ANEXO 2

PROGRAMA DE AGUA POTABLE, DRENAJE Y TRATAMEINTO (PROAGUA)

EJERCICIO FISCAL 2023

ACTA DE SUSTITUCIÓN DE INTEGRANTE(S) DEL COMITÉ:

Fecha de Sustitución
Domicilio donde se constituye el Comité:

Nombre del Comité de Contraloría Social
Clave de Registro

1) DATOS DE LA OBRA O APOYOS DEL PROGRAMA

Apoyo, obra o servicio:	
Objetivo General:	
Domicilio: (calle, numero, colonia, Código postal)	
Localidad:	
Municipio:	
Estado:	
Monto de la obra, apoyo o servicio:	
Duración de la obra, apoyo o servicio	

2) INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL A SUSTITUIR

Nombre completo:	
Sexo	
Edad:	
Cargo del integrante:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono (Incluir lada)	
Domicilio:	
Calle:	
Numero:	
Colonia:	
CP:	
Firma	

3) INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL NUEVO

Nombre completo:	
Sexo	
Edad:	
Cargo del integrante:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono(Incluir lada)	
Domicilio:	
Calle:	
Numero:	
Colonia:	
CP:	
Firma	

MOTIVO DE SUSTITUCIÓN:

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 y firma del Servidor público que emite la constancia de registro:

Cargo del servidor público:

Teléfono:

Correo:

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

(Agregar aviso de privacidad)