

FORMATO DE SEGUIMIENTO

Fecha del reporte		No. de seguimiento	
-------------------	--	--------------------	--

Datos del Peticionario			
Cuadernillo primer contacto			
Nombre de la persona peticionaria			
Apellidos			
Lugar y fecha de los incidentes			
Fecha		Municipio	
Hora		Localidad	
Forma de Contacto con la Comisión			
PERSONAL <input type="checkbox"/> ESCRITO <input type="checkbox"/> TELÉFONICA <input type="checkbox"/> CORREO ELECTRÓNICO <input type="checkbox"/>			
Hechos			
Relate las circunstancias de modo, tiempo y lugar, antes, durante y después de los hechos. En caso de contar con alguna constancia o documento ministerial, jurisdiccional o de organismos nacionales de derechos humanos en donde se dé cuenta del mismo, anexarlo al presente formato.			
Observaciones			

D. NOMBRE Y FIRMA

TITULAR DE LA UNIDAD DE PRIMER CONTACTO Y ATENCIÓN INMEDIATA DE LA CEAPP

C. NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA PETICIONARIA