

**Fracción IV. C) Servicios y Programas de Apoyo**

**PROGRAMAS**

<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Nombre del Programa:</b></li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• N / A</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Requisitos que deben cumplir para ser beneficiados con el Programa:</b></li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Horario y lugar para realizar trámites:</b></li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Formato que se emplea para tramitar el ingreso al Programa: (Adjuntar archivo de formato)</b></li></ul>

**Fracción IV. C) Servicios y Programas de Apoyo**

**SERVICIOS**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nombre del Servicio:</b> Atención de Quejas y Denuncias.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Requisitos que deben cumplir para acceder al Servicio:</b> Proporcionar el ciudadano (s) datos exactos y verídicos como son: Nombre, Dirección, Número telefónico, Copia de credencial de elector, Soporte fotográfico del problema (mínimo 02 fotografías en medio digitalizado).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Horario para Realizar Trámites:</b>  • 8:00 am - 16:00 hrs Lunes a Viernes en las oficinas que ocupa la Contraloría Social ubicada en Calle Central entre 2a. y 3a. Avenida Norte S/N Colonia Centro.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Formato que se emplea para tramitar el Servicio : (Adjuntar archivo de formato)</b></li> <li>• Formato de Quejas y Denuncias.</li> </ul>



H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL  
2012 – 2015  
CONTRALORIA SOCIAL



QUEJA

DENUNCIA

SUGERENCIA

NOMBRE DEL INTERESADO: \_\_\_\_\_

IDENTIFICACION: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

FOLIO: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL CIUDADANO: \_\_\_\_\_

FIRMA DE QUIEN ATIENDE: \_\_\_\_\_