



Nº INGRESO

(Uso INTERNO - No RELLENAR)

FORMULARIO PARA TERCEROS AUTORIDAD UNIVERSITARIA O JEFATURA

I. IDENTIFICACIÓN DE AUTORIDAD UNIVERSITARIA (CUMPLIMIENTO ART. 13 INCISO 2 DEL PROTOCOLO):
(RELLENE EL SIGUIENTE FORMULARIO SI USTED ES UNA AUTORIDAD UNIVERSITARIA O UNA JEFATURA Y CUMPLE CON EL DEBER DE PONER EN CONOCIMIENTOS LOS HECHOS)

NOMBRE COMPLETO:

CARGO:

UNIDAD ACADÉMICA O ADMINISTRATIVA DONDE SE DESEMPEÑA:

FONO / ANEXO:

**NO ES CAMPO OBLIGATORIO*

CORREO ELECTRÓNICO:

II. IDENTIFICACIÓN TERCERO (S) AFECTADO (S)

(COMPLETAR LOS SIGUIENTES CASILLEROS DEL FORMULARIO, CON LA INFORMACIÓN DEL TERCERO AFECTADO POR LOS HECHOS DENUNCIADOS)

NOMBRE COMPLETO:

CÉDULA DE IDENTIDAD:

**NO ES CAMPO OBLIGATORIO*

PROFESIÓN O ACTIVIDAD

UNIDAD ACADÉMICA O ADMINISTRATIVA DONDE ESTUDIA O SE DESEMPEÑA:

FONO:

**NO ES CAMPO OBLIGATORIO*

CORREO ELECTRÓNICO:

III. IDENTIFICACIÓN DEL DENUNCIADO/A (S)

NOMBRE COMPLETO:

CÉDULA DE IDENTIDAD:

**NO ES CAMPO OBLIGATORIO*

PROFESIÓN O ACTIVIDAD

UNIDAD ACADÉMICA O ADMINISTRATIVA DONDE ESTUDIA O SE DESEMPEÑA:

FONO:

**NO ES CAMPO OBLIGATORIO*

CORREO ELECTRÓNICO:

IV. HECHOS DE LA DENUNCIA

DESCRIPCIÓN DETALLADA:

(SEÑALAR DE LA MANERA MÁS COMPLETA POSIBLE FECHA DE OCURRENCIA, LUGAR, DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA(S) ACCIÓN(ES) COMETIDA(S), CANTIDAD DE OPORTUNIDADES Y RECURRENCIA, MEDIOS EMPLEADOS, EVENTUALES MOTIVACIONES, EFECTOS PROVOCADOS Y TODOS LOS ANTECEDENTES QUE APORTEN A LA COMPRESIÓN DE LOS HECHOS DENUNCIADOS).

V. DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN

A FIN DE RESPALDAR LAS AFIRMACIONES SEÑALADAS EN LA PRESENTE DENUNCIA, ACOMPAÑO A LA MISMA LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES:

- *SE HACE PRESENTE QUE EL PROCEDIMIENTO ANTE LA COMISIÓN ES CONFIDENCIAL.*
- *ASIMISMO, SE INFORMA QUE ESTE FORMULARIO SE PRESENTA EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 13 INCISO 2 DEL REGLAMENTO, POR LO TANTO, PARA INICIAR EL RESPECTIVO PROCEDIMIENTO SE REQUIERE DE LA RATIFICACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ESTIME AFECTADA POR LOS HECHOS.*

NOMBRE DE LA AUTORIDAD O JEFATURA QUE INFORMA LOS HECHOS

FIRMA (S)

(SOLO FIRMA PARA DENUNCIAS QUE SEAN RECEPCIONADAS FÍSICAMENTE)

FECHA DENUNCIA

DÍA

MES

Año