



**SAN MARTÍN DE  
LA GENTE.**

Consejo de Planificación Estratégica

Nombre de la Organización  
Domicilio  
e-mail  
Teléfono

Personería Jurídica

**Autoridades vigentes**

---

**Objeto Social de la Institución:**

Actividad Principal

Cuántas personas participan activamente

Beneficiarios directos  
Beneficiarios Indirectos

---

**Representantes Ante el Consejo**

- Datos válidos para notificaciones -

Titular  
DNI                      Domicilio  
E-Mail  
Teléfono

Suplente  
DNI                      Domicilio  
E-Mail  
Teléfono

La / El..... Participará del Consejo de Planificación  
Estratégica según el art. 160 de la COM, y designa como representantes a las  
personas cuyos datos están expresados en este documento.

Secretario

Presidente

En San Martín de los Andes a los .... días del mes de ..... de .....