



ANEXO 1

ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

U281 PROGRAMA NACIONAL DE RECONSTRUCCIÓN PNR SECTOR CULTURA

EJERCICIO FISCAL 2023

Fecha de Constitución:
Domicilio donde se constituye el Comité:
Nombre del Comité de Contraloría Social:
Clave de Registro:

1. DATOS DE LA OBRA O SERVICIO APOYADO POR EL PROGRAMA

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. FUNCIONES Y COMPROMISOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Funciones:

Mecanismos e instrumentos que utilizará para el ejercicio de sus actividades:

-



CULTURA
SECRETARÍA DE CULTURA



**CONTRALORÍA
SOCIAL**

Documentación que acredita la calidad de Beneficiario:

3. INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL



CULTURA

SECRETARÍA DE CULTURA



**CONTRALORÍA
SOCIAL**

PRESIDENTE DEL COMITÉ	
Nombre completo:	
Sexo:	
Edad:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono (Incluir lada):	
Domicilio	
Calle:	
Numero:	
Colonia:	
CP:	
Firma o huella digital:	
VOCAL 1	
Nombre completo:	
Sexo:	
Edad:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono (Incluir lada):	
Domicilio	
Calle:	
Número:	
Colonia:	
CP:	
Firma o huella digital:	



VOCAL 2	
Nombre completo:	
Sexo:	
Edad:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono (Incluir lada):	
Domicilio	
Calle:	
Número:	
Colonia:	
CP:	
Firma o huella digital:	
VOCAL 3	
Nombre completo:	
Sexo:	
Edad:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono (Incluir lada):	
Domicilio	
Calle:	
Número:	
Colonia:	
CP:	
Firma o huella digital:	



VOCAL 4	
Nombre completo:	
Sexo:	
Edad:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono (Incluir lada):	
Domicilio	
Calle:	
Número:	
Colonia:	
CP:	
Firma o huella digital:	
VOCAL 5	
Nombre completo:	
Sexo:	
Edad:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono (Incluir lada):	
Domicilio	
Calle:	
Número:	
Colonia:	
CP:	
Firma o huella digital:	



VOCAL 6	
Nombre completo:	
Sexo:	
Edad:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono (Incluir lada):	
Domicilio	
Calle:	
Número:	
Colonia:	
CP:	
Firma o huella digital:	
VOCAL 7	
Nombre completo:	
Sexo:	
Edad:	
CURP:	
Correo Electrónico:	
Teléfono (Incluir lada):	
Domicilio	
Calle:	
Número:	
Colonia:	
CP:	
Firma o huella digital:	



CULTURA
SECRETARÍA DE CULTURA



Servidor Público (Enlace de la Instancia Ejecutora) que emite la constancia de registro:

Firma:

ESCRITO POR EL QUE EL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL SOLICITA SU REGISTRO ANTE EL PROGRAMA

AVISO DE PRIVACIDAD