**Anexo 01(1/2)**

**Formato para la presentación de denuncias ante el CEPCI**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **DATOS DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA DENUNCIA** |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | Domicilio: |  |   Nombre y apellido (s):   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | Correo electrónico: |  |   Teléfono:  ***Nota:*** *A la persona que desee conservar el anonimato, deberá plasmar dentro del formato o escrito por lo menos un correo electrónico o en su caso, designar a una persona plenamente identificable, a efecto de que el CEPCI pueda notificar el resultado del expediente.* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **DATOS DEL SERVIDOR/A PÚBLICO/A CONTRA QUIEN SE PRESENTA LA DENUNCIA** |
| Nombre(s): Apellido Paterno Apellido Materno   |  | | --- | |  |   Área de adscripción: (\*)   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | Entidad Federativa: |  |   Cargo o puesto: |

**Anexo 01 (2/2)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Breve narración del hecho o conducta (\*)           |  | | --- | |  |   Ocurrió en  Entidad:   |  | | --- | |  |     Fecha: | |
| **Datos de la persona a quien le consten los hechos**   |  | | --- | |  |   Nombre y  apellido (s): (\*)   |  | | --- | |  |   Domicilio: (\*)   |  | | --- | |  |   Teléfono: (\*)   |  | | --- | |  |   Correo electrónico (\*) | **¿Trabaja en la Administración Pública Estatal?**  SI   |  | | --- | |  |   No    Si contestó” Si**”** la siguiente Información es indispensable)   |  | | --- | |  |   Dependencia o  Entidad (\*)     |  | | --- | |  |   Cargo (\*) |