

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	CONSTRUCCIÓN DE PAVIMENTO CON CONCRERTO HIDRÁULICO, DEL CAMINO LOS CARACOLES A ATALPA DEL KM 0+000 AL 0+460, EN LA LOCALIDAD DE ATALPA, PERTENECIENTE A TLATLAUQUITEPEC, PUEBLA” (PRIMERA ETAPA)	
Folio de la obra	201593	
Municipio	Tlatlauquitepec	
Localidad	Atalpa	
Entidad	Puebla	
Período de ejecución	Fecha de inicio: (10/09/2022)	Fecha de conclusión: (25/10/2022)
¿Se registraron quejas o denuncias) (Marque con una X la opción correspondiente).	Sí ()	No (x)
Seleccione el tipo de registro (Marque con una X la opción correspondiente).	Queja () En caso de contestar queja , pase a la pregunta 1.	Denuncia () En caso de contestar denuncia , 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 X la opción correspondiente).	Sí ()	En caso de contestar que no, indique por qué.
	No ()	



[Handwritten signatures and initials 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 o los establecidos en el programa.”





[Handwritten signature]

ANEXO 3

4. ¿La queja o denuncia fue atendida de manera satisfactoria? (Marque con una X 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.)		

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

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

Anónimo	() (Marque con una X en caso de denuncia anónima)		
En caso de que quiera identificarse, complete la información que se solicita a continuación:			
Nombre completo			
Sexo M () F ()	Edad	Escolaridad	
Ocupación			
Datos de contacto (teléfono y correo electrónico)			
ACUSE DE RECIBIDO EN EL CPS	<p align="center">C. Joel Vargas Soto Presidente(a) del Comité de participación social (Nombre completo y firma)</p>		
ACUSE DE RECIBIDO MUNICIPIO	<p align="center"><i>[Handwritten Signature]</i> Arq. Gustavo Adolfo Benavidez Sánchez Persona Funcionaria Pública (Nombre completo y firma)</p>		



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

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

