**DENUNCIAS ANTISOBORNO**

“Con fundamento en los artículos 29, 32 y 33 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de México y Municipios, se informa que los datos personales recabados por esta Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal Anticorrupción, a través de la Dirección General de Políticas Públicas y Riesgos en Materia Anticorrupción, serán protegidos, incorporados y tratados de conformidad con lo previsto en la Ley en mención, únicamente con fines de control interno”

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Datos del denunciante | |
| Nombre |  |
| Institución u organización a la que pertenece |  |
| Domicilio particular |  |
| Teléfono |  |
| Correo electrónico |  |
| Rango de edad | Elija un elemento. |
| Sexo | Elija un elemento. |
| Ocupación | Elija un elemento. |

|  |  |
| --- | --- |
| 2. Información del denunciado | |
| En caso de conocer los datos de la persona que realizó un intento o acto de soborno, regístrelos aquí. | |
| Nombre |  |
| Cargo |  |
| Institución u organización a la que pertenece |  |
| Dirección de la institución u organización a la que pertenece |  |
| Teléfono |  |
| Correo electrónico |  |
| Rango de edad | Elija un elemento. |
| Sexo | Elija un elemento. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3. Información de la institución u organización donde se presentaron los hechos | | | | | | | |
| Nombre de la institución u organismo donde sucedieron los hechos | | |  | | | | |
| Municipio/Alcaldía | |  | | | **Código postal** | |  |
| Colonia/Localidad | |  | | | | | |
| Número exterior |  | | | **Número interior** | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4. Hechos que originaron la denuncia antisoborno | | | |
| Situación, que motiva su denuncia |  | | |
| Describa los hechos de su denuncia |  | | |
| Fecha en que sucedieron los hechos | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. | **Hora aproximada en que sucedieron los hechos** |  |
| Si existen testigos de los hechos regístrelos aquí |  | | |
| Si existen pruebas de los hechos regístrelos aquí |  | | |

|  |
| --- |
| 5. Comentarios adicionales sobre experiencias previas que le causaron insatisfacción  (favor de mencionar si cuenta con pruebas electrónicas como audios, videos, etc.) |
|  |

|  |
| --- |
| 6. Firma del denunciante |
|  |