

PROGRAMA DE APOYOS PARA LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS EN ESTADO DE NECESIDAD
SUBPROGRAMA DE APOYOS A PERSONAS EN ESTADO DE NECESIDAD

Anexo No. II

ACTA DE REGISTRO DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

I. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Nombre del Comité de Contraloría Social

Número de registro

Fecha de registro

NOMBRE DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL¹

Nombre y dirección de los contralores sociales (Calle, Número, Localidad, Municipio)	Sexo (M/H)	Edad	Cargo	Firma o Huella Digital

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

¹ La elección de los integrantes del Comité de Contraloría Social, se realizó por mayoría de votos (se anexa listado).

II. DATOS DE LA OBRA O APOYOS DEL PROGRAMA

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

Ubicación o Dirección: _____

Localidad: _____ Municipio: _____ Estado: _____

Monto de la obra, apoyo o servicio: _____ Duración de la obra, apoyo o servicio: _____

II. FUNCIONES Y COMPROMISOS QUE REALIZARÁ EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Funciones:

Compromisos:

*Nombre, Cargo y firma del representante de la
Instancia Ejecutora*

Nombre, Cargo y Firma del Ejecutor
