



**MINUTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ
CONTRALORÍA SOCIAL
PRODEP**

| | | |
|-----------------------------------|-------------------|-------------|
| Año fiscal 2020 | Fecha de registro | |
| Vigencia del período de ejecución | | día/mes/año |
| Nombre del Comité: | | |

| 1. DATOS DE LA REUNIÓN | |
|----------------------------|--|
| Domicilio (calle, no.) | |
| Estado y Municipio | |
| Localidad y Código Postal: | |
| Teléfono | |

2. Objetivo de la reunión

3. Peticiones ciudadanas, quejas o denuncias relacionadas con el Programa u otras necesidades, opiniones e inquietudes expresadas por los integrantes del Comité

| ACUERDOS Y COMPROMISOS | | |
|------------------------|-------|-------------|
| ACTIVIDADES | FECHA | RESPONSABLE |
| | | |
| | | |

REGISTRO DE ASISTENTES EN LA REUNIÓN

| Nombre Completo | Institución o cargo | Teléfono | Firma |
|-----------------|---------------------|----------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

El Enlace Estatal hará el llenado de este formato, para su reporte en el SIC

