

**I. Anexo 1: Formulario de Denuncia por hechos constitutivos de Maltrato, Acoso Laboral y/o Sexual.**

**TIPO DE ATENTADO A LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS**

De acuerdo con el Protocolo, marque con una "X" la alternativa que corresponda al tipo de violencia laboral que se denuncia:

	Maltrato Laboral
	Acoso Laboral
	Acoso Sexual

**IDENTIFICACIÓN DE LOS INVOLUCRADOS**

Marque con una "X" la alternativa que corresponda a la persona que realiza la denuncia:

	Víctima (persona en quien recae la acción de violencia laboral)
	Denunciante (persona que pone en conocimiento el hecho de violencia, sin ser víctima de éste)

Datos personales del DENUNCIANTE (sólo en el caso que el DENUNCIANTE NO sea la VÍCTIMA):

Nombre Completo	
Cargo que desempeña	
Departamento o área de desempeño	
Establecimiento	
Teléfono de contacto	
Mail de contacto	

Datos personales de la VÍCTIMA:

Nombre Completo	
Cargo que desempeña	
Departamento o área de desempeño	
Establecimiento	
Teléfono de contacto	
Mail de contacto	

Datos personales del DENUNCIADO:

Nombre Completo	
Cargo que desempeña	
Departamento o área de desempeño	
Establecimiento	

### RESPECTO A LA DENUNCIA

¿Cuál es el nivel jerárquico del DENUNCIADO respecto a la Víctima?

Marque con una "X" la alternativa que corresponda:

<input type="checkbox"/>	Nivel jerárquico superior
<input type="checkbox"/>	Igual nivel jerárquico
<input type="checkbox"/>	Nivel jerárquico inferior

¿El DENUNCIADO trabaja directamente con la víctima?

Marque con una "X" la alternativa que corresponda:

<input type="checkbox"/>	Si
<input type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>	Ocasionalmente

¿La VÍCTIMA ha puesto en conocimiento a su superior inmediato esta situación o a otro superior, si el victimario es su jefatura? Marque con una "X" la alternativa que corresponda:

<input type="checkbox"/>	Si
<input type="checkbox"/>	No

¿La VÍCTIMA sabe de la presente denuncia? Marque con una "X" la alternativa que corresponda:

<input type="checkbox"/>	Si
<input type="checkbox"/>	No

## NARRACIÓN DE LOS HECHOS

1. Describa las conductas manifestadas - en orden cronológico - por el presunto victimario que avalarían la denuncia. Indique el hecho; las personas involucradas; el lugar donde ocurrió; y otros detalles que complementen la denuncia. (Si requiere más espacio, puede incorporar los anexos que estime pertinentes).

2. Indique hace cuánto tiempo es víctima de acciones de maltrato, acoso laboral o sexual. Señale la fecha de inicio de los hechos y la frecuencia con que se reiteran. (Si requiere más espacio, puede incorporar los anexos que estime pertinentes).

---

3. Indique el nombre de la persona o personas que realizaron acciones de maltrato, acoso laboral o sexual. Puede señalar otros antecedentes de la persona, que complementen la denuncia. (Si requiere más espacio, puede incorporar los anexos que estime pertinentes).

4. Señale el nombre de las personas -testigos- que presenciaron las acciones de maltrato, acoso laboral o sexual, o que tengan algún tipo de información de lo ocurrido. Indique nombres, lugares, fechas y detalles que complementen la denuncia. (Si requiere más espacio, puede incorporar los anexos que estime pertinentes).

### **ANTECEDENTES Y DOCUMENTOS QUE ACREDITAN LA DENUNCIA**

¿Con qué documentos o antecedentes cuenta, que acreditan su denuncia?

Marque con una "X" la alternativa que corresponda:

<input type="checkbox"/>	Ninguna evidencia específica
<input type="checkbox"/>	Testigos
<input type="checkbox"/>	Correos electrónicos
<input type="checkbox"/>	Documentos
<input type="checkbox"/>	Informe médico y/o psicológico
<input type="checkbox"/>	Otros medios de prueba

Señale cuáles: \_\_\_\_\_

Señale los documentos que adjunta en la presente denuncia, indicando el nombre del documento y el número de páginas.

---

Norme y Firma del Denunciante

Fecha de entrega del documento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_