



AUTORIDAD DE AVIACION CIVIL

Km 9½, Carretera Panamericana Ilopango, El Salvador, Centro América
Tel: 2295-0433, Fax: 2296-6349

FORMULARIO DE DENUNCIA DE SOBORNO

SECCION A INFORMACION GENERAL

1. Fecha:

2. Oficina donde le atendieron:

3. Nombre del denunciante:
(opcional)

4. Medio de contacto (teléfono,
correo electrónico) (opcional):

SECCION B DESCRIPCION DE LA DENUNCIA

Describa la denuncia de Soborno identificada:

*Agradecemos su valioso aporte a la gestión transparente de la institución.
Toda información proporcionada será administrada con total confidencialidad y discreción.*

Contáctanos SGAS: correo electrónico, teléfono, entre otros.

SECCION C CONTACTOS DEL SGAS

Correo electrónico:

Teléfono:

SECCION D INFORMACION DE LA DENUNCIA (para uso exclusivo del Oficial de Cumplimiento)

Fecha de retiro: ___ / ___ / ___

Nombre del receptor:

Medio de recepción: Presencial Buzón Ubicación: