

ANEXO 3

ANEXO 3. REPORTE DE QUEJAS Y DENUNCIAS.

RESPONSABLE DEL LLENADO: COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL FISMDF

DATOS DE LA OBRA

|   |   |   |
|---|---|---|
| Nombre de la obra   | <b>CONSTRUCCIÓN DE CANCHA EN ESPACIO MULTIDEPORTIVO DE LA LOCALIDAD DE ACAMALOTA, PERTENECIENTE AL MUNICIPIO DE TLATLAUQUITEPEC, PUEBLA</b> |   |
| Folio de la obra  | 271958  |   |
| Municipio   | Tlatlauquitepec   |   |
| Localidad   | Acamalota   |   |
| Entidad   | Puebla  |   |
| Período de ejecución  | Fecha de inicio:<br>(24/10/2022)  | Fecha de conclusión:<br>(23/11/2022)  |
| ¿Se registraron quejas o denuncias) ( Marque con una <b>X</b> la opción correspondiente).                                 | Sí ( )  | No ( x )  |
| Seleccione el tipo de registro ( Marque con una <b>X</b> la opción correspondiente).                                      | Queja ( )<br>En caso de contestar <b>queja</b> , pase a la pregunta 1.  | Denuncia ( )<br>En caso de contestar <b>denuncia</b> , pase a la pregunta 2 |
| 1. ¿Cuál es el motivo de la queja?  | Describa la queja a continuación  |   |
| 2. ¿Cuál es el motivo de la denuncia?   | Describa la denuncia a continuación   |   |
| 3. ¿Entregó y/o presentó la queja o denuncia ante alguna autoridad? ( Marque con una <b>X</b> la opción correspondiente). | Sí ( )  | En caso de contestar que no, indique por qué.                               |
|   | No ( )  |   |

Handwritten signatures in blue ink on the right margin of the form.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa."



ANEXO 3

|   |        |   |
|---|--------|---|
| 4. ¿La queja o denuncia fue atendida de manera satisfactoria? ( Marque con una <b>X</b> la opción correspondiente).   | Sí ( ) | En caso de contestar que no, indique por qué. |
|   | No ( ) |   |
| 5. Escriba el nombre de la(s) instancia(s) ante la cual presentó la queja o denuncia (Puede ser el folio de seguimiento, número de expediente o algún otro dato, como número telefónico, correo electrónico, etcétera.) |        |   |

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA QUE PROMUEVE LA QUEJA O DENUNCIA**

|  |  |             |  |
|--|--|-------------|--|
| Anónimo  | ( ) ( Marque con una <b>X</b> en caso de denuncia anónima)   |             |  |
| En caso de que quiera identificarse, complete la información que se solicita a continuación: |  |             |  |
| Nombre completo  |  |             |  |
| Sexo<br>M ( ) F ( )  | Edad   | Escolaridad |  |
| Ocupación  |  |             |  |
| Datos de contacto<br>(teléfono y correo electrónico)   |  |             |  |
| <b>ACUSE DE RECIBIDO EN EL CPS</b>   | <p><b>C. Adriana Jacinto Guzmán</b><br/>                 Presidente(a) del Comité de participación social<br/>                 (Nombre completo y firma)</p> |             |  |
| <b>ACUSE DE RECIBIDO MUNICIPIO</b>   | <p><b>Arq. Gustavo Adolfo Benavidez Sánchez</b><br/>                 Persona Funcionaria Pública<br/>                 (Nombre completo y firma)</p>          |             |  |

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa."

