|  |  |
| --- | --- |
|  | **INFORMACIÓN DE QUEJA POR PRESUNTO ACOSO LABORAL** |
| **COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL** | |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL FUNCIONARIO QUE PRESENTA LA QUEJA** |
| Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  No. Identificación □ CC □ CE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dependencia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Correo electrónico**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Teléfono de contacto: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

El Comité de Convivencia Laboral de la Universidad de Antioquia, ha recibido su petición de atención de un caso de presunto acoso laboral.

Así mismo, le pedimos diligencie la información sobre su caso en la forma más detallada posible.

|  |
| --- |
| **DATOS DEL PRESUNTO ACOSADOR** |
| ¿Quién(es) son las persona(s) la(s) que ejercen las conductas objeto de la queja? |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre | Cargo | Dependencia |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Cuéntanos.   Narre los hechos bajo los cuáles se han generado las conductas de presunto acoso. (En caso de diligenciar Manualmente, favor escribir en letra legible). | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| 1. ¿Cada cuánto ocurren o se manifiestan las conductas o comportamientos referidos y en que contextos? | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| 1. ¿Desde cuándo se vienen presentando los hechos que usted pone de manifiesto? | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| 1. ¿Tiene personas que hayan presenciado las conductas que usted refiere?   □SI No□ En caso de que su respuesta sea SI, relacione las personas | | | |
| Nombre E-mail: Tel: | | | |
| Nombre E-mail: Tel: | | | |
| Nombre E-mail: Tel: | | | |
| Nombre E-mail: Tel: | | | |
| 1. ¿Existen otras personas que son objeto de tales comportamientos? □SI No□ | | | |
| En caso de que su respuesta sea SI describa cómo han reaccionado estas personas. | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| 1. ¿Alguien más tiene o ha tenido conocimiento de los hechos (compañeros, jefes u otros)?   □SI No□ En caso de que su respuesta sea SI, relacione las personas | | | |
| Nombre E-mail: Tel: | | | |
| Nombre E-mail: Tel: | | | |
| 1. ¿Ha puesto usted en conocimiento de otras instancias o entidades estos mismos hechos? □SI □No | | | |
| En caso de que su respuesta sea SI, ¿Qué trámite y resultado se obtuvo? O refiera si se encuentra actualmente en proceso. | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **PRETENCIONES** | | | |
| 1. ¿Cuál es su intención al dar a conocer esta situación ante el comité? | | | |
| **AUTORIZACIONES** | | | |
| 1. SI NO Autorizo expresamente al comité para que entregue copia de mi queja a la parte solicitada, con el fin de darle conocimiento de esta situación y así plantear soluciones al conflicto que se presenta. 2. SI NO Autorizo expresamente al comité para que me envíe al correo anotado al inicio de este formato la información e invitaciones requeridas para el trámite de mi caso. | | | |
|  |  |  | FIRMA |
| día | mes | año |

Nota: El comité de convivencia laboral se encuentra agradecido de que usted haga uso de este canal para resolver las controversias que se ha podido generar al interior de su lugar de trabajo. Próximamente estaremos contactándonos con usted para dar inicio al trámite de su solicitud

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***CÓDIGO COMITÉ CONVIVENCIA LABORAL CASO No*** |  |  |  |  |