**Formato para la presentación de denuncias por faltas administrativas**

**(CI-RASP-F-01)**

**I.- Datos del denunciante:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre (s) y apellido (s) o razón social\*: |  |
| (persona física o moral) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Domicilio completo\*: |  |
|  (número exterior o interior, colonia o fraccionamiento, C.P., municipio, entidad federativa) |

|  |  |
| --- | --- |
| Correo electrónico\*: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Número de teléfono\*: |  |
|  (casa, oficina, celular) |

|  |  |
| --- | --- |
| Documentación que acredite su personalidad\*: |  |
|  (INE, pasaporte, cédula profesional, poder notarial, acta constitutiva) |

|  |  |
| --- | --- |
|  Denuncia anónima: |  |
|  |  (correo electrónico\*) |

**I.I.- Datos del servidor (es) público(s) presuntamente responsable(s)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre (s) y Apellido (s)\*: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Cargo, empleo y/o comisión\*: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Entidad o Dependencia de adscripción y región\*: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Domicilio completo: |  |
|  (número exterior o interior, colonia o fraccionamiento, C.P., municipio, entidad federativa) |

**I.II.- Datos del (los) particular(es) presuntamente responsable(s) vinculado (s) con la Universidad Veracruzana por faltas graves**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre o razón social\*: |  |
| Domicilio completo: |  |
|  (número exterior o interior, colonia o fraccionamiento, C.P., municipio, entidad federativa) |

**II.- Narración breve de los hechos\***

|  |
| --- |
| **Especificar circunstancias de tiempo (fecha y hora), modo (forma) y lugar (dependencia, entidad, región, oficina, o espacio físico) en que ocurrieron los hechos de manera clara, precisa y cronológica:** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**III.- Elementos de prueba**

|  |
| --- |
| **Documentación o medio (electrónico o físico) con el que respalde los hechos que pone en conocimiento:** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**¿Existe algún documento que pueda probar los hechos y no esté en su poder? ¿Dónde se localiza?**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**IV.- Lugar y fecha de presentación \*:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **V.- Nombre y firma del denunciante\*:** |  |

**Notas:** La información proporcionada se tratará en términos de la Ley General, Estatal y Reglamento universitario en materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública y las de Protección de Datos Personales.

**\*Estos campos son obligatorios.**