

Anexo 3A
LISTA DE ASISTENCIA DE CONTRALORÍA SOCIAL 2020
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD
EDUCATIVA (PFCE) 2019

Nombre de la Instancia Ejecutora:	
------------------------------------------	--

Tema de Reunión:	Fecha:	
-------------------------	---------------	--

Marca con una X el tipo de reunión:				
Asesoría		Capacitación	Seguimiento a CS del Programa	Otro

ASISTENTES EN LA REUNIÓN:						
Tipo de asistente (del 1 al 6)	Nombre	Cargo	Sexo (H o M)	Teléfono	Correo Electrónico	Firma

Tipo de asistente:

1. Representante Federal o Estatal.
2. Representante del OEC o OIC.
3. Responsable de CS de la Instancia Ejecutora e Instructor.
4. Integrantes del Comité de Contraloría Social.
5. Beneficiarios.
6. Otros.

Datos de contacto de los servidores públicos involucrados y de los beneficiarios: del proyecto:			
Contacto	Nombre de Contacto	Teléfono	Correo electrónico
Representante de los servidores públicos involucrados en las actividades (RCS)			
Representante de las personas beneficiarias (Representante del Comité de CS)			