**INFORMACIÓN DE QUEJA POR PRESUNTO ACOSO LABORAL**

Nombre:

No. Identificación □CC CE□

Cargo: Dependencia:

Correo electrónico**:**

**DATOS DELTRABAJADOR QUE PRESENTA LA QUEJA**

**Fecha de diligenciamiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

Dado que para el Comité es muy importante dar trámite adecuado a su solicitud, comedidamente le solicitamos que diligencie este formato y nos envíe las pruebas y demás información requerida en la forma más detallada posible.

Es importante tener en cuenta que la normativa exige que las conductas hayan ocurrido en forma repetida y pública y en el caso de que su ocurrencia sea en privado deben ser demostrables por los medios de prueba reconocidos en la ley procesal civil.

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

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN DE LOS COMPORTAMIENTOS O CONDUCTAS DE PRESUNTO ACOSO** |
| 1. De acuerdo con su percepción el (los) presunto (s) acosador(es) han tenido alguna de las siguientes conductas: |
| a. ¿Le ha (n) agredido físicamente? Esto es independientemente de las consecuencias del mismo.SI NO |
| b. ¿Ha(n) emitido expresiones injuriosas o ultrajantes sobre usted, con utilización de palabras soeces o con alusión a la raza, el género, el origen familiar o nacional, la preferencia política o el estatus social? SI NO |
| c. ¿Ha(n) hecho comentarios hostiles y humillantes de descalificación profesional  expresados en presencia de sus compañeros de trabajo?SI NO |
| d. ¿Le ha(n) hecho amenazas injustificadas de despido, expresadas en presencia de sus compañeros de trabajo?SI NO |
| e. ¿Ha(n) presentado múltiples denuncias disciplinarias sobre usted y en el resultado de respectivos procesos disciplinarios han sido calificadas como temerarias esas denuncias? SI NO |

|  |
| --- |
| f. ¿Le ha(n) hecho descalificaciones humillantes y en presencia de los compañeros de trabajo de sus propuestas u opiniones de trabajo?  SI NO |
| g. ¿Ha (n) hecho burlas, formuladas en público, sobre su apariencia física o forma de vestir? SI NO |
| h. ¿Ha(n) hecho alusión pública a hechos pertenecientes a su intimidad?  SI NO |
| i. ¿Le ha (n) impuesto deberes ostensiblemente extraños a sus obligaciones laborales, exigencias abiertamente desproporcionadas sobre el cumplimiento de la labor encomendada? SI NO |
| j. ¿Le ha hecho un cambio brusco del lugar de trabajo o de la labor contratada sin ningún fundamento objetivo, referente a la necesidad técnica de la institución?  SI NO |
| k. ¿Le ha(n) hecho la exigencia de laborar en horarios excesivos respecto a la jornada laboral contratada o legalmente establecido sin ningún fundamento objetivo en las necesidades de la institución, o en forma discriminatoria respecto a los demás trabajadores o empleados? SI NO |
| l. ¿Le ha(n) hecho cambios sorpresivos del turno laboral y la exigencia permanente de laborar en dominicales y días festivos sin ningún fundamento objetivo en las necesidades de la institución, o en forma discriminatoria respecto a los demás trabajadores o empleados? SI NO |
| m. ¿Le ha(n) dado un trato notoriamente discriminatorio respecto a los demás empleados en cuanto al otorgamiento de derechos y prerrogativas laborales y la imposición de deberes laborales? SI NO |
| n. ¿Se ha(n) negado a suministrarle materiales o información absolutamente Indispensables, para el cumplimiento de la labor? SI NO |
| o. ¿Se ha(n) negado en forma claramente in justificada a otorgar permisos, licencias por enfermedad, licencias ordinarias y vacaciones, cuando se dan las condiciones legales, reglamentarias o convencionales para pedirlos? SI NO |
| p. ¿Ha recibido anónimos, llamadas telefónicas y mensajes virtuales con contenido  Injurioso, ofensivo o intimidatorio? SI NO |
| q. ¿Ha sido sometido(a) a una situación de aislamiento social? SI NO |
| **Amplíe o anexe documentación o testimonios que permitan darle claridad a sus respuestas afirmativas**. |
| 2. ¿Existe algún otro comportamientos o conducta de la que es objeto y, que en su opinión, constituye presunto acoso laboral? SI NO |
| En caso de que su respuesta sea SI, describa el comportamiento o conducta que en su opinión constituye presunto acoso laboral |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 3. ¿Cada cuánto ocurren o se manifiestan las conductas o comportamientos referidos en las preguntas anteriores y en que contextos? |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4. ¿Desde cuándo se vienen presentando los hechos que usted pone de manifiesto? | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| *5.* ¿Percibe algún efecto en su salud y bienestar? □SI No□ | | | |
| En caso de que su respuesta sea SI, describa los efectos que usted percibe | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| *6.* ¿Percibe algún efecto en el ambiente y cultura laboral? □SI No□ | | | |
| En caso de que su respuesta sea SI, describa los efectos que usted percibe | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| *7.*¿Percibe algún efecto en la productividad suya y del área?□SI No□ | | | |
| En caso de que su respuesta sea SI describa cómo han reaccionado estas personas. | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| *8.*¿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. | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| 9 .¿Alguien 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 | | | |
| Nombre | | | |
| 10.¿Tiene documentos que puedan ser relacionados con los hechos? □SI No□ | | | |
| En caso de que su respuesta sea SI, relaciónelos y anexe copias. | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| 11.¿Ha puesto usted en conocimiento de otras instancias o entidades estos mismos hechos? □No □SI | | | |
| En caso de que su respuesta sea SI, ¿Qué trámite y resultado se obtuvo? O refiera si se encuentra actualmente en proceso. | | | |
|  | | | |
|  |  |  | FIRMA |
| día | mes | año |