



## DENUNCIA SANITARIA

CORREO ELECTRÓNICO  VENTANILLA  VÍA TELEFÓNICA

FECHA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL DENUNCIANTE: \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE QUIEN PRESENTA LA DENUNCIA: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

MUNICIPIO: \_\_\_\_\_

### **DATOS DE LA DENUNCIA:**

NOMBRE DEL PROPIETARIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO Y/O DEL LUGAR A DENUNCIAR: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DOMICILIO COMPLETO DE LA DENUNCIA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DESCRIPCIÓN DE LA DENUNCIA (LO MÁS DETALLADO POSIBLE):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SI CUENTA CON EVIDENCIA: (FOTO, DOCUMENTO, CORREO ELECTRÓNICO, ETC.): \_\_\_\_\_