

MINUTA DE REUNIÓN

DEPENDENCIAS

COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

DATOS DE LA REUNIÓN

Estado: _____ Fecha: _____

Municipios: _____

Localidad: _____

Dependencia que ejecuta el programa: _____

Nombre del programa: _____

Tipo de apoyo: _____

Descripción del apoyo:

Objetivo de la reunión:

PROGRAMA DE REUNIÓN

RESULTADOS DE LA REUNIÓN

1. Necesidades expresadas por los integrantes del Comité.

2. Opiniones e inquietudes de los integrantes del Comité.

3. Denuncias, quejas y peticiones que presentan los integrantes del Comité.

¿Cuántas recibió en forma escrita?		Escribir a que se refieren
Denuncias		
Quejas		
Peticiones		

ACUERDOS Y COMPROMISOS

ACTIVIDADES	FECHA	RESPONSABLE

ASISTENTES EN LA REUNIÓN

Dependencia /	Nombre	Cargo	Correo electrónico	Firma
Representante Federal				
Comité de Contraloría Social				
Beneficiario				
En su caso, Dependencias ejecutoras (estatales o municipales)				