

ANEXO N° 1**FORMULARIO DE DENUNCIA POR HECHOS CONSTITUTIVOS DE
DISCRIMINACIÓN ARBITRARIA, MALTRATO, ACOSO LABORAL
Y/O SEXUAL.****ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OLIVAR****1. REQUIERE QUE LA INFORMACION ENTREGADA, SEA DE
CARACTER PRIVADO:**

SI	NO

2. 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.

_____ Violencia de Género.

_____ Comportamientos Incívicos.

_____ Maltrato Laboral.

_____ Acoso Laboral.

_____ Violencia en el Trabajo Ejercida por Terceros.

_____ Acoso Sexual.

3. IDENTIFICACIÓN DE LOS INVOLUCRADOS.

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

_____ Afectado/a (persona en quien recae la acción de violencia laboral).

_____ Denunciante (persona que pone en conocimiento el hecho de violencia, (sin ser la persona afectada de éste).



Datos Personales del DENUNCIANTE (solo en el caso que el DENUNCIANTE NO sea la PERSONA AFECTADA)

Nombre completo	
Rut	
Cargo que desempeña	
Dirección o área en el que se desempeña	
Número de teléfono	
Correo electrónico	
Domicilio	

DATOS PERSONALES DE LA PERSONA AFECTADA.

Nombre completo	
Rut	
Cargo que desempeña	
Dirección o área en el que se desempeña	
Número de teléfono	
Correo electrónico.	
Domicilio	

DATOS PERSONALES DEL DENUNCIADO.

Nombre completo	
Rut	
Cargo que desempeña	
Dirección o área en el que se desempeña	

1- RESPECTO A LA DENUNCIA

¿Cuál es el nivel jerárquico del DENUNCIADO respecto a la afectada/o? Marque con una "X" la alternativa que corresponda.

_____ Nivel jerárquico superior

_____ Igual nivel jerárquico

_____ Nivel jerárquico inferior

¿El DENUNCIADO trabaja directamente con la afectada/o? marque con una "X" la alternativa que corresponda:

___ Sí

___ No

___ Ocasionalmente.

¿La PERSONA AFECTADA 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:

___ Sí

___ No

EL/LA DENUNCIANTE DECLARA HABER SIDO VÍCTIMA DE ACOSO DESDE HACE:

___ Días

___ Semanas

___ Meses

___ Años



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 ha sido afectada/o por 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)

2- 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:

- Ninguna evidencia específica
- Testigos
- Correos electrónicos
- Documentos Informe médico y/o psicológico
- Otros medios de prueba
- Señale cuales _____





¿La AFECTADA/O solicitó apoyo de los Comité Paritario de Higiene y Seguridad y/o Comité de Riesgo Psicosocial, Marqué con una “X” la alternativa que corresponda:

_____ Sí

_____ No

Declaro que conozco el procedimiento de denuncia y sanción y sostengo que he sido afectada/o por conductas de violencia de género, acoso o maltrato laboral, acoso sexual y/o discriminación arbitraria, todo lo cual ratifico con mi firma al (.../.../...).

Nombre y firma denunciante	
Nombre y firma quien recepción	

La Divulgación de la presente información, se encuentra penada por la Ley





ANEXO N° 2 COMPROBANTE DE RECEPCIÓN

Copia de la persona que ENTREGA el documento

<hr/>	
Nombre Funcionario/a	
Fecha: _____ (Fecha de entrega del documento) Receptor/a	Nombre - Firma
Copia de la persona que RECIBE el documento	
<hr/>	
Nombre Funcionario/a y Timbre	

Fecha: _____ (Fecha de entrega del documento) Receptor/a	Nombre – Firma- Timbre
--	------------------------



Ley 21643

MODIFICA EL CÓDIGO DEL TRABAJO Y OTROS CUERPOS LEGALES, EN MATERIA DE PREVENCIÓN, INVESTIGACIÓN Y SANCIÓN DEL ACOSO LABORAL, SEXUAL O DE VIOLENCIA EN EL TRABAJO

MINISTERIO DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Publicación: 15-ENE-2024 | Promulgación: 05-ENE-2024

Versión: Única De : 01-AGO-2024

Última Modificación: 31-JUL-2024 Ley 21687

Url Corta: <https://bcn.cl/3k88m>



LEY NÚM. 21.643

MODIFICA EL CÓDIGO DEL TRABAJO Y OTROS CUERPOS LEGALES, EN MATERIA DE PREVENCIÓN, INVESTIGACIÓN Y SANCIÓN DEL ACOSO LABORAL, SEXUAL O DE VIOLENCIA EN EL TRABAJO

Teniendo presente que el H. Congreso Nacional ha dado su aprobación al siguiente proyecto de ley que tuvo su origen en moción de las diputadas Erika Olivera De La Fuente, Daniella Cicardini Milla, Camila Musante Müller y Ximena Ossandón Irrarrázabal y de los diputados Andrés Celis Montt, Luis Cuello Peña y Lillo y Mauricio Ojeda Rebolledo,

2. Agrégase el siguiente artículo 14, nuevo:

"Artículo 14.- Los órganos de la Administración del Estado deberán contar con un protocolo de prevención de la violencia en el trabajo, el acoso laboral y sexual para promover el buen trato, ambientes laborales saludables y respeto a la dignidad de las personas, el que considerará acciones de difusión, sensibilización, formación y monitoreo. Podrá contar con la asistencia de los organismos administradores de la ley N°16.744, en los casos que correspondan.