



Minuta de Reunión

DEPENDENCIAS ASISTENTES

NOMBRE DE LA LOCALIDAD

I. DATOS DE LA REUNIÓN

Entidad: _____

Municipio: _____

Programa: _____

Tipo de apoyo: _____

Fecha: _____

DESCRIPCIÓN DEL APOYO

--

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

--

PROGRAMA DE LA REUNIÓN

--





RESULTADOS DE LA REUNIÓN

1. Necesidades expresadas por las personas integrantes del Comité

2. Opiniones e inquietudes de las/los integrantes del Comité

3. Observaciones realizadas

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

	Total	Breve descripción
Denuncias		
Quejas		
Peticiones		





ACUERDOS Y COMPROMISOS	FECHA QUE SE EJECUTARÁ	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO
1.-	1.-	1.-
2.-	2.-	2.-
3.-	3.-	3.-

ASISTENTES EN LA REUNIÓN

Firman sólo quienes asistieron a la reunión; basta con la firma de uno por dependencia o del comité; en caso de que no figuren todos se deja en blanco; se podrá eliminar aquellas filas que no se utilicen.

DEPENDENCIA /COMITÉ	NOMBRE	CARGO	TELÉFONO Y/O CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
Comité de Vigilancia Ciudadana				
Representante del SEDIF				
Promotor(a)				

