

**ACTA DE SUSTITUCIÓN DE UN
INTEGRANTE DE COMITÉ**

Se capturará en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS), cuando aplique.

Nombre de la Institución
Educativa:

**I. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE
CONTRALORÍA SOCIAL**

EJERCICIO FISCAL VIGILADO

2016 2017

Nombre del Comité de Contraloría Social

Número de registro

Fecha de registro

II. DATOS DE LA OBRA O APOYOS DEL PROGRAMA

Nombre y descripción de la obra o del tipo de apoyo que se recibe:

Periodo de ejecución del apoyo: _____

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) | Sexo (M/H) | Firma |
|---|------------|-------|
| | | |

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

| Nombre de los contralores sociales (Calle, Número, Localidad, Municipio) | Firma |
|--|-------|
| | |

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

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, puesto y firma del (la) Responsable de
Contraloría Social en la Institución Educativa**

**Nombre y Firma del (la) Representante del Comité de
Contraloría Social en la Institución Educativa**

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