



FORMATO DE DENUNCIA

Código: TecNM-GIG-AHS-02

Revisión: 0

Protocolo HS y AS (D.O.F.03/01/2020) Referencia: NMX-R-025-SCFI-2015

Requisito no. 5.3.3.7.1 **Página 1 de 1**

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) _____	
<b>DATOS DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA DENUNCIA (Todos son opcionales)</b>			
Nombre:	(3)		
Sexo:	(4)		
Teléfono/s:	(5)		
Correo electrónico:	(6)		
Puesto o área donde labora:	(7)		
¿Desea anonimato? (8)	( SI )	( NO )	
<i>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</i>			
DATOS DEL SERVIDOR(A) PÚBLICO (A) CONTRA QUIEN SE PRESENTA LA DENUNCIA			
Nombre:	(9)		
Sexo:	(10)		
Cargo o puesto donde	(11)		
Entidad o dependencia:	(12)		
<b>DECLARACIÓN DE LOS HECHOS</b>			
Fecha en que ocurrieron los hechos	(13)	Hora:	(14)



FORMATO DE DENUNCIA

Código: TecNM-GIG-AHS-02

Revisión: 0

Protocolo HS y AS (D.O.F.03/01/2020) Referencia: NMX-R-025-SCFI-2015

Requisito no. 5.3.3.7.1 **Página 1 de 1**

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)		
<p><i>Nota: En caso de existir alguna persona que haya sido testigo de los hechos, llenar el siguiente apartado. (Es opcional)</i></p>		
<b>DATOS DE UNA PERSONA QUE HAYA SIDO TESTIGO DE LOS HECHOS (OPCIONAL)</b>		
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)		



FORMATO DE DENUNCIA

Código: TecNM-GIG-AHS-02

Revisión: 0

Protocolo HS y AS (D.O.F.03/01/2020) Referencia: NMX-R-025-SCFI-2015

Requisito no. 5.3.3.7.1 **Página 1 de 1**

Cargo o puesto: <b>(23)</b>	
<b>Todos los datos proporcionados en este documento serán estrictamente CONFIDENCIALES.</b>	

**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.

Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original. Este documento es propiedad intelectual del TecNM por lo que queda prohibida su reproducción parcial o total.



FORMATO DE DENUNCIA

Código: TecNM-GIG-AHS-02

Revisión: 0

Protocolo HS y AS (D.O.F.03/01/2020) Referencia: NMX-R-025-SCFI-2015

Requisito no. 5.3.3.7.1 **Página 1 de 1**

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,

*Nota: Solo el punto 1 y 2 son requisitados por Comité o Subcomité, todos los demás apartados deben ser llenados por la persona que presenta la denuncia.*