\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_

Señor DANNY ERICK PUCHOC BERRIOS, Gerente de Operaciones de la empresa GRUPO SEIL E.I.R.L. Por el presente documento, me dirijo a usted con la finalidad de formular una queja o denuncia por hostigamiento sexual laboral, identificando al hostigador/a, narrando los hechos en forma clara, detallando los medios probatorios, si los hubiera, que coadyuvarán a la comprobación de los actos de hostigamiento sexual; así como, solicitando las medidas de protección, conforme lo estipulado en la Ley N°27942 y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N°014-2019-MIMP.

1. **Datos de la victima de actos de hostigamiento sexual**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombres y apellidos |  | | |
| DNI / Pasaporte /  Carnet de Extranjería |  | | |
| Domicilio |  | | |
| Teléfono fijo |  | Celular |  |
| Correo electrónico |  | | |
| Cargo / servicio /modalidad formativa que desempeña |  | | |
| Dirección, Oficina o Área |  | | |

1. **Datos de la persona contra quien se formula la queja o denuncia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombres y apellidos |  | | | |
| Cargo / servicio /modalidad formativa que desempeña |  | | | |
| Relación con la persona afectada  (Marcar con un aspa X) | Superior Jerárquico |  | Mismo nivel jerárquico |  |
| Subordinado/a |  | Proveedor/a |  |
| Cliente |  | Otro |  |

1. **Datos de persona que formula la queja o denuncia (en caso de que la victima no es la que formula la denuncia)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombres y apellidos |  | | |
| DNI / Pasaporte /  Carnet de Extranjería |  | | |
| Teléfono fijo |  | Celular |  |
| Correo electrónico |  | | |
| Cargo / servicio /modalidad formativa que desempeña |  | | |
| Dirección, Oficina o Área |  | | |

1. **Detalle de los hechos materia de queja o denuncia (precisando circunstancias, fecha o periodo, lugar/es, autor/es, participes, consecuencias laborales, sociales o psicológicas, entre otros)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Medios probatorios (declaración de testigos, grabaciones de audio, videos, correos electrónicos, mensajes, fotografías, objetos u otros) ofrecidos o recabados que permiten la verificación de los actos de hostigamiento sexual denunciados (\*)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Medidas de protección para la victima**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Rotación o cambio de lugar del/la presunto/a hostigador/a |  |
| 2. Suspensión temporal del/la presunto/a hostigador/a |  |
| 3. Rotación o cambio de lugar de la víctima, siempre que lo haya solicitado |  |
| 4. Orden de impedimento de acercamiento, proximidad a la víctima o a su entorno familiar o de entablar algún tipo de comunicación con ella |  |
| 5. Atención médica, física y mental o psicológica |  |
| 6. Otras medidas de protección (especificar) |  |

(\*) En caso de presentar testigos/as: Solicito se garanticen medidas de protección a los/as testigos/as ofrecidos/as a fin de evitar represalias luego de finalizado el procedimiento de investigación, conforme a la Ley N°27942, Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N°014-2019-MIMP.

Por lo antes expuesto, SOLICITO la tramitación de la presente denuncia, de acuerdo con el procedimiento que establece la Ley N°27942, Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N°014-2019-MIMP.

Sin otro particular.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

Nombres y Apellidos