



**FORMATO 8**

**PROGRAMA PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL DOCENTE, "PRODEP"**  
**DEL TIPO SUPERIOR**

**"QUEJAS, DENUNCIAS, PETICIONES O IRREGULARIDADES"**

Fecha de Elaboración: 

Día	Mes	Año

Número de Folio

**I. NOMBRE DE LA INSTANCIA EJECUTORA:**

**II. NOMBRE DEL COMITÉ:**

**III. INDIQUE SI SE TRATA DE UNA QUEJA, DENUNCIA, IRREGULARIDAD O PETICIÓN**

<input type="radio"/>	QUEJA	<input type="radio"/>	DENUNCIA	<input type="radio"/>	IRREGULARIDAD	<input type="radio"/>	PETICIÓN Si esta es su selección, favor de pasar al numeral VI
-----------------------	-------	-----------------------	----------	-----------------------	---------------	-----------------------	---

**IV. QUEJOSO O DENUNCIANTE:**

¿Desea que su queja o denuncia sea anónima?

SI

NO

**Proporcionar la siguiente información**

No proporcionar información

(Indique su nombre):

Indique el medio por el cual es posible contactarlo:

Teléfono Fijo: \_\_\_\_\_

No. de Celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Otro medio(especifique) \_\_\_\_\_

(sus datos personales se encuentran protegidos en términos de lo señalado por las leyes y demás disposiciones legales en materia de transparencia y Protección de Datos Personales)

**V. Datos de la Queja o Denuncia**

**¿Dónde Ocurrieron los hechos?**

Instancia Ejecutora: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_



Fecha de los Hechos:

Día	Mes	Año

¿Cuáles fueron los hechos?, favor de describir **con** el mayor detalle posible el motivo de la Queja, Denuncia, **Petición** o Irregularidad.

**VI. Servidor Público a quien **se** presenta la Queja, Denuncia, Petición o Irregularidad.**

¿Ante quien deseas presentar la queja, denuncia, petición o irregularidad?

Indicar los datos de Servidos Público:

Nombre del servidor Público: \_\_\_\_\_

Puesto: \_\_\_\_\_

Departamento de adscripción: \_\_\_\_\_

Instancia Ejecutora: \_\_\_\_\_

**VII. Otros elementos presentados que sustenten la Queja, Denuncia, Petición o Irregularidad**

Presenta Pruebas:

SI

NO

En caso de ser afirmativa descríbalas **(se deberán anexar copias legibles)**:

Cuenta con Testigos:

SI

NO

En caso de ser afirmativo indique:				CURP
Nombre completo del testigo 1:		Número Telefónico:		
Nombre completo del testigo 2:		Número Telefónico:		



**VIII. Petición**

<b>Datos del Beneficiario</b>	
<b>Nombre Completo:</b>	
<b>Puesto:</b>	
<b>Firma:</b>	

**Describe de forma detallada su Petición:**

---

**Nombre, Puesto y firma de quien presenta**

Si la Queja, Denuncia o Petición es anónima, solo deberán de entregar las evidencias correspondientes para su atención, de lo contrario no procederá la Queja, Denuncia o Petición.

---

**Nombre y Firma del Responsable de Contraloría Social que recibe**