



H. AYUNTAMIENTO
DE GUADALCÁZAR, S.L.P.

**GOBIERNO MUNICIPAL 2018-2021
CONTRALORIA INTERNA
GUADALCAZAR S.L.P.
SISTEMA DE QUEJAS, DENUNCIAS Y SUGERENCIAS**



**FORMATO PARA PRESENTAR QUEJAS O
DENUNCIAS**

No. Folio: _____

Fecha: _____

DATOS DEL DENUNCIANTE:

Nombre completo: _____

Carácter: _____ Identificación: _____

(Ciudadano)

Domicilio: _____

(Calle, número)

(Colonia)

Municipio: _____ Población: _____

Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO DENUNCIADO:

Nombre completo: _____

Puesto: _____

Adscripción: _____

ACCIONES QUE TRANSFORMAN

Jardín Hidalgo No. 2, centro, C.P. 78870, tel. 486 567 6116, www.guadalcazarslp.gob.mx