**FORMATO 7**

**“QUEJAS, DENUNCIAS O PETICIONES”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de Elaboración:** |  |  |  |
|  | **Día** | **Mes** | **Año** |

1. **INDIQUE SI SE TRATA DE UNA QUEJA, DENUNCIA O PETICIÓN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | QUEJA |  | DENUNCIA |  | PETICIÓNSi esta es su selección, favor de pasar al numeral VI  |

1. **QUEJOSO O DENUNCIANTE**

¿Desea que su queja o denuncia sea anónima? (sus datos personales se encuentran protegidos en términos de la señalado por las leyes y demás disposiciones en materia de transparencia y Protección de Datos Personales)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **SI** |  | **NO** |  |
|  |  |  | **(Indique su nombre):** |  |
|  |  | **Indique el medio por el cual es posible contactarlo:** |
|  |  |  | **Teléfono:** |  |
|  |  |  | **Celular:** |  |
|  |  |  | **Correo electrónico:** |  |
|  |  |  | **Otro medio(especifique)** |  |

1. **Datos de la Queja o Denuncia**

**¿Dónde Ocurrieron los hechos?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Domicilio: |  | Estado: |  |
| Municipio: |  | Localidad: |  |
| Código Postal: |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de los Hechos:** |  |  |  |
|  | **Día** | **Mes** | **Año** |

**¿Cuáles fueron los hechos? Favor de describirlos.**

**Explique con el Mayor detalle posible el Motivo de la Queja o Denuncia:**

1. **Servidor(a) Público a quien presenta la Queja o Denuncia**

**¿Conoces los Datos del Servido Público que deseas presentar la queja o denuncia?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | SI |  | NO |  |
| En caso de ser afirmativo indique: |  |
| Nombre de del servidor Público que desea denunciar: |  |
| Puesto en que labora: |  |
| Departamento de adscripción: |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Otros elementos que sustente la Queja o Denuncia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Presenta Pruebas:** |  | **SI** |  | **NO** |

En caso de ser afirmativa descríbalas:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cuenta con Testigos:** |  | **SI** |  | **NO** |

|  |
| --- |
| En caso de ser afirmativo indique: |
| Nombre completo del testigo 1: |  | Número Telefónico: |  |
| Nombre completo del testigo 1: |  | Número Telefónico: |  |

1. **Petición**

**Describa de forma detallada su Petición:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Nombre, Puesto y firma de quien presenta** |  | **Nombre, Puesto y Firma de quien recibe** |
| Si la Queja o la Denuncia es anónima, no se firmara el Documento, pero deberán de entregar la evidencias correspondientes para su atención, de lo contrario no tendrá validez la Queja o la Denuncia. |  |  |