

**FORMULARIO DE DENUNCIA POR ACOSO SEXUAL, LABORAL Y LA
VIOLENCIA EN EL TRABAJO
SERVICIO LOCAL DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE CHILOÉ**

Fecha de ingreso de formulario:

1. INFORMACIÓN DEL DENUNCIANTE

Nombre Completo						
Rut						
Dirección						
Teléfono de contacto						
Mail de contacto						
Sexo	Hombre		Mujer		Otro	
Cargo que desempeña						
Estamento						

2. INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO Y/O UNIDAD EN QUE SE DESEMPEÑA:

Nombre del establecimiento/s y/o Unidad en que se desempeña (con indicación de la comuna a la que pertenece)	
Establecimiento y/o Unidad en que ocurrieron los hechos denunciados.	
Dirección	
Comuna	

3. INFORMACIÓN DEL DENUNCIADO/A:

Nombre Completo	
Cargo que desempeña	
Departamento o área en que ejerce funciones	
Vínculo con el o la denunciante	

4. SITUACIÓN DENUNCIADA (Debe seleccionar al menos una situación)

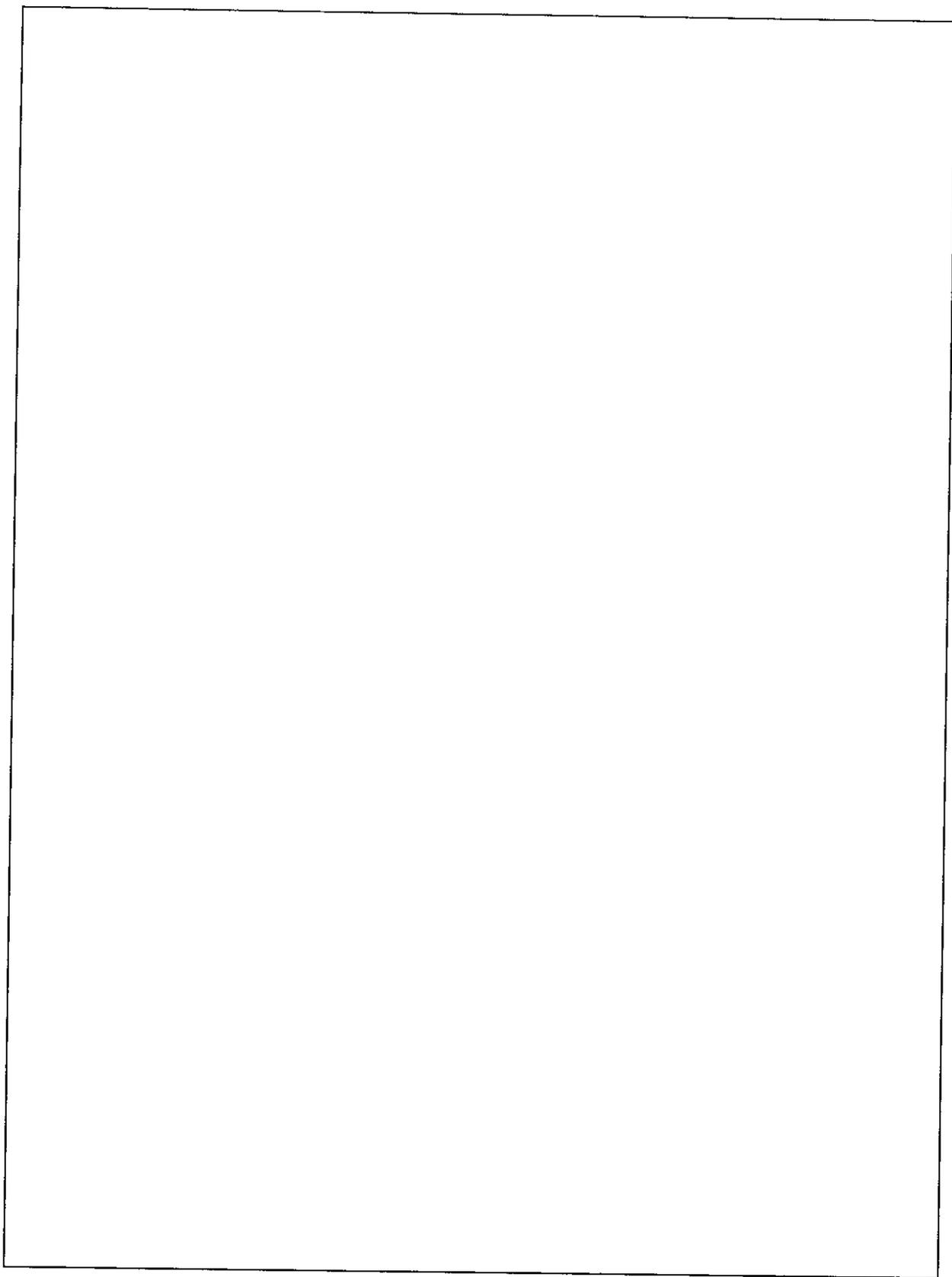
Acoso Laboral	
Acoso Sexual	
Violencia en el trabajo	

5. NARRACIÓN DE LOS HECHOS

Describa las conductas manifestadas (en orden cronológico) cometidas por el presunto victimario/a y que sirve de fundamento de la denuncia.

Indique los hechos, las personas involucradas, el lugar donde ocurrieron los hechos y otros detalles que complementen la denuncia. Indique hace cuánto tiempo es víctima (fecha inicio de hechos y frecuencia o reiteración de estos).

Anexar tantas hojas como sea necesario.



**6. INDIVIDUALIZACIÓN DE PERSONAS QUE HUBIEREN PRESENCIADO
LOS HECHOS O QUE TUVIEREN NOTICIAS DE ELLOS.****Persona N° 1:**

Nombre Completo				
¿Forma parte del personal del SLEP Chiloé?	Si		No	
En caso de que la respuesta anterior sea positiva, completar:				
Nombre del establecimiento/s y/o Unidad en que se desempeña				
Cargo que desempeña				
Departamento o área en que ejerce funciones				
Vínculo con el o la denunciante				

Persona N° 2:

Nombre Completo				
¿Forma parte del personal del SLEP Chiloé?	Si		No	
En caso de que la respuesta anterior sea positiva, completar:				
Nombre del establecimiento/s y/o Unidad en que se desempeña				
Cargo que desempeña				
Departamento o área en que ejerce funciones				
Vínculo con el o la denunciante				

Persona N°3:

Nombre Completo			
¿Forma parte del personal del SLEP Chiloé?	Si		No
En caso de que la respuesta anterior sea positiva, completar:			
Nombre del establecimiento/s y/o Unidad en que se desempeña			
Cargo que desempeña			
Departamento o área en que ejerce funciones			
Vínculo con el o la denunciante			

7. MEDIOS DE PRUEBA:

Testimonial, documental, pericial, entre otros.

8. SOLICITUD DE RESERVA RESPECTO DE TERCEROS

En virtud del inciso segundo, del artículo 90 B, de la Ley N° 18.834 sobre Estatuto Administrativo, se consagra la facultad del denunciante de requerir que tanto su identidad o los datos que permitan identificarlo, así como la información, antecedentes y documentos que entregue o indique con ocasión de la denuncia, sean secretos respecto de terceros. Formulada esta petición, quedará prohibida la divulgación, en cualquier forma, de esta información. La infracción de esta obligación dará lugar a las responsabilidades administrativas que correspondan.

Atendida la información indicada en el párrafo anterior, responda:

¿Desea hacer uso del derecho a reserva del inciso segundo del artículo 90B de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo?	SI		NO	
---	-----------	--	-----------	--

9. DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO INFORMADO

Se deja constancia que, en virtud del artículo 62 N° 9, de la Ley N° 18.757, Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, contravienen especialmente el principio de la probidad administrativa, efectuar denuncias sobre irregularidades o de faltas al principio de probidad, de las que haya afirmado tener conocimiento, sin fundamento y respecto de las cuales se constatare su falsedad o el ánimo deliberado de perjudicar a la persona denunciada.

Asimismo, el artículo 125 letra d), de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo dispone que la medida disciplinaria de destitución procederá, entre otras, por presentar denuncias falsas de infracciones disciplinarias, faltas administrativas o delitos, a sabiendas o con el ánimo deliberado de perjudicar al o a los sujetos denunciados.

De este modo, yo, _____ realizo esta denuncia entregando información verídica y comprendo que proporcionar información falsa constituye una falta grave al Principio de Probidad, en los términos anteriormente transcritos. Me comprometo a resguardar confidencialidad de toda información relacionada a la denuncia en curso para propiciar el correcto desarrollo de una posible investigación.

**Nombre y Firma del Denunciante
denuncia**

Nombre y Firma del Receptor de la

Entregar una copia del formulario al/el denunciante