|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Control de Quejas y Denuncias Atención a Quejas y Denuncias por las Instancias Ejecutoras** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Programa:** | Programa Subsidios para Organismos Descentralizados Estatales | | |  | **Clave:** | U006 |
| **Estado:** |  |  | **Instancia Ejecutora:** |  | | |
|  |  |  |  |  | **Fecha del reporte:** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Fecha de la queja o denuncia** | **Cantidad de quejas y denuncias** | **Actividades de fortalecimiento de la cultura de la denuncia** | **Principales canales de recepción** | **Formato entregado** | **Principales problemáticas** | **Avances, hallazgos, obstáculos y áreas de oportunidad** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  |
|  | **Nombre y firma del Enlace de la Contraloría Social** | |  | **Nombre y firma de un participante del Comité de Contraloría Social** | |  |