

FORMATO CEPCI-01 PARA LA QUEJA (DELACIÓN) DE ACTOS CONTRARIOS A LA INTEGRIDAD Y ÉTICA, POSIBLES CASOS DE CONFLICTOS DE INTERESES Y/O CASOS DONDE SE VULNERE LOS PRINCIPIOS DE IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN

Folio del SAM _____

Señala el tipo de reporte mediante una X

Acto contrario a la integridad y ética Conflicto de intereses Vulnerabilidad a la igualdad y no discriminación

a) El que presenta la queja o delación es:

Servidora o servidor público Ciudadano

b) Datos de la servidora pública o servidor público reportada(o), siendo imprescindible se proporcione toda la información solicitada o más completa posible

- I. Nombre de la o el servidor público o ciudadano que presenta la queja o delación _____
- II. Puesto _____
- III. Área de adscripción administrativa _____

c) Hechos que desea reportar

- I. Donde ocurrieron los hechos _____
- II. Fecha en que ocurrieron los hechos _____
- III. En caso de que intervinieran más servidoras o servidores públicos menciónelos de ser posible _____

NARRATIVA DE LOS HECHOS

La narración debe ser clara y concisa describiendo la forma y modo en que ocurrieron los hechos, así como especificando el orden en que ocurrieron, los nombres de las personas involucradas, servidora o servidor público que intervino y su participación de los hechos, personas que presenciaron los mismos y elementos cuyo fin sea respaldar lo sucedido y manifestado.

c) Elementos de prueba

- I. En caso de que exista algún elemento de que pueda fungir como prueba, favor de anexarlo o describirlo _____

- II. En caso de que requiera ampliar la descripción de los hechos, puede anexar a la presente delación la documentación que considere conveniente. Para el caso de que agregue documentación de referencia, señalarlo en la siguiente línea _____

- III. Si tiene testigos de los hechos descritos y desea apoyar su denuncia o si conoce a otras personas afectadas, favor de mencionarlas(os):

Nombre(s) completo(s) 1. _____

2. _____

3. _____

Extensión o teléfono personal 1. _____

2. _____

3. _____

Área de adscripción 1. _____

2. _____

3. _____

d) Datos de quien presenta la delación, siendo de suma relevancia proporcione sus datos personales los cuales serán protegidos con total apego a la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México. Lo anterior con la finalidad de informarle sobre la resolución del asunto y de ser necesario requerir su apoyo.

Nombre completo _____

Numero de trabajadora o trabajador, área de adscripción y extensión (TESH) _____

Teléfono personal, Email _____

e) Fecha de interposición de la denuncia (delación)

Día _____ Mes _____ Año _____