ANEXO 2: ACTA DE SUSTITUCIÓN DE INTEGRANTES DEL COMITÉ

NOMBRE DEL PROGRAMA: U006 SUBSIDIOS PARA ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS ESTATALES

EJERCICIO FISCAL: 2025

Fecha de sustitución: dd/mm/aaaa

|  |
| --- |
| **Nombre del Comité de Contraloría Social:**  |
|  |
| **Clave del Comité asignada por la Unidad Responsable del Programa** |
|   |

|  |
| --- |
| **Integrantes del Comité de Contraloría Social a sustituir** |
| **Nombre completo:** |  Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2 |
| **Sexo:** |   Hombre / Mujer |
| **Edad:** |   |
| **Cargo del integrante:** |   |
| **Correo electrónico:** |   |
| **Teléfono (incluir lada):** |   |
| **Firma:** |  |

|  |
| --- |
| **Integrantes del Comité de Contraloría Social a sustituir** |
| **Nombre completo:** |  Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2 |
| **Sexo:** |   Hombre / Mujer |
| **Edad:** |   |
| **Cargo del integrante:** |   |
| **Correo electrónico:** |   |
| **Teléfono (incluir lada):** |   |
| **Firma:** |  |

|  |
| --- |
| **Integrantes del Comité de Contraloría Social a sustituir** |
| **Nombre completo:** |  Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2 |
| **Sexo:** |   Hombre / Mujer |
| **Edad:** |   |
| **Cargo del integrante:** |   |
| **Correo electrónico:** |   |
| **Teléfono (incluir lada):** |   |
| **Firma:** |  |

|  |
| --- |
| **Integrante(s) del Comité de Contraloría Social nuevo(s)** |
| **Nombre completo:** |  Nombre (s) Apellido 1 Apellido 2 |
| **Sexo:** |   Hombre / Mujer |
| **Edad:** |   |
| **Cargo del integrante:** |   |
| **Correo electrónico:** |   |
| **Teléfono (incluir lada):** |   |
| **Firma:** |  |

**SEÑALE EL MOTIVO DE SUSTITUCIÓN:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Separación voluntaria, mediante escrito libre dirigido a los miembros del Comité (se anexa escrito) |  | Acuerdo de la mayoría de las personas beneficiarias del programa (se anexa minuta) |
|  |  |  |
| Muerte de la persona integrante |  | Pérdida del carácter de persona beneficiaria del programa |
|  |  |  |
| Acuerdo del Comité tomado por mayoría de votos (se anexa minuta) |  | Otra (Especifique) |

|  |
| --- |
| **Datos de la persona servidora pública que apoya en el proceso de sustitución del Comité** |
| **Nombre:** |
| **Cargo:** |
| **Firma**  |

LEYENDA DE CONFIDENCIALIDAD De conformidad con el inciso a) del Artículo 57 del "Acuerdo por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal" publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de septiembre del 2021. La información contenida en correos institucionales es de carácter confidencial y su tratamiento es con estricta observancia a los principios de licitud, finalidad, lealtad, consentimiento, calidad, proporcionalidad, información y responsabilidad establecidos en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.