



**INFORME DE AVISO A LA COMISIÓN**

<b>Fecha de elaboración de informe</b>			
<b>Fecha en que se recibió la queja</b>		<b>No. Folio</b>	

<b>Tipo de Caso</b>			
<b>Hostigamiento Sexual</b>		<b>Acoso Sexual</b>	

<b>Vía de Recepción inicial ante Procedimiento de la Denuncia</b>						
Persona Consejera		Comité de ética		Órgano Interno de Control		Secretaria de Honestidad y Buena Gobernanza

<b>Nombre de Persona Denunciante</b>	
<b>Nombre de la Persona Denunciada</b>	
<b>Persona consejera que da seguimiento al caso</b>	
<b>Nombre de la dependencia</b>	

<b>La persona denunciante requiere de una atención</b>			
	S i	N o	¿Qué tipo de atención?
Médica			
Psicológica			
Seguridad			

