Anexo 5 Formato de Petición Ciudadana 2017
(Quejas, denuncias, sugerencias y reconocimientos)

Sus datos son importantes para la debida captación, seguimiento y conclusión de su petición:

Fecha de recepción:_____

No. de registro de CCS receptor:_____

UA a la que pertenece el CCS: _____

Nombre del beneficiario o tercero:

_____

Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre (s)

Nombre del beneficiario (a) en caso de que la petición sea por parte de un tercero:

_____

Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre (s)

Domicilio del beneficiario o tercero:

_____

Calle | No. | Colonia | C.P.

_____

Delegación/Municipio | Estado

_____

Teléfono con lada | Correo electrónico

Proporcione los datos del servidor público involucrado, para su identificación: _____

_____

Institución o área de adscripción: _____

Descripción de la queja, denuncia, sugerencia, solicitud o reconocimiento: _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Servidor Público a quien que se turna la queja o denuncia:_____

Edad: _____ Firma del peticionario: _____

Firma del Representante del Comité: _____

Atención: Conserve una copia de este formato de petición ciudadana, entregue el original al servidor público responsable y solicite que le firme la copia, ponga la fecha

ESTE FORMATO LLENO DEBERÁ DE ENTREGARSE DIRECTAMENTE AL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN. DEBE ANEXAR COPIA DE SU IDENTIFICACIÓN OFICIAL

ESTA INFORMACIÓN SERA TRATADA EN FORMA CONFIDENCIAL