



Parte 2. Datos de la o el Servidor/a Público/a involucrado/a

FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE DENUNCIAS

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

El lenguaje empleado no busca generar ninguna distinción ni marca diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones en la redacción hechas hacia un genero representan a ambos sexos.

Puesto o cargo que desempeña:

Nombre de la o el jefe inmediato:

No. DE FOLIO:	ICAECAM/DEN/0-22
FECHA DE RECEPCIÓN DE LA DENUNCIA:	----/----/----2022
Uso exclusivo del Comité de Ética del ICAECAM	

San Francisco de Campeche, Camp a ____ de _____ del _____.
(Lugar y fecha de la denuncia)

Parte 1. Datos de quien presente la denuncia:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Domicilio para recibir notificación	Correo Electrónico	Teléfono (extensión en su caso)

En caso de ser Servidor/a Público/a proporcione los siguientes datos:

Puesto o cargo que desempeña

Área de adscripción:	Nombre de la o el jefe inmediato:

Advertencia: Se podrá admitir la presentación de denuncias anónimas, siempre que en está se identifiquen los medios probatorios de la conducta denunciada o datos de la persona que a la que le consten los hechos. * Los campos marcados con (*) son obligatorios.



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 de la o el jefe inmediato: *

* En caso de saberlo

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

Principio, Valor o Regla de Integridad Vulnerado:
Hechos:



Parte 4. Medios probatorios

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

Parte 5. Datos de los testigos

Datos del testigo 1:

¿Es Servidor/a Público/a?

Si _____

No _____

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Datos de contacto		
Domicilio	Teléfono	Correo Electrónico

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

Datos del testigo 2:

¿Es Servidor/a Público/a?

Si _____

No _____

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Datos de contacto		
Domicilio	Teléfono	Correo Electrónico

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



Datos del testigo 3:

¿Es Servidor/a Público/a?

Si _____

No _____

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Datos de contacto		
Domicilio	Teléfono	Correo Electrónico
Fecha que ocurrieron los hechos:	Lugar que ocurrieron los hechos:	Hora:

NOMBRE Y FIRMA DEL DENUNCIANTE:

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que los datos asentados en el presente son ciertos, incluyendo los que acreditan la identidad del denunciante.

Protección de la información: En cumplimiento al artículo 54 de los Lineamientos Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética, 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 le 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 sujeta de conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.