**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 (\*)  |