

**DIPLOMADO TRANSDISCIPLINARIO EN INVESTIGACIÓN, EXPERIMENTACIÓN
Y PRODUCCIÓN ARTÍSTICA “TRÁNSITOS”
MINUTA DE LA REUNIÓN DE CONTRALORÍA SOCIAL**

Fecha

I. DATOS DE LA REUNIÓN

Nombre del Comité de Contraloría Social		Número de Registro (SICS)		Fecha de Registro	
Estado		Localidad			
Municipio		Tipo de apoyo			

Programa de la reunión

Temas	
Tema I	
Tema II	
Tema III	
Tema IV	

Asistentes a la reunión

Nombre o Institución	Usted es: (marque con una X)		Cargo	Teléfono	Firma o huella digital
	Beneficiario	Integrante			



Necesidades expresadas por los beneficiarios

--

II. RESULTADOS DE LA REUNIÓN

1. Necesidades expresadas por los beneficiarios:

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

3.1 ¿Cuántas recibió en forma escrita?

3.2 Describir a qué se refieren



Denuncias	
Quejas	
Peticiones	

3.- Comentarios adicionales:

--

III. ACUERDOS Y COMPROMISOS

Acuerdos	Responsable	Fecha programada

NOMBRE Y FIRMA
DEL RESPONSABLE DE LA CONTRALORÍA SOCIAL
DEL DIPLOMADO TRANSDISCIPLINARIO EN

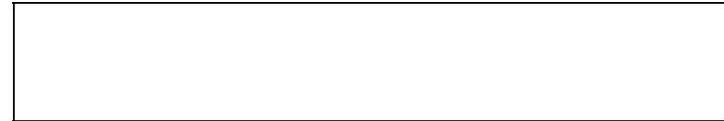
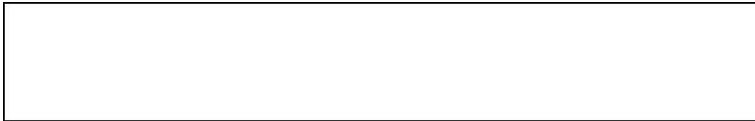
NOMBRE, CARGO Y FIRMA
INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

CULTURA
SECRETARÍA DE CULTURA



**INVESTIGACIÓN, EXPERIMENTACIÓN Y
PRODUCCIÓN ARTÍSTICA "TRÁNSITOS"**

ENART



"Este programa es de carácter público, ajeno a cualquier partido político, queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos en el desarrollo social".



Lista de Asistencia

Tema: _____

Entidad Federativa: _____

Fecha: _____

No.	Nombre o Institución	Firma	Teléfono	Correo Electrónico	Material Entregado
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					