



FORMULARIO DE ATENCIÓN DE DENUNCIAS

FORM. HATDE - 001



APELLIDOS:	<input type="text"/>		
	Qhupia sutinka:	Sanasutikuna	Nde ree yoapi
NOMBRE:	<input type="text"/>		
	Sutinaka	Sutikuna	Nde ree
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	<input type="text"/>		
	Karriti jakhu	Runa yupana	C.I. Nde tupapire imbapaka
TELÉFONO / FAX	<input type="text"/>		
	Telefono jakhu	Qillqiy yapanaq wayra simi	Neemondoka-fax
CORREO ELECTRÓNICO	<input type="text"/>		
	Correo electronicomana sutipa	Qillqiy chaski	Kuatia
DOMICILIO	<input type="text"/>		
	Utjawi	Maypitaq tiyana wasiyki	Ketiko ol nereta

Solicita que su identidad sea mantenida en reserva? Sutima uñi ayafia muntati? Pakayta chu sutiykita munanki? Reipota ñeñeapo oi waripe?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	Jisa Ari Joo	Janiwa Mana Mbaeti

Nombre de la persona contra la que se efectúa la denuncia Juchanchatana sutipa Pitataq sut'ichayta munanki Reñeapo jese vae jee	<input type="text"/>
---	----------------------

Unidad a la que pertenece y cargo Kawkinsa imaqi kunsu luri Maypitaq, Ima kamachiypi chay runa llank'an Kiapepa oparavki, mbae oyapo	<input type="text"/>
--	----------------------

Describe puntualmente el hecho por el que se interpone la denuncia Kuna Jani Wali lurawsa luri, uka qillqt'ama Imaraykuchuj juchachach kanky sumaqta qillqaspa riqsichiy Eikuatia kavi nde ñeapo	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
--	--

Observaciones Yaqha uña kipawinaka Wak qhawaykuna Ir' mbae yee	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
--	--

FIRMA DENUNCIANTE

FECHA DE DENUNCIA