

**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.

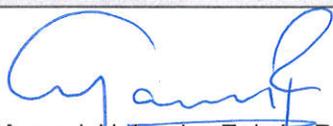
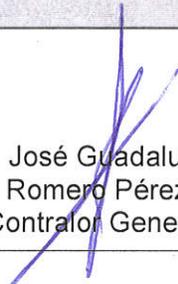
**\*Estos campos son obligatorios.**



**I. Histórico de revisiones**

No. de revisión	Fecha de revisión o modificación	Sección o página modificada	Descripción de la revisión o modificación
0			

**II. Firmas de autorización**

Propone	Autoriza	Fecha	
		Autorización	Entrada en vigor
 Mtro. Manuel Alejandro Falcón Rodríguez Director de Responsabilidades Administrativas y Situación Patrimonial	 C.P. José Guadalupe E. Romero Pérez Contralor General	13/05/2022	16/05/2022