



FORMULARIO DE DENUNCIA



Unidad
de Transparencia y
Lucha Contra la
Corrupción

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de la denuncia		Responsable de la recepción de denuncia		Nº de denuncia	
Denunciante:					
	Nombres			Apellidos	
Cédula de Identidad		Exp.		Domicilio	
Numero de Celular			Correo Electrónico		
Solicita que su identidad sea mantenida en reserva?		SI		NO	
Nombre de la(s) persona(s) denunciada(s)					
Es funcionario de la ABT?		SI		NO	Lo fue
En caso de ser un funcionario indique el Cargo y Unidad en la que trabaja.					
DESCRIPCION DE LOS HECHOS DENUNCIADOS.					
PERIODO EN EL QUE SE PRODUJO EL PRESUNTO ACTO DE CORRUPCIÓN.					
PRUEBAS QUE ACOMPAÑA A LA DENUNCIA					
Documentos		Nº Hojas		Clase de Documentos	1. 2. 3.
ADJUNTOS					
Lugar en el que se puede acceder a las pruebas del hecho denunciado					
FIRMA DENUNCIANTE			RECEPCIÓN DENUNCIA		

La denuncia puede ser anónima, pero debe mencionar los datos del denunciado y la relación de hechos.

Todo denunciante puede hacer seguimiento a su denuncia en las siguientes direcciones:

Línea Gratuita: 800102010

WhatsApp: 67701035

Correo Electrónico: transparencia@abt.gob.bo