



FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE DENUNCIAS

No. DE FOLIO:	CE-BIENESTAR/DEN/0-___
FECHA DE RECEPCIÓN DE LA DENUNCIA:	___/___/___20___
Uso exclusivo del Comité de Ética	

San Francisco de Campeche, Camp a ___ de _____ del 20___

Parte 1. Datos de quien presente la denuncia:

Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre(s):
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio para recibir notificación:	Teléfono (extensión en su caso):	Correo electrónico:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
En caso de prestar servicio en la administración pública proporcione los siguientes datos: Puesto o cargo que desempeña:		
<input type="text"/>		
Área de adscripción:	Nombre el/la superior o superiora inmediato:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Advertencia: Se podrá admitir la presentación de denuncias anónimas, siempre que en ésta se identifiquen los medios probatorios de la conducta denunciada y/o datos de la persona a la que le consten los hechos. ● Los campos marcados con (*) son obligatorios.		

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several initials below it.]



Parte 2. Datos de la o el Servidor Público involucrado:

Nombre de la o el Servidor Público respecto de quien se presenta la denuncia:*

Puesto o cargo que desempeña:

Nombre el/la superior o superiora inmediato:

Descripción física de la persona denunciada:

Parte 3. Relato de los hechos señalando modo, tiempo y lugar:

Principio, Valor o Regla de Integridad vulnerado:

Hechos:*



[Empty rectangular box]

[Handwritten signature]

Parte 4. Medios probatorios (señale y describa las pruebas con las que cuenta).

Documentos en formato físico o electrónico, sean o no expedidos por una institución, tales como correos electrónicos, mensajes telefónicos, fotografías, videos, audios, entre otros.	
---	--

[Handwritten mark]

Parte 5. Datos de testigos.

Datos del testigo 1:

¿Es Servidor/a Público/a? Sí _____ No _____

Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre(s):

Datos de contacto (domicilio, teléfono y correo electrónico):

[Empty rectangular box for contact data]

Fecha en la que ocurrieron los hechos:	Lugar en la que ocurrieron los hechos:	Hora:

[Handwritten signature]

Datos del testigo 2:

¿Es Servidor/a Público/a? Sí _____ No _____

Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre(s):

Datos de contacto (domicilio, teléfono y correo electrónico):

[Empty rectangular box for contact data]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Empty rectangular box for header information]

Fecha en la que ocurrieron los hechos: Lugar en la que ocurrieron los hechos: Hora:

[Table with 3 columns for date, location, and time]

[Handwritten signature in blue ink]

Datos del testigo 3:

¿Es Servidor/a Público/a? Sí ____ No ____

Primer Apellido: Segundo Apellido: Nombre(s):

[Table with 3 columns for surnames and name]

Datos de contacto (domicilio, teléfono y correo electrónico):

[Empty rectangular box for contact information]

Fecha en la que ocurrieron los hechos: Lugar en la que ocurrieron los hechos: Hora:

[Table with 3 columns for date, location, and time]

[Vertical column of handwritten signatures and initials in blue ink]

NOMBRE Y FIRMA DE LA/EL DENUNCIANTE:

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que los datos y hechos asentados en la presente denuncia son ciertos, en su caso los que acreditan la identidad del denunciante.

Las denuncias anónimas y/o presentadas a través de medios electrónicos que no cuenten con firma autógrafa, bastará la utilización de los medios proporcionados por este Comité de Ética de la Secretaría de Bienestar de la Administración Pública del Estado de Campeche, para su recepción.

Protección de la información: En cumplimiento al artículo 54 de los Lineamientos, en la atención y determinación de las denuncias, el Comité de Ética, garantiza la confidencialidad del nombre de las personas involucradas, y terceras personas a las que les consten los hechos, así como cualquier otro dato que les haga identificable a personas ajenas al asunto. La información que forme parte del procedimiento estará regulada de conformidad con la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Campeche.