FORMULARIO
DENUNCIA VIOLENCIA EN EL TRABAJO, ACOSO LABORAL Y SEXUAL (VALS)

1° hoja de _____ hojas

Indique la cantidad de hojas que forman parte en su denuncia (incluidos antecedentes).

GLOSARIO

- **Violencia en el trabajo ejercida por terceros ajenos a la relación laboral.** Son aquellas conductas que afecten a las personas trabajadoras, con ocasión de la prestación de servicios, por parte de clientes, proveedores o usuarios, entre otros.
- **Acoso Laboral:** Se entiende por tal toda conducta que constituya agresión u hostigamiento ejercida por el empleador o por uno o más personas trabajadoras, en contra de otra u otras personas trabajadoras, por cualquier medio, ya sea que se manifieste una sola vez o de manera reiterada, y que tenga como resultado para el o los afectados su menoscabo, maltrato o humillación, o bien que amenace o perjudique su situación laboral o sus oportunidades en el empleo.
- **Acoso Sexual:** Se entiende por tal el que una persona realice, en forma indebida, por cualquier medio, requerimientos de carácter sexual, no consentidos por quien los recibe y que amenacen o perjudiquen su situación laboral o sus oportunidades en el empleo.

FORMAS DE APLICACIÓN DE LA VIOLENCIA ORGANIZACIONAL

- ***Horizontal:*** Entre personas trabajadoras que se encuentran en similar jerarquía
- ***Vertical descendente:*** Desde la jefatura hacia un subordinado(as).
- ***Vertical ascendente:*** Desde los subordinados(as) a la jefatura.
- ***Acoso mixto:*** Conducta ejercida por una o más personas trabajadoras de manera horizontal en conocimiento del empleador, quien no toma ninguna medida o ejerce el mismo tipo de conducta de acoso. También puede resultar en aquella circunstancia en que coexiste acoso vertical ascendente y descendente.

Marque con una X el tipo de conducta a denunciar: ☐ Violencia en el trabajo ☐ Acoso laboral ☐ Acoso sexual

_____ /_____ /_____
Fecha

COMPLETE ESTE FORMULARIO CON LETRA CLARA Y LEGIBLE

Datos Víctima

Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido
Nombre Social (Ley N° 21.120)	RUT:	Domicilio
Región/Comuna	Teléfono	E-mail:
Cargo	Departamento/Unidad/Área de desempeño	

Víctima: Persona en quien recae la acción de violencia en el trabajo, acoso laboral y sexual.

Datos Denunciante

Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido
Domicilio		
Departamento/Unidad/Área de desempeño		

Denunciante: Persona (un tercero) que pone en conocimiento el hecho constituido de violencia en el trabajo, acoso laboral y sexual.
NO es víctima de tales acciones.

Datos Denunciados(as)

Denunciado(a): Persona(s) cuya supuesta conducta es objeto de denuncia.

1

Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido
Cargo	Departamento/Unidad/Área de desempeño	
Nivel jerárquico del denunciado/a respecto de la víctima: ☐ Nivel superior ☐ Igual nivel ☐ Nivel inferior		¿Trabaja directamente con la víctima? ☐

2

Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido
Cargo	Departamento/Unidad/Área de desempeño	
Nivel jerárquico del denunciado/a respecto de la víctima: ☐ Nivel superior ☐ Igual nivel ☐ Nivel inferior		¿Trabaja directamente con la víctima? ☐

3

Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido
Cargo	Departamento/Unidad/Área de desempeño	
Nivel jerárquico del denunciado/a respecto de la víctima: ☐ Nivel superior ☐ Igual nivel ☐ Nivel inferior		¿Trabaja directamente con la víctima? ☐

4

Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido
Cargo	Departamento/Unidad/Área de desempeño	
Nivel jerárquico del denunciado/a respecto de la víctima: ☐ Nivel superior ☐ Igual nivel ☐ Nivel inferior		¿Trabaja directamente con la víctima? ☐

Nombre de quien realiza la denuncia	Firma de quien realiza la denuncia

FORMULARIO
DENUNCIA VIOLENCIA EN EL TRABAJO, ACOSO LABORAL Y SEXUAL (VALS)

2° hoja de _____ hojas

Indique la cantidad de hojas que forman parte en su denuncia (incluidos antecedentes).

TESTIGOS

1. Señalar individualización completa de las personas que hubieran presenciado o que tuvieran información de lo acontecido (testigos).

-
-
-
-
-
-

ANTECEDENTES ADJUNTOS

1. Señalar antecedentes que acreditan la denuncia (Marque con una X).

☐	☐	☐	☐	☐	☐
Correos Electrónicos	Licencias/ Certificados Médicos	Pantallazos impresos	Fotografías impresas	Pendrive / CD (Videos, Fotografías o cualquier elemento digital)	Otros Documentos, ¿Cuales?

Si complementa su denuncia con un medio digital (Pendrive o CD), detalle las características del mismo (color, capacidad, información contenida)

Nombre de quien realiza la denuncia	Firma de quien realiza la denuncia

NARRACIÓN CIRCUNSTANCIADA DE LOS HECHOS

1. Describir **(con letra clara y legible)** en orden cronológico las conductas del presunto acosador(a) que sustentarían la denuncia. **Señalar nombres, lugares, fechas y detalles que complementen la denuncia.** Si desea, puede adjuntar hoja auxiliar relatando los hechos.

Fecha aprox. inicio situaciones: _____ /_____ /_____	Lugar ocurrencia de situaciones: _____

Sr./Sra. Director/a Nacional:

Continúe su relato en la siguiente página....

Nombre de quien realiza la denuncia	Firma de quien realiza la denuncia

Narración circunstanciada de los hechos:

Continúe su relato aquí.

Continúe su relato en la siguiente página....

Nombre de quien realiza la denuncia	Firma de quien realiza la denuncia

FORMULARIO
DENUNCIA VIOLENCIA EN EL TRABAJO, ACOSO LABORAL Y SEXUAL (VALS)

Narración circunstanciada de los hechos:

Continúa tu relato aquí.

Desde aquí, puede incorporar más hojas para continuar con su relato.

Nombre de quien realiza la denuncia	Firma de quien realiza la denuncia