

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 ____ / ____ / _____