**REGISTRO DE QUEJA POR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACOSO LABORAL** |  | **ACOSO SEXUAL** |  |

([convivencia.laboral2020@cvc.gov.co](mailto:convivencia.laboral2020@cvc.gov.co))

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha de presentación de la queja: | Digite la fecha en la que se presenta la queja |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Datos del Quejoso | Datos del Acusado |
| Nombre | Digite el nombre completo del quejoso | Digite el nombre completo del acusado |
| Cargo | Digite el cargo del quejoso | Digite el cargo del acusado |
| Dependencia | Digite la dependencia a la que pertenece el quejoso | Digite la dependencia a la que pertenece el acusado |

Hechos que motivan la queja (indique brevemente situación, lugar, fecha de la situación que usted considera acoso laboral):

Pruebas que respaldan su queja:

|  |  |
| --- | --- |
| Firma de quien presenta la queja | |
| C.C. No. | Digite el número de cédula de quien presenta la queja |

**Nota:** El comité de convivencia NO tramitará quejas anónimas.