

QUEJAS Y DENUNCIAS

Fecha de elaboración

I. DATOS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Nombre del Comité de Contraloría Social

Número de registro*:

Fecha de registro

*Para ser llenado por el integrante de Contraloría Social

Domicilio

Fecha de constitución

Estado

Municipio

Localidad

II. DATOS GENERALES DEL APOYO EN EL CUAL SE OBSERVAN IRREGULARIDADES

Instancia Ejecutora

Nombre del proyecto:

Descripción del proyecto:

Importe del apoyo

Fecha (día, mes y año) de inicio y finalización de la aplicación del apoyo

					2	0							2	0	
--	--	--	--	--	---	---	--	--	--	--	--	--	---	---	--

Dirección en donde se realizan las actividades (Calle, Número, Colonia, C.P.):

Estado

Municipio

Localidad

III. NOMBRE DE QUIEN PRESENTA LA QUEJA O DENUNCIA

N°	Nombre del integrante del Comité que emite la queja o denuncia **	Cargo	Firma o Huella Digital
Domicilio del integrante (Calle, Número, Colonia, C.P., Localidad, Municipio)			
1			

**El integrante del Comité de Contraloría Social que realiza la queja o denuncia deberán anexar copia de su identificación oficial

