



Unidad de Atención a Población Vulnerable
Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario

Minuta de Reunión de Integración del Comité de Vigilancia Ciudadana

Dependencias que Asisten

Nombre de la Localidad

Datos de la reunión

Entidad:

Municipio:

Programa:

Fecha:

Descripción del apoyo a vigilar

Objetivo de la reunión





Unidad de Atención a Población Vulnerable
Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario

Programa de la reunión

Resultados de la reunión

1. Necesidades expresadas por las personas integrantes del Comité

2. Opiniones e inquietudes de las personas integrantes del Comité

3. Observaciones realizadas





Unidad de Atención a Población Vulnerable
Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario

4. Denuncias, quejas y peticiones que presentan las personas integrantes del Comité

	Total	Breve descripción
Denuncias		
Quejas		
Peticiones		

Acuerdos y Compromisos	Fecha que se ejecutará	Responsable del seguimiento
1.-	1.-	1.-
2.-	2.-	2.-
3.-	3.-	3.-





Unidad de Atención a Población Vulnerable
Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario

Dependencia / Comité	Nombre	Cargo	Teléfono y/o correo electrónico	Firma
Representante del Comité de Vigilancia Ciudadana				
Representante del SEDIF (Enlace de la VC)				
Persona promotora				

***Nota: Ningún rubro del formato debe de quedar en blanco**





Unidad de Atención a Población Vulnerable
Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario

LISTA DE ASISTENCIA

Fecha: _____

Localidad:	Hora de inicio:
Dirección:	
Nombre de la actividad:	Hora de término:
Responsable de la actividad: (nombre y cargo)	

	Nombre Completo	Cargo	Dirección (calle y número)	Edad	Firma
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					





Unidad de Atención a Población Vulnerable
Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario

11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					





Unidad de Atención a Población Vulnerable
Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario

29.					
30.					
31.					
32.					
33.					
34.					
35.					
36.					
37.					
38.					
39.					
40.					

**Agregar tantas filas como sea necesario*

Nombre y Firma del Promotor responsable (sello del SEDIF Municipal)

