

Anexo VII

Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés del  
Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación

Formato para presentar una denuncia

Datos de la persona que presenta la queja o denuncia

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Teléfono fijo: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Trabaja en la Administración Pública Federal: Si  No

Cargo: \_\_\_\_\_

Entidad o dependencia: \_\_\_\_\_

Datos de la persona servidora pública presuntamente responsable

Nombre: \_\_\_\_\_

Cargo que desempeña: \_\_\_\_\_

Área a la que está suscrita: \_\_\_\_\_

Entidad o dependencia: \_\_\_\_\_

Breve relato del presunto incumplimiento.

Se recomienda detallar quien, cómo, cuándo y donde sucedieron los hechos.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]*

**Anexo VII**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Datos de la persona que fue testigo de los hechos**

**Nombre completo:** \_\_\_\_\_

**Teléfono fijo:** \_\_\_\_\_ **Teléfono celular:** \_\_\_\_\_

**Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Domicilio:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Autorizo al **Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación**, el uso de los datos para fines estadísticos y dentro del procedimiento de delación y para la valoración del Comité de Ética y Prevención del Conflicto de Interés de este Consejo.

Nombre y Firma

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*