



AÑO	FONDO	CCT	SUBSISTEMA	NOMBRE DEL PLANTEL	SOSTENIMIENTO	TIPO EDUCATIVO	ENTIDAD FEDERATIVA	MUNICIPIO	LOCALIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN Y META POR REALIZAR	CONSTRUCCIÓN		MANTENIMIENTO		REHABILITACIÓN		MOBILIARIO Y/O EQUIPO		MONTO TOTAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE CONCLUSIÓN	AVANCE FÍSICO (%)	AVANCE FINANCIERO (%)	MONTO EJERCIDO (\$)	NÚMERO DE ALUMNOS BENEFICIADOS	PROBLEMÁTICA ATENDIDA	FECHA DE VERIFICACIÓN	SERIALIZACIÓN	ACTA ENTREGA	OBSERVACIONES	
											TIPO DE ESPACIO	MONTO ASIGNADO	TIPO DE ESPACIO	MONTO ASIGNADO	TIPO DE ESPACIO	MONTO ASIGNADO	TIPO DE ESPACIO	MONTO ASIGNADO													TIPO DE ESPACIO

ELABORO

REVISO

AUTORIZO

