

Acta de Sustitución de Integrantes del Comité de Contraloría Social Ejercicio Fiscal 2016

I. Datos generales del Comité de Contraloría Social

Nombre del Comité de Contraloría Social: _____

Nombre de la Institución Pública de Educación Superior (IPES): _____

Número de registro: _____

Fecha de registro: _____

II. Nombre del integrante actual del Comité de Contraloría Social a sustituir:

Nombre completo del integrante	Edad	Sexo	Dirección (Calle, número, colonia y municipio)	Correo electrónico	Cargo	Firma

III. Situación por la cual pierde la calidad de integrante del CCS:

	Muerte del integrante		Acuerdo de la mayoría de los beneficiarios del Programa (se anexa listado de firmantes y motivos).
	Separación voluntaria, mediante escrito libre a los miembros del Comité (se anexa escrito).		Pérdida del carácter de beneficiario del Programa.
	Acuerdo del Comité por mayoría de votos (se anexa listado y motivos).		Otra: (Especifique).

IV. Nombre del nuevo integrante del CCS, que sustituye al anterior:

Nombre completo del integrante	Edad	Sexo	Dirección (Calle, número, colonia y municipio)	Correo electrónico	Cargo	Firma

RCS Estatal o Institucional

Representante del CCS

(Nombre, firma y cargo)

(Nombre, firma y cargo)

Anexar esta acta de sustitución al Acta original de Constitución del Comité de Contraloría Social.