

Acta de sustitución de integrantes del Comité de Contraloría Social.

NOMBRE DEL PROGRAMA:

NOMBRE DE LA OBRA:

NÚMERO DE REGISTRO DE COMITÉ:

DCS-002-2019

FECHA DE REGISTRO DE COMITÉ:

12/04/2019

DATOS GENERALES DEL ACTUAL INTEGRANTE QUE SE VA SUSTITUIR:

NOMBRE:

HOMBRE: __ MUJER: __

DOMICILIO:

CARGO EN EL COMITÉ:

FIRMA O HUELLA:

ESPECIFIQUE LA RAZÓN POR LA QUE SERÁ SUSTITUIDO EL INTEGRANTE DE COMITÉ:

DATOS GENERALES DEL INTEGRANTE NUEVO:

NOMBRE:

HOMBRE: __ MUJER: __

DOMICILIO:

CARGO EN EL COMITÉ:

FIRMA O HUELLA:

LUGAR Y FECHA:

POR LA CONTRALORIA SOCIAL DE LA
SECRETARIA DE OBRAS PUBLICAS

POR EL COMITÉ DE CONTRALORÍA

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

(Anexar Lista de Asistencia de los beneficiarios que participaron en la nueva designación).