



**LISTA DE ASISTENCIA PARA LA CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL
Programa de Apoyos a la Cultura - Apoyo a Festivales Culturales y Artísticos (PROFEST)**

Información prellenada por el Programa

No. de Registro del Comité de Contraloría Social:	<input type="text"/>																			
Ejercicio Fiscal:	<input type="text"/>				Fecha de elaboración:	<input type="text"/>														
Nombre del Festival vigilado:	<input type="text"/>																			
Instancia Beneficiaria:	<input type="text"/>																			
Número de Instrumento Jurídico:	<input type="text"/>																			
Periodo de ejecución del Festival:	Del	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Clave de la entidad federativa:	<input type="text"/>	
		DÍA	MES	ANO															Clave del municipio o alcaldía:	<input type="text"/>
	Al	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		Clave de la localidad:	<input type="text"/>
		DÍA	MES	ANO																

Asistente 1

Domicilio	Calle:	<input type="text"/>	Número:	<input type="text"/>
	Colonia:	<input type="text"/>		
	Municipio:	<input type="text"/>		
	Entidad:	<input type="text"/>	Código Postal:	<input type="text"/>
Teléfono:	01 (Clave lada)		Ext.	<input type="text"/>
Correo electrónico:	<input type="text"/>			
Cargo:	/ Contralor (a) Social			
Firma o Huella Digital:	<input type="text"/>			

Asistente 2

Domicilio	Calle:	<input type="text"/>	Número:	<input type="text"/>
	Colonia:	<input type="text"/>		
	Municipio:	<input type="text"/>		
	Entidad:	<input type="text"/>	Código Postal:	<input type="text"/>
Teléfono:	01 (Clave lada)		Ext.	<input type="text"/>
Correo electrónico:	<input type="text"/>			
Cargo:	/ Enlace de Contraloría Social			
Firma o Huella Digital:	<input type="text"/>		