

Bianca

Lizbeth Sandoual Valdivia

Ma. Guadalupe Lopez

Fecha: 08-12-2015

Hora: 16:30 HRS.

UPAIS N°:

Expediente N°:

Nombre del Comité: 14091102 C

Número de registro del Comité:

Tipo de apoyo: Servicio Obra Apoyo Monto total:

Motivo: ELABORACIÓN Y ENTREGA DE CÉDULAS DE VIGILANCIA DE LA TERCERA SUPERVISIÓN Estado: Jalisco Municipio: Teocaltiche

Colonia: Maravillas Zona de actuación: 14091102

Participantes

Dependencia: H. AYUNTAMIENTO DE TEOCALTICHE, JALISCO

Nombre: MARIA DOLORES MELENDREZ PONCE

Firma Ma. Dolores Melendrez P.

Cargo: ENLACE DE CONTRALORIA SOCIAL

Dependencia:

Nombre: ERICK DE JESUS FUENTES FUENTES Firma

Cargo: PROMOTOR COMUNITARIO

Dependencia:

Nombre:

Cargo: Firma

Obras y/o acciones motivo de la reunión de trabajo:

- 1409110201 AMPLIACION (1) DEL CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO. (2) 1409110202 SUSTENTABILIDAD DEL CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO. (3) EQUIPAMIENTO DE CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO. (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

Asuntos tratados:

Se le hace diversas preguntas y llenado de anexos a los beneficiarios para detectar quejas y denuncias

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Mayra L. Gutierrez

Ma. Dolores Melendrez P.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Amelia Castillo Perez

Manu Xilio Quieto

Opiniones de los beneficiarios 140911HE001 - EL BENEFICIARIO QUE SUPERVISA COMENTA QUE SE ESTAN REALIZANDO DOS AULAS A UN COSTADO DE CDC, SIN ANOMALIA DETECTADA. 140911HE002 - EL BENEFICIARIO SUPERVISOR REVISO LA COMPRA DE UN CALENTADOR SOLAR Y PANELES SOLARES Y COMO EQUIPAMIENTO SE INSTALARON SISTEMAS DE AIRE ACONDICIONADO.

Necesidades expresadas por los beneficiarios NO SE EXPRESO ALCUNA NECESIDAD ADICIONAL POR EL CONTRARIO ESTAN CONTENTOS POR LAS OBRAS Y ACCIONES.

Acuerdos y compromisos SE ASIGNO FECHA PARA LA SIGUIENTE REUNION PARA EL PROXIMO 11 DE DICIEMBRE DEL PRESENTE.

Comentarios adicionales NO SE OBTUVO COMENTARIOS ADICIONALES.

Primera		Segunda		Tercera		Cuarta	
Fecha	Hora	Fecha	Hora	Fecha	Hora	Fecha	Hora
24-11-2015	16:00	27-11-2015	16:30	01-12-2015	18:00	11-12-2015	16:00
24-11-2015	16:00	27-11-2015	16:30	01-12-2015	18:00	11-12-2015	16:00
24-11-2015	16:00	27-11-2015	16:30	01-12-2015	18:00	11-12-2015	16:00

Nota: este formato se deberá levantar en cada visita de verificación y deberá venir firmado por todos los participantes al margen o al calce en todas sus fojas.



Magda L. Gutierrez N.
Mo. Dolores Saracho O. M.

Blanca Liz
Maaxilio Prieto
Ma Guadalupe Lopez
Amalia Castillo Perez

Bouchard
M. Jaef
Luzmila Alana Villalobos

Listado de asistentes

I-Instancia
IC-Integrante del Comité
BA-Beneficiarios
P-Proveedor

I	IC	BA	P	Nombre	Bianca Liebeth Sandoval Valdivia	Firma	Bianca L?
I	IC	BA	P	Nombre	María Guadalupe López Esqueda	Firma	Ma. Guadalupe López E.
I	IC	BA	P	Nombre	Margarita Díaz Lomas.	Firma	
I	IC	BA	P	Nombre		Firma	
I	IC	BA	P	Nombre	Mayra Lizette Gutiérrez Nieves	Firma	Mayra L. Gutiérrez N.
I	IC	BA	P	Nombre	MA AUXILIO PRIETO CERVANTES	Firma	Ma Auxilio Prieto Cervantes
I	IC	BA	P	Nombre	Amalia Castillo Pérez	Firma	Amalia Castillo Pérez
I	IC	BA	P	Nombre	Ignacia Alvaro Villalobos	Firma	Ignacia Alvaro Villalobos
I	IC	BA	P	Nombre	Misael Torres Flores	Firma	Misael
I	IC	BA	P	Nombre	Abraham Sandoval Lopez	Firma	
I	IC	BA	P	Nombre	María Dolores Meléndez P.	Firma	Ma. Dolores Meléndez
I	IC	BA	P	Nombre		Firma	
I	IC	BA	P	Nombre		Firma	
I	IC	BA	P	Nombre		Firma	
I	IC	BA	P	Nombre		Firma	

Nota: este formato se deberá levantar en cada visita de verificación y deberá venir firmado por todos los participantes al margen o al calce en todas sus fojas.

Bianca Liz

Ma Guadalupe Lopez

Ma Dolores Melendez P.

Comunidad

Ma Dolores Melendez

Amalia Castillo Perez

Signora Melendez Villalobos

910 001 1231 Eto

Fecha: 11-12-2015

Hora: 16:00 Hrs.

UPAIS N°:

Expediente N°:

Nombre del Comité: 14091102 C

Número de registro del Comité:

Tipo de apoyo: Servicio Obra Apoyo Monto total:

Motivo: ELABORACION ENTREGA DE INFORME FINAL

Estado: JALISCO

Municipio: TEOCALTICHE

Colonia: MARAVILLAS

Zona de actuación: 14091102

Participantes

Dependencia: H. AYUNTAMIENTO DE TEOCALTICHE, JALISCO

Nombre: MARIA DOLORES MELÉNDEZ PONCE

Cargo: ENLACE DE CONTRALORIA SOCIAL

Firma Ma Dolores Melendez P

Dependencia:

Nombre: ERICK DE JESUS FUENTES FUENTES

Cargo: PROMOTOR COMUNITARIO

Firma

Dependencia:

Nombre:

Cargo:

Firma

Obras y/o acciones motivo de la reunión de trabajo:

- (1) 1409110201 AMPLIACION DEL CENTRO (6) DE DESARROLLO COMUNITARIO
- (2) 1409110202 SUSTENTABILIDAD DEL CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO. (7)
- (3) EQUIPAMIENTO DE CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO. (8)
- (4) MARAVILLAS. (9)
- (5) (10)

Asuntos tratados

Entrega de Informes anuales por parte de los beneficiarios.

Bianca Liz

Opiniones de los beneficiarios (especificar en los cuadros) Los beneficiarios estan agradecidos con las obras que realizo el programa Habitat en el presente ejercicio fiscal.

Necesidades expresadas por los beneficiarios Los beneficiarios solicitan más obras que apoyen a la comunidad.

Acuerdos y compromisos Los beneficiarios realizan la firma y entrega de Informe anual.

Comentarios adicionales Sin comentarios adicionales.

Amalia Castillo Perez

Ma Guadalupe Pineda Co

Agencia Arturo Villalba

Monica P

M. Lopez

Opinion



Mayra L. Gutiérrez N. Ma. Dolores Martínez P.

Primera		Segunda		Tercera		Cuarta	
Fecha	Hora	Fecha	Hora	Fecha	Hora	Fecha	Hora
22/12/2015	16:00	05/12/2015	16:00	30/12/2015	16:30	31/12/2015	16:00
30/11/2015	16:00	05/12/2015	16:30	30/12/2015	17:00	31/12/2015	16:30
22/11/2015	16:30	05/12/2015	17:00	30/12/2015	17:30	31/12/2015	17:00

Nota: este formato se deberá levantar en cada visita de verificación y deberá venir firmado por todos los participantes al margen o al calce en todas sus fojas.

Listado de asistentes

I-Instancia
 IC-Integrante del Comité
 BA-Beneficiarios
 P-Proveedor

I	IC	BA	P	Nombre	BLANCA LIZETH SANDOVAL VALDIVIA	Firma	Bianca Liz.
I	IC	BA	P	Nombre	MARIA GUADALUPE LOPEZ ESQUEDA	Firma	Ma-Guadalupe Lopez E.
I	IC	BA	P	Nombre	MARGARITA DIAZ LLAMAS	Firma	
I	IC	BA	P	Nombre	PATRICIA VILLALOBOS TEJEDA	Firma	
I	IC	BA	P	Nombre	MAYRA LIZETTE GUTIERREZ NIEVES	Firma	Mayra Lizette N.
I	IC	BA	P	Nombre	MA AUXILIO PRIETO CERVANTES	Firma	Ma Auxilio Prieto
I	IC	BA	P	Nombre	AMALIA CASTILLO PEREZ	Firma	Amalia Castillo Perez
I	IC	BA	P	Nombre	IGNACIA ATILANO VILLALOBOS	Firma	Ignacia Atilano Villalobos
I	IC	BA	P	Nombre	MISAE TORRES FLORES	Firma	Misael Torres
I	IC	BA	P	Nombre	ABRAHAM SANDOVAL LOPEZ	Firma	
I	IC	BA	P	Nombre	MA. DOLORES MELERDREZ P.	Firma	Ma Dolores Melerdrez P.
I	IC	BA	P	Nombre		Firma	
I	IC	BA	P	Nombre		Firma	
I	IC	BA	P	Nombre		Firma	
I	IC	BA	P	Nombre		Firma	

Nota: este formato se deberá levantar en cada visita de verificación y deberá venir firmado por todos los participantes al margen o al calce en todas sus fojas.