

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE QUEJAS O DENUNCIAS POR FALTAS ADMINISTRATIVAS

I.- Datos de la persona quejoso (a) o denunciante

Nombre (s) y apellido (s) o razón social*: _____
(persona física o moral, anónima)

Domicilio completo*: _____
(número exterior o interior, colonia o fraccionamiento, C.P., municipio, entidad)

Correo electrónico*: _____

Número de teléfono*: _____
(casa, oficina, celular)

Documentación que acredite su personalidad*: _____
(INE, Pasaporte, Cédula Profesional, Poder Notarial, Acta Constitutiva)

I.I.- Datos del servidor (es) público(s) presuntamente responsable(s) de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima

Nombre (s) y apellido (s)*: _____

Cargo, empleo y/o comisión*: _____

Entidad o Dependencia de adscripción*: _____

Domicilio completo*: _____
(número exterior o interior, colonia o fraccionamiento, C.P., municipio, entidad)

I.II.- Datos del (los) particular(es) presuntamente responsable(s) vinculado (s)

Nombre o razón social*: _____

Domicilio completo*: _____
(número exterior o interior, colonia o fraccionamiento, C.P., municipio, entidad)

II.- Narración breve de los hechos*

Especificar circunstancias de tiempo (fecha y hora), modo (forma) y lugar (dependencia, entidad, oficina, o espacio físico) en que ocurrieron los hechos de manera clara, precisa y cronológica:

III.- Elementos de prueba

Documentación o medio (electrónico o físico) con el que respalde los hechos que pone en conocimiento:

IV.- Mencione porqué considera que los hechos motivo de su queja o denuncia vulneran sus derechos o son contrarios a las obligaciones de los servidores públicos o los particulares vinculados:

V.- Lugar y fecha de presentación *: _____

VI.- Nombre y firma de la persona quejoso (a) o denunciante*:

Notas: Su identidad y datos de carácter confidencial, serán protegidos conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Colima. Las denuncias o quejas que carezcan de algún dato obligatorio, no se le dará el trámite correspondiente.

***Estos campos son obligatorios.**