



## ANEXO N°2:

### FORMULARIO DE DENUNCIAS INH

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, el/la Receptor/a de la Denuncia del Instituto Nacional de Hidráulica, ha recepcionado la siguiente denuncia:

#### I. IDENTIFICACIÓN DEL TIPO DE DENUNCIA

Marque con una X la alternativa que corresponda:

<b>Denuncia individual</b> (una sola persona que denuncia)	<b>Denuncia colectiva</b> (dos o más personas que denuncian)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IMPORTANTE: Si corresponde a una denuncia colectiva, el Formulario de Denuncia debe ser completado individualmente.

#### II. INDIQUE TIPO DE DENUNCIA

Marque con una X la/s alternativa/s que corresponda/n:

<b>Violencia en el trabajo</b>	<b>Acoso Laboral</b>	<b>Acoso Sexual</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Violencia de Género</b>	<b>Discriminación Arbitraria</b>	<b>Otra conducta que atente contra la dignidad de las personas (mencionar)</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### III. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA DENUNCIANTE

Datos de identificación respecto a quien realiza la denuncia:

Marque con una X la alternativa que corresponda

<b>Víctima</b> (Persona en quien recae directamente la afectación de los hechos de violencia en el trabajo, acoso laboral y/o sexual, discriminación arbitraria, conductas atentatorias contra la dignidad funcionaria y/o violencia de género)	<b>Otra persona Denunciante</b> (Tercera Persona que pone en conocimiento el hecho constitutivo de violencia en el trabajo, acoso laboral y/o sexual, discriminación arbitraria, conductas atentatorias contra la dignidad funcionaria y/o violencia de género y que NO es víctima de tales acciones)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### IV. DATOS DE LA VÍCTIMA

<b>Nombre completo</b>	
<b>Género con el que se identifica</b>	
<b>Dirección particular</b>	
<b>Comuna/ Región de Dirección particular</b>	

<b>Dirección laboral</b>	
<b>Comuna/ Región de Dirección laboral</b>	
<b>Teléfono de contacto</b>	
<b>Correo electrónico</b>	

**Cargo que desempeña**

**División o Unidad de Desempeño (\*)**

*Nombre del empleador u Organismo Mandante*

**Estamento (\*)**

*Rut de la empresa*

**Calidad jurídica (\*)**

*Vínculo contractual con el mismo*

<b>Tercero ajeno a la relación laboral (marcar con una x)</b>	Sí_____ No_____
---	-----------------

**IMPORTANTE:** Sólo en el caso que la víctima sea una persona externa a la relación laboral del Instituto Nacional de Hidráulica (colaborador externo, persona dependiente de una Empresa Contratista o de un Organismo Mandante), deberá indicar en los campos marcados con asteriscos (\*) el nombre de su empleador o representante legal u organismo mandante, rut de la empresa u organismo mandante y el vínculo contractual con el mismo.

**Como víctima, ¿acepto una eventual derivación de atención temprana al Organismo administrador?**

Marque con una X la alternativa correcta:

Sí	No

**V. DATOS DE “OTRA PERSONA DENUNCIANTE”**  
(Sólo rellenar en caso de que la persona Denunciante NO sea la víctima)

<b>Nombre completo</b>	
<b>Cargo que desempeña</b>	
<b>División o Unidad de Desempeño (*)</b>	
<i>Nombre del empleador u Organismo Mandante</i> <b>Estamento (*)</b>	
<i>Rut de la empresa</i> <b>Calidad jurídica (*)</b>	
<i>Vínculo contractual con el mismo</i> <b>Correo electrónico</b>	
<b>Tercero ajeno a la relación laboral (marcar con una x)</b>	Sí_____ No_____

**IMPORTANTE:**



Sólo en el caso de que la persona denunciante sea una persona externa a la relación laboral del Instituto Nacional de Hidráulica (colaborador externo, persona dependiente de una Empresa Contratista o de un Organismo Mandante), deberá indicar en los campos marcados con asteriscos (\*) el nombre de su empleador organismo mandante o representante legal, rut de la empresa u organismo mandante y el vínculo contractual con el mismo.

## VI. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA DENUNCIADA

**Datos de identificación de quien realizó conductas tipificadas como Violencia en el Trabajo, Acoso Laboral y/o Acoso Sexual, violencia de género, discriminación arbitraria y/o conductas que atentan contra la dignidad funcionaria:**

<b>Nombre completo</b>	
<b>Cargo que desempeña</b>	
<b>División o Unidad de Desempeño (*)</b> <i>Nombre del empleador u Organismo Mandante</i>	
<b>Estamento (*)</b> <i>Rut de la empresa</i>	
<b>Calidad jurídica (*)</b> <i>Vínculo contractual con el mismo</i>	
<b>Tercero ajeno a la relación laboral (marcar con una x)</b>	SÍ _____ No _____

### IMPORTANTE:

Sólo en el caso de que la persona denunciante sea una persona externa a la relación laboral del Instituto Nacional de Hidráulica (colaborador externo, persona dependiente de una Empresa Contratista o de un Organismo Mandante), deberá indicar en los campos marcados con asteriscos (\*) el nombre de su empleador organismo mandante o representante legal, rut de la empresa u organismo mandante y el vínculo contractual con el mismo.

**En caso de que existan más personas denunciadas, indicar la información de cada uno: (Sólo rellenar en caso de que exista más de una persona denunciada)**

<b>Nombre completo</b>	
<b>Cargo que desempeña</b>	
<b>División o Unidad de Desempeño (*)</b> <i>Nombre del empleador u Organismo Mandante</i>	

<b>Estamento (*)</b>	
<i>Rut de la empresa</i>	
<b>Calidad jurídica (*)</b>	
<i>Vínculo contractual con el mismo</i>	
<b>Tercero ajeno a la relación laboral (marcar con una x)</b>	Sí _____ No _____

<b>Nombre completo</b>	
<b>Cargo que desempeña</b>	
<b>División o Unidad de Desempeño (*)</b>	
<i>Nombre del empleador u Organismo Mandante</i>	
<b>Estamento (*)</b>	
<i>Rut de la empresa</i>	
<b>Calidad jurídica (*)</b>	
<i>Vínculo contractual con el mismo</i>	
<b>Tercero ajeno a la relación laboral (marcar con una x)</b>	Sí _____ No _____

**IMPORTANTE:**

Sólo en el caso de que la persona denunciada sea una persona externa a la relación laboral del Instituto Nacional de Hidráulica (colaborador externo, persona dependiente de una Empresa Contratista o de un Organismo Mandante), podrá indicar en los campos marcados con asteriscos (\*) el nombre de su empleador u organismo mandante o representante legal, rut de la empresa u organismo mandante y el vínculo contractual con el mismo, si los conoce.

**VII. RESPECTO DE LA DENUNCIA**

Marque con una X la alternativa que corresponda:

¿La persona denunciada corresponde a la Jefatura directa de la víctima?

Sí	No

¿La persona denunciada trabaja directamente con la víctima?

Sí	No	Ocasionalmente

¿La persona Denunciante ha puesto en conocimiento de su Jefatura directa de esta situación?

Sí	No

### VIII. NARRACIÓN DE LOS HECHOS

Describa en orden cronológico las conductas manifestadas por la persona denunciada que avalaría la presente denuncia:

Fecha (día- mes- año) DD/MM/AAAA	
<p><b>Relato de los hechos</b> (En caso de requerir espacio adicional en este <b>apartado</b>, se deberá indicar que se acompaña un anexo, el que se deberá presentar junto con este formulario y documentos adicionales, si los hubiere)</p>	

<b>Periodo desde que la víctima ha sufrido actos que avalan la denuncia:</b>	<p>Se trata de una conducta reiterada en el tiempo:</p> <p>Marque con una X la alternativa que corresponda:</p> <p>Sí: _____</p> <p>No: _____</p>
	<p>En caso de haber indicado “sí” en su respuesta anterior, favor detalle la periodicidad y frecuencia:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<b>Nombre/s de quién/es cometieron los hechos denunciados</b>	
<b>Lugar en que se cometieron los hechos</b>	
<b>Nombre/s de testigo/s o persona/s que tienen conocimiento de los hechos</b>	

<b>Tipo de testigo: Presencial o Directo/ Indirecto o de oídas</b>	

**IX. ANTECEDENTES Y DOCUMENTOS QUE ACREDITAN LA DENUNCIA**

**Antecedentes probatorios de la Denuncia:** Se sugiere adjuntar también licencias médicas, informes psicológicos, informes psiquiátricos o informes especializados de instituciones que velan por la salud ocupacional y prevención de accidentes y enfermedades profesionales.

Marque con una "X" la/s alternativa/s que corresponda/n:

<b>Testigos</b>		<b>Vídeos</b>	
<b>Fotografías</b>		<b>Otros documentos de respaldo</b>	
<b>Correos electrónicos</b>		<b>Ninguna evidencia específica</b>	

Si respondió "Otros documentos de respaldo", favor señalar cuál/es:

---



---



---

Observaciones (Comentarios adicionales a la información proporcionada):

---



---



---



Nombre completo: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Cédula de identidad: \_\_\_\_\_

Fecha de la denuncia: \_\_\_\_\_