



N° Folio: _____

DATOS DEL CIUDADANO

Nombre: Género: M F

Domicilio:

Municipio: Localidad y/o Colonia:

Código Postal: Teléfono y/o Celular:

Ocupación: Correo Electrónico:

DATOS DEL PROGRAMA SOCIAL

OBRA PÚBLICA

APOYO

SERVICIO

Programa: Ejercicio:

Obra:

Otros:

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS

.....

***DATOS DE QUIEN RECIBE EL REPORTE**

Fecha: / /
 Día Mes Año

Atendió:

Firma

*Para ser requisitado exclusivamente por la Dirección de Contraloría Social y Participación Ciudadana.