



ANEXO 2b

ACTA DE SUSTITUCIÓN DE UN INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL 2018

PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA (S202)

Subprograma específico: Verificar la existencia de bienes en los establecimientos ganadores de Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica, Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, obtenido con el Subsidio otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica durante el ejercicio fiscal 2018.

I. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Nombre del Comité de Contraloría Social	Número de registro	Fecha de registro

II. DATOS GENERALES DEL APOYO

Nombre del establecimiento:	CLUES:
Nombre del Proyecto de Mejora o Premio que vigila:	
Dirección del establecimiento:	

III. NOMBRE DEL INTEGRANTE ACTUAL DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL A SUSTITUIR

Nombre	Sexo M/H	Edad	Domicilio	Firma

IV. SITUACIÓN POR LA CUAL PIERDE LA CALIDAD DE INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Muerte del Integrante | <input type="checkbox"/> Acuerdo de la mayoría de los beneficiarios del programa (personal de la unidad, anexas listado) |
| <input type="checkbox"/> Separación voluntaria, mediante escrito libre a los miembros del Comité (anexas el escrito) | <input type="checkbox"/> Pérdida del carácter de usuario de los servicios de salud |
| <input type="checkbox"/> Acuerdo del Comité por mayoría de votos (anexas listado) | <input type="checkbox"/> Otra. Especifique |

IV. NOMBRE DEL NUEVO INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL QUE SUSTITUYE AL ANTERIOR

Nombre	Sexo M/H	Edad	Domicilio	Firma

Nombre y firma del responsable del establecimiento:

Nombre y Firma del Responsable Estatal o Institucional de Calidad que recibe la Cédula:
