



Reporte Ciudadano

Este formato deberá de ser llenado con los datos mínimos solicitados para ser utilizado con los fines esperados de quien lo presenta.

Obra Pública: _____ Programa Social _____ Otro: _____
Nº de Control de Reporte: _____
Fecha de realización: ____/____/____
Folio del Acta Constitutiva del COCICOVI: _____

Tipo de Reporte Ciudadano:

Tipo A: [] Aclaración [] Solicitud
Tipo B: [] Denuncia o Queja [] Sugerencia u Opinión [] Reconocimiento o Agradecimiento

Datos de la o el Contralor Social, Ciudadano, Beneficiario o Usuario

Nombre: _____
Domicilio Particular: Calle: _____ Nº: _____
Colonia, Fraccionamiento y/o Localidad: _____ C.P.: _____
Municipio: _____ Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Datos de la Obra Pública o Programa Social

Municipio: _____ Localidad: _____
Nombre de la Obra Pública, Programa Social: _____
Dependencia u Organismo: _____ Trámite o Servicio: _____

Tipo B: Datos de la presunta irregularidad

Obra Pública: [] No ha iniciado la obra [] Materiales de baja calidad [] La obra no se apega al expediente técnico [] Los trabajos se encuentran suspendidos [] Trabajos defectuosos [] Otros: _____
Programa Social: [] No ha llegado el apoyo [] Productos de baja calidad [] Productos caducados [] Mal manejo del programa [] Baja injustificada del padrón de beneficiados [] Otros: _____

Tipo B: Datos de la Denuncia, Queja, Sugerencia u Opinión, Reconocimiento o Agradecimiento

Nombre de la Persona Servidora Pública: _____
Cargo: _____
Dependencia: [] Federal [] Estatal [] Municipal

Descripción de los hechos, favor de indicar fecha, tiempo, modo y lugar

(Anexar datos de los testigos, documentación soporte, comentarios, si se cuenta con ello)

Tus opiniones y reportes son muy importantes para el Gobierno del Estado de México, por ello, la veracidad y seriedad en el llenado de este formato hace posible ofrecer solución a tus problemas y denuncias. Si tienes alguna duda llama a la línea sin costo 800 696 96 96; si lo prefieres acude a las oficinas de la Secretaría de la Contraloría, ubicadas en Av. Primero de Mayo N° 1731 esq. Robert Bosch, Col. Zona Industrial, Toluca, México, o en cualquiera de las Delegaciones Regionales de Contraloría Social y Atención Ciudadana; si lo deseas deposita el presente documento en los buzones de los ayuntamientos; asimismo, puedes enviarlo por e-mail a la cuenta: participacion.ciudadana@secogem.gob.mx o contraloriasocial@secogem.gob.mx.

Fecha de Recepción: ____/____/____
Firma de quien elabora _____
Nombre, cargo y firma de quien recibe _____

