|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del Comité:** |  |
| 1. **DATOS DE LA REUNIÓN**
 |
| Fecha  |  |
| Lugar |  |
| Objetivo de la reunión  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Nombre completo** | **Firma** | **M\*** | **F\*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*M= Masculino \*F= Femenino

Nota: Entregar este formato debidamente llenado y firmado al Enlace Estatal de Contraloría Social, para su captura en el SICS.