



**CONTRALORÍA MUNICIPAL
H. XV AYUNTAMIENTO DE LOS CABOS**



CONSTRUYENDO CONTIGO
LOS CABOS
XV AYUNTAMIENTO
2024 - 2027

FORMATO DE QUEJA, DENUNCIA O SUGERENCIA

No. Folio: _____.

San José del Cabo, Baja California Sur, a _____ de _____ de _____.

1. DATOS DE CONTACTO.

Nombre: _____ Número Telefónico: _____

Email: _____ Dirección: _____

2. DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO DENUNCIADO

Servidor Público: _____

Dependencia y/o puesto: _____

3. DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA, DENUNCIA O SUGERENCIA.

¿Qué?	¿Cómo?	¿Dónde?	¿Cuándo?
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

4. DATOS/DOCUMENTOS/ PRUEBAS Y/O EVIDENCIAS.

Anéxalas junto al presente o envíalas a nuestro correo electrónico con tus datos o folio.

Los datos, hechos y evidencias aquí plasmados o entregados estarán reservados y serán confidenciales.

Firma

