

FORMULARIO DE RECEPCIÓN DE DENUNCIAS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DENUNCIANTE:

(CÓDIGO: UTL-FOR-001 Ver. 2)

Nombre y Apellido:		
C.I.	Dirección:	
Teléfono Fijo:	Celular:	Fecha:
SOLICITA RESERVA DE IDENTIDAD: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

2. INFORMACIÓN DEL (LOS) DENUNCIANDO(S)

Servidor(es) Publico(s) Denunciando(s):	Instancia, dependencia a la que pertenece:
1.	
2.	
3.	

3. DESCRIPCIÓN CLARA Y DETALLADA DE LA DENUNCIA:

a) Considere las siguientes preguntas: ¿Quién lo hizo? ¿Cuándo? y ¿Dónde?

b) El denunciante deberá mencionar si el hecho fue de conocimiento de otra instancia:

4. PRUEBA PRESENTADA POR EL DENUNCIANTE:

Documentos Originales	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Fs.	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Documentos en Copias Simples	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Fs.	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Archivos Digitales	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Cant.	<input style="width: 80%;" type="text"/>

FIRMA DEL DENUNCIANTE

RECEPCIONADO POR SELLO Y FIRMA

Importante: Este formulario deberá ser Llenado, Impreso, Firmado y Remitido a la Unidad de Transparencia y Lucha Contra la Corrupción de Vías Bolivia (Av. Mariscal Santa Cruz, Esq. Calle Oruro, Edif. Centro de Comunicaciones La Paz N° 1260, Piso 1), Adjuntando, si es que hubiera, la documentación que respalda la denuncia, o enviado al correo institucional transparencia@viasbolivia.gob.bo