

Anexo 2.1. Formato de Acta de capacitación del Comité de Participación Social FISMDF

ACTA DE CAPACITACIÓN DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL FISMDF

Siendo las 10:00 AM hrs. del día 22 del mes de MARZO del 2018, reunidos en la localidad de FACUNDO GONZALEZ, del Municipio de LOS RAMONES del Estado de NUEVO LEON, los CC. Roberto de la Torre, Representante de la Delegación de la SEDESOL, el LIC. JONATHAN EDGARDO AGUILAR ZAMARRIPA, Representante de la Ejecutora (Dir. de Obras Públicas Municipal), y C. Lic. Ma. Angélica Flores, Representante del Comité de Participación Social FISMDF, e integrantes de los Comités de Participación Social FISMDF, procediendo a la Capacitación en Materia de Participación Social, bajo el siguiente:

Temario

1) Definición, objetivo y acciones de la Participación Social FISMDF; 2) Participantes en la promoción de la Participación Social FISMDF y sus funciones; 3) Características del Programa; 4) Funciones y Responsabilidades del Comité de Participación Social FISMDF; 5) Medios institucionales para presentar Quejas y Denuncias; 6) Elaboración de Cédulas de Vigilancia; 7) Blndeje Electoral; 8) Perspectiva de Género.

INTEGRANTES DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL FISMDF

NOMBRE	CARGO	FIRMA
MARIA DE JESUS GONZALEZ CANTU	PRESIDENTE	
EPIFANIA GONZALEZ GALVAN	SECRETARIO	
RAMONA VILLARREAL SALINAS	TESORERO	
	VOCAL DE C. Y V.	
	VOCAL AUX. 1	
	VOCAL AUX. 2	

Mujeres Capacitadas:	(3)	Hombres Capacitados:	(0)	Sub Total:	(3)
Otras Beneficiarias Capacitadas:	(---)	Otros Beneficiarios Capacitados:	(---)	Sub Total:	(---)
				TOTAL:	(3)

Ramo:	33	Programa:	FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL MUNICIPAL		
Sub Programa:	(CONSTRUCCION DE CUARTO DORMITORIO)				
(X) Obra	()	Servicio	()	Acción:	()
Ubicación:	(FACUNDO GONZALEZ)				
Localidad:	(FACUNDO GONZALEZ)		Municipio:	LOS RAMONES N.L	
Monto:	0				
Tipos de Apoyo:		()	Federal	()	Estatal
		(X)	Municipal	()	Beneficiarios

FIRMAS

DEPENDENCIA NORMATIVA

DEPENDENCIA EJECUTORA

CONTRALORIA SOCIAL



Nombre y firma de la persona

Nombre y firma de la persona

Nombre y firma de la persona