



**LISTA DE ASISTENCIA DE CAPACITACIÓN Y ASESORÍA DE LA INSTANCIA EJECUTORA DE CONTRALORÍA SOCIAL
Programa de Apoyos a la Cultura - Apoyo a Festivales Culturales y Artísticos (PROFEST)**

Información prellenada por el Programa

No. de Registro del Comité de Contraloría Social:	<input type="text"/>																		
Ejercicio Fiscal:	<input type="text"/>				Fecha de elaboración:	<input type="text"/>													
Nombre del Festival vigilado:	<input type="text"/>																		
Instancia Beneficiaria:	<input type="text"/>																		
Número de Instrumento Jurídico:	<input type="text"/>																		
Clave de la entidad federativa:	<input type="text"/>																		
Clave del municipio o alcaldía:	<input type="text"/>																		
Clave de la localidad:	<input type="text"/>																		
Periodo de ejecución del Festival:	Del	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		DÍA	MES	ANO															
	Al	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		DÍA	MES	ANO															

Asistente 1

Nombre completo: <small>(Nombre(s), Apellido Paterno, Apellido Materno)</small>	<input type="text"/>																		
Domicilio	Calle:	<input type="text"/>												Número:	<input type="text"/>				
	Colonia:	<input type="text"/>																	
	Municipio:	<input type="text"/>																	
	Entidad:	<input type="text"/>												Código Postal:	<input type="text"/>				
Teléfono:	01 (Clave lada)												Ext.	<input type="text"/>					
Correo electrónico:	<input type="text"/>																		
Cargo:	/ Enlace de Contraloría Social																		
Recibí material de:	Capacitación:	<input type="text"/>				Sí	<input type="text"/>				Difusión:	<input type="text"/>				Sí			
Firma o Huella Digital:	<input type="text"/>												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Asistente 2

Domicilio	Calle:	<input type="text"/>												Número:	<input type="text"/>				
	Colonia:	<input type="text"/>																	
	Municipio:	<input type="text"/>																	
	Entidad:	<input type="text"/>												Código Postal:	<input type="text"/>				
Teléfono:	01 (Clave lada)												Ext.	<input type="text"/>					
Correo electrónico:	<input type="text"/>																		
Cargo:	/ Instancia Normativa																		
Firma o Huella Digital:	<input type="text"/>												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			



**LISTA DE ASISTENCIA DE CAPACITACIÓN Y ASESORÍA AL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
Programa de Apoyos a la Cultura - Apoyo a Festivales Culturales y Artísticos (PROFEST)**

Información prellenada por el Programa

No. de Registro del Comité de Contraloría Social:	[Grid for registration number]															
Ejercicio Fiscal:	_____				Fecha de elaboración:	[Grid for date]										
Nombre del Festival vigilado:	_____															
Instancia Beneficiaria:	_____															
Número de Instrumento Jurídico:	_____															
Periodo de ejecución del Festival:	Del	[Grid]	[Grid]	[Grid]	Clave de la entidad federativa:	_____										
		DÍA	MES	ANO	Clave del municipio o alcaldía:	_____										
	Al	[Grid]	[Grid]	[Grid]	Clave de la localidad:	_____										
		DÍA	MES	ANO												

Asistente 1

Domicilio	Calle:	_____				Número:	_____	
	Colonia:	_____						
	Municipio:	_____						
	Entidad:	_____				Código Postal:	_____	
Teléfono:	01 (Clave lada)				Ext.	_____		
Correo electrónico:	_____@_____							
Cargo:	/ Contralor (a) Social							
Recibí material de:	Capacitación:	Sí		Difusión:	Sí			
Firma o Huella Digital:	_____					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Asistente 2

Domicilio	Calle:	_____				Número:	_____	
	Colonia:	_____						
	Municipio:	_____						
	Entidad:	_____				Código Postal:	_____	
Teléfono:	01 (Clave lada)				Ext.	_____		
Correo electrónico:	_____@_____							
Cargo:	/ Enlace de Contraloría Social							
Firma o Huella Digital:	_____					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

**LISTA DE ASISTENCIA PARA LA CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
Programa de Apoyos a la Cultura - Apoyo a Festivales Culturales y Artísticos (PROFEST)**

Información prellenada por el Programa

No. de Registro del Comité de Contraloría Social:	<input type="text"/>																							
Ejercicio Fiscal:	<input type="text"/>										Fecha de elaboración:	<input type="text"/>												
Nombre del Festival vigilado:	<input type="text"/>																							
Instancia Beneficiaria:	<input type="text"/>																							
Número de Instrumento Jurídico:	<input type="text"/>																							
Periodo de ejecución del Festival:	Del	<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"/>	<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"/>	Clave de la entidad federativa:	<input type="text"/>
		DÍA	MES	ANO																			Clave del municipio o alcaldía:	<input type="text"/>
	Al	<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"/>	<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"/>	Clave de la localidad:	<input type="text"/>
		DÍA	MES	ANO																				

Asistente 1

Domicilio	Calle:	<input type="text"/>	Número:	<input type="text"/>
	Colonia:	<input type="text"/>		
	Municipio:	<input type="text"/>		
	Entidad:	<input type="text"/>	Código Postal:	<input type="text"/>
Teléfono:	01 (Clave lada)		Ext.	<input type="text"/>
Correo electrónico:	<input type="text"/>			
Cargo:	/ Contralor (a) Social			
Firma o Huella Digital:	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Asistente 2

Domicilio	Calle:	<input type="text"/>	Número:	<input type="text"/>
	Colonia:	<input type="text"/>		
	Municipio:	<input type="text"/>		
	Entidad:	<input type="text"/>	Código Postal:	<input type="text"/>
Teléfono:	01 (Clave lada)		Ext.	<input type="text"/>
Correo electrónico:	<input type="text"/>			
Cargo:	/ Enlace de Contraloría Social			
Firma o Huella Digital:	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**MINUTA DE CAPACITACIÓN Y ASESORÍA A LA INSTANCIA EJECUTORA DE CONTRALORÍA SOCIAL
Programa de Apoyos a la Cultura - Apoyo a Festivales Culturales y Artísticos (PROFEST)**

Información prellenada por el Programa

No. de Registro del Comité de Contraloría Social:	<input type="text"/>																						
Ejercicio Fiscal:	<input type="text"/>						Fecha de elaboración:	<input type="text"/>															
Nombre del Festival vigilado:	<input type="text"/>																						
Instancia Beneficiaria:	<input type="text"/>																						
Número de Instrumento Jurídico:	<input type="text"/>																						
Periodo de ejecución del Festival:	Del	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Clave de la entidad federativa:	<input type="text"/>	
		DÍA	MES	ANO																		Clave del municipio o alcaldía:	<input type="text"/>
	Al	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Clave de la localidad:	<input type="text"/>
		DÍA	MES	ANO																			

Enlace de Contraloría Social

Nombre:	Edad:	Domicilio:	Teléfono	Cargo	Firma o Huella digital:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Enlace de Contraloría Social	<input type="text"/>

Temas de capacitación y asesoría para el Enlace de Contraloría Social

- Reglas de Operación.
- Características del Programa (Convocatoria).
- Objetivos del Festival.
- Periodo de ejecución del Festival.
- Programación del Festival.
- Características de la Contraloría Social.
- Vigilar que el programa federal no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa federal.
- Vigilar que el programa federal no sea aplicado afectando la igualdad entre mujeres y hombres.
- Formatos a elaborar de:
 - Acta de Constitución del Comité de Contraloría Social.
 - Minuta de capacitación.
 - Informe de Contraloría Social.
 - Encuesta de Modelos de Contraloría Social

Nombre y firma de quien emite la presente minuta

MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
Programa de Apoyos a la Cultura - Apoyo a Festivales Culturales y Artísticos (PROFEST)

Información prellenada por el Programa

No. de Registro del Comité de Contraloría Social:	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																														
Ejercicio Fiscal: _____	Fecha de elaboración: <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																														
Nombre del Festival vigilado: _____																															
Instancia Beneficiaria: _____																															
Número de Instrumento Jurídico: _____																															
Periodo de ejecución del Festival:	Del	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"><tr><td></td><td></td></tr></table>			ANO											Clave de la entidad federativa: _____									
		DÍA	MES	ANO											Clave del municipio o alcaldía: _____																
	Al	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"><tr><td></td><td></td></tr></table>			ANO											Clave de la localidad: _____									
		DÍA	MES	ANO																											
Domicilio donde se constituye el Comité de Contraloría Social	Calle:											Número:																			
	Colonia:																														
	Municipio:																														
	Entidad:											Código Postal:																			

Asuntos a tratar

Resultados de la reunión:
Peticiones ciudadanas (quejas y denuncias relacionadas con PROFEST)

Acuerdos	Responsable de atender	Fecha de cumplimiento

Nombre y firma de quien emite la presente minuta

**ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
Programa de Apoyos a la Cultura - Apoyo a Festivales Culturales y Artísticos (PROFEST)**

Información prellenada por el Programa

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

Ejercicio Fiscal:	_____	Fecha de elaboración:							
-------------------	-------	-----------------------	--	--	--	--	--	--	--

Nombre del Festival vigilado:	_____
-------------------------------	-------

Instancia Beneficiaria:	_____
-------------------------	-------

Número de Instrumento Jurídico:	_____
---------------------------------	-------

Clave de la entidad federativa:	_____
---------------------------------	-------

Periodo de ejecución del Festival:	Del							
		DÍA	MES	ANO				

Clave del municipio o alcaldía:	_____
---------------------------------	-------

Al							
	DÍA	MES	ANO				

Clave de la localidad:	_____
------------------------	-------

Fecha de Constitución							
	DÍA	MES	ANO				

Domicilio donde se constituye el Comité de Contraloría Social	Calle:	_____			Número:	_____
	Colonia:	_____				
	Municipio:	_____				
	Entidad:	_____	Código Postal:	_____		

Datos del integrante del Comité de Contraloría Social

Nombre:	Edad:	Domicilio:	Teléfono	Cargo	Firma o Huella digital:
				Contralor (a) Social	

Funciones del Comité de Contraloría Social

- Vigilar que se cumpla con los objetivos del Programa con apego a lo establecido en las Reglas de Operación.
- Vigilar que se cumpla con los objetivos del Festival.
- Vigilar que se cumpla con el periodo de ejecución del Festival.
- Vigilar que se realice la programación del Festival.
- Vigilar que el programa federal no se utilice con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos al objeto del programa federal.
- Vigilar que el programa federal no sea aplicado afectando la igualdad entre mujeres y hombres.
- Elaborar y registrar el Informe de Contraloría Social.
- Recibir las quejas, denuncias y enviarlas a las autoridades competentes para su atención.

Como integrante del Comité expreso mi voluntad de llevar a cabo las acciones de contraloría social y solicito el registro correspondiente durante la vigencia _____, para lo cual utilizaré los instrumentos proporcionados por el programa.

Nombre y firma de quien emite la presente acta

