|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| **FORMULARIO REPORTE DE INQUIETUDES** | | | |
|  | | | |
| **1** | **N° REGISTRO:**  (Llenado por la empresa) |  | |
| **2** | **INFORMANTE** | **(Si es anónima no llenar)**  **Nombre y apellidos:** | |
| **3** | **DATOS DE QUIEN REPORTA:**  (Si es anónima no llenar) | **Persona natural:** | **DNI:** |
| **Persona jurídica:** | **RUC:** |
| **4** | **CORREO ELECTRONICO:**  (Si es anónima no llenar) |  | |
| **5** | **TELÉFONO:**  (Si es anónima no llenar) |  | |
| **6** | **\* DESCRIPCION CLARA DE LOS HECHOS:**  (Intento de soborno, supuesto o real, o cualquier violación o debilidad en el SGAS) |  | |
| **7** | **MEDIOS PROBATORIOS QUE ADJUNTA:**  El denunciante puede adjuntar escritos o documentación que considere necesaria para efectos de su reporte de inquietud. |  | |
| **8** |  | | |
| **FIRMA DEL DENUNCIANTE**  **( EN CASO DE PERSONA JURIDICA: NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE LEGAL)** | | |
|  | | | |
| Declaro que toda información alcanzada se ajusta a la verdad y puede ser comprobada de acuerdo a las atribuciones legales señaladas en la normativa aplicable. Puedo cooperar con la investigación si es necesario mi participación durante la investigación. | | | |