

## Anexo 2



**Contraloría Social 2018**  
**Programa para el Desarrollo**  
**Profesional Docente (PRODEP)**  
**2017**



### MINUTA DE REUNIÓN

#### DEPENDENCIAS Y COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL QUE SE REÚNEN

<b>Nombre de la Institución Educativa:</b>	
--	--

DATOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL	
<b>Nombre:</b>	
<b>Número de Registro:</b>	

	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>EJERCICIO FISCAL VIGILADO</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### DATOS DE LA REUNIÓN

Estado: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

Institución que ejecuta el programa: \_\_\_\_\_

Nombre del Programa: \_\_\_\_\_

Tipo de apoyo: \_\_\_\_\_

Descripción del apoyo: \_\_\_\_\_

--

**Objetivo de la reunión:**

**PROGRAMA DE LA REUNIÓN.**

--

**RESULTADOS DE LA REUNIÓN**

1. Necesidades expresadas por los integrantes del Comité

--

2. Opiniones e inquietudes de los integrantes del Comité.

--

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

¿Cuántas recibió en forma escrita?		Escribir a qué se refieren
Denuncias		
Quejas		
Peticiones		

**ACUERDOS Y COMPROMISOS**

ACTIVIDADES	FECHA	RESPONSABLE

**ASISTENTES EN LA REUNIÓN**

Institución/Comité	Nombre	Cargo	Correo electrónico	Firma
Representante Federal (Responsable de CS)				
Comité de Contraloría Social				
Beneficiarios				
Otros asistentes				

Comentarios Adicionales
-------------------------

Nota: Esta Minuta debe estar firmada por el Responsable de Contraloría Social designado por la Instancia Ejecutora, por el representante del Comité, y un beneficiario del programa.

Este documento, debe ser registrado en PDF, y capturado por el Responsable Institucional en el Sistema informático de Contraloría Social (SICS).