

I. Información del Comité

Folio: _____

Municipio: _____ Colonia/Asentamiento: _____

Ambito: _____ Ramo/Equivalente: _____

Tipo de Acción: _____ Programa: _____

Monto de inversión: _____ Proveedor Adjudicado: _____

Descripción específica:

Total de población beneficiada: _____

Instancia Ejecutora: _____

Constituido: SI NO Fecha: _____

II. Integrantes del comité capacitados

Nº	Nombre	Sexo	Dirección	Telefono	Promo	Firma
1	H			
		M				
2	H			
		M				
3	H			
		M				
4	H			
		M				
5	H			
		M				
6	H			
		M				
7	H			
		M				

III. Reunión del comité

Tipo de reunión: _____ Modalidad: _____

Horario: _____

Capacitador (es): _____

Capacitados en C.S

Integrantes : H M

Beneficiarios: H M

IV.- Difusión Contraloría Social y Sistema de Atención a Quejas y Denuncias

Tríptico C.S.	<input type="checkbox"/>	Gorras	<input type="checkbox"/>	Paraguas	<input type="checkbox"/>
Díptico QyD	<input type="checkbox"/>	Playeras	<input type="checkbox"/>	Libretas	<input type="checkbox"/>
Díptico OR	<input type="checkbox"/>	Bolsas Eco	<input type="checkbox"/>	Vasos	<input type="checkbox"/>
		Plumas	<input type="checkbox"/>	Adicionales	_____

Grupo de WhatsApp: SI NO ¿Por qué no? _____

