



Actividades / Hora	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

**V. LISTA DE LOS ASISTENTES A LA REUNIÓN INTEGRANTES DEL COMITÉ, Y DEL ENLACE DE CONTRALORÍA SOCIAL Y FUNCIONARIOS**

N°	Nombre **	Cargo	Correo Electrónico	Teléfono / Celular	Firma o Huella Digital
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

**VI. LUGAR HORA Y FECHA DE LA REUNIÓN**

Ciudad de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_ A las \_\_\_\_\_