



CÉDULA DE QUEJAS Y DENUNCIAS 2025
U006 - PROGRAMASUBSIDIOS PARA ORGANISMOS
DESCENTRALIZADOS ESTATALES



DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROMOVENTE

Anónimo

Nombre

Apellido Paterno

Apellido Materno

Sexo H
 M

Edad

Teléfono

Correo Electrónico

TIPO DE HECHO

Tipo de Hecho

Aplicación del Recurso

Uso con otros fines (lucro,
político)
Condicionamiento del
Apoyo
Otros

Ejecución del Programa
Servicio Ofrecido



LOS HECHOS

Datos Generales de los Hechos

Entidad Federativa

Municipio

Localidad

Otros

Fecha de los hechos

Hora de los
Hechos :

Lugar Específico de los hechos	
Narración de los hechos	

ELEMENTOS DE PRUEBA				
Pruebas	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Especificar				
Testigos	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Nombre (s)	Teléfono		Domicilio	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Nombre del Ciudadano Promovente	<input type="text"/>			
Nombre de Quien recibe queja o denuncia	<input type="text"/>			
Archivos electrónicos	<input type="text"/>			
<hr/>				
<hr/>				