

Nombre de la Instancia:	
--------------------------------	--

Tema de Reunión:		Fecha:	
-------------------------	--	---------------	--

Marca con una X el tipo de reunión:

Asesoría		Capacitación		Seguimiento a CS del		Otro	
-----------------	--	---------------------	--	-----------------------------	--	-------------	--

ASISTENTES EN LA REUNIÓN:

Tipo de asistente (del 1 al 6)	Nombre	Cargo	Sexo (H o M)	Teléfono	Correo Electrónico	Firma

Tipo de asistente:

1. Representante Federal o Estatal.
2. Representante del OEC o OIC.
3. Responsable de CS de la Instancia Ejecutora e Instructor.
4. Integrantes del Comité de Contraloría Social.
5. Beneficiarios.
6. Otros asistentes.

Datos de contacto de los servidores públicos involucrados y de los beneficiarios: del proyecto:

Contacto	Nombre de Contacto	Teléfono	Correo electrónico
<i>Representante de los servidores públicos involucrados en las actividades (RCS)</i>			
<i>Representante de las personas beneficiarias (Representante del Comité de CS)</i>			