ANEXO 3: MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

**NOMBRE DEL PROGRAMA: S247 PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE**

EJERCICIO FISCAL: 2024

Fecha: dd/mm/aaaa

Tipo de reunión: Virtual \_ Presencial \_ Mixta

|  |
| --- |
| **Lugar de la reunión:** |
| **Entidad Federativa:** |  |
| **Municipio:** |  |
| **Localidad:** |  |
| **Motivo de la reunión:** |  |

**Temas tratados:**

|  |
| --- |
| **Acuerdos de la reunión:** |
| **Descripción del acuerdo** | **Responsable del acuerdo** | **Fecha compromiso** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

¿Se recibieron quejas o denuncias en la reunión? Sí No

¿Fue turnada a alguna autoridad? Sí No

¿A quién (es) fue turnada? ¿A quién (es) fue turnada?

|  |  |
| --- | --- |
| Vía correspondencia a la Secretaría de la Función Pública |  |
| Vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública |  |
| De manera presencial en la Secretaría de la Función Pública |  |
| Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDEC) |  |
| Mecanismos establecidos por el programa |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Mecanismos de los Órganos Internos de Control |  |
| Mecanismos de los Órganos Estatales de Control |  |
| Otro (especifique): |

**Nombre de los comités de contraloría social y clave proporcionada por el Programa:**

**Comités de Contraloría Social participantes:**

**Comentarios:**

|  |
| --- |
| **Resumen de participantes** |
| **Figura participante:** | **Número de****hombres** | **Número de****mujeres** | **Total** |
| Persona servidora pública federal |  |  |  |
| Persona servidorapública estatal |  |  |  |
| Persona servidorapública municipal |  |  |  |
| Integrantes de Comité |  |  |  |
| Personas beneficiarias |  |  |  |
| Otra Figura |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |

Listas de participantes:

|  |
| --- |
| **Personas servidoras públicas federales** |
| **Nombre** | **Cargo** | **Hombre** | **Mujer** | **Firma** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Personas servidoras públicas estatales** |
| **Nombre** | **Cargo** | **Hombre** | **Mujer** | **Firma** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Persona servidoras públicas municipales** |
| **Nombre** | **Cargo** | **Hombre** | **Mujer** | **Firma** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Integrantes del Comité de Contraloría Social** |
| **Nombre** | **Cargo** | **Hombre** | **Mujer** | **Firma** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Personas beneficiarias

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Hombre** | **Mujer** | **Firma** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Otra figura** |
| **Nombre** | **Cargo o procedencia** | **Hombre** | **Mujer** | **Firma** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Aviso de privacidad:

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/328462/Proyecto\_Aviso\_Privacidad\_](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/328462/Proyecto_Aviso_Privacidad_TecNM_16052018.pdf) [TecNM\_16052018.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/328462/Proyecto_Aviso_Privacidad_TecNM_16052018.pdf)