“Comunidad DIFerente” 2019

**Anexo B.4.a**

# Comprobante de capacitación otorgada a los Sistemas Municipales DIF (SMDIF)

# para la operación de “Comunidad DIFerente” 2019

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SEDIF: |  |  | FECHA: |  |

|  |
| --- |
| Sistema o Sistemas Municipales DIF que reciben la capacitación:  |

|  |
| --- |
| Lugar sede donde se desarrolló la capacitación:  |

***Temas desarrollados durante la capacitación***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tema** | **Fecha** | **Tiempo de duración (Horas)** | **Número de asistentes** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***Asistentes a las capacitaciones***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Cargo o funciones** | **Firma** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***Personal que realizó la capacitación***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Cargo o funciones** | **Firma** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Vo. Bo.**Autoridad correspondiente del SMDIF(Nombre, firma, cargo)***SELLO MUNICIPAL***  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Vo. Bo.**Autoridad correspondiente del SEDIF(Nombre, firma y cargo) |