**ANEXO 1**

**FORMATO DE PRESENTACIÓN DE QUEJAS Y/O DENUNCIAS**

**Se solicita llenar todos los campos.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Fecha:* | *Folio:*  *(asignado por el CEPCI)* | | |
| *Datos de la persona que presenta la queja o denuncia.* | | | | |
| Nombre y Apellidos: \* |  | | |
| Teléfono: \* |  | | |
| Domicilio: |  | | |
| Correo electrónico: \* |  | | |
| Entidad o dependencia  en la que se desempeña: \* |  | | |
| Área de Adscripción: \* |  | | |
| Cargo o puesto: \* |  | | |
| *Datos del servidor público contra quien se presenta la denuncia.* | | | | |
| Nombre y Apellidos: \* |  | | |
| Cargo o puesto: \* |  | | |
| Entidad o dependencia  en la que se desempeña: \* |  | | |
| Jefe inmediato: \* |  | | |
| *Descripción de los Hechos.* | | | | |
| Breve narración de los hechos o conducta: \* |  | | |
| Lugar donde ocurrió: \* |  | | |
| Fecha: \* |  | | |
| Hora: \* |  | | |
| Cuenta con evidencia del hecho: \* | Si | | No |
| Indicar la evidencia: \* |  | | |
| Cuenta con testigos de los Hechos. \* | Si | No | |
| *Datos de los Testigos.* | | | | |
| Testigo 1. | | | | |
| Nombre y Apellidos: \* |  | | |
| Teléfono: \* |  | | |
| Correo electrónico: \* |  | | |
| Testigo 2. | | | | |
| Nombre y Apellidos: \* |  | | |
| Teléfono: \* |  | | |
| Correo electrónico: \* |  | | |

Los campos marcados en (\*) son obligatorios.