



**ART. 9, FRACC. VI  
 TRAMITES, REQUISITOS Y FORMATOS**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA: CONTRALORIA MUNICIPAL, RINCÓN DE ROMOS.**

NO	TRAMITE	FINALIDAD	VIGENCIA Y/O TIEMPO DE REALIZACIÓN	UBICACIÓN	REQUISITOS	FORMATOS *INDICAR LOS CAMPOS DE LLENADO	INSTRUCCIONES DE LLENADO
1	QUEJAS Y DENUNCIAS	CONOCER LAS QUEJAS Y/O DENUNCIAS DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO	15 DÍAS HABILES	PRESIDENCIA MUNICIPAL MIGUEL HIDALGO NO. 20,ZONA CENTRO EN LA OFICINA DE LA CONTALORIA MUNICIPAL	QUEJA Y/O DENUNCIA	FECHA, QUEJA Y/O DENUNCIA, NOMBRE DE LA PERSONA	LLENAR LOS CAMPOS REQUERIDOS

*[Handwritten signature]*  
**C.P. VIRGILIO MANUEL ROBLES RODRIGUEZ**  
**TITULAR DE LA UNIDAD DE ENLACE DE TRANSPARENCIA MUNICIPAL**  
**RINCÓN DE ROMOS**

