



CÓDIGO

GRJ-H-FR-011

VERSIÓN

00

¿La denuncia será anónima? SI No

FORMULARIO DE DENUNCIA POR POSIBLES ACTOS DE SOBORNO

I. Datos del trabajador denunciante

Trabajador del Gobierno Regional de Junín SI NO
Gerencia/Dirección/ Sub Gerencia/ Sub Dirección/ Coordinación en el que labora (opcional):

Cargo que desempeña (opcional):

Vínculo con el denunciado (opcional):

II. Datos generales del denunciante (persona natural)

Nombres y Apellidos:

DNI:

Domicilio:

Teléfono fijo/celular:

Correo electrónico:

III. Datos generales del denunciante (persona jurídica)

Denominación o Razón social:

RUC:

Representante(s) Legal(es):

Dirección:

Teléfono fijo/celular:

Correo electrónico:

IV. Contenido de la denuncia

▪ Datos del denunciado

Nombres y Apellidos:

Cargo que desempeña:

Unidad orgánica a la que pertenece:

▪ Describir el acto soborno

¿La denuncia ha sido presentada ante otra instancia o en fecha anterior? (Adjuntar documentación relevante).

SI

NO

Si la respuesta es Si precise cuándo y dónde:

Adjunto como medios probatorios copia simple de lo siguiente:

“Este documento ha sido elaborado únicamente para el uso de la organización; por lo tanto, queda prohibida la modificación y/o reproducción sin la autorización previa de la Gerencia General Regional del Gobierno Regional de Junín”



CÓDIGO

GRJ-H-FR-011

VERSIÓN

00

1. _____

2. _____

Nota: En caso de requerir más espacio, adecúe la cantidad de líneas de este formato para que se ajuste a su texto.

En caso no se cuente con la prueba física, declaro bajo juramento que la autoridad _____ la tiene en su poder.

En caso no se trate de una prueba documental, adjunto como prueba _____.

V. Solicitud de Medidas de Protección al denunciante

SI

NO

Medidas de protección solicitadas

- Reserva de identidad del denunciante

Medidas de protección laboral:

- Licencia sin goce de remuneraciones o exoneraciones de la obligación de asistir al centro de labores del denunciado

- Renovación de la relación contractual.

VI. Compromiso del denunciante

En mi calidad de denunciante, tengo el compromiso de permanecer a disposición de la entidad a fin de brindar las aclaraciones que hagan falta sobre la denuncia, autorizando a contactarme. Además, afirmo que toda la información alcanzada se ajusta a la verdad. Por lo tanto, solicito sea admitida mi denuncia y tramitarla conforme ley.

Firma y huella

Nombre: _____

DNI: _____

“Este documento ha sido elaborado únicamente para el uso de la organización; por lo tanto, queda prohibida la modificación y/o reproducción sin la autorización previa de la Gerencia General Regional del Gobierno Regional de Junín”