



Unidad de Protección de Datos Personales
Dirección General de Datos Personales en el Sector Público
Dirección de atención a denuncias investigación, verificación y evaluación del sector público

FORMATO DE DENUNCIA

FORMATO PARA DENUNCIAR TRATAMIENTOS INDEBIDOS DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS

LOS CAMPOS MARCADOS CON UN ASTERISCO (*) SON OBLIGATORIOS

Esta sección será llenada por la Unidad de Transparencia o por la oficialía de partes de la SABG

[illegible]

Consentimiento para el tratamiento de los datos personales

(firma) [Leí el aviso de privacidad.](#)

_____ Consiento que mis datos personales incluyendo los sensibles, de ser el caso,
(firma) se utilicen para las finalidades señaladas en el aviso de privacidad..

_____ Consiento que mis datos personales se utilicen con fines estadísticos. En caso (firma)
de no consentir el tratamiento, le solicitamos no llenar la sección 7 de este
formato.

1. Nombre de la persona denunciante (o en su caso, de su representante legal).

Nombre (s): _____ **Primer apellido:** _____ **Segundo apellido:** _____

En su caso, nombre completo del representante

Nombre (s): _____ **Primer apellido:** _____ **Segundo apellido:** _____

2. El domicilio o medio para recibir notificaciones de la persona denunciante.

Medio para recibir notificaciones:

Correo electrónico [] **Dirección de correo electrónico:** _____

Correo certificado []

Personalmente en el domicilio de la Secretaría Anticorrupción y buen Gobierno []

(Avenida Insurgentes Sur 1735, Colonia Guadalupe Inn, Alcandía Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México)



En caso de elegir correo certificado, señalar su domicilio a continuación:

Calle o avenida: _____ Número exterior: _____ Interior: _____
Colonia: _____ Alcaldía/municipio: _____
Población: _____ Entidad Federativa: _____
Código postal: _____ País: _____ Teléfono (incluyendo lada): _____

Otros datos para localizar el domicilio:

3. Relación de hechos en que se basa la denuncia y elementos con que cuente para probar su dicho.

Si requiere mayor espacio, marque la siguiente casilla y especifique el número de hojas: ☐ Anexo _____ hojas.

4. El responsable denunciado y su domicilio, o en su caso, los datos para su identificación y/o ubicación.



Nombre del sujeto obligado (dependencia o institución pública denunciada):

Calle o avenida: _____ Número exterior: _____ Interior: _____

Colonia: _____ Delegación/municipio: _____

Entidad Federativa: _____ Código postal: _____ Teléfono (incluyendo lada): _____

Datos para su identificación y/o ubicación:

5. Medidas de accesibilidad (opcional)

Lengua indígena (para facilitar la traducción, indique el nombre de la lengua y/o el lugar donde habla dicha lengua el solicitante): _____

Formato accesible y/o preferencia de accesibilidad:

- ☐ Lugar de estacionamiento para persona con discapacidad
- ☐ Asistencia de intérpretes oficiales de la lengua que señala
- ☐ Brindar las facilidades para el acceso de perros guías o animales de apoyo
- ☐ Apoyo de lectura de documentos
- ☐ Equipos de cómputo con tecnología adaptada, escritura braille y lectores de texto
- ☐ Lenguaje de señas o cualquier otro medio o modo de comunicación
- ☐ Rampa para personas con discapacidad
- ☐ Otras (indique cuáles): _____

6. Firma de la persona denunciante o su representante.

En caso de no saber firmar, plasme huella digital.

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que los datos asentados en la presente denuncia son ciertos, incluyendo los que acreditan la identidad de la persona denunciante, conociendo las penas por declarar falsamente ante una autoridad.





7. Información para fines estadísticos (opcional)

Sexo ☐ Femenino ☐ Otro ☐ Masculino ☐ No binario Año de nacimiento: _____

Ocupación (seleccionar una opción)

Ámbito académico:

- ☐ Profesor ☐ Profesor e investigador ☐ Trabajador administrativo
☐ Estudiante ☐ Investigador ☐ Técnico docente
☐ Otro: _____

Ámbito empresarial:

- ☐ Sector primario ☐ Sector secundario ☐ Sector terciario
☐ Otro: _____

Ámbito gubernamental:

- ☐ Federal-Poder Legislativo ☐ Federal-Poder Judicial ☐ Federal-Poder Ejecutivo
☐ Federal- Organismo constitucional autónomo ☐ Estatal-Poder Ejecutivo ☐ Estatal-Legislativo
☐ Estatal-Poder Judicial ☐ Estatal-Organismo constitucional autónomo ☐ Municipal

Medios de comunicación:

- ☐ Internet ☐ Medio impreso ☐ Medios internacionales
☐ Radio ☐ Televisión ☐ Dos o más medios de comunicación
☐ Otro: _____

Otros rubros:

- ☐ Organización no gubernamental nacional ☐ Organización no gubernamental internacional
☐ Asociación civil ☐ Institución de asistencia privada ☐ Cooperativa ☐ Asociación de colonos
☐ Partido político ☐ Asociación política ☐ Sindicato ☐ Empleado u obrero ☐ Comerciante ☐
Ama de casa ☐ Ejidatario ☐ Trabajador agrícola ☐ Otro: _____

Nivel educativo (selecciones una opción)





- | | | |
|---|--|---|
| ☐ Sin instrucción formal | ☐ Primaria incompleta | ☐ Primaria completa |
| ☐ Secundaria incompleta | ☐ Secundaria completa | ☐ Bachillerato incompleto |
| ☐ Bachillerato completo | ☐ Técnico superior incompleto | ☐ Técnico superior completo |
| ☐ Profesional técnico | ☐ Licenciatura incompleta | ☐ Licenciatura terminada |
| ☐ Normal | ☐ Normal superior | ☐ Diplomado con licenciatura |
| ☐ Diplomado sin licenciatura | ☐ Posgrado incompleto | ☐ Posgrado completo |
| ☐ Maestría incompleta | ☐ Maestría completa | ☐ Doctorado incompleto |
| ☐ Doctorado completo | ☐ Otro: _____ | |

8. Medios de presentación

Su denuncia puede ser presentada a través del correo electrónico updpublico@buengobierno.gob.mx o físicamente en la oficialía de partes de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno con domicilio ubicado en Avenida de los Insurgentes Sur 1735, 01020, Colonia Guadalupe Inn, Alcaldía Álvaro Obregón, Ciudad de México, teléfono: 55 2000 3000 extensión 1291, en un horario de lunes a viernes de 9:00 a 15:00. Para mayor información al respecto y sobre el procedimiento de verificación por incumplimiento a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados consulte el título décimo, capítulo único de dicha normativa.

9. Aviso de privacidad simplificado

En cumplimiento de los artículos 3, fracción III, 20, 21 y 22 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, con domicilio en Avenida Insurgentes Sur, número 1735, colonia Guadalupe Inn, Alcaldía Álvaro Obregón, código postal 01020, en la Ciudad de México, a través de la Dirección General de Datos Personales en el Sector Público, adscrita a la Unidad de Protección de Datos Personales, de la Subsecretaría de Buen Gobierno.

Sus datos personales serán utilizados exclusivamente para recibir, registrar y tramitar denuncias en materia de protección de datos personales en posesión de sujetos obligados del sector público, de conformidad con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, que presente ante la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, así como con fines estadísticos. Para esto último, requerimos de su consentimiento, por lo que le solicitamos que indique si autoriza que sus datos personales sean utilizados con fines estadísticos, a fin de contar con información valiosa para mejorar nuestros servicios e implementar las medidas que resulten pertinentes para impulsar el ejercicio del derecho de protección de datos personales en nuestro país. Es importante señalar que las estadísticas que se generen no vinculan la información general con datos que hagan identificables a los titulares. En caso de no otorgar su consentimiento para dichos fines se solicita no llenar el apartado 7.

La Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno no realizará transferencias de datos personales, salvo aquéllas que sean necesarias atender requerimientos de información de una autoridad competente, por lo que, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 16 y 64 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de



Sujetos Obligados, no se requiere de su consentimiento para la transferencia de sus datos personales en atención a un requerimiento de autoridad competente.

Usted podrá consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral en la Unidad de Transparencia de la Secretaría o en el portal de Internet: https://portal-transparencia.buengobierno.gob.mx/wp-content/uploads/2025/10/2.-Aviso-de-Privacidad-Integral-DGDPSP_VERI-UPDP.pdf, posteriormente elegir Unidad de Protección de Datos Personales.

Fecha de actualización: 9 de enero de 2026