



**CONTROL DE QUEJAS Y DENUNCIAS  
PROGRAMA PARA EL DESARROLLO  
PROFESIONAL DOCENTE (PRODEP)**



<b>Nombre de la Institución Educativa:</b>				
<b>Mes de reporte</b>	<b>SEPTIEMBRE</b>	<b>OCTUBRE</b>	<b>NOVIEMBRE</b>	<b>DICIEMBRE</b>
<b>Fecha</b>				

<b>No.</b>	<b>Nombre del Comité</b>	<b>Hecho manifestado</b>	<b>Fecha de recepción</b>	<b>Fecha de seguimiento</b>	<b>Funcionaria/o público/o responsable de dar atención y seguimiento</b>	<b>No. de folio</b>
1						
2						
3						
4						
5						

---

***Nombre y firma***  
***Responsable de Contraloría Social en la***  
***Institución Ejecutora***

---

***Nombre y firma***  
***Representante del Comité de Contraloría***  
***Social en la Institución Ejecutora***