

 <p><i>El regulador del agua potable</i></p>	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS		GESTIÓN DE LAS RELACIONES HUMANAS Y SOCIALES
	FORMATO	QUEJA O DENUNCIA POR ACTOS DE HOSTIGAMIENTO SEXUAL	Versión: 001 Fecha de vigencia: 19/12/2025
	Código: GRH-GRH-FM001		Página 1 de 4

## QUEJA O DENUNCIA POR ACTOS DE HOSTIGAMIENTO SEXUAL

ROL	NOMBRE	CARGO/ROL
Elaborado por:	Jorge Antonio Valverde Sáenz	Especialista en Recursos Humanos
Revisado por:	Gustavo Adolfo Bernal Soto	Jefe de la Unidad de Modernización
	Renato Adrián Delgado Flores	Jefe de Oficina de Asesoría Jurídica
Aprobado por	Juana Luz Rivera Costilla	Jefa de la Unidad de Recursos Humanos

 <p><i>El regulador del agua potable</i></p>	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS		GESTIÓN DE LAS RELACIONES HUMANAS Y SOCIALES
	FORMATO	QUEJA O DENUNCIA POR ACTOS DE HOSTIGAMIENTO SEXUAL	Versión: 001 Fecha de vigencia: 19/12/2025
	Código: GRH-GRH-FM001		Página 2 de 4

### CONTROL DE CAMBIOS

Nº	Ítems	Descripción del cambio
1		Versión inicial del documento

 <p><i>El regulador del agua potable</i></p>	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS		GESTIÓN DE LAS RELACIONES HUMANAS Y SOCIALES
	FORMATO	QUEJA O DENUNCIA POR ACTOS DE HOSTIGAMIENTO SEXUAL	Versión: 001 Fecha de vigencia: 19/12/2025
	Código: GRH-GRH-FM001		Página 3 de 4

## QUEJA O DENUNCIA POR ACTOS DE HOSTIGAMIENTO SEXUAL

....., de ..... de 20.....

Señor/a Jefe/a de la Unidad de Recursos Humanos/ Secretaría Técnica de las Autoridades del Procedimiento Administrativo Disciplinario

Por el presente documento, me presento ante usted con la finalidad de formular una queja o denuncia por hostigamiento sexual:

### I. Datos de la víctima de actos hostigamiento sexual

Nombres y apellidos:			
Documento de Identidad (DNI,Carnet de Extranjería, Pasaporte):			
Domicilio:			
Teléfono:		Correo electrónico	

### II. Datos de la persona contra quien se formula la queja o denuncia

Nombres y apellidos			
Relación con la persona afectada (Marcar con un aspa X)	Superior Jerárquico: <input type="checkbox"/>	Mismo nivel jerárquico: <input type="checkbox"/>	
	Subordinado/a: <input type="checkbox"/>	Proveedor/a: <input type="checkbox"/>	
	Practicante: <input type="checkbox"/>	Otro: <input type="checkbox"/>	

### III. Datos de la persona que formula la queja o denuncia (en caso de que la víctima no es la que formula la denuncia)

Nombres y apellidos:			
Documento de Identidad (DNI,Carnet de Extranjería, Pasaporte):			
Domicilio:			
Teléfono:		Correo electrónico	

### IV. Detalle de los hechos materia de la queja o denuncia (precisando circunstancias, fecha o periodo, lugar/es, autor/es, partícipes, consecuencias laborales, sociales o psicológicas, entre otros)


**ESTE DOCUMENTO IMPRESO ES UNA COPIA NO CONTROLADA**

Para ver el documento controlado ingrese al portal del SIG de la Sunass

*Uso Interno*

 <p><i>El regulador del agua potable</i></p>	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS		GESTIÓN DE LAS RELACIONES HUMANAS Y SOCIALES
	FORMATO	QUEJA O DENUNCIA POR ACTOS DE HOSTIGAMIENTO SEXUAL	Versión: 001 Fecha de vigencia: 19/12/2025
	Código: GRH-GRH-FM001		Página 4 de 4


**V. Medios probatorios (\*) que permitan la verificación de los actos de hostigamiento sexual denunciados (de ser el caso)**

1.
2.
3.
4.

**VI. Medidas de protección para la víctima**

Solicito a usted medidas de protección: (Marcar con un aspa X)

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

Medida que solicito: (Marcar con un aspa X)

1. Rotación o cambio de lugar del/de la presunto/a hostigador/a.	<input type="checkbox"/>
2. Suspensión temporal del/de la presunto/a hostigador/a.	<input type="checkbox"/>
3. Rotación o cambio de lugar de la víctima, siempre que hay sido solicitada por ella.	<input type="checkbox"/>
4. Orden de impedimento de acercamiento, proximidad a la presunta víctima o a su entorno familiar o de entablar algún tipo de comunicación con ella	<input type="checkbox"/>
5. Otras medidas de protección (especificar)	<input type="checkbox"/>

**(\*) En caso de presentar testigos:** Solicito se garanticen medidas de protección a los/as testigos 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 y modificado con Decreto Supremo N° 021-2021-MIMP.

Por lo antes expuesto, **SOLICITO** la tramitación de esta DENUNCIA, de acuerdo con la Directiva establecida.

Sin otro particular,

\_\_\_\_\_

Firma del o la denunciante