

**ANEXO 4**

Nombre del Programa: Programa para el Desarrollo Profesional Docente

Ejercicio fiscal: 2022

**MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

**Tipo de reunión: Virtual \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Presencial\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha de la Reunión: |   |
| Lugar de la Reunión:  |   |
| Entidad Federativa: |   |
| Municipio: |   |
| Localidad: |   |
| Motivo de la Reunión: |   |

1. **FUNCIONARIOS QUE ASISTIERON:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del Funcionario | Cargo | Firma  |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

1. **BENEFICIARIOS QUE ASISTIERON:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Beneficiario | Firma  |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |

1. **COMITÉS QUE ASISTIERON:**

**Nombres de los Comités**

**(Incluir el nombre del comité)**

**INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE ASISTIERON:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del Integrante del Comité | Asistió | Firma  |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

1. **TEMAS TRATADOS EN LA REUNIÓN:**

**(Describir los temas tratados en la reunión)**

1. **ACUERDOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Descripción del Acuerdo | Responsable del Acuerdo | Fecha Compromiso |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Firma

Servidor público responsable de la reunión:

Cargo del servidor público:

Teléfono:

Correo: