IGD
Instituto de Garantía de Depósitos

GOBIERNO DE EL SALVADOR

Formulario para la comunicación de hechos que constituyen sospecha o acto de soborno

Datos de la persona

i. Identificación de la persona que plantea la inquietud o incidencia, si desea hacer de forma anónima únicamente indicarlo en el apartado que correspondiente.

Nombre

Apellidos:

DUI:

Edad:

Anónimo SI ✔___ NO___

ii. Lugar o medio técnico para recibir notificaciones (correo electrónico)

Correo electrónico:

Datos de la persona relacionada con la inquietud o incidencia

i. Nombre de la persona relacionada con la inquietud o incidencia (funcionario público, personal de la Institución, proveedor de bienes o servicios, ex-servidor público o cualquier sujeto relacionado con el Instituto)

ii. Área, unidad o departamento institucional al que pertenece.

iii. Cargo específico de la persona relacionada con la inquietud o incidencia

Descripción del Hecho o circunstancia

i. Descripción clara del hecho o circunstancia (preferentemente responda a las preguntas siguientes: ¿Quién cometió el hecho? ¿Qué sucedió? ¿Cómo se cometió el hecho? ¿Cuándo sucedió? ¿Dónde sucedió?, e incorpore otras circunstancias que considere que pueda servir para el esclarecimiento de la inquietud o incidencia):

Fecha: (dd/mm/aa)

En caso de presentarlo en fisico, favor imprimir y firmar para su presentación

Intento de soborno, es una acción u omisión que constituya al soborno, una vulneración o debilidad en el sistema de gestión antisoborno o política antisoborno.