



Por favor, describa la siguiente información relacionada con el hecho denunciado: qué, quién, cómo, cuándo, dónde, con quién. Adicionalmente, de disponer de los datos sobre el monto de los recursos comprometidos, sírvase proporcionar esa información.

Los campos marcados con * son obligatorios

1. DATOS DEL DENUNCIADO

DCSD-EP-002

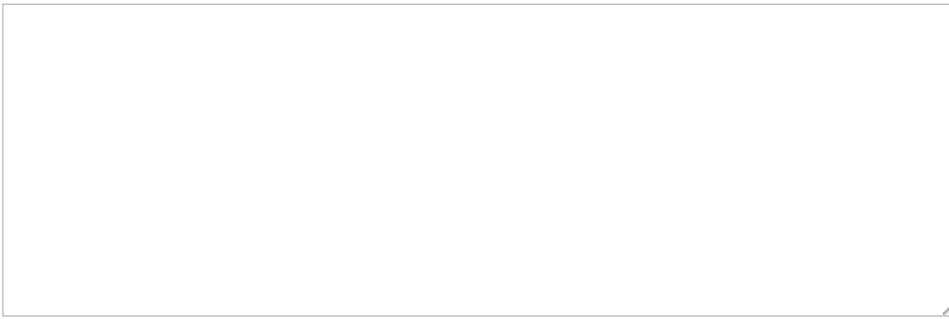
Nombre: *	<input type="text"/>
Departamento, Municipio *	-- seleccione -- <input type="button" value="v"/> <input type="button" value="v"/>
Dirección domiciliaria:	<input type="text"/>
Teléfono:	<input type="text"/>
Ocupación o cargo:	<input type="text"/>
Institución donde sucedieron los hechos: *	<input type="text"/>
Dirección institución:	<input type="text"/>
Teléfono institución	<input type="text"/>
Tipo de denuncia: *	-- seleccione -- <input type="button" value="v"/>
Monto de los recursos comprometidos en la denuncia:	<input type="text"/>

2. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS DENUNCIADOS *

Escriba a continuación: Qué, Quién, Cómo, Dónde, Por qué, Nombres, Circunstancias, Lugares, Fechas y objeto de la denuncia.

3. PRUEBAS O DOCUMENTOS QUE SUSTENTE LOS HECHOS DENUNCIADOS

Si no dispone de ellos, señale el lugar donde se encuentran o puedan obtenerse.



Agregar Archivos (Max 100MB)

- Tipos de archivos permitidos: jpeg, jpg, gif, png, zip, doc, rtf, pdf
- Usted puede seleccionar multiples archivos .

No files yet.

Siguiente ▶