|  | **DENUNCIA POR PRESUNTA COMISIÓN DE FALTAS A LOS DEBERES DEL CARGO POR PARTE DE UN SERVIDOR DEL MEP** |
| --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA DENUNCIANTE** |
| Nombre completo de denunciante: | Número de identificación: |
| Dirección del domicilio: | N° de Teléfono:  | Correo electrónico: |
| Lugar de trabajo o estudio: | Condición de la persona denunciante( ) Estudiante ( )Funcionaria ( )Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **DATOS DE LA PERSONA DENUNCIADA** |
| Nombre de denunciado: | Puesto que ocupa: |
| Lugar de trabajo   |
| Señas físicas u ocupacionales que permitan la identificación del denunciante: |
| Descripción de los hechos denunciados (Debe –en lo posible- aportarse fecha y hora de comisión, lugar en que sucedieron y realizar una narración clara y concisa de la situación; puede agregar cuantos folios sean necesarios)  |
| Prueba ofrecida: (documentos debidamente certificados, testigos indicar medio para localizarlos) |
| Medio para recibir notificaciones |
| Firma de la persona denunciante | Lugar y fecha  |