



## ANEXO 3: MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

## NOMBRE DEL PROGRAMA: Educación para Adultos (INEA) EJERCICIO FISCAL: 2024

Fecha de constitución: 6/11/24

Tipo de reunión:	Virtual	PresencialX N	/lixta
	Lu	gar de la reunión:	
Entidad Federativa:	Baya	California Sur	
Municipio:		) <sub>Cl</sub> Z	
Localidad:	La Pa		
Motivo de la reunión	1 Henade	6 del Informe.	
	Acue	erdos de la reunión:	Fecha
Descripción o	del acuerdo	Responsable del acuerdo	compromiso
		1	





## ¿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	2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1
Mecanismos de los Órganos Estatales de Control	
Otro (especifique):	

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

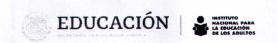
PC CENTRO MUNICIPAL DE LAS ARTES 03-03-2024-318

Comités de Contraloría Social participantes:

PC CENTRO MUNICIPAL DE LAS ARTES

**Comentarios:** 

SIN COMENTARIOS





	Número de	Número de	Tota
Figura participante:	hombres	mujeres	IUta
Persona servidora pública federal			
Persona servidora pública estatal	1	1	2
Persona servidora pública municipal			
Integrantes de Comité		1	2
Personas beneficiarias			
Otra Figura		1	<u></u>
Total	2	3	5

## Listas de participantes:

Pers	onas servidoras públicas fe	ederales		
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma

Persona	as servidoras públicas es	statales		
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma
marica I lavios Amaila	ter. Docente	X		
rancisco J. Javios Argulo Pir	rectora de Plan Sea: Operativo		×	111/2





Perso	na servidoras públicas	municipales		
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firm

Integran	tes del Comité de Contra	aloría Social		
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma
an Hernandez Avila	Presidente	X		Brazar
del Carmen	Vocal A		X	No Manus
er Juaver	70(4)			

Personas beneficiarias				
Nombre	Hombre	Mujer	Firma	

	Otra figura			
Nombre	Cargo o procedencia	Hombre	Mujer	Firma
ma Villa Solan	Coordi de Servicios Especiali rados		X	