**Formulario para la presentación de Inconformidades, denuncias y/o quejas**

**FCS-01**

**CONTRALORIA DE SERVICIOS**

**Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación**

Fecha: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. Nº de Gestión:

**La información contenida en el presente formulario se considera de carácter confidencial y uso exclusivo para la**

**Contraloría de Servicios institucional.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de Usuario:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Número de Identificación:** |  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
|  |
| **Teléfonos:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
|  |
| **Correo electrónico:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
|  |
| **Dirección Física:** | Cartago | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Provincia** | **Cantón** | **Distrito** |
| **Otras señas:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
|  |
| **DETALLE DE LOS HECHOS DENUNCIADOS** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
|  |
| **PERSONAS O DEPENDENCIAS INVOLUCRADAS EN LA ACCIÓN** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
|  |
| **REFERENCIA O ELEMENTOS DE PRUEBA** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
|  |
| **PRETENSIÓN****(Aquello que se busca alcanzar por medio de la denuncia interpuesta)** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
|  |
|  |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Nombre de la persona denunciante** | **Nombre y firma de quien recibe la gestión** |

 icoder.go.cr icodercr

