

FORMULARIO DE DENUNCIA

Toda denuncia debe ser entregada en sobre cerrado al Director del establecimiento respectivo, o en caso de ser éste(a) el (la) denunciado(a), a su superior directo. Al entregarla, el denunciante debe recibir una copia del sobre timbrado y con la fecha de recepción de la denuncia.

La denuncia será atendida de manera confidencial, iniciando el proceso y seguimiento según el Reglamento Interno. Los datos personales solicitados son indispensables para la formalización de la denuncia. Asimismo, es esencial que la información proporcionada sea veraz y oportuna.

Complete con lápiz pasta y letra clara.

1.- INDIQUE EL TIPO DE DENUNCIA

Marque con una "X" la alternativa que corresponda:

Maltrato Laboral

Acoso Laboral

Acoso Sexual

Otra conducta o acción denunciada. Explique _____

2.- IDENTIFICACIÓN DE INVOLUCRADOS

Identificación de quien REALIZA la denuncia.

Marque con una "X" la alternativa que corresponda y complete los datos solicitados:

Afectado/a (Persona en quien recae la acción)

Denunciante (Tercero/a que pone en conocimiento el hecho y NO es el/la AFECTADO/A)

Datos personales del (la) DENUNCIANTE (completar sólo en caso que NO sea el AFECTADO/A)

Nombre completo: _____

Cargo que desempeña: _____

Departamento, Unidad, Área de desempeño: _____

Datos personales del AFECTADO(A):

Nombre completo: _____

Sexo: _____

RUT: _____

Dirección particular: _____

Teléfono de contacto: _____

Correo electrónico: _____

Datos del AFECTADO(A) respecto a la organización:

Cargo que desempeña (Estamento): _____

Departamento, Unidad, Área de desempeño: _____

Nombre y cargo de la jefatura directa: _____

Datos personales del DENUNCIADO (A):

Nombre completo: _____

Cargo que desempeña (Estamento): _____

Departamento, Unidad, Área de desempeño: _____

3.- RESPECTO A LA DENUNCIA

Marque con una "X" la alternativa que corresponda:

Nivel jerárquico del DENUNCIADO(A) respecto al (la) AFECTADO(A)

____ Nivel Superior

____ Igual Nivel Jerárquico

____ Nivel Inferior

¿El (la) DENUNCIADO(A) corresponde a la jefatura superior inmediata del (la) AFECTADO(A)?

Sí

No

¿El (la) DENUNCIADO(A) trabaja directamente con el (la) AFECTADO(A)?

Sí

No

Ocasionalmente

¿Con qué frecuencia ha ocurrido la situación denunciada?

Una sola vez

Varias veces

En caso de haber ocurrido varias veces y/o que hasta la presente fecha siga sucediendo, precise el período de tiempo aproximado: _____

¿El (la) AFECTADO(A) ha puesto esta situación en conocimiento de su superior inmediato?

Sí

No

Si comunicó la situación a su superior, ¿Realizó éste alguna acción concreta al respecto? Sí. Explique

Sí. Explique _____

No. Explique _____

4.- NARRACIÓN CIRCUNSTANCIADA DE LOS HECHOS

Describa -en orden cronológico- las conductas manifestadas por el (la) DENUNCIADO(A) que avalarían esta denuncia, indicando nombre(s) de DENUNCIADO(S/AS), lugares, fechas, horas y relato de los efectos de esta situación **(Si desea puede relatar los hechos en hoja adjunta)**

Antecedentes y documentos que acreditan la denuncia.
Marque con una "X" la alternativa que corresponda:

- Ninguna evidencia específica
- Testigos
- Correos electrónicos
- Fotografías
- Video
- Otros documentos de respaldo

Si respondió "Otros Documentos de respaldo", favor señale cuál(es) _____

Si existen, señale individualización de las personas que hubieran presenciado o que tuvieran información de lo denunciado – Testigos **(Si desea puede relatar los hechos en hoja adjunta)**

Me hago responsable de los contenidos vertidos en esta denuncia y declaro conocer las consecuencias estipuladas en el artículo 125 letra d) del Estatuto Administrativo y en la legalidad vigente.

FIRMA Y RUT

Fecha ____ / ____ / _____