



FORMATO DE SUGERENCIAS QUEJAS Y DENUNCIAS CONTRA PERSONAS
SERVIDORAS PÚBLICAS DEL MUNICIPIO DE HOPELCHÉN

DÍA	MES	AÑO

Este formato es un mecanismo para realizar sugerencias para mejorar los servicios públicos y la atención ciudadana, así como para denunciar a las o los funcionarios de la Administración Pública del Municipio de Hopelchén, cuya actuación la considere usted como incongruente respecto al comportamiento ético a observar en el cumplimiento de sus funciones, atribuciones o encargo o que pudiese conducir al posible incumplimiento de los preceptos establecidos en la Ley General de Responsabilidades Administrativas y en el Código de Ética y de Conducta a los que deben sujetarse los Servidores Públicos del Municipio de Hopelchén.

La queja o denuncia que usted presente por este medio serán canalizadas al Órgano Interno de Control del H. Ayuntamiento de Hopelchén para su análisis y determinación de procedencia o improcedencia.

TRÁMITE A REALIZAR

Indique si se trata de una sugerencia, queja o denuncia

Sugerencia ☐ Queja ☐ Denuncia ☐

I.- APARTADO DE SUGERENCIAS

En el siguiente recuadro describa su sugerencia.

Si usted desea puede dejar sus datos de contacto para un mejor seguimiento a su sugerencia. Favor de llenar únicamente el recuadro DATOS DEL(A) QUEJOSO (A) O DENUNCIANTE.

II.APARTADO DE QUEJAS O DENUNCIAS.

¿DESEA QUE SU QUEJA O DENUNCIA SEA ANÓNIMA?

Sí ☐ No ☐

DATOS DEL(A) QUEJOSO (A) O DENUNCIANTE:

NOMBRE COMPLETO:	
DOMICILIO:	CÓDIGO POSTAL:
LOCALIDAD:	MUNICIPIO:
NÚMERO DE TELÉFONO:	CORREO ELECTRÓNICO:

DEPENDENCIA O ENTIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL INVOLUCRADA:

PARA QUE SU QUEJA O DENUNCIA PROCEDA ADECUADAMENTE, ES OBLIGATORIO LLENAR LOS DATOS DEL
SERVIDOR PÚBLICO DENUNCIADO:

NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO DENUNCIADO:





CARGO QUE OCUPA:
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN:
LOCALIDAD:
DOMICILIO LABORAL:

POR FAVOR, DESCRIBA LOS HECHOS:

Fecha y hora en que sucedieron los hechos:

¿Dónde sucedió?

¿Cómo sucedieron los hechos?

¿Cuenta con pruebas que acreditan los hechos que menciona?

Sí

No

En caso de contar con evidencias que sustenten su queja o denuncia, descríbalas a continuación:

FIRMA DEL QUEJOSO O DENUNCIANTE

NOTA: ES IMPORTANTE SU FIRMA AUTÓGRAFA EN ESTE DOCUMENTO PARA QUE SU SUGERENCIA, QUEJA O DENUNCIA PROCEDA ADECUADAMENTE ANTE EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL H. AYUNTAMIENTO DE HOPELCHEN.

