



## SISTEMATIZACIÓN DE APORTES CIUDADANOS

Nro.	Nombres y Apellidos	C.I.	Teléfono convencional	Teléfono celular	E-mail	Tipo de aporte	Detalle del aporte	¿El aporte fue respondido por la institución?
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

**Nota:** En la fecha en que se efectuó la deliberación pública y los subsiguientes 14 días, NO hubo aportes ciudadanos.