**ANEXO 3**

PROGRAMA ATENCIÓN DE PLANTELES FEDERALES DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR CON ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD (PAPFEMS)

Ejercicio fiscal **2023**

**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: