



Anexo 8. Cédula de Quejas y Denuncias.

SEP Programa de Fortalecimiento de la Calidad Educativa (PFCE) Contraloría Social

CÉDULA DE QUEJAS Y DENUNCIAS

Nombre de la Institución Educativa

1) Fecha de Interposición

2) Nombre del Programa

Ejercicio Fiscal vigilado 2016 2017

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROMOVENTE

3) Anónimo

4) Nombre

5) Apellido Paterno

6) Apellido Materno

7) Sexo: H
M

8) Edad

9) Escolaridad

No tiene <input type="checkbox"/>	Media Superior <input type="checkbox"/>	Maestría <input type="checkbox"/>
Primaria <input type="checkbox"/>	Carrera Técnica <input type="checkbox"/>	Doctorado <input type="checkbox"/>
Secundaria <input type="checkbox"/>	Licenciatura <input type="checkbox"/>	Se desconoce <input type="checkbox"/>

10) Ocupación

Ama de casa <input type="checkbox"/>	Comerciante <input type="checkbox"/>	Empresario <input type="checkbox"/>	Profesionista <input type="checkbox"/>
Becario <input type="checkbox"/>	Contratista <input type="checkbox"/>	Estudiante <input type="checkbox"/>	Servidor Público <input type="checkbox"/>
Campesino <input type="checkbox"/>	Desempleado <input type="checkbox"/>	Obrero <input type="checkbox"/>	Transportista <input type="checkbox"/>
Catedrático <input type="checkbox"/>	Empleado <input type="checkbox"/>	Prestador de Servicio <input type="checkbox"/>	

11) Razón Social

12) Teléfono

13) Correo Electrónico

14) Correspondencia

TIPO DE HECHO

15) Tipo de hecho

Aplicación del Recurso <input type="checkbox"/>	Uso con otros fines (lucro, político) <input type="checkbox"/>
Ejecución del Programa <input type="checkbox"/>	Condicionamiento del Apoyo <input type="checkbox"/>
Servicio Ofrecido <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

16) ¿Está relacionado con un Programa Público Federal?
Si No

DATOS DE QUEJA Y DENUNCIA

17) ¿De qué institución es el trámite/servicio o el personal con quien trató?

18) ¿Quería realizar un trámite o servicio? Sí No

19) ¿Le solicitaron dinero o algo adicional? Sí No

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO DENUNCIADO

20) Nombre (s):

21) Apellidos:

22) Dependencia:

23) Cargo que desempeña:

24) Adscripción:

25) Trámite o servicio que motivo la petición:

SEÑAS PARTICULARES

26) Sexo: H M

27) Señas particulares:

LOS HECHOS

Datos Generales de los Hechos

28) Entidad Federativa:

29) Delegación o Municipio:

30) Localidad:

31) Otros:

32) Fecha de los hechos:

33) Hora de los Hechos

34) Lugar Especifico de los hechos:

35) Narración de los hechos:



ELEMENTOS DE PRUEBA

36) Pruebas: Sí No

37) Especificar:

38) Testigos: Sí No

39) Nombre (s):

40) Teléfono

41) Domicilio

42) Nombre de quien encuestó: