



DÍA	MES	AÑO

## **FORMULARIO DE DENUNCIA LEY 21.643 (LEY KARIN)**

Los datos solicitados son indispensables para la formalización e investigación de su denuncia. Asimismo, es esencial que la información proporcionada sea veraz y objetiva.

### **1. INDIQUE TIPO DE CONDUCTA DENUNCIADA (Marcar con una "X").**

Acoso Laboral	Acoso Sexual	Violencia en el Trabajo

### **2. IDENTIFICACIÓN DE LA VÍCTIMA (Persona en quien recae la acción de acoso laboral, sexual o violencia).**

Nombre completo	
Cédula de identidad	
Cargo o labor que desempeña	
Departamento o Unidad de desempeño (Prebásica, Básica o Media)	
Teléfono de contacto	
Correo electrónico personal	
Calidad contractual del contrato	

### **3. IDENTIFICACIÓN DEL DENUNCIADO/A.**

Nombre completo	
Cédula de identidad (si la conoce)	
Cargo o labor que desempeña	
Departamento o Unidad de desempeño (Prebásica, Básica o Media)	
Teléfono de contacto (si lo conoce)	
Correo electrónico (si lo conoce)	
Posición laboral respecto de la víctima	
Calidad contractual del Contrato	

### **4. FECHA EN QUE OCURRIERON LOS HECHOS (Si es de forma reiterada, desarrollar en el punto 5).**

Día	Mes	Año



## 5. NARRACIÓN CIRCUNSTANCIADA DE LOS HECHOS.

Describa la o las conductas manifestadas por la persona denunciada, que avalarían la denuncia (señalar nombres, lugares, fechas, tiempo desde el cual es afectado o afectada por el acto denunciado y otros detalles que complementen la denuncia).

- Al relatar los hechos, utilice un orden cronológico.
- Mencione y acompañe, cuando sea posible, las pruebas que le sirvan de fundamento.



**6. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN LA DENUNCIA (En lo posible, se deben adjuntar al formulario y marcar con una "X" la alternativa que corresponda).**

Testigos (Indicar nombre completo y teléfono)	
Fotografías y/o videos	
Correos electrónicos	
Mensajes telefónicos	
Documentos	
Ningún antecedente	

Otros antecedentes de respaldo: \_\_\_\_\_

El aporte de testigos y/o documentos probatorios no constituyen elementos obligatorios de incluir en este formulario y serán requeridos por el/la Fiscal Investigador o Inspección del Trabajo si así se estima pertinente.

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma del denunciante o víctima**

**Declaración:** Me hago responsable del contenido vertido en esta denuncia y declaro conocer las consecuencias estipuladas en el Reglamento Interno de Orden Higiene y Seguridad o Estatutos Especiales según corresponda, relativas a denuncias falsas, infundadas o mal intencionadas.