



CONFIDENCIAL

COLVISEG DEL CARIBE LTDA
FORMATO PARA REPORTAR ACTIVIDADES ILÍCITAS

Fecha: _____ Puesto: _____

Nombre de quien realiza el reporte: _____

Nombre de la o las personas implicadas: _____

Descripción de la actividad ilícita: _____

Firma de quien reporta

Firma del jefe de área

INVESTIGACIÓN PRELIMINAR

Responsable de iniciar investigación: _____

Cargo: _____

Empresa a la que pertenece: _____

Resultado de las indagaciones _____

FIRMA

CONFIDENCIAL