



FORMULARIO DE DENUNCIA POR POSIBLE ACTO DE SOBORNO

I. IDENTIFICACIÓN DEL DENUNCIANTE (Marque una opción):

Anónima

☐

Identificada

☐

II. DATOS DEL DENUNCIANTE (Si no es Anónima):

Nombre:

Número de documento (DUI, Pasaporte, etc.):

Sexo:

Edad:

Correo electrónico para recibir notificaciones:

III. DATOS DEL DENUNCIADO:

Nombre completo del funcionario / empleado:

Cargo del funcionario / empleado:

Área o Unidad de la Corporación:

IV. DESCRIPCIÓN DEL ACTO DE SOBORNO:

1. ¿Qué sucedió?

2. ¿Cómo sucedió?



ALCALDÍA MUNICIPAL DE LA LIBERTAD OESTE
DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, EL SALVADOR C.A.



3. ¿Cuándo sucedió? (Fecha y hora aproximada)

4. ¿Dónde sucedió? (Favor determine el Distrito y de ser posible oficina distrital)

5. ¿Servidores municipales o terceros involucrados? (Ofertantes, contratistas, proveedores, etc.)

6. ¿Qué pruebas existen? (Documentos, correos electrónicos, etc. En caso de existir, deberá adjuntarlos por medio de correo electrónico):

V. OBSERVACIONES ADICIONALES:

VI. DECLARACIÓN

Declaro bajo juramento que esta denuncia se ha realizado sobre la base de una creencia razonable además de que la información proporcionada es verdadera. Estoy dispuesto(a) a colaborar con la investigación que se realice en caso de ser requerido.

Fecha: _____

Firma: _____