



COMISION DE POBLACION, FRONTERAS Y
ASUNTOS MIGRATORIOS

PROGRAMA DIPUTADA AMIGA DIPUTADO AMIGO

QUEJA O DENUNCIA CONTRA SERVIDOR PÚBLICO

• DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO

NOMBRE _____
DEPENDENCIA _____
CARGO QUE DESEMPEÑA _____
ADSCRIPCIÓN _____

• RASGOS FISONÓMICOS

SEXO _____ COMPLEXIÓN _____
TEZ _____ COLOR DE OJOS _____
CABELLO _____ COLOR DE CABELLO _____
ESTATURA _____ EDAD APROX. _____
SEÑAS PARTICULARES _____

• LOS HECHOS (La narración debe ser progresiva y concreta de la forma en que sucedieron los hechos)

ENTIDAD FEDERATIVA DE LOS HECHOS _____
MUNICIPIO _____ LOCALIDAD _____
FECHA DE LOS HECHOS _____
HORA DE LOS HECHOS _____

LUGAR ESPECIFICO DE LOS HECHOS _____
(Lugar exacto donde ocurrieron los hechos)

NARRACIÓN DE LOS HECHOS _____

• PRUEBAS

SI _____ **NO** _____ **(ESPECIFICAR)**

• TESTIGOS

SI _____ **NO** _____
NOMBRE _____
DOMICILIO _____
TELEFONO _____

• DATOS DEL USUARIO (DENUNCIANTE)

NOMBRE _____
DOMICILIO _____
PAIS _____ **ENTIDAD** _____
DELEGACIÓN O MUNICIPIO _____
TEL. _____ **CORREO ELECT.** _____