

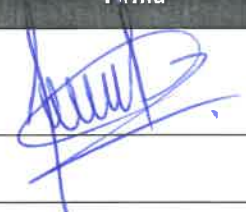
ANEXO 3

PROGRAMA PARA EL ADELANTO, BIENESTAR E IGUALDAD DE LAS MUJERES EJERCICIO FISCAL 2023
MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL Tipo de reunión: Virtual _____


Presencial _____ X _____

Fecha de la Reunión:	13/11/2023
Lugar de la Reunión:	Av. Chetumal s/n Col. Los arcos
Entidad Federativa:	Baja California
Municipio:	San Felipe
Localidad:	-----
Motivo de la Reunión:	Revisión de materiales

1) FUNCIONARIOS QUE ASISTIERON:

Nombre del funcionario	Cargo	Firma
Luis Enrique Higuera Aguilar	Jefe del departamento institucionalización de la perspectiva de genero	

2) BENEFICIARIOS QUE ASISTIERON:

Nombre del Beneficiario	Firma
Daniela Ruiz Mendoza	



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
Guadalupe Garcia Lopez	SI	GPE. GARCIA LOPEZ
Karen Asenath Reynoso Nuñez	SI	
Areli Romero Medina	SI	ARELI ROMERO MEDINA

2) TEMAS TRATADOS EN LA REUNIÓN:

(Describir los temas tratados en la reunión)

Se realizo el cierre del comité de contraloría Social llenando el anexo IV de la guía operativa, así como la última supervisión de los bienes muebles y equipo de computo

3) ACUERDOS

Descripción del Acuerdo	Responsable del Acuerdo	Fecha Compromiso



Firma

Servidor público responsable de la reunión: Luis Enrique Higuera Aguilar

Cargo del servidor público: Jefe del departamento institucionalización de la perspectiva de género

Teléfono: 6865586364 ext. 117

Correo: transversalidad.inmujer@gmail.com

INMUJERES INSTITUTO VENEZOLANO DE LA MUJER		Nombre y/o tema de la actividad: Facilitador/as/es/o responsables directores:				Fecha de la actividad (dd/mm/aaaa)					
Total de Participantes		Revisión de materiales y presentación Daniela Ruz Coordinadora de colaboración				28/10/17					
		Institución que imparte u organiza:									
		Sin categoría		Afrodescendientes		Con discapacidad		Migrantes		Indique con una X el tipo de actividad:	
		Total		Indígenas		Con discapacidad		Migrantes		Diplomado () Curso () Talleres () Otro ()	
		Mujeres		Indígenas		Con discapacidad		Migrantes		Certificaciones () Seminarios () Foro ()	
		Hombres		Indígenas		Con discapacidad		Migrantes		Indique con una X el tipo de actividad:	
		Otro		Indígenas		Con discapacidad		Migrantes		Diplomado () Curso () Talleres () Otro ()	
Su información es muy importante para nosotros/as, favor de escribir todos sus datos completos, sin abreviaturas y con letra legible de molde. No dejar espacios en blanco.											
SEXO	M/H/ Otro	NOMBRE	RANGO DE EDAD	A) Sin categoría B) Indígenas C) Afrodescendientes D) Con discapacidad E) Migrantes	INSTITUCIÓN / MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	CARGO / OCUPACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO:		TELÉFONO (LADA + TEL)		FIRMA
							A) Opción 1	B) Opción 2	A) Opción 1	B) Opción 2	
M		IREMA CAROLINA GONZALEZ GONZALEZ	C	A	CDM SAN FELIPE	ASESORA	a) carog8415@gmail.com		a) 6862267 6021		I. Cuolima.6
M		Cristina Tzabo	B	A	CDM San Felipe	Promotora	a) cristinatza6235@gmail.com		a) 6862017820		Cristina Tzabo
M		Mayra Patricia Islas Ramiro	B	A	CDM san Felipe	Facilitadora	a) mayrapatriciaislas@gmail.com		a) 686189127		[Firma]
M		Daniela Ruz Flencolza	B	A	Contraloría Social	Coordinadora	a) lic-clanreda94@gmail.com		a) 686283 7281		[Firma]
		Karen D. NUNES	33	A	san Felipe	OGAR			a) 68601 496794		KAREN
M		Luis Enrique Figueroa Aguilos	D	A	INMUSER BC	Enlace oficial INMUSERES SPAIN	a) luefigueroa@gmail.com		a) 686148 7638		[Firma]
									a) [] b) []		
									a) [] b) []		
									a) [] b) []		