PROGRAMA DE AGUA POTABLE, DRENAJE Y TRATAMIENTO 2021

"Directorio de integrantes de los Comités de Contraloría Social"

ESTADO:

Nombre de la Instancia Ejecutora:

(Nota: Se cambiará esta referencia por el nombre de la Representación Federal cuando se elabore el Directorio a nivel consolidado estatal)

Al mes de: _____

No. *	Municipio	Localidad	Tipo de localidad (Urbana o Rural)	Fecha constitución del Comité	Nombre del o la integrante del Comité	Cargo desempeñado en el Comité	Correo electrónico	Télefono
					(En el caso de los Comités integrados por varias localidades, se indicará en la fila de cada localidad, el nombre de su representante que integra el Comité		*En caso de no contar con este servicio se indicará ND*	*En caso de no contar con este servicio se indicará ND*

***** Se asigna un número consecutivo a cada Comité, conforme se van constituyendo.

Fecha de elaboración: _____

Elaboró:

Enlace de Contraloría Social de la Instancia Ejecutora

Datos de contacto:
Teléfono:
Correo electrónico:
Domicilio institucional:

Nota: Cuando el formato se elabore a nivel consolidado estatal, en este apartado se indicarán los datos del Enlace de Contraloría Social de la RepresentaciónFederal