



**Anexo 9**  
**CONTROL DE QUEJAS Y DENUNCIAS**  
**PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA**  
**(PROFEXCE) 2020**



Nombre de la Universidad: \_\_\_\_\_

Mes del reporte: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

No.	Nombre del comité o del grupo de Contraloría Social que presenta una queja y/o denuncia	Nombre del Programa Federal	Hecho manifestado	Fecha de recepción	Fecha de seguimiento	Funcionaria/o pública/o responsable de dar atención y seguimiento	Número de folio
1							
2							
3							
4							
5							

**Firmas**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del(la) servidor(a) público (a) que recibe este informe

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del (la) integrante del Comité de Contraloría Social que entrega este informe