



FORMATO DE QUEJA PARA PERSONAS EXTERNAS

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

(Espacio para ser llenado por la Institución)

DÍA	MES	AÑO

La queja es sobre:

DATOS DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA QUEJA

Hombre () Mujer () Otro ()

Nombre: _____

Edad: _____

Número telefónico: _____

Correo electrónico: _____

DATOS DE LA PERSONA SOBRE QUIEN SE PRESENTA LA QUEJA

Hombre () Mujer () Otro ()

Nombre: _____

Edad: _____

Puesto: _____

Órgano técnico administrativo: _____

Director (a) inmediato (a) y/o Jefe (a) inmediato: _____

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, personas que presenciaron de los hechos:

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1. Nombre: _____ | Teléfono: _____ |
| 2. Nombre: _____ | Teléfono: _____ |
| 3. Nombre: _____ | Teléfono: _____ |

Nombre y firma de quien presenta la queja

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.

UIG-FQ-002-2021-2024