

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL
DIRECCIÓN DE CONTRALORÍA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE CAPACITACIÓN A MUNICIPIOS

FORMATO DE DATOS DEL MUNICIPIO PARA INTEGRACIÓN Y ACREDITACIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2021

NOMBRE DEL MUNICIPIO: _____

DISTRITO: _____ REGIÓN: _____

HORARIO DE OFICINA: _____ TELEFONO DEL MUNICIPIO: _____

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL: _____

DOMICILIO DEL PALACIO MUNICIPAL: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ TIPO DE ADMINISTRACIÓN: _____

CARGO	NOMBRE	NÚMERO DE TELEFONO CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
PRESIDENTE:			
SÍNDICO:			
REGIDOR DE HACIENDA:			
REGIDOR DE OBRAS:			
SECRETARIO (a) MUNICIPAL:			
¿CUENTA CON COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL INTEGRADO?:	NO	FECHA PROBABLE PARA LA INTEGRACIÓN DEL COMITÉ DE C.S. EN ASAMBLEA COMUNITARIA:	
	SI	FECHA PROBABLE PARA LA ACREDITACIÓN DEL COMITÉ DE C.S. ANTE LA SCTG:	
OBSERVACIONES:			(autoridad municipal) NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO