

**PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE,  
PARA EL TIPO SUPERIOR (PRODEP)**

Anexo No. 4

**ACTA DE REGISTRO DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**I. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

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

**NOMBRE DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

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

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

**II. DATOS DEL APOYO O SERVICIO DEL PROGRAMA**

Nombre y descripción del apoyo o servicio que se recibe:
Ubicación o Dirección: _____
Localidad: _____ Municipio: _____ Estado: _____
Monto del apoyo o servicio: _____ Vigencia del Comité: _____ Periodo de ejecución: _____

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

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

**PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE,  
PARA EL TIPO SUPERIOR (PRODEP)**

Anexo No. 4

**ACTA DE REGISTRO DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**III. MECANISMOS E INSTRUMENTOS QUE UTILIZARÁ PARA EL EJERCICIO DE LAS  
ACTIVIDADES EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

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

Los integrantes del comité expresamos nuestra voluntad de llevar a cabo las acciones de contraloría social durante el ejercicio fiscal 2018 utilizando los formatos anexos a la guía operativa, relativos a la integración de comités: minuta de reunión, listas de asistencia, informe anual por lo que solicitamos el registro oficial del comité en el Sistema Informático de Contraloría Social de la Secretaría de la Función Pública.

De igual manera manifestamos que la elección de los integrantes del comité se realizó por mayoría de votos de los beneficiarios asistentes a la asamblea, en dicha elección se promovió la integración de manera equitativa entre hombres y mujeres.

***Nombre y firma del Responsable de Contraloría  
Social***

***Nombre y Firma del Integrante del Comité***