

ANEXO 3

ANEXO 3. REPORTE DE QUEJAS Y DENUNCIAS.

RESPONSABLE DEL LLENADO: COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL FISDMDF

DATOS DE LA OBRA

Nombre de la obra	CONSTRUCCION DE UN MÓDULO DE SANITARIOS CON DIRECCIÓN EN ESTRUCTURA REGIONAL "C", EN EL BACHILLERATO "DIGITAL NÚMERO 119", CON CLAVE 21EBH1026N, UBICADO EN LA LOCALIDAD DE TEPEHICAN, EN EL MUNICIPIO DE TLATLAUQUITEPEC, PUEBLA.	
Folio de la obra	202503	
Municipio	Tlatlauquitepec	
Localidad	Tepehican	
Entidad	Puebla	
Período de ejecución	Fecha de inicio: (15/09/2022)	Fecha de conclusión: (14/11/2022)
¿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?	Describe la queja a continuación	
2. ¿Cuál es el motivo de la denuncia?	Describe 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 ()	

Reservados
[Handwritten signatures]



"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 X la opción correspondiente).	Sí ()	
	No ()	En caso de contestar que no, indique por qué.
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 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	 C. Desiderio Gumesindo Carmona Martínez Presidente(a) del Comité de participación social (Nombre completo y firma)		
ACUSE DE RECIBIDO MUNICIPIO	 Arq. Gustavo Adolfo Benavidez Sánchez Persona Funcionaria Pública (Nombre completo y firma)		

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