

ACTA DE CAPACITACIÓN DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL FISDMF

Siendo las 11:00 hrs. del día 23 del mes de Marzo del 2018, reunidos en la localidad de DLE, del Municipio de Hualahuises, del Estado de Nuevo León, los CC. Ing. Arturo Mendoza Mayra Representante de la Delegación de la SEDESOL, el C. Ing. Arturo Mendoza Mayra Representante de la Ejecutora (Dir. De obras Públicas Municipales), y C. Ing. Arturo Mendoza Mayra Representante del Comité de Participación Social FISDMF, e integrantes de los Comités de Participación Social FISDMF, procediendo a la Capacitación en Materia de Participación Social, bajo el siguiente:

Temario

1) Definición, objetivo y acciones de la Participación Social FISDMF; 2) Participantes en la promoción de la Participación Social FISDMF y sus funciones; 3) Características del Programa; 4) Funciones y Responsabilidades del Comité de Participación Social FISDMF; 5) medios institucionales para PRESENTAR Quejas y Denuncias; 6) elaboración de células de Vigilancia 7) Blindaje Electoral; 8) Perspectiva de Genero.

INTEGRANTES DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL FISDMF

NOMBRE	CARGO	
<u>Inocente Quezada Quezada</u>	PRESIDENTE	
<u>Humberto Rodríguez García</u>	SECRETARIO	
<u>Elsa Tallina González Rodríguez</u>	TESORERO	<u>Elsa Tallina González Rodríguez</u>
<u>Armando Pequeño Mendoza</u>	VOCAL DE C. Y V.	<u>Armando Pequeño Mendoza</u>
<u>Rosalinda García Reyes</u>	VOCAL AUX. 1	<u>Rosalinda García R</u>
<u>José Ma. Mendoza Gutiérrez</u>	VOCAL AUX. 2	<u>José Ma. Mendoza Gtz</u>

Mujeres Capacitadas: () Hombres Capacitados: () Sub Total: ()
Otras Beneficiarias Capacitadas: () Otros Beneficiarios Capacitados: () Sub Total: ()
Total: ()

RAMO: 33 PROGRAMA: FONDO DE APORTACIÓN PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL MUNICIPAL.
Sub Programa: REHABILITACIÓN DE CENTRO MEDICO
(x) Obra () Servicio () Acción: REHABILITACIÓN DE CENTRO MÉDICO COMUNIDAD DE MAGÜIRAS, MUNICIPIO DE HUALAHUISES, N.L.
Ubicación: COMUNIDAD DE MAGÜIRAS.
Localidad: MAGÜIRAS
Municipio: HUALAHUISES, NUEVO LEÓN.
Monto: MAGÜIRAS \$
Tipos de Apoyo: (X) Federales () Estatal () Municipal () Beneficiarios

FIRMAS

DEPENDENCIAS NORMATIVA

DEPENDENCIA EJECUTORA

CONTRALORÍA SOCIAL

[Firma]

Nombre y Firma de la Persona

Arturo Mendoza Mayra

Nombre y Firma de la Persona

[Firma]

Nombre y Firma de la Persona