



ANEXO 3: MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

NOMBRE DEL PROGRAMA:

EJERCICIO FISCAL 2025

Fecha: dd/mm/aaaa

CONSIDERACIONES

- a) La presente Minuta de Reunión del Comité de Contraloría Social (CCS) se entregará debidamente llenada y firmada a la servidora o servidor público designado para tales fines.
- b) Este formato no deberá contener tachaduras o enmendaduras.

Tipo de reunión: Virtual _____ Presencial _____ Mixta _____

Nombre del Comité de Contraloría Social y clave proporcionada por el Programa.

--

Lugar de la reunión:

Entidad Federativa:	
Municipio/Alcaldía	
Localidad/Colonia	
Calle, número, y Código Postal	
Motivo de la reunión:	

Temas tratados:

--



Acuerdos de la reunión:		
Descripción del acuerdo	Responsable del acuerdo	Fecha compromiso

¿Se recibieron quejas o denuncias en la reunión? Sí ____ No ____

¿Fue turnada a alguna autoridad? Sí ____ No ____

¿A quién(es) fue turnada?

Vía correspondencia a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno	
Vía telefónica a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno	
De manera presencial en la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno	
Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC)	
Mecanismos establecidos por el Programa	
Mecanismos de los Órganos Internos de Control	
Mecanismos de los Órganos Estatales de Control	
Otro (especifique):	

Peticiones ciudadanas, quejas, denuncias, sugerencias u opiniones relacionadas con el Programa respectivo expresadas por las personas integrantes del Comité de Contraloría Social y/o por las personas beneficiarias.

Registré lo expresado, indicando quién o quiénes lo manifiestan (integrante del Comité, persona beneficiaria, persona servidora pública, otros -especifique-)

--

Comentarios:

--



Resumen de participantes			
Figura participante:	Número de hombres	Número de mujeres	Total
Persona servidora pública federal			
Persona servidora pública estatal			
Persona servidora pública municipal			
Integrante(s) de Comité			
Personas beneficiarias			
Otra Figura			
Total			

Lista de participantes:

Persona(s) servidora(s) públicas federales				
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma

Persona(s) servidora(s) públicas estatales				
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma

Persona(s) servidora(s) públicas municipales				
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma

Integrantes del Comité de Contraloría Social				
Nombre	Cargo	Hombre	Mujer	Firma

Personas beneficiarias			
Nombre	Hombre	Mujer	Firma



Otra figura				
Nombre	Cargo o procedencia	Hombre	Mujer	Firma

Datos de la persona servidora pública responsable de la reunión del Comité de Contraloría Social

Nombre completo:

Cargo:

Datos de contacto (teléfono y correo institucional)

Firma

"Este programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"