ACTA DE SUSTITUCIÓN DE UN INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Anexo No. 6

I. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Nombre del Comité de Contraloría Social	Clave de registro	Fecha de registro

II. DATOS DEL APOYO O SERVICIO DEL PROGRAMA

Nombre y descripción de la obra o del tipo de apoyo que se recibe:
Ubicación o Dirección: _____ Localidad: _____ Municipio: _____ Estado: _____ Monto de la obra: _____

NOMBRE DEL INTEGRANTE ACTUAL DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL A SUSTITUIR

Nombres de los contralores sociales (Calle, Número, Localidad, Municipio)	En su caso Firma o Huella Digital

SITUACIÓN POR LA CUAL PIERDE LA CALIDAD DE INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Muerte del integrante	Pérdida del carácter de beneficiario del programa
Separación voluntaria, mediante escrito libre a los miembros del Comité (se anexa el escrito)	Otra. Especifique
Acuerdo del Comité por mayoría de votos (se anexa listado)	

NOMBRE DEL NUEVO INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL QUE SUSTITUYE AL ANTERIOR

Nombre de los contralores sociales (Calle, Número, Localidad, Municipio)	Firma o Huella Digital

(Adjuntar la lista con nombre, firma, teléfono y correo electrónico de los integrantes y asistentes a la sustitución del integrante del Comité)

_____ _____

Nombre y firma del Responsable de Contraloría Social

Nombre y Firma del Integrante del Comité

Se anexa esta acta de sustitución al registro original del Comité de Contraloría Social