



ACTA DE SUSTITUCIÓN DE UN INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

I. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Nombre del Comité de Contraloría Social

Número de registro

Fecha de registro

--

--

--

II. DATOS DE APOYOS 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

Acuerdo de la mayoría de los beneficiarios del programa (se anexa listado)

Separación voluntaria, mediante escrito libre a los miembros del Comité (se anexa el escrito)

Pérdida del carácter de beneficiario del programa

Acuerdo del Comité por mayoría de votos (se anexa listado)

Otra. Especifique

--	--

**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 y firma de los integrantes y asistentes a la sustitución del integrante del Comité)

**Nombre, Cargo y firma del representante de la
Instancia Ejecutora**

Nombre, Cargo y Firma del Ejecutor



CONTRALORÍA SOCIAL
S243 Programa Nacional de Becas: Becas institucionales



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