



DIRECCIÓN GENERAL DE VINCULACIÓN CULTURAL  
SUBDIRECCIÓN DE VINCULACIÓN REGIONAL  
APOYOS A LA CULTURA  
APOYO A INSTITUCIONES ESTATALES DE CULTURA (AIEC)  
**MINUTA DE REUNION**

**I. DATOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL**

Nombre del Comité de Contraloría Social

Tipo de Reunión Presencial/Virtual

Periodo que comprende el Informe:

Del  DÍA  MES  AÑO  
Al  DÍA  MES  AÑO

Fecha de Reunión con el comité: DÍA  MES  AÑO

Clave de la Entidad Federativa:

Clave del Municipio o Alcaldía:

Clave de la Localidad:

Clave de registro del Comité de Contraloría Social:

**\*Para ser llenado por el Enlace de Contraloría Social**

Instancia Normativa

Instancia Ejecutora

**II. DATOS GENERALES DEL PROYECTO**

Nombre de la obra, apoyo o servicio vigilado:

del Programa Federal

Importe del apoyo a vigilar

Dirección en donde se realizan las actividades (Calle, Número, Colonia, C.P., Localidad, Municipio)

Descripción del apoyo:

**Recibió quejas y denuncias**

Denuncias, quejas que presentan los integrantes del comité

	Fecha	¿Cuántas recibí en forma escrita?	Escribir a qué se refieren
1		Denuncias	
2		Quejas	

Objetivo de la reunión

	Actividades	Fecha	Responsable
1			
2			
3			
4			
5			

**III. RESULTADO DE LA REUNIÓN**

Motivos de la Reunión

--

Acuerdos de la Reunión

--

Comentarios e inquietudes de los integrantes del Comité

--

**V. ORDEN DEL DÍA**

	Actividades / Hora
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

**V. LISTA DE LOS ASISTENTES A LA REUNIÓN INTEGRANTES DEL COMITÉ, Y DEL ENLACE DE CONTRALORÍA SOCIAL Y FUNCIONARIOS, BENEFICIARIOS**

N°	Nombre **	Sexo (M/F)	Cargo	Correo electrónico	Teléfono / Celular	Firma o Huella Digital
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

**VI. LUGAR HORA Y FECHA DE LA REUNIÓN**

Ciudad de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021