



**Anexo 6**  
**SOLICITUD DE INFORMACIÓN 2018**  
**PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA**  
**CALIDAD EDUCATIVA (PFCE) 2017**



**El responsable del llenado será un integrante del comité de contraloría social o beneficiario del programa.**

**I. DATOS GENERALES**

Nombre de la Institución: <u>Universidad Politécnica de Amozoc</u>		
Dirección: <u>Avenida Ampliación Luis Oropeza No. 5202</u>		
Estado: <u>Puebla</u>	Municipio: <u>Amozoc de Mota</u>	
Localidad: <u>San Andrés Las Vegas 1era Sección</u>		
El apoyo que recibe del programa es:	<input type="checkbox"/> Obra	<input checked="" type="checkbox"/> Apoyo
		<input type="checkbox"/> Servicios
Nombre del programa: <u>Consolidación de la Calidad Educativa Institucional de la Universidad Politécnica de Amozoc.</u>		

**II. SI USTED ES ENTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL, ESCRIBA LOS SIGUIENTES DATOS:**

Nombre del Comité de Contraloría Social	Número de registro	Fecha de registro
Comité de la Contraloría Social-UPAM	2018-11-S245-04-514-21-015-0001-1/2	22/06/2018

**III. ESCRIBA LA PREGUNTA O LOS PUNTOS DE INFORMACIÓN QUE SOLICITA SOBRE EL PROGRAMA:**

**Punto 1: Localización de la impresora de plantillas y solicitan ver la impresora, para observar que es lo que contiene y a quienes se beneficiarán con la compra de este apoyo.**  
**Punto 2: La presentación de la factura de compra, para tener el costo real de la impresora.**

**IV. CONSERVE UNA COPIA DE ESTA SOLICITUD DE INFORMACIÓN Y ENTREGUE LA ORIGINAL AL RESPONSABLE DE CONTRALORÍA SOCIAL DEL PROGRAMA Y SOLICITE QUE LE FIRME Y PONGA LA FECHA EN QUE SE LO RECIBE EN SU COPIA. DE SER POSIBLE SOLICITE QUE LE PONGAN UN SELLO.**

**V. VERIFIQUE QUE LE ESCRIBAN UNA FECHA PROBABLE PARA QUE LE PROPORCIONEN LA INFORMACIÓN SOLICITADA. 10 de julio de 2018.**

**Emmanuel Báez Soto**

**Nombre y firma del que solicita la información**

**Rafael Ureña Zamora**

**Nombre, Cargo y Firma del (la) Responsable de la Instancia Ejecutora que recibe la solicitud de información**