



FORMATO DE QUEJAS, DENUNCIAS Y SUGERENCIAS
(Para ser llenado por la beneficiaria)

Tu denuncia puede ser anónima. Si deseas dejar tus datos llena el siguiente cuadro.

DATOS DE LA QUEJOSA	
NOMBRE:	_____
DOMICILIO:	_____
LOCALIDAD:	MUNICIPIO: _____

MOTIVO DE LA QUEJA O DENUNCIA			
Mala atención	<input type="checkbox"/>	Condicionamiento del servicio	<input type="checkbox"/>
Hubo favoritismo	<input type="checkbox"/>	Servicio deficiente	<input type="checkbox"/>
Abuso de autoridad	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>
Tiene pruebas de la queja o denuncia	<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/> No
Presenta pruebas junto a este formato	<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/> No

BREVE RELATORIA DE DONDE Y CUANDO SE PRESENTO EL PROBLEMA

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO Y/O LA SERVIDORA PÚBLICA DE QUIEN SE QUEJA
NOMBRE: _____
CARGO: _____
DEPENDENCIA: _____
MUNICIPIO: _____

Nombre y firma del Servidor Público y/o Servidora Pública que recibe