



**FORMATO DE QUEJA, DENUNCIA Y/O INFORMACIÓN SOBRE PRACTICAS QUE DIFICULTEN O FRELEN EL ENTORNO ORGANIZACIONAL FAVORABLE, Y/O PRESENCIEN O SUFRAN ALGÚN ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO SEVERO.**

Núm. consecutivo	
------------------	--

(Espacio para ser llenado por la Institución)

DÍA	MES	AÑO

Queja

Denuncia

**La queja o denuncia es sobre:**

<input type="checkbox"/>	Acoso Laboral
<input type="checkbox"/>	Discriminación

<input type="checkbox"/>	Hostigamiento Laboral
<input type="checkbox"/>	Violencia Laboral

Información que atiende las bases de la NOM-035-STPS-2018

**La información es sobre:**

<input type="checkbox"/>	Entorno Organizacional
--------------------------	------------------------

<input type="checkbox"/>	Acontecimiento traumático severo
--------------------------	----------------------------------

**Datos de la persona que presenta queja, denuncia y/o información:**

**Género:** Hombre ( ) Mujer ( )

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Número de contacto: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Puesto: \_\_\_\_\_

Área: \_\_\_\_\_

Director (a) inmediato (a): \_\_\_\_\_

**Datos de la persona sobre quien se presenta la queja, denuncia y/o información:**

**Género:** Hombre ( ) Mujer ( )

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_



Puesto: \_\_\_\_\_

Área: \_\_\_\_\_

Director (a) inmediato (a): \_\_\_\_\_

Fecha en la que ocurrieron los hechos: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

### Declaración de los hechos:

--

Pruebas que acrediten los hechos:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

En su caso, testigos de los hechos:

1. Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

2. Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

3. Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de quien presenta la queja, denuncia y/o información

#### AVISO DE PRIVACIDAD

El Congreso del Estado de Puebla es el responsable del tratamiento de los datos personales en términos del Aviso de Privacidad Integral que puede consultar en [www.congresopuebla.gob.mx](http://www.congresopuebla.gob.mx)

UIG-FQD-NOM-035-004-2021-2024