

**FORMATO DE DENUNCIA POR INCUMPLIMIENTO A LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS DEL ESTADO DE PUEBLA**

De conformidad con el artículo 160 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla, para la presentación de una denuncia, proporcione la siguiente información.

1. Nombre de la Persona Denunciante (o en su caso, de su representante legal):		
Nombre completo de la persona denunciante:		
Nombre (s)	Primer Apellido	Segundo Apellido
En su caso, nombre completo del representante legal:		
Nombre (s)	Primer Apellido	Segundo Apellido
El representante legal, deberá remitir <b>copia del documento</b> (vigente, legible y por ambos lados) con el que <b>acredite su identidad</b> (credencial para votar, pasaporte o cédula profesional) <b>y personalidad</b> (carta poder simple suscrita ante dos testigos [anexando copia simple de las identificaciones oficiales de estos últimos], instrumento público, declaración en comparecencia personal de la persona titular y del representante ante la Autoridad Garante del Instituto Electoral del Estado).		
2. Domicilio o medio para recibir notificaciones		
Correo electrónico <input type="checkbox"/>	Dirección de correo electrónico: _____	
Domicilio físico en la jurisdicción de la Autoridad Garante. <input type="checkbox"/>		
En caso de elegir domicilio físico, indique domicilio completo en el lugar de residencia de la Autoridad Garante:		
Calle o Avenida	Número exterior	Número interior
Colonia	Municipio	Entidad Federativa

Código Postal	País	Teléfono
Otros datos para localizar el domicilio:		
<b>3. Describa de manera clara los hechos en que se basa la denuncia y adjunte los elementos probatorios correspondientes.</b>		
<p style="text-align: center; font-size: 2em; opacity: 0.5;">Instituto Electoral del Estado</p>		
En caso de requerir mayor espacio, indique en número de hojas que se anexan: _____ Si se anexan medios de prueba, especifique en número de hojas que se adjuntan: _____		
<b>4. Responsable denunciado y su domicilio o, en su caso, los datos para su identificación y/o ubicación:</b>		
Nombre del responsable denunciado:		
Domicilio:		
Calle o Avenida	Número exterior	Número interior

Colonia	Municipio	Entidad Federativa
Código Postal	País	Teléfono

Datos para su identificación y/o ubicación:

#### 5. Firma de la persona denunciante o de su representante

\_\_\_\_\_  
Firma

**En caso de no saber firmar, plasmar huella digital.**

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que los datos asentados en la presente denuncia son ciertos, conociendo las penas por declarar falsamente ante una Autoridad.

#### 6. Medios de presentación

La denuncia puede ser presentada a través del correo electrónico [jefatura.autoridadgarante@ieepuebla.org.mx](mailto:jefatura.autoridadgarante@ieepuebla.org.mx), o físicamente en la Oficialía de Partes de la Autoridad Garante, con domicilio en el Edificio sede del Instituto Electoral del Estado, sito en Calle Aquiles Serdán Sur, Número 416-A, Colonia San Felipe Hueyotlipan Puebla, Puebla, en días hábiles en un horario de lunes a viernes de las 9:00 a las 16:00 horas, o bien, dentro del horario de labores que determine el Consejo General o la Junta Ejecutiva del Instituto, tomando en cuenta las necesidades y la naturaleza de las actividades del Instituto.

#### 7. Consentimiento y finalidades

Los datos personales serán utilizados con las siguientes **finalidades** que **no requieren consentimiento**, en términos de lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla:

- Para la recepción, registro, trámite y sustanciación de los procedimientos y medios de impugnación a cargo de la Autoridad Garante.
- Para el cumplimiento de obligaciones legales, supuesto en el que podría llevarse a cabo el tratamiento de datos personales para fines estadísticos o cuando se

trate de acceso a la información pública, así como para la atención de requerimiento realizados por Autoridades competentes en el ejercicio de sus atribuciones.

En caso de no consentir que sus datos personales se utilicen con fines estadísticos, **no llenar el apartado 9.**

Así mismo se informa que no se recaban datos personales sensibles.

También, se hace de conocimiento que no se realizarán transferencia de datos personales, salvo en los casos previstos en el artículo 102 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla.

De igual forma te invitamos a consultar nuestro aviso de privacidad simplificado, alojado en la siguiente dirección electrónica:

[https://ieepuebla.org.mx/2026/datosp/avisos\\_2026/TDP-COI-2025/Nuevos\\_Avisos\\_de\\_Privacidad\\_Autoridad\\_Garante\\_2026/AVISO\\_DE\\_PRIVACIDAD\\_SIMPLIFICADO\\_DENUNCIAS\\_2026.pdf](https://ieepuebla.org.mx/2026/datosp/avisos_2026/TDP-COI-2025/Nuevos_Avisos_de_Privacidad_Autoridad_Garante_2026/AVISO_DE_PRIVACIDAD_SIMPLIFICADO_DENUNCIAS_2026.pdf)

**8. Medidas de Accesibilidad (opcional)**

Lengua indígena (para facilitar la traducción, indicar el nombre de la lengua)

**Preferencia de accesibilidad:**

- Lugar de estacionamiento para persona con discapacidad.
- Asistencia de intérpretes oficiales de la lengua referida.
- Brindar facilidades para el acceso de perros guías o animales de apoyo.
- Apoyo de lectura de documentos.
- Lenguaje de señas o cualquier otro medio o modo de comunicación.
- Elevador para personas con discapacidad.
- Uso de aparatos para personas con movilidad reducida.
- Otras (indique cuales): \_\_\_\_\_

**9. Información Estadística (opcional)**

Género

<input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> No binario	Otro _____
-----------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	------------

Forma parte de algún pueblo indígena	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Indíquelo: _____
--------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	------------------