**Anexo 6**

Día Mes Año

**QUEJAS Y DENUNCIAS**

Programa Folio

Si eres beneficiaria/o

Nombre del Ciudadano(a)

Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

Domicilio

Calle y número Colonia Código Postal

Localidad Municipio

Teléfono Correo Electrónico

Queja Denuncia Otro

Nombre del servidor público que se está denunciando

Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

Cargo/Función Dependencia

**Hechos**

¿Cuenta con pruebas de esos hechos? Si ¿Cuáles?

No

Firma o Huella digital del Ciudadano que

Presenta dicha Queja/Denuncia/Sugerencia