

[illegible]

### 3) INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL NUEVO (CON CAMBIOS)

Nombre Completo	Cargo	CURP	Edad	Sexo (M/H)	Teléfono (incluida)	Correo electrónico	Domicilio particular (Calle, Número, Col., CP, Localidad, Municipio, Estado)	Firma

#### MOTIVOS 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 del registro**

<b>Cargo del Servidor Público:</b>	
<b>Teléfono:</b>	
<b>Correo</b>	

**Nota: Se deberá anexar esta acta de sustitución al registro original del Comité de Contraloría Social y subirla al SICS.**

#### Aviso de privacidad:

No se omite mencionar que el presente formato puede incluir información considerada como confidencial, en términos de lo dispuesto por el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, por lo que la misma no debe ser divulgada, salvo las excepciones previstas en la norma jurídica aplicable, de tal manera, que el uso o difusión de dicha información queda bajo la más estricta responsabilidad de quienes conozcan y den seguimiento al presente.