

Comité de Integridad, Prácticas Éticas y Buen Gobierno ISIE





Formato de Denuncia

			Dalos	ae i	a pers	sona pro	ese	enta la deni	uncia						
Nombre (s)															
Domicilio															
Colonia								Teléfono							
Identificación						orreo ctrónico									
	la persona desea e ella misma dé a					solo pod	rá e	enterarse del	curso	de la	denunc	ia pre	esentad	a a tra	vés de
	Datos del (la) ser	vidor	(a) p	oúblic	o (a) cc	ntı	ra quien se	pres	enta	la der	nunc	ia		
Nombre (s)															
Apellidos	Paterno							Materno							
Dependencia o Entidad en la que se desempeña Cargo o Puesto:															
	D	atos d	e la p	erso	na que	e haya :	sid	o testigo de	e los I	hech	os				
Nombre (s)															
Domicilio															
Correo Electr	ónico								Teléf	ono					
¿Trabaja en la Pública?	a Administración		No		Sí			Federal		Esta	tal		Munici	pal	
Dependencia	o Entidad						<u>- </u>	_							
Cargo o Puest	to														
		يدا.	ıgar v	fect	na en	alle se	rec	cibe la deni	uncia						
		Eu	igui y	1661	ia cii	que se	100	.ibc ta delli	ancia	•					