



## SEABA

SERVICIO ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES  
ASEGURADOS ABANDONADOS O DECOMISADOS DEL  
ESTADO DE TABASCO

COMITÉ DE ÉTICA Y DE  
PREVENCIÓN DE CONFLICTO DE  
INTERÉS.

### FORMATO PARA PRESENTAR UNA DELACION (DENUNCIA) ANTE EL COMITÉ DE ÉTICA Y DE PREVENCIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS DEL SERVICIO ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES ASEGURADOS, ABANDONADOS O DECOMISADOS DEL ESTADO DE TABASCO 2025-2030.

A través de este formato podrán presentar su delación por incumplimiento al Código de Ética de las personas servidoras públicas del Gobierno del Estado de Tabasco, y al Código de Conducta de los Servidores Públicos del Servicio Estatal de Administración de Bienes Asegurados, Abandonados o Decomisados del Estado de Tabasco, así como también de las Reglas de Integridad para el ejercicio de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno. Los hechos, señalamientos y datos personales que proporcione serán tratados de acuerdo a lo establecido en el artículo 53 de los Lineamientos Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética; de concordancia con el artículo 91 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Deberá cumplir con los siguientes requisitos de conformidad con los artículos 90, 91, 93, 94 Ley General de Responsabilidades Administrativas; asimismo el artículo 60 de los Lineamientos Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética;

#### DATOS DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA DENUNCIA:

Nombre completo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

\*Domicilio, Número telefónico con extensión según su caso (indispensable para recibir informes)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### EN CASO DE SER SERVIDOR (A) PÚBLICO:

Puesto o cargo que desempeña: \_\_\_\_\_

Área de adscripción \_\_\_\_\_

(Usted tiene derecho al anonimato, siempre y cuando así lo solicite; por lo que se salvaguardará dicho derecho, en todas las actuaciones propias del procedimiento, tales como notificaciones, requerimientos, entrevistas o sesiones, y frente a todas las unidades administrativas o personas que intervengan en el mismo).

Solicitud de Anonimato \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## SEABA

SERVICIO ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES  
ASEGURADOS ABANDONADOS O DECOMISADOS DEL  
ESTADO DE TABASCO

COMITÉ DE ÉTICA Y DE  
PREVENCIÓN DE CONFLICTO DE  
INTERÉS.

### DATOS DE LA SERVIDORA O SERVIDOR PÚBLICO EN CONTRA DE QUIEN SE PRESENTA LA DELACIÓN:

\*Nombre completo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

\*Puesto o cargo que desempeña: \_\_\_\_\_

\*Nombre del Jefe o Jefa inmediata (indispensable para recibir informes)

\_\_\_\_\_

### MEDIOS PROBATORIOS DE LA CONDUCTA.

\*Descripción de los hechos precisando modo, tiempo, lugar, cuando, cómo y dónde se desarrollaron los hechos (En qué consiste la conducta que se reprende):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*Señalar mínimo dos testimonios de una tercera persona (testigo presencial) que haya conocido los hechos o a quién le consta. (En caso de no contar con ellos, señalar su ubicación o forma de localización).

\*TESTIMONIO 1

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### DATOS DE UNA TERCERA PERSONA QUE HAYA CONOCIDO DE LOS HECHOS:

\*Nombre: \_\_\_\_\_

\*Domicilio: \_\_\_\_\_

\*Edad \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

\*Número telefónico: \_\_\_\_\_



## SEABA

SERVICIO ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES  
ASEGURADOS ABANDONADOS O DECOMISADOS DEL  
ESTADO DE TABASCO

COMITÉ DE ÉTICA Y DE  
PREVENCIÓN DE CONFLICTO DE  
INTERÉS.

\*TESTIMONIO 2

---

---

---

---

---

DATOS DE UNA TERCERA PERSONA QUE HAYA CONOCIDO DE LOS HECHOS:

\*Nombre: \_\_\_\_\_

\*Domicilio: \_\_\_\_\_

\*Edad \_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

\*Número telefónico: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL SERVIDOR (A) PÚBLICO QUE REALIZO LA DELACIÓN.**

Nombre: \_\_\_\_\_

\*Firma: \_\_\_\_\_

\*Fecha: \_\_\_\_\_

(Presento la delación)

**Advertencia:**

Los datos señalados con \* son campos obligatorios para la procedencia de la presente Delación. En caso de no contar con algunos de los requisitos de procedencia de la presente delación, se le solicitará por única vez, que aporte estos, en el caso de que no los proporciones u omita dar respuesta, se concluirá el proceso con su archivo.

Se podrá admitir la delación anónima, siempre que se identifique en la narrativa al menos a dos personas que le conste los hechos de acuerdo al arábigo 91 párrafo segundo de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; y el artículo 60 de los Lineamientos Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética.