

(Podría aportar, solamente un correo electrónico donde ~~denunciante~~ **denunciante** identifique su nombre)

**DATOS PERSONALES DEL DENUNCIANTE:** (Esta información es optativa. Los datos que suministre serán protegidos por la Auditoría Interna bajo el principio de confidencialidad. Si desea conocer sobre el resultado al menos deberá dejar la dirección de correo electrónico donde notificarle; caso contrario, no será notificado de los resultados debido a la imposibilidad para tales efectos, aun cuando después se presente personalmente, ya que no existe medio objetivo de identificación)

Nombre completo:		Cédula N°:	
		Teléfono N°.	
Lugar de notificación			
Correo electrónico (Podría aportar, solamente un correo electrónico donde no se identifique su nombre)			

### Denuncia

**Fecha:**

**Funcionario(s) denunciado(s):**

**Denuncia o descripción de los hechos:**

**Lugar donde ocurrieron los hechos:**

**Detalle la prueba o indique donde obtenerla (También puede adjuntar al correo electrónico documentos probatorios):**

**Si conoce la normativa violentada o sancionatoria indicarlo:**

**Si conoce el posible perjuicio económico indicarlo:**

**Testigos y donde localizarlos:**

**Observación adicional:**

**Autorizaciones**

Marque con x el recuadro correspondiente en caso de estar de acuerdo con la afirmación:

Autoriza a la Auditoría Interna de Inciensa para que lo contacte, en caso de que se requiera ampliar la información.

Autoriza la Auditoría Interna de Inciensa para que sea presentado como eventual testigo en los procedimientos que se instauren sobre el particular.

Autoriza a la Auditoría Interna de Inciensa para que traslade este asunto a otra instancia con Competencia para conocer y resolver según las circunstancias.

En caso de que autorice un eventual traslado, prefiere que se realice de forma:

Anónima o

Nominal (incluyendo todos sus datos)

**Otras instancias**

¿Ha dado a conocer la situación descrita a otras instancias institucionales o externas?

No

Sí. Especifique:

La Auditoría Interna de Inciensa garantiza la total confidencialidad del denunciante de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del denunciante (optativo)

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la  
Auditora Interna