

**FORMULARIO DE DENUNCIA**

1. **Tipificación de la denuncia:**

Identifique el tipo de denuncia que efectuará (Marque con una “X” la/s alternativa/s que corresponda/n).

|  |  |
| --- | --- |
| 1.1. Acoso Sexual (entendiéndose por tal el que una persona realice, en forma indebida, por cualquier medio, requerimientos de carácter sexual, no consentidos por quien los recibe y que amenacen o perjudiquen su situación laboral o sus oportunidades en el empleo) |  |
| 1.2. Acoso Laboral (entendiéndose por tal toda conducta que constituya agresión u hostigamiento ejercida por el empleador o por uno o más trabajadores, en contra de otro u otros trabajadores, por cualquier medio, ya sea que se manifieste una sola vez o de manera reiterada, y que tenga como resultado para el o los afectados su menoscabo, violencia o humillación, o bien que amenace o perjudique su situación laboral o sus oportunidades en el empleo) |  |
| 1.3. Violencia laboral (ejercida por terceros ajenos a la relación laboral, entendiéndose por tal aquellas conductas que afecten a las trabajadoras y a los trabajadores, con ocasión de la prestación de servicios, por parte de clientes, proveedores o usuarios, entre otros) |  |
| 1.4. Otra conducta que atente a la dignidad de las personas |  |

1. **Identificación de la persona denunciante:**

Datos de identificación respecto a quien REALIZA la denuncia (Marque con una “X” la alternativa que corresponda).

|  |  |
| --- | --- |
| **2.1. Víctima:** (persona en quien recae la acción de violencia organizacional, acoso laboral y sexual). |  |
| **2.2. Denunciante:** Persona (un tercero) que pone en conocimiento el hecho constitutivo de violencia organizacional, acoso laboral y sexual y que NO es víctima de tales acciones. |  |

1. **Datos personales de la persona DENUNCIANTE:** (sólo en el caso que el denunciante no sea la víctima):

|  |
| --- |
| 3.1. Nombre completo: |
| 3.2. RUN: |
| 3.3. Dirección particular: |
| 3.4. Región/comuna: |
| 3.5. Teléfono de contacto: |
| 3.6. Correo electrónico personal: |
| 3.7. Cargo que desempeña: |
| 3.8. Subdirección, Departamento, Unidad, Área de desempeño, Establecimiento: |

1. **Datos personales de la VÍCTIMA:**

|  |
| --- |
| 4.1. Nombre completo: |
| 4.2. RUN: |
|  |
| 4.3. Dirección particular: |
| 4.4. Región/comuna: |
| 4.5. Teléfono de contacto: |
| 4.6. Correo electrónico personal: |
| 4.7. Cargo que desempeña: |
| 4.8. Subdirección, Departamento, Unidad, Área de desempeño, Establecimiento: |

1. **Datos personales del DENUNCIADO(A) – VICTIMARIO(A):**

|  |
| --- |
| 5.1. Nombre completo: |
| 5.2. Cargo que desempeña: |
| 5.3. Subdirección, Departamento, Unidad, Área de desempeño, Establecimiento: |

El nivel jerárquico del DENUNCIADO(A)-VICTIMARIO(A) respecto a la víctima (Marque con una “X”

la alternativa que corresponda):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nivel superior** | **Igual nivel jerárquico** | **Nivel inferior** |
|  |  |  |

¿LA PERSONA DENUNCIADA - VICTIMARIO(A) trabaja directamente con la víctima? (Marque con una

“X” la alternativa que corresponda):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SI** | **NO** | **OCASIONALMENTE** |
|  |  |  |

1. **Narración circunstanciada de los hechos:**

|  |
| --- |
| Describa las conductas manifestadas - en orden cronológico - por la presunta persona acosadora que avalaría la denuncia. (Señalar nombres, lugares, fechas y detalles que complementen la denuncia). (Si desea puede relatar los hechos en hoja adjunta) |
|  |

|  |
| --- |
| Señale desde hace cuánto tiempo es víctima de acciones del tipo violencia organizacional: |
|  |

|  |
| --- |
| Señale individualización de quién o quiénes hubieren cometido actos atentatorios a la dignidad de las personas (Señalar nombres, lugares, fechas y detalles que complementen la denuncia) (Si desea puede relatar los hechos en hoja adjunta) |
|  |

|  |
| --- |
| Señale individualización de las personas que hubieren presenciado o que tuvieren información de lo acontecido – Testigos -. (Señalar nombres, lugares, fechas y detalles que complementen la denuncia). (Si desea puede relatar los hechos en hoja adjunta). |
|  |

1. **Antecedentes y documentos que acreditan la denuncia:** (Marque con una “X” la alternativa que corresponda. Hay que considerar que no es obligatoria la presentación de medios probatorios para presentar la denuncia):

|  |  |
| --- | --- |
| 7.1. Ninguna evidencia específica: |  |
| 7.2. Testigos: |  |
| 7.3. Correos electrónicos: |  |
| 7.4. Fotografías: |  |
| 7.5. Video: |  |
| 7.6. Licencias médicas: |  |
| 7.7. Informes psicológicos: |  |
| 7.8. Otros Documentos de respaldo: |  |

|  |
| --- |
| Si respondió “Otros Documentos de respaldo”, favor señale cuál/es: |
|  |

|  |
| --- |
| Observaciones: |
|  |



Nombre y firma de la persona denunciante

/ /

Fecha



**COMPROBANTE DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO**



NOMBRE – FIRMA PERSONA DENUNCIANTE

|  |  |
| --- | --- |
| FECHA: / / |  |
| (FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO) | NOMBRE – FIRMA PERSONA RECEPTORA |



COPIA DE LA PERSONA QUE **RECIBE** EL DOCUMENTO



NOMBRE – FIRMA PERSONA DENUNCIANTE

|  |  |
| --- | --- |
| FECHA: / / |  |
| (FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO) | NOMBRE – FIRMA PERSONA RECEPTORA |