

**FORMATO DE DENUNCIA POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES
EN MATERIA DE TRANSPARENCIA**

De conformidad con el artículo 81 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla, proporcione la siguiente información:

1. Nombre de la Persona Denunciante (opcional)		
Nombre (s)	Primer Apellido	Segundo Apellido
2. Nombre del Sujeto Obligado denunciado:		
<hr/>		
En caso de conocer el área responsable, indíquela: _____		
3. Describa de manera clara y precisa el incumplimiento denunciado, señalando el artículo, fracción, formato, el periodo (trimestral, semestral, anual).		
<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: _____

4. Indique los medios de prueba que estime necesarios para respaldar el incumplimiento denunciado.

Si se anexan medios de prueba, especifique en número de hojas que se adjuntan: _____

5. Medios de Presentación.

La denuncia puede ser presentada a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, en el correo electrónico 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, 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.

6. Domicilio o medio para recibir notificaciones

Si la denuncia se presenta por medios electrónicos, se acepta que las notificaciones se realicen por el mismo medio.

Correo electrónico

Dirección de correo electrónico: _____

Domicilio físico en la jurisdicción de la Autoridad Garante:

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:

En caso de que no se indique algún domicilio o medio electrónico o se señale un domicilio fuera de la jurisdicción de la Autoridad Garante, las notificaciones, aún las de carácter personal, se realizarán por los estrados en el domicilio de la Autoridad Garante, ubicados en el Edificio sede del Instituto Electoral del Estado, ubicado en el domicilio referido en el numeral 5 del presente formato.

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 del Instituto.
- 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

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: _____
--------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	------------------