



CONTRALORIA MUNICIPAL FORMATO DE QUEJA DE TRÁMITE Y DENUNCIA.

Fecha: _____

I. TRÁMITE		NOTA: MARQUE CON UNA X	
QUEJA DE TRÁMITE		DENUNCIA	

II. DATOS DEL DENUNCIANTE O QUEJOSO			
USTED CUENTA CON LA POSIBILIDAD DE EJERCER SU DERECHO A DENUNCIAR DE MANERA ANÓNIMA, EN CASO NEGATIVO INDIQUE LOS SIGUIENTES DATOS:			

NOMBRE(S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	
-----------	------------------	------------------	--

III. DOMICILIO PARA OIR Y RECIBIR TODO TIPO DE NOTIFICACIONES			
---	--	--	--

CALLE	NÚM. EXTERIOR	NÚM. INTERIOR	C.P.
-------	---------------	---------------	------

FRACCIONAMIENTO/COLONIA	MUNICIPIO	ENTIDAD	
-------------------------	-----------	---------	--

OTROS MEDIOS DE CONTACTO:			
---------------------------	--	--	--

CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:
---------------------	-----------

DE NO SEÑALAR DOMICILIO PODRÁ CONSULTAR EL TRÁMITE DADO A SU DENUNCIA EN LOS ESTRADOS DE LA CONTRALORIA MUNICIPAL.			
--	--	--	--

LOS DATOS PERSONALES PROPORCIONADOS SERÁN PROTEGIDOS EN TÉRMINOS DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.			
---	--	--	--

IV. DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO DENUNCIADO	
---	--

SI CONOCE LOS DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO QUE DESEA DENUNCIAR INDIQUE:	
---	--

NOMBRE:	
---------	--

CARGO Y/O EMPLEO:	
-------------------	--

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN:	
----------------------	--

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN:	
----------------------	--

EN CASO DE NO CONOCER LOS DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO SEÑALE SU MEDIA FILIACIÓN Y/O SEÑAS PARTICULARES.
--

--

Compromisos que se ven, resultados que se sienten.



V. NARRACIÓN DE LOS HECHOS

NARRE LOS HECHOS QUE MOTIVAN LA QUEJA DE TRÁMITE, DENUNCIA, SUGERENCIA O FELICITACIÓN SEÑALANDO LA (S) FALTA (S) ADMINISTRATIVA(S) QUE LE ATRIBUYE AL(OS) SERVIDOR(ES) PÚBLICO(S) QUE DENUNCIA, ASÍ COMO LAS CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE REALIZO TALES COMO LUGAR, HORA, FECHA, PERSONAS INVOLUCRADAS Y TODO AQUELLO QUE LE PUEDA SERVIR AL ORGÁNICO DE CONTROL PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN RESPECTO DE LAS CONDUCTAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS Y PARTICULARES QUE PUEDAN CONSTITUIR RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA.



Compromisos que se ven, resultados que se sienten.



NOTA: DE REQUERIR MAYOR ESPACIO PARA LA NARRACIÓN DE SUS HECHOS PODRÁ HACERLOS EN HOJA (S) POR SEPARADO, MISMA (S) QUE SE ADJUNTARÁ (N) AL PRESENTE FORMATO COMO PARTE INTEGRANTE DE SU DENUNCIA.

<p>VI. ELEMENTOS DE PRUEBA</p> <p>EN CASO DE QUE CUENTE CON ALGÚN ELEMENTO DE PRUEBA (DOCUMENTAL, VÍDEO, FOTOGRAFÍAS Y AUDIOS) ANEXARLO AL ESCRITO DE QUEJA DE TRÁMITE, DENUNCIA, SUGERENCIA O FELICITACIÓN Y/O INDICAR EL LUGAR O ARCHIVO EN QUE SE ENCUENTREN, EN EL CASO DE LA PRUEBA TESTIMONIAL ESTA SE OFRECERÁ INDICANDO EL NOMBRE Y DOMICILIO DE LAS PERSONAS QUE ATESTIGUEN.</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p style="text-align: center;">FIRMA</p> <p style="text-align: center;">_____</p>
<p>VII. FUNDAMENTO JURÍDICO DEL TRÁMITE O SERVICIO:</p> <p>Artículos 1, 108, 109 fracción III, 113 y 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 110, 111, 134, 141 y 146 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos; 90, 91, 93 y 100 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 1, 4, 5 numeral 13 y 84 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Morelos; 1, 4, 6, 8 fracción VI y 9 de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Morelos.</p>
<p>VIII. INFORMACIÓN GENERAL</p> <p>1.-Si necesita ayuda para el llenado de este formato, favor de comunicarse al teléfono 7774950099 ext. 115 o acuda a la Contraloría Municipal ubicada en: Plaza 10 de abril, s/n, Colonia Centro, Emiliano Zapata, Morelos, de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas</p> <p>2.- La presentación de la denuncia podrá ser mediante formato impreso en las oficinas antes señaladas o en cualquiera de los buzones de quejas ubicados en las diferentes áreas administrativas de este Municipio.</p>

Compromisos que se ven, resultados que se sienten.