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

El Comité de Convivencia Laboral creado en el marco de la Ley 1010 de 2006, Resolución 652 de 2012 y Resolución 1416 de 2017, actualizado con Resolución 334 del 20 de abril de 2020, y conformado de manera bipartita por representantes de la Universidad y representantes de los diferentes estamentos elegidos por votación. Cuya función principal es recibir y dar trámite a las quejas presentadas por presuntas conductas de acoso laboral, procurando generar un espacio de dialogo y mediación entre las partes, proponiendo fórmulas de arreglo a partir de compromisos mutuos en el marco de acuerdos conciliatorios. Promoviendo una solución final a las controversias y promoción de la sana y constructiva convivencia laboral en la Universidad Pedagógica Nacional.

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

|  |
| --- |
| Si usted quiere presentar una sugerencia diligencie el numeral 1. |
| Si usted quiere presentar una queja, diligencie el numeral 2. |

**1. PARA PRESENTAR SUGERENCIAS**

|  |
| --- |
| **1.1. SUGERENCIAS ORIENTADAS A LA ACTIVIDAD DE PREVENCIÓN DE LAS SITUACIONES QUE PUEDAN CONSTITUIR ACOSO LABORAL (Capacitación, divulgación, etc.)** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **1.2. SUGERENCIAS ORIENTADAS A LA ACTIVIDAD DE CORRECCIÓN DE SITUACIONES QUE PUEDAN CONSTITUIR ACOSO LABORAL (Manera de presentar las quejas, procesos y/o procedimientos de atención de las quejas, etc.)** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**2. PARA PRESENTAR UNA QUEJA**

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

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

**HECHOS**

Describa todos los elementos de manera cronológica (desde el más antiguo al más reciente), en los que se identifiquen las circunstancias de sujeto (quién o quiénes), tiempo (cuándo), modo (cómo), lugar (dónde) y cualquier otra que considere pertinente.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HECHOS  (Describa de manera concreta y clara cada hecho referido) | EVIDENCIA DEL HECHO DESCRITO (Documentos, testimonios, otros) | NORMATIVA(S) QUE CONSIDERE VULNERADA(S) |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ¿Cada cuánto ocurren o se manifiestan las conductas o comportamientos referidos y en que contextos? | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| ¿Desde cuándo se vienen presentando los hechos que usted pone de manifiesto? | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| ¿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: | | | |
| ¿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. | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| ¿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. | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **PRETENSIONES** | | | |
| ¿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*** |  |  |  |  |