

“SAN MARTÍN TEXMELUCAN... PUNTO DE ENCUENTRO”
CONTRALORÍA MUNICIPAL
TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA
TRAMITES

SERVICIO	DEPENDENCIA	OBJETIVO	REQUISITOS	DOMICILIO	TELEFONO	HORARIO	COSTO	FORMATOS	PLAZO DE RESPUESTA
QUEJAS Y DENUNCIAS	CONTRALORÍA MUNICIPAL	DAR CUMPLIMIENTO A LA LEY DE RESPONSABILIDAD DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA	<ol style="list-style-type: none"> 1.-Nombre del quejoso o denunciante. 2.-Domicilio para recibir notificaciones y documentos (en la ciudad de San Martín Texmelucan, Puebla). 3.-Algún número telefónico para su localización. 4.-En caso que sean varios los promoventes, nombrar representante común. 5.-Copia de identificación oficial (IFE, licencia, cartilla de servicio militar nacional). 6.-Descripción de los hechos en los que funda la queja o denuncia y declaratoria bajo protesta de decir verdad de la fecha y forma de como tuvo conocimiento de los hechos. 7.-Documentos que acrediten su personalidad (sólo en caso de actuar a nombre de otro o de persona jurídica). 8.-Que exhiba y ofrezca pruebas. 9.-Firma o huella digital del quejoso o denunciante. 10.-Ratificar la queja o denuncia cuando sea requerido por la Contraloría Municipal (sólo en caso de haberlas presentado por escrito). 	BOULEVAR XICOTENCATL NO. 612	248 109 53 00 EXT. 180	DE 08:00 A 16:00 HRS	N/A	NO APLICA SI CUMPLE LOS REQUISITOS	DEPENDE DEL PROCEDIMIENTO
SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA	CONTRALORÍA MUNICIPAL	TRANSPARENCIA DE LA INFORMACION CONTENIDA POR EL SUJETO OBLIGADO	Indicando como mínimo: a).- Sujeto Obligado al que se dirige, b).- El nombre del solicitante o de su representante legal, c).- El domicilio o medio señalado para recibir la información o notificaciones, d).- La descripción de los documentos o información que solicita, y e) La modalidad en la que se solicita el acceso a la información, la cual podrá ser mediante consulta directa, copias simples, copias certificadas o medios electrónicos.	BOULEVAR XICOTENCATL NO. 613	249 109 53 00 EXT. 180	DE 08:00 A 16:00 HRS	N/A	SAI O CUALQUIER ESCRITO O CORREO ELECTRÓNICO QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS	DE 10 A 20 DIAS HABILES
SOLICITUD DE ACCESO A SUS DERECHOS ACCESO, RECTIFICACION, CANCELACION Y OPOSICION AL	CONTRALORÍA MUNICIPAL	QUE EL CIUDADANO EJERZA SU DERECHO DE ACCESO, RECTIFICACION, CANCELACION Y	I. Nombre del Sujeto Obligado a quien se dirija; II. Nombre completo del titular o de su representante legal, en su caso; III. Descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos antes mencionados, así como cualquier otro elemento que facilite su localización; IV. Domicilio en el Estado de Puebla, o correo electrónico para recibir cualquier tipo de notificación.	BOULEVAR XICOTENCATL NO. 614	250 109 53 00 EXT. 185	DE 08:00 A 16:00 HRS	N/A	ARCO O CUALQUIER ESCRITO O CORREO ELECTRÓNICO	DE 20 A 40 DIAS HABILES

OPOSICION AL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES	OPOSICION AL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	de notificaciones; y V. Opcionalmente, la modalidad en la que prefiera tener acceso a los datos personales en cuestión, ya sea a través de consulta directa, vía electrónica, copias simples o certificadas.				QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS
--	--	--	--	--	--	-------------------------------

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN: AGOSTO 2015

RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN	RESPONSABLE DE LA PUBLICACIÓN
ÁREA: CONTRALORÍA MUNICIPAL	ÁREA: UNIDAD DE TRANSPARENCIA
FUNCIONARIO RESPONSABLE: LIC. CATALINA CANO JUÁREZ	FUNCIONARIO RESPONSABLE: LIC. IVONNE DEL CARMEN VILLALBA