



## **ANEXO 3**

Programa para el Desarrollo Profesional Docente, para el Tipo Superior Ejercicio fiscal **2023** 

MINUTA DE F	REUNIÓN	DEL COMITÉ	DE CONTR	ALORÍA SOCIAL	
Tipo de reunió	n: Virtual	Pre	sencial		-
Fecha de la Reunión:					
Lugar de la Reunión:					
Entidad Federativa:					
Municipio:					
Localidad:					
Motivo de la Reunión:					
I) FUNCIONARIOS QUE	ASISTIER	ON:			
Nombre del Funcior	nario	Ca	rgo	Fire	ma
2) BENEFICIARIOS QUE	ASISTIER	ON:			
Nombre del E	Beneficiar	io		Firma	





## 3) COMITÉS QUE ASISTIERON:

Nombres de los Comités

(Incluir el nombre del comité)

INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE ASISTIERON	:	
Nombre del Integrante del Comité	Asistió	Firma
	•	-
4) TEMAS TRATADOS EN LA REUNIÓN:		
(Describir los temas tratados en la reunión)		
5) ACUERDOS		

Descripción del Acuerdo	Descripción del Acuerdo Responsable del Acuerdo Fecha Compr	

	Firma
Servidor público responsable	e de la reunión:
Cargo del servidor público:	
Teléfono:	
Correo:	