

Anexo 7 Minuta de Reunión para el Ejercicio Fiscal 2017

Nombre y clave del Programa: S243 Programa Nacional de Becas-Beca Institucional Apoyo

Período de ejecución: ciclo escolar: 2017-2018 Fecha de registro del CCS / /
día mes año

Nombre del Comité de Contraloría Social (CCS) Número de registro del CCS

I. Dependencias y Comité de Contraloría Social que se reúnen:

Dependencias	Comités de Contraloría Social
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

II. Datos la reunión:

Estado: _____ Fecha de registro: Día Mes Año
 Delegación o _____ Hora: _____
 Dependencia que ejecuta el programa: _____

Objetivo de la reunión: _____

Asistentes de la reunión:

Dependencia	Nombre	Cargo	Correo	Firma
Responsable Institucional de Contraloría Social				
Integrantes del Comité de Contraloría Social				
Beneficiario				

III. Orden del día:

IV. Opiniones, sugerencias e inquietudes de los integrantes del Comité:

V. Quejas y denuncias que presentan los integrantes del Comité:

¿Cuántas recibieron en forma escrita? _____
 Describa las quejas y denuncias: _____

VI. Acuerdos y compromisos:

Actividades	Responsable	Fecha