

| | | | |
|--|---|-------------|---|
|  | FORMULARIO PARA LA COMUNICACIÓN DE INQUIETUDES O INCIDENCIAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO DEL FONDO PARA LA ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO | |  |
| | Código: FDC-FOR-001-2025 | Versión: 01 | |

Indicaciones para el llenado del formulario para la comunicación de inquietudes o incidencias del Sistema de Gestión Antisoborno del Fondo para la Atención a las Víctimas de Accidentes de Tránsito.

Si sobre la base de una creencia razonable o de buena fe, desea hacer del conocimiento de la Función de Cumplimiento del FONAT cualquier acto de soborno (por acción u omisión) o sospecha de este, que haya sucedido en el quehacer institucional y que involucre a servidores públicos del Fondo, proveedores y cualquier otro sujeto relacionado con la institución, puede realizarlo de forma anónima o no, en confianza y sin temor a represalias, complementando el formulario correspondiente.

Una vez completado dicho formulario, debe firmarse (si desea identificarse) y depositarlo en cualquiera de los buzones antisoborno ubicados en:

- San Salvador: 91 Avenida Norte y Paseo Francisco Campos # 4713, Colonia Escalón, distrito de San Salvador, municipio de San Salvador centro, departamento de San Salvador.
- Santa Ana: calle El Portezuelo, cantón El Portezuelo, ex predio de Caminos, distrito de Santa Ana, municipio de Santa Ana centro, departamento de Santa Ana.
- San Miguel: 7ª calle poniente, número 512, barrio La Merced, Distrito de San Miguel, municipio de San Miguel centro, departamento de San Miguel.

Si desea hacerlo de forma virtual, podrá remitirlo escaneado a través del correo electrónico denuncias.soborno@fonat.gob.sv, acompañado de una imagen digitalizada de su Documento Único de Identidad, (si desea identificarse).

Es importante que al completar el formulario se identifique claramente a la o las personas a las cuales atribuye esos hechos, a fin de contar con los elementos necesarios para individualizar a las mismas y su comportamiento. Por ello, no debe referirse de forma general a alguna unidad organizativa, institución o dependencia.

Además, puede hacer de conocimiento de la Función de Cumplimiento, cualquier vulneración o debilidad en el sistema de gestión antisoborno o Política Antisoborno implementada

| | | | |
|--|--|-------------|---|
|  | FORMULARIO PARA LA COMUNICACIÓN DE INQUIETUDES O INCIDENCIAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO DEL FONDO PARA LA ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO | |  |
| | Código: FDC-FOR-001-2025 | Versión: 01 | |

por el FONAT.

FORMULARIO PARA LA COMUNICACIÓN DE INQUIETUDES O INCIDENCIAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO DEL FONDO PARA LA ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Nombre completo de la persona que plantea la inquietud o incidencia; de lo contrario indicar si es de forma anónima: _____

Número de documento de identidad de la persona que comunica o informa (*DUI, carné de residente o pasaporte*) **Si aplica*: _____

Nombre de la persona relacionada con la inquietud o incidencia (*servidor público del FONAT, miembro del Consejo Directivo, proveedor de bienes o servicios*):

Institución u organización donde labora la persona relacionada con la inquietud o incidencia:

Área o unidad institucional al que pertenece la persona relacionada con la inquietud o incidencia:

Cargo específico de la persona relacionada con la inquietud o incidencia:

| | | | |
|--|--|-------------|--|
| | FORMULARIO PARA LA COMUNICACIÓN DE INQUIETUDES O INCIDENCIAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO DEL FONDO PARA LA ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO | | |
| | Código: FDC-FOR-001-2025 | Versión: 01 | |

Descripción breve y clara del hecho o circunstancia¹ (*preferentemente responda a las preguntas siguientes: ¿Qué sucedió? ¿Cómo se cometió el hecho? ¿Cuándo sucedió? ¿Dónde sucedió?, e incorpore otras circunstancias que puedan servir para el esclarecimiento de la inquietud o incidencia*) *:

Lugar o medio técnico para recibir notificaciones (*en caso de identificarse*):

Fecha: (dd/mm/aa)

¹ Intento de soborno, de una acción u omisión que constituya soborno, una vulneración o debilidad en el sistema de gestión antisoborno o política antisoborno implementada por el FONAT.

*Campo obligatorio.