



**FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE DENUNCIAS ANTE EL
COMITÉ DE ÉTICA Y DE PREVENCIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS**

DATOS DE LA PROBABLE VICTIMA					
Nombre (s) y Apellidos*:					
Grupo de edad (Marque con una "X"):					
Menor de 20 años		35 a 39 años		55 a 59 años	
20 a 24 años		40 a 44 años		60 a 64 años	
25 a 29 años		45 a 49 años		65 o más años	
30 a 34 años		50 a 54 años			
Domicilio*:				Número Exterior*:	
Número Interior*:		Colonia o Localidad*:		Código Postal*:	
Alcaldía o Municipio*:			Entidad Federativa*:		
Correo electrónico personal para recibir notificaciones*:				Número telefónico de contacto:	
Extensión*:	Puesto/Cargo*:				
Adscripción*:					
Grado de estudios:					
Requerimientos o peticiones especiales que la probable víctima solicita que sean tomados en cuenta durante el proceso de atención a la denuncia:					
Desea que sus datos personales sean confidenciales:				Sí	No



DATOS DE LA PERSONA DENUNCIADA					
Funcionario/Empleado (I)					
Nombre (s) y Apellidos*:					
Puesto/Cargo*:					
Adscripción*:					
Descripción:					
Grupo de edad (Marque con una "X"):					
Menor de 20 años		35 a 39 años		55 a 59 años	
20 a 24 años		40 a 44 años		60 a 64 años	
25 a 29 años		45 a 49 años		65 o más años	
30 a 34 años		50 a 54 años			
Sexo	H	La persona denunciada es integrante o participa en el CEPCI			Sí
	M				No
Relación de la persona denunciada con la probable víctima (Marque con una "X"):					
• La persona denunciada es superior jerárquico directo.					
• La persona denunciada es superior jerárquico del denunciante.					
• La persona denunciada es subordinada (o) del denunciante.					
• Ambas personas son compañeras de trabajo, sin relación de subordinación.					
• Otra - especifique:					
Otros datos que permitan su identificación*:					





Funcionario/Empleado (2)					
Nombre (s) y Apellidos*:					
Puesto/Cargo*:					
Adscripción*:					
Descripción:					
Grupo de edad (Marque con una "X"):					
Menor de 20 años		35 a 39 años		55 a 59 años	
20 a 24 años		40 a 44 años		60 a 64 años	
25 a 29 años		45 a 49 años		65 o más años	
30 a 34 años		50 a 54 años			
Sexo	H	La persona denunciada es integrante o participa en el CEPCI			Sí
	M				No
Relación de la persona denunciada con la probable víctima (Marque con una "X"):					
• La persona denunciada es superior jerárquico directo.					
• La persona denunciada es superior jerárquico del denunciante.					
• La persona denunciada es subordinada (o) del denunciante.					
• Ambas personas son compañeras de trabajo, sin relación de subordinación.					
• Otra - especifique:					
Otros datos que permitan su identificación*:					





DATOS DE LOS TESTIGOS					
Testigo (I) Funcionario/Empleado					
Nombre (s) y Apellidos*:					Sexo*:
					H M
Grupo de edad (Marque con una "X"):					
Menor de 20 años		35 a 39 años		55 a 59 años	
20 a 24 años		40 a 44 años		60 a 64 años	
25 a 29 años		45 a 49 años		65 o más años	
30 a 34 años		50 a 54 años			
Domicilio*:					Número Exterior*:
Número Interior*:		Colonia o Localidad*:			Código Postal*:
Alcaldía o Municipio*:			Entidad Federativa*:		
Correo electrónico personal para recibir notificaciones*:				Número telefónico de contacto:	
Extensión*:	Puesto/Cargo*:				
Adscripción*:					
Es Servidor Público:		Es subordinado de la persona denunciada:		Sí	
Sí No				Sí No	
Descripción:					
Otros datos que permitan su identificación*:					
(Se podrá adjuntar hoja o escrito en caso de ser necesario)					
Observaciones:					





Testigo (2) Funcionario/Empleado						
Nombre (s) y Apellidos*:					Sexo*:	
					H	M
Grupo de edad (Marque con una "X"):						
Menor de 20 años		35 a 39 años		55 a 59 años		
20 a 24 años		40 a 44 años		60 a 64 años		
25 a 29 años		45 a 49 años		65 o más años		
30 a 34 años		50 a 54 años				
Domicilio*:					Número Exterior*:	
Número Interior*:	Colonia o Localidad*:				Código Postal*:	
Alcaldía o Municipio*:			Entidad Federativa*:			
Correo electrónico personal para recibir notificaciones*:				Número telefónico de contacto:		
Extensión*:	Puesto/Cargo*:					
Adscripción*:						
Es Servidor Público:	Sí	Es subordinado de la persona denunciada:			Sí	
	No				No	
Descripción:						
Otros datos que permitan su identificación*:						
(Se podrá adjuntar hoja o escrito en caso de ser necesario)						
Observaciones:						





MEDIOS DE PRUEBA

(De acuerdo al numeral 1.2.1 Medios de Prueba del “Procedimiento para la atención de denuncias por incumplimiento al Código de Ética, a las Reglas de Integridad o al Código de Conducta”, los medios de prueba pueden ser: *Testigos a los que les consten los hechos relacionados con el asunto; fotografías, videos, grabaciones de audio y/o las demás que considera pertinentes incluir.*

Enlistar y detallar aquellos medios de prueba con que cuente y que respaldan la denuncia.

HECHOS

(Especificar las circunstancias de tiempo (fecha y hora), modo (forma) y lugar (oficina o espacio físico) en que se suscitaron los hechos presumibles de incumplimiento)

Narración de los hechos (De forma clara, detallada y cronológica)*:

(Se podrá adjuntar hoja o escrito en caso de ser necesario)





MENCIONE LAS RAZONES POR LAS QUE CONSIDERA QUE LOS HECHOS MOTIVO DE LA DENUNCIA LESIONAN SUS DERECHOS O SON CONTRARIOS AL CÓDIGO DE ÉTICA, A LAS REGLAS DE INTEGRIDAD O AL CÓDIGO DE CONDUCTA

FECHA:

DÍA	MES	AÑO

Nombre y Firma de la Persona Denunciante

Para que conozca más acerca de la atención que deberá brindar el Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés en el trámite de su denuncia, le invitamos a acceder a la siguiente liga electrónica <https://www.gob.mx/senasica/documentos/protocolo-y-procedimiento-para-atencion-de-delaciones-por-incumplir-las-reglas-de-integridad-codigo-de-etica-o-de-conducta> en donde podrá consultar el **“Procedimiento para la atención de denuncias por incumplimiento al Código de Ética, a las Reglas de Integridad o al Código de Conducta”**, mismo que le servirá de guía durante todo este proceso.

Para cualquier duda o aclaración referente al llenado del presente documento, favor de comunicarte al teléfono 5905-1000 extensión 51088 o al correo electrónico: comitédeetica@senasica.gob.mx

