



19. Anexo I: FORMATO ACTA DE DENUNCIA

ACTA DE DENUNCIA DE ACOSO SEXUAL, LABORAL O VIOLENCIA EN EL TRABAJO			
DATOS DE EL/LA DENUNCIANTE			
Nombres y apellidos		Fecha de denuncia	/ /
Rut		Cargo	
Medio de contacto		Dpto. /Gcia. /Área	
DATOS DE EL/LA DENUNCIADO/A			
Nombres y apellidos		Cargo	
Rut		Dpto. /Gcia. /Área	
Medio de contacto			
DATOS DEL REPRESENTANTE			
Nombres y apellidos		Dpto. /Gcia. /Área	/ /
Rut		Cargo	
Medio de contacto			

La persona que realiza la denuncia es la presunta víctima de lo denunciado.	SÍ _	NO _
---	------	------

Si la respuesta anterior es no, registrar al denunciante en el siguiente cuadro

Nombre:		Cargo:	
Rut:		Dpto. /Gcia. /Área	
Medio de contacto			

SITUACIONES QUE SE DENUNCIAN	SÍ	NO
Acoso Laboral		
Acoso Sexual		
Maltrato Laboral		
Otra situación de Violencia Laboral		

SOBRE LA RELACIÓN ENTRE VÍCTIMA Y DENUNCIADO/A	SÍ	NO
Existe una relación asimétrica en que la víctima tiene dependencia directa o indirecta de el/la denunciado/a.		
Existe una relación asimétrica en que el/la denunciado/a tiene dependencia directa o indirecta de la víctima.		

