

**DESISTIMIENTO DE LA DENUNCIA  
TRIBUNAL DEPARTAMENTAL DE ÉTICA**TRIBUNAL DE ÉTICA  
EXPEDIENTE N° - 20 /**I. DATOS GENERALES DE LAS PARTES DEL PROCEDIMIENTO****I.1: DATOS DEL DENUNCIANTE:***En el caso de ser más de un denunciante adjuntar el Anexo 01*

|                                                                     |                                                 |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Nombres y Apellidos completos/ Razón Social de ser Persona Jurídica |                                                 |
| (Llenar según corresponda)                                          | (Llenar si es Colegiado)                        |
| DNI N°                                                              | Registro CIP N°      Habilidad: ( SI ) / ( NO ) |
| RUC N°                                                              |                                                 |

*Llenar si el denunciante es Persona Jurídica:*

|                                             |        |
|---------------------------------------------|--------|
| Nombres y Apellidos del Representante Legal | DNI N° |
|---------------------------------------------|--------|

**DOMICILIO DEL DENUNCIANTE:**

|                             |       |                     |       |
|-----------------------------|-------|---------------------|-------|
| Av. / Jr. / Calle / Psje. : |       |                     |       |
| N°                          | Int.: | Mza.:               | Lote: |
| Urbanización:               |       | Distrito:           |       |
| Teléfono:                   |       | Correo Electrónico: |       |

**I.2: DATOS DEL DENUNCIADO:***En el caso de ser más de un denunciado adjuntar Anexo 02*

|                               |                                         |
|-------------------------------|-----------------------------------------|
| Nombres y Apellidos completos | (Llenar si conoce los siguientes datos) |
| Registro CIP N°               | Habilidad: ( Si ) / ( No )              |

**II. RELACIÓN ENTRE EL DENUNCIANTE Y EL DENUNCIADO:**

Marcar con una "x"

|              |             |                         |       |
|--------------|-------------|-------------------------|-------|
| Cliente: ( ) | Colega: ( ) | Tercero interesado: ( ) | Otro: |
|--------------|-------------|-------------------------|-------|

**DESISTIMIENTO DE LA DENUNCIA  
TRIBUNAL DEPARTAMENTAL DE ÉTICA****III. DESISTIMIENTO DE LA DENUNCIA:**

*Entiéndase por desistimiento, la renuncia al pedido de intervención del Tribunal Departamental de Ética de Cajamarca, por lo cual se dará por concluido el procedimiento disciplinario.*

|                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Presento al Tribunal Departamental de Ética de Cajamarca, el DESISTIMIENTO de mi denuncia, contra el denunciado, por faltas contra la ética profesional, por lo siguiente:</b> |
|                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                   |

**Declaro que los datos consignados en este documento y los que adjunto son verdaderos.**

Cajamarca,..... de..... de 20.....

FIRMA DEL DENUNCIANTE O REPRESENTANTE

| INSTRUCCIONES                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. El formato debe ser llenado en computadora o con letra imprenta                                        |
| 2. En caso de ser ingeniero colegiado debe encontrarse habilitado al momento de presentar el documento.   |
| 3. Si desea realizar alguna consulta sobre el llenado del presente formato comunicarse al Telf. 990273938 |
| 4. El documento deberá presentarse en el Tribunal Departamental de Ética de Cajamarca                     |