|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nos comprometemos a atender todas tus denuncias**  **SIN REPRESALIAS** | | | |
| **Denuncia** | | | |
|  | | | |
| **Fecha de denuncia** | | |  |
| **Fecha de hechos** |  | **Hora** |  |
| **Hechos:** | | | |
| **Nombre**  **Dirección, teléfono o correo**  **Ciudad**  **Relación con UIS** | | | |