

# ACTA DE CAPACITACIÓN DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL FISDMF

Siendo las 10:00 hrs. del día 26 del mes de Febrero del 2018, reunidos en la localidad de Santa Ana Nuevo, del Municipio de General Terán del Estado de Nuevo León, los CC. Pablo C. Lopez Rodriguez, Representante de la Delegación de la SEDESOL, el C. Pablo C. Lopez Rodriguez, Representante de la Ejecutora (Dir. de Obras Públicas Municipal), 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 Cédulas de Vigilancia; 7) Blindaje Electoral; 8) Perspectiva de Género.

## INTEGRANTES DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL FISDMF

NOMBRE	CARGO	FIRMA
<u>Maria Teresa Sanchez Arjona</u>	PRESIDENTE	<u>Maria Teresa Sanchez</u>
<u>Dora Esthela Capin Gubien</u>	SECRETARIO	<u>Dora Esthela Capin</u>
<u>Alma Judith Cepeda Pachon</u>	TESORERO	<u>Alma Judith Cepeda C.</u>
<u>Veronica Mireya Prietas</u>	VOCAL DE C. Y V.	<u>X</u>
<u>Reyna Galan Chavez</u>	VOCAL AUX. 1	<u>Reyna C.</u>
<u>Norma Lydia Rodriguez Garza</u>	VOCAL AUX. 2	<u>Norma Lydia Rde</u>

Mujeres Capacitadas: (6) Hombres Capacitados: ( ) Sub Total: (6)  
 Otras Beneficiarias Capacitadas: ( ) Otros Beneficiarios Capacitados: ( ) Sub Total: ( )  
 TOTAL: (6)

Ramo: 33	Programa: FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL MUNICIPAL
Sub Programa: (X) Obra ( ) Servicio	Acción: <u>Cuartos Dormitorio Santa Ana Nuevo</u>
Ubicación: Localidad: <u>Santa Ana Nuevo</u>	Municipio: <u>General Terán</u>
Monto: <u>\$1,815,000.00</u>	
Tipos de Apoyo: (X) Federal ( ) Estatal ( ) Municipal (4) Beneficiarios	

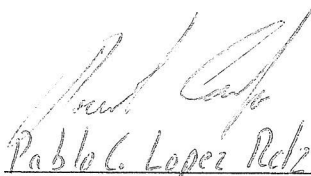
Folio → 116

FIRMAS

DEPENDENCIA NORMATIVA	DEPENDENCIA EJECUTORA	CONTRALORIA SOCIAL
-----------------------	-----------------------	--------------------



Nombre y firma de la persona

  
Pablo C. Lopez Rdz.

Nombre y firma de la persona

Nombre y firma de la persona