



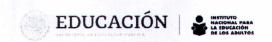
ANEXO 3: MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

NOMBRE DEL PROGRAMA: Educación para Adultos (INEA)

EJERCICIO FISCAL: 2024

Fecha de constitución:8/11/24

Tipo de reunión:	Virtual	Presencial	<u>×</u>	Mixta
	Lug	gar de la reunión:		
Entidad Federativa:	Bara	California	Sor	
Municipio:		2		
Localidad:	La Pa-	2 -		
Motivo de la reuniór	: Henado	del Info	me.	
	Acue	rdos de la reunió	า:	
Descripción (del acuerdo	Responsable de	l acuerdo	Fecha compromiso
		en la reunión? Sí		<u>×</u> _





¿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:

PC DIF AGUA EXCOPDIDA (B.C.S.).
03-05-2024-321

Comités de Contraloría Social participantes:

PC DIF AGUA ESCONDIDA (B.C.S.

Comentarios:

SIN COMENTARIOS





Resumen de participant	es		
Figura participante:	Número de hombres	Número de mujeres	Total
Persona servidora pública federal			
Persona servidora pública estatal		2	2
Persona servidora pública municipal			
Integrantes de Comité	1	2	3
Personas beneficiarias			
Otra Figura		1	1
Total	1	5	6

Listas de participantes:

Pers	onas servidoras públicas	federales		
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma
	an ole or transfer that takes the con-			

Per	rsonas servidoras públicas esta	atales		
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma
LICTORIA ORTIZC	Techico Docente		×	· Outy lunt
PORTO Ruiz Ramos	Directora de Plan.		×	B.
	(3 3 - 1			





Perso	na servidoras públicas	municipales		
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma
1 2000				

Integrante	s del Comité de Contral	oría Social		
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma
MARIBEL AGUILAR LOPEZ	Presidenta		×	Maribe
YIKUELA, ZURIGA S.	VOCAL A	×		on fort
ESPERANZA MINEZ A.	VOCAL B		×	Esperanta 1

Personas beneficiarias					
Nombre	Hombre	Mujer	Firma		

			Otra figura			
	Nombre		Cargo o procedencia	Hombre	Mujer	Firma
LRMA	VILLA	Socano	Coordi de Servi. Especializados.		X	No
			• 1			