|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **APARTADO QUE DEBERÁ SER REQUISITADO POR PARTE DEL COMITÉ O SUBCOMITÉ DE ÉTICA Y DE PREVENCIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS** | | | | | | | | | | | | |
| **NO. FOLIO: (1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **FECHA: (2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA DENUNCIA (Todos son opcionales)** | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: | | | | **(3)** | | | | | | | | |
| Sexo: | | | | **(4)** | | | | | | | | |
| Teléfono/s: | | | | **(5)** | | | | | | | | |
| Correo electrónico: | | | | **(6)** | | | | | | | | |
| Puesto o área donde labora: | | | | **(7)** | | | | | | | | |
| ¿Desea anonimato? **(8)** | | | | **( SI )** | | | | **( NO )** | | | | |
| *Nota: A la persona que desee conservar el anonimato, sólo podrá enterarse del curso de la denuncia presentada a través del seguimiento que ella misma dé a las sesiones del Comité o Subcomité.* | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DEL SERVIDOR(A) PÚBLICO (A) CONTRA QUIEN SE PRESENTA LA DENUNCIA** | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: | | | | **(9)** | | | | | | | | |
| Sexo: | | | | **(10)** | | | | | | | | |
| Cargo o puesto donde labora: | | | | **(11)** | | | | | | | | |
| Entidad o dependencia: **(12)** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **DECLARACIÓN DE LOS HECHOS** | | | | | | | | | | | | |
| Fecha en que ocurrieron los hechos | | | | | **(13)** | | | | Hora: | **(14)** | | |
| Lugar: | | **(15)** | | | | | | | | | | |
| Frecuencia de los hechos (si fue una vez o varias veces): | | | | | | **(16)** | | | | | | |
| Describa los hechos brevemente (si requiere mayor espacio anexe las hojas que sean necesarias): | | | | | | | | | | | | |
| **(17)** | | | | | | | | | | | | |
| *Nota: En caso de existir alguna persona que haya sido testigo de los hechos, llenar el siguiente apartado. (Es opcional)* | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE UNA PERSONA QUE HAYA SIDO TESTIGO DE LOS HECHOS (OPCIONAL)** | | | | | | | | | | | | |
| Nombre completo: | | | **(18)** | | | | | | | | | |
| Teléfono/s (opcional): | | | **(19)** | | | | | | | | | |
| Correo electrónico: | | | **(20)** | | | | | | | | | |
| ¿Trabaja en la Administración Pública Federal? **(21)** | | | | | | | **( Sí )** | | | | **( No )** | |
| *Si contesto “Sí” la siguiente información es indispensable:* | | | | | | | | | | | | |
| Entidad o dependencia: **(22)** | | | | | | | | | | | | |
| Cargo o puesto: **(23)** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | **Todos los datos proporcionados en este documento serán estrictamente CONFIDENCIALES.** | | | | | | | | | | |  |
|  |  |

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO** | **DESCRIPCIÓN** |
| 1 | Anotar el folio que se le otorga a la denuncia. |
| 2 | Anotar día, mes y año de la recepción de la denuncia. |
| 3 | Anotar el nombre completo de la persona que presenta la denuncia, empezando por apellidos paternos. |
| 4 | Indicar el sexo (Mujer / Hombre). |
| 5 | Anotar el teléfono de contacto de la persona que presenta la denuncia. |
| 6 | Anotar el correo electrónico de la persona que presenta la denuncia. |
| 7 | Anotar el cargo o puesto de la persona que presenta la denuncia. |
| 8 | Indicar si la persona que presenta la denuncia desea anonimato indicando con una “X” SI o NO. |
| 9 | Anotar el nombre completo de la persona denunciada, empezando por apellidos paternos. |
| 10 | Indicar el sexo (Mujer / Hombre). |
| 11 | Anotar el cargo o puesto de la persona denunciada. |
| 12 | Anotar la entidad o dependencia en la que labora la persona denunciada. |
| 13 | Indicar la fecha en que ocurrieron los hechos. |
| 14 | Anotar la hora en que ocurrieron los hechos. |
| 15 | Anotar el lugar en que ocurrieron los hechos. |
| 16 | Anotar la frecuencia de los hechos (si fue una vez o varias veces). |
| 17 | Describir brevemente los hechos ocurridos, especificando modo, tiempo y lugar. |
| 18 | Anotar el nombre completo de la persona que haya sido testigo de los hechos, empezando por apellidos paternos. |
| 19 | Anotar el teléfono de la persona testigo (opcional) |
| 20 | Anotar el correo electrónico de la persona testigo. |
| 21 | Indicar si la persona testigo trabaja en la Administración Pública Federal, indicando con una “X” SI o NO. |
| 22 | Anotar la entidad o dependencia, en caso de que sea afirmativo que la persona testigo trabaja en la Administración Pública Federal, |
| 23 | Anotar el cargo o puesto de la persona testigo en caso de que sea afirmativo que la persona testigo trabaja en la Administración Pública Federal, |