



"2022, Año del Nuevo Sistema de Justicia
Laboral en el Estado de Quintana Roo"

Instrucciones: Escriba con tinta, letra clara y marque la opción que corresponda.

DATOS DEL DENUNCIANTE

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	
Lugar y fecha de nacimiento	Edad	Identificación Oficial con Fotografía	
Estado Civil	Ultimo grado de Estudios	Ocupación	
Domicilio (Calle y Número)	Colonia	Código Postal	
Localidad	Municipio	Estado	Teléfono
Nombre de la Dirección General a la que Pertenece		Área de adscripción y Cargo	
Domicilio para Notificar			
En caso de ser ANONIMA marque el recuadro con un "X"			

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO INVOLUCRADO

Nombre: _____

Cargo o puesto que desempeña: _____

Dependencia o dirección donde trabaja: _____

Sexo: _____ Edad aproximada: _____ Estatura: _____

Descripción Física y Señas particulares: _____

MOTIVO DE LA DENUNCIA

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Participación Ilícita | <input type="checkbox"/> Soborno | <input type="checkbox"/> Abuso de autoridad |
| <input type="checkbox"/> Incumplimiento de funciones u omisiones | <input type="checkbox"/> Peculado | <input type="checkbox"/> Tráfico de Influencias |
| <input type="checkbox"/> Uso indebido de información Y de documento | <input type="checkbox"/> Uso indebido de recursos públicos | <input type="checkbox"/> Contratación indebida otro (s) _____ |



RENOVAMOS PARA CRECER
SOLIDARIDAD
GOBIERNO MUNICIPAL • 2021 - 2024

Dirección de Investigación
Administrativa y responsabilidades

"2022, Año del Nuevo Sistema de Justicia
Laboral en el Estado de Quintana Roo"

DATOS DE LA DENUNCIA.

Lugar de los hechos: _____
 Fecha de los hechos: _____ Hora de los hechos: _____
 ¿Tiene pruebas de su denuncia? _____
 Cuenta con testigos _____
 Nombre y apellidos de los testigos de los hechos: _____

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS QUE MOTIVAN LA
DENUNCIA.

NOTA: En caso de requerir más, utilizar hojas en blanco que deberán anexarse.

Dirección: Av. 20 Norte entre 8 y 10 Norte, Colonia Centro, Solidaridad, Quintana Roo.

Teléfono: 9848773050 ext. 10083

Correo: diayr_cm@gobiernodesolidaridad.gob.mx