



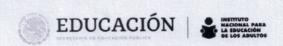
## ANEXO 3: MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

## NOMBRE DEL PROGRAMA: Educación para Adultos (INEA)

**EJERCICIO FISCAL: 2024** 

Fecha de constitución:24/7/2024

Tipo de reunión:	Virtual	Presencial	м	lixta
	L	ugar de la reunión:		
Entidad Federativa:	Baja	California	Sov.	
Municipio:		Paz		
Localidad:		Paz		
Motivo de la reunión	Consti-	tución del	Comite	
Temas tratados:	Aseso		enado d	dirusión Cauade bre el program el Escrito libro
Descripción	del acuerdo	Responsable de	el acuerdo	Fecha compromiso
Asesoria d	n el	Mauricio C	ital Mora	Noviembro
Menado a	del Infor	me		
4 so recog				
		s en la reunión? Sí ? Sí No		X





## ¿A quién (es) fue turnada?

	THE RESIDENCE OF THE PARTY OF T
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):	

Progran	na:			clave proporcionad	
PC	Pueblo	Nuevo	Chaja	California	Sur)
03-	-03-202	4-316			

	Nuevo Baja	California	Sor)
		11/11/2014	

Comentario	os:	
Sin	Comentarios	

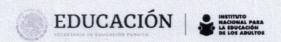


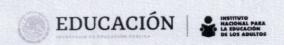


Figura participante:	Número de hombres	Número de mujeres	Total
Persona servidora pública federal			
Persona servidora pública estatal	2	0	2
Persona servidora pública municipal			Lines .
Integrantes de Comité		1	2
Personas beneficiarias			
Otra Figura	0	1	1
Total			

## Listas de participantes:

Pers	onas servidoras pública	s federales		
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma
A PARAMETER	EXACTAGE			

Perso	onas servidoras públicas esta	tales		
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma
Mauricio ata) Mora	Jivector de Planeck Jon 4 Saguimiento Operativo	X		MANTINO
Esteban Escobedo A		X		2561





Perso	na servidoras públicas	municipales		
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma

iel Comite de Con	traloria Social		
Cargo	Hombre	Mujer	Firma
residenta		X	Sinci
	X		1 All
		residenta	cargo Hombre Mujer

Personas beneficiarias			
Nombre	Hombre	Mujer	Firma

	Otra figura			
Nombre	Cargo o procedencia	Hombre	Mujer	Firma
Irma Villa Solano	Secretaria dela Dir.		X	No.
	Sequimiento			
	operativo			