

DATOS DE LA REUNIÓN			
Nombre de la Institución que ejecuta el programa:	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TORREÓN		
Nombre del Programa:	PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA		
Tipo de apoyo:			
Ejercicio Fiscal del Recurso:	2019		
Periodo de Ejecución:	2020		
Estado:	COAHUILA	Fecha:	DICIEMBRE/2020
Nombre Municipio:	TORREÓN	Clave Municipio	035
Nombre Localidad:	TORREÓN	Clave Localidad	035

**Descripción del apoyo (conforme al anexo de ejecución y desglosar montos por proyecto):**

Descripción del Proyecto	Monto
1. LICENCIAMIENTO Y ACTUALIZACIÓN DE MINITAB 35 LICENCIAS	\$ 126,000.00
2. ADQUISICIÓN DE ANALIZADORES DE UBICACIÓN MECÁNICA	\$ 335,000.00
3. ADQUISICIÓN DE CÁMARAS TERMOGRÁFICAS	\$ 140,000.00
4. CALIBRACIÓN DE DURÓMETRO	\$ 20,000.00
5. 2 CONTROLADORES LÓGICOS PROGRAMABLES PARA INSTALACIÓN EN CELDA DE MANUFACTURA FLEXIBLE	\$ 40,000.00
6. ADQUISICIÓN, RENOVACIÓN DE LICENCIAMIENTO ACADÉMICO LAB-VIEW CORE-TEACHING	\$ 152,000.00
7. ADQUISICIÓN DE KIT HERRAMIENTA HACKING	\$ 8,000.00
8. ADQUISICIÓN EQUIPOS DE COMPUTO	\$ 275,000.00
9. ADQUISICIÓN EQUIPOS DE COMPUTO	\$ 50,554.00
10. ADQUISICIÓN DE RECERTIFICACIÓN AUDITORÍA NORMA ISO	\$ 164,000.00
11. SUSCRIPCIÓN DE LA BIBLIOTECA DIGITAL	\$ 250,000.00
<b>Monto Total del Apoyo</b>	<b>\$1,560,554.00</b>

DATOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL	
Nombre:	COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
Fecha de Registro (SICS):	
Número de Registro( SICS)*:	

\*Aplica a partir de la 2ª minuta, en la primera minuta se deja en blanco.

**OBJETIVO DE LA REUNIÓN:**

CONOCER EL MONTO ASIGNADO A LA UNIVERSIDAD

**PROGRAMA DE LA REUNIÓN:**

- 1.- BIENVENIDA.
- 2.- REGISTRO DE ASISTENCIA.
- 3.- ACLARACIÓN DE DUDAS.
- 4.- CIERRE.

**RESULTADOS DE LA REUNIÓN:**

1. Necesidades expresadas por los integrantes del Comité:

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

SE DA A CONOCER EL MONTO DE \$1'560,554.00 ASIGNADO A LA UNIVERSIDAD

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

¿Cuántas recibió en forma escrita?

Escribir a qué se refieren (en caso de no recibir ninguna, poner NINGUNA)

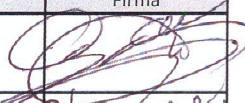
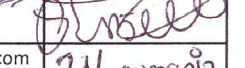







Denuncias:	NINGUNA	NINGUNA
Quejas:	NINGUNA	NINGUNA
Peticiones:	NINGUNA	NINGUNA

**ACUERDOS Y COMPROMISOS:**

Tipo	Actividades	Fecha	Responsable
Acuerdo:	DAR SEGUIMIENTO	2020	M.C. OSCAR ALBERTO GARCIA DE LA GARZA
Compromiso:			

**ASISTENTES EN LA REUNIÓN:**

Tipo de asistente (del 1 al 6)	Nombre	Cargo	Sexo (H o M)	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
3	M.C. OSCAR ALBERTO GARCIA DE LA GARZA	RESPONSABLE DE LA CONTRALORIA SOCIAL	H			
4	PEDRO DI-BELLA PUENTES	INTEGRANTE COMITÉ DE C.S.	H			
5	YESENIA ADAME ARGUMANIZ	BENEFICIARIA	M		mail.com	
5	ROBERTO IGNACIO VILLA VIVEROS	BENEFICIARIO	H		l.com	
5	JOAQUIN SAUCEDO BARAJAS	BENEFICIARIO	H			
5	ALEJANDRO CALDERA VIDAÑA	BENEFICIARIO	H			
5	CYNTHIA LIZETH RODRÍGUEZ MARTÍNEZ	BENEFICIARIA	M			

**Nota: En caso de más asistentes insertar más renglones o utilizar el formato 3A Lista de asistencia.**

**Tipo de asistente:**

1. Representante Federal o Estatal.
2. Representante del OEC o OIC.
3. Responsable de CS de la Instancia Ejecutora e Instructor.
4. Integrantes del Comité de Contraloría Social.
5. Beneficiarios.
6. Otros asistentes.


**COMENTARIOS ADICIONALES:**

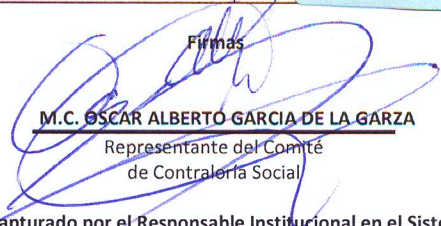
Descripción	Monto (\$)	Avance (%)

**Nota: En el caso de que la reunión sea de supervisión del Gasto, favor de poner el monto gastado acumulado del total autorizado y el % de avance acumulado.**

**Datos de contacto de los servidores públicos involucrados y de los beneficiarios: del proyecto:**

Contacto	Nombre de Contacto	Teléfono	Correo electrónico
Representante de los servidores públicos involucrados en las actividades **	M.C. OSCAR ALBERTO GARCIA DE LA GARZA		
Representante de las personas beneficiarias***	M.C. OSCAR ALBERTO GARCIA DE LA GARZA		

  
**M.C. OSCAR ALBERTO GARCIA DE LA GARZA**  
 Responsable de Contraloría Social en la IE

  
**M.C. OSCAR ALBERTO GARCIA DE LA GARZA**  
 Representante del Comité de Contraloría Social

  
**ALEJANDRO CALDERA VIDAÑA**  
 Beneficiario del Programa

**Nota: Este documento, debe ser registrado en PDF y capturado por el Responsable Institucional en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS).**