

**FORMATO DE DENUNCIAS DE LA CONTRALORÍA
MUNICIPAL DE EL LIMÓN, JALISCO**

LE AGRADECEMOS PROPORCIONAR SUS DATOS CORRECTAMENTE PARA MANTENERNOS COMUNICADOS CON USTED.				FECHA		
				DIA	MES	AÑO
DATOS DEL DENUNCIANTE.						
NOMBRE APELLIDO MATERNO				APELLIDO PATERNO		
CALLE	EXT	NO. INT.		TELÉFONO Y/O CELULAR		
COLONIA				CÓDIGO POSTAL		
CIUDAD	MUNICIPIO	ESTADO		CORREO ELECTRÓNICO		
DATOS DEL O LOS SERVIDOR (ES) PRESUNTO RESPONSABLE (S)						
NOMBRE MATERNO		APELLIDO PATERNO			APELLIDO	
CARGO, EMPLEO O COMISIÓN						
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN.						
DEPENDENCIA/SECRETARÍA/OPD'S						
SERVICIO O TRÁMITE SOLICITADO						
DEPENDENCIA/SECRETARÍA/OPD'S						
SERVICIO O TRÁMITE SOLICITADO						
RASGOS FÍSICOS DEL DENUNCIADO						
LUGAR DE LOS HECHOS				CUENTA CON ELEMENTOS DE PRUEBA		
				SÍ	NO	

FORMATO DE DENUNCIAS DE LA CONTRALORÍA
MUNICIPAL DE EL LIMÓN, JALISCO

DESCRIPCIÓN DE LA DENUNCIA.

