutora:</b><br><i>(Instancia Beneficiaria)</i>                |                       | <b>Clave municipio o alcaldía:</b> |                        |
| <b>Nombre del Comité:</b><br><i>(Nombre del Proyecto Cultural / Festival)</i> |                       | <b>Clave localidad:</b>            |                        |
| <b>Periodo de ejecución:</b> <i>(del Proyecto Cultural)</i>                   | <b>Del:</b> dd/mm/año | <b>Al:</b> dd/mm/año               | <b>Monto del Apoyo</b> |
| <b>No. de Registro del Comité de Contraloría Social:</b>                      |                       |                                    |                        |

**Datos de la Sustitución del Integrante(s)**

|   |   |               |
|---|---|---------------|
| <b>Domicilio donde se realiza la sustitución:</b> | (Calle, Número, Colonia, C.P., Alcaldía/Municipio, Entidad) | <b>Fecha:</b> |
|---|---|---------------|

**Datos del(la) integrante del Comité de Contraloría Social a Sustituir:**

| Nombre Completo<br><i>(Nombre(s), Apellidos)</i> | Correo electrónico | Teléfono | Cargo | Firma o Huella digital |
|--|--------------------|----------|-------|------------------------|
|  |                    |          |       |                        |

**Motivo de Sustitución:**

|   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Muerte del integrante  | <input type="checkbox"/> Acuerdo de la mayoría de los beneficiarios del programa (se anexa listado) |
| <input type="checkbox"/> Separación voluntaria, mediante escrito libre a los miembros del Comité (se anexa escrito) | <input type="checkbox"/> Pérdida del carácter de beneficiario del programa                          |
| <input type="checkbox"/> Acuerdo del Comité por mayoría de votos (se anexa listado)                                 | <input type="checkbox"/> Otra. Especifique  |

**Datos del(a) Nuevo(a) integrante del Comité de Contraloría Social (persona que sustituye al(a) anterior):**

| Nombre Completo<br><i>(Nombre(s), Apellidos)</i> | Edad | CURP | Domicilio completo<br><i>(Calle, Número, Colonia, C.P., Alcaldía/Municipio, Entidad)</i> | Teléfono | Correo electrónico: | Cargo               | Sexo | Firma o Huella digital |
|--|------|------|--|----------|---------------------|---------------------|------|------------------------|
|  |      |      |  |          |                     | Contralor(a) Social |      |                        |

**Integrantes del Comité de Contraloría Social (actualizado)**

| Nombre Completo<br><i>(Nombre(s), Apellidos)</i> | Correo electrónico | Teléfono | Cargo                        | Firma o Huella digital |
|--|--------------------|----------|------------------------------|------------------------|
|  |                    |          | Contralor(a) Social          |                        |
|  |                    |          | Contralor(a) Social          |                        |
|  |                    |          | Enlace de Contraloría Social |                        |

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



**ANEXO 6 "ACTA DE SUSTITUCIÓN DE INTEGRANTE(S) DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL"**

PROGRAMA DE APOYOS A LA CULTURA - APOYO A FESTIVALES CULTURALES Y ARTÍSTICOS (PROFEST) | EJERCICIO FISCAL 2023

**Datos Generales**

|   |                       |                                    |                        |
|---|-----------------------|------------------------------------|------------------------|
| <b>Instancia Normativa:</b>   |                       | <b>Clave entidad federativa:</b>   |                        |
| <b>Instancia Ejecutora:</b><br><i>(Instancia Beneficiaria)</i>                |                       | <b>Clave municipio o alcaldía:</b> |                        |
| <b>Nombre del Comité:</b><br><i>(Nombre del Proyecto Cultural / Festival)</i> |                       | <b>Clave localidad:</b>            |                        |
| <b>Periodo de ejecución:</b> <i>(del Proyecto Cultural)</i>                   | <b>Del:</b> dd/mm/año | <b>Al:</b> dd/mm/año               | <b>Monto del Apoyo</b> |
| <b>No. de Registro del Comité de Contraloría Social:</b>                      |                       |                                    |                        |

**Aviso de Privacidad**

La Secretaría de Cultura, a través de la Dirección General de Promoción y Festivales Culturales, con domicilio en Avenida Paseo de la Reforma No. 175, Alcaldía Cuauhtémoc, Colonia Cuauhtémoc, Código Postal 06500, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Los datos personales serán tratados con la finalidad de identificar al Enlace de Contraloría Social de los proyectos beneficiados por el PROFEST así como a la(s) persona(s) que integra(n) cada uno de los Comités de Contraloría Social; realizar el registro de la persona Representante de las Instancias Ejecutoras y de los Comités en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS); y, monitorear las actividades de promoción y seguimiento de Contraloría Social a cargo de las instancias beneficiarias del PROFEST.

De manera adicional, los datos recabados se utilizarán para generar estadísticas e informes, la información, no estará asociados con la persona titular de los datos personales, por lo que no será posible identificarla.

Al momento de dar a conocer el aviso de privacidad, el titular de los datos manifiesta tácitamente su conformidad con el mismo y otorga su consentimiento para que dichos datos sean utilizados por el responsable, para las finalidades señaladas.

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

Si desea conocer nuestro aviso de privacidad integral, lo podrá consultar en: <https://festivales.cultura.gob.mx/profest>