**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