

FOLIO \_\_\_\_\_

**DATOS DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA QUEJA**

Nombre: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Datos de contacto

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Área a la que pertenece: \_\_\_\_\_

Puesto que desempeña: \_\_\_\_\_

Jefa/e inmediata/o: \_\_\_\_\_

¿La persona quejosa requiere de algún tipo de atención especializada de emergencia?

SI

NO

Tipo de atención requerida: \_\_\_\_\_

Se realizó canalización a alguna área o institución para recibir la atención, especifique:

\_\_\_\_\_

**DATOS DE LA PERSONA CONTRA QUIEN SE PRESENTA LA QUEJA**

Nombre: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Área a la que pertenece: \_\_\_\_\_

Puesto que desempeña: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo

Electrónico: \_\_\_\_\_ Jefa/e

inmediata/o: \_\_\_\_\_

Relación con la persona víctima. \_\_\_\_\_

En caso de no contar con los datos anteriores ¿Puede brindar otro tipo de información que permita identificar a la persona presunta agresora? \_\_\_\_\_

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 6, 20, 21, 29 al 40 del Acuerdo que emite el Protocolo Cero para la Prevención, Atención y Sanción del Acoso Sexual y/o Laboral y Hostigamiento Sexual y/o Laboral en la Administración Pública del Estado de Hidalgo, este formato tiene por objeto recabar la información obtenida durante la entrevista de primer contacto en los casos de acoso sexual y/o laboral y hostigamiento sexual y/o laboral en la Administración Pública Estatal.

Los nombres y datos personales asentados en el mismo, tendrán el carácter de información confidencial para evitar agravar la situación o exponerla a algún daño adicional. De igual forma, tendrá el carácter de información confidencial el nombre de la persona señalada como agresora, en tanto no se emita una resolución, en cumplimiento al principio de presunción de inocencia.

---

---

---

---

---

---

---

**NARRACIÓN DE HECHOS**

Fecha en que ocurrieron o iniciaron los hechos

Lugar \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

¿Cómo se manifestó la conducta de hostigamiento o acoso sexual y/o laboral?

(Especificar circunstancias de modo, tiempo y lugar, si después de la narración queda algún espacio en blanco por favor tacharlo)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 6, 20, 21, 29 al 40 del Acuerdo que emite el Protocolo Cero para la Prevención, Atención y Sanción del Acoso Sexual y/o Laboral y Hostigamiento Sexual y/o Laboral en la Administración Pública del Estado de Hidalgo, este formato tiene por objeto recabar la información obtenida durante la entrevista de primer contacto en los casos de acoso sexual y/o laboral y hostigamiento sexual y/o laboral en la Administración Pública Estatal. Los nombres y datos personales asentados en el mismo, tendrán el carácter de información confidencial para evitar agravar la situación o exponerla a algún daño adicional. De igual forma, tendrá el carácter de información confidencial el nombre de la persona señalada como agresora, en tanto no se emita una resolución, en cumplimiento al principio de presunción de inocencia.

EXISTE ALGUNA PERSONA TESTIGA DE LOS HECHOS

SI

NO

**PERSONA TESTIGA 1**

Nombre: \_\_\_\_\_

Área de adscripción: \_\_\_\_\_

Cargo o puesto: \_\_\_\_\_

Datos de contacto: \_\_\_\_\_

Relación con la persona agresora: \_\_\_\_\_

**PERSONA TESTIGA 2**

Nombre: \_\_\_\_\_

Área de adscripción: \_\_\_\_\_

Cargo o puesto: \_\_\_\_\_

Datos de contacto: \_\_\_\_\_

Relación con la persona agresora: \_\_\_\_\_

**ELEMENTOS DE SUSTENTO A LA QUEJA**

¿Cuenta con medios de prueba relacionados con la queja? (fotografías, historial de llamadas, notas en papel de invitaciones, correos electrónicos, mensajes, actividades en redes sociales u otros).

SI

NO

En caso afirmativo, describir y adjuntarse.

---

---

---

---

---

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 6, 20, 21, 29 al 40 del Acuerdo que emite el Protocolo Cero para la Prevención, Atención y Sanción del Acoso Sexual y/o Laboral y Hostigamiento Sexual y/o Laboral en la Administración Pública del Estado de Hidalgo, este formato tiene por objeto recabar la información obtenida durante la entrevista de primer contacto en los casos de acoso sexual y/o laboral y hostigamiento sexual y/o laboral en la Administración Pública Estatal.

Los nombres y datos personales asentados en el mismo, tendrán el carácter de información confidencial para evitar agravar la situación o exponerla a algún daño adicional. De igual forma, tendrá el carácter de información confidencial el nombre de la persona señalada como agresora, en tanto no se emita una resolución, en cumplimiento al principio de presunción de inocencia.

¿Ha presentado alguna denuncia formal ante alguna instancia? (Comité de Ética, Órgano Interno de Control, Ministerio Público)

SI  NO

¿La persona quejosa requiere de algún tipo de atención especializada derivado de los hechos narrados a mediano o largo plazo?

SI  NO

Tipo de atención requerida: \_\_\_\_\_

Se realizó canalización a algún área o institución para recibir la atención, especifique: \_\_\_\_\_

¿La persona quejosa requiere de alguna medida de protección?

¿Cuál es la medida de protección que requiere?, especifique la necesidad: \_\_\_\_\_

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

He leído y entendido la información recabada en este formato.

Estoy de acuerdo con que la información recabada en este formato se presente al Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés de la dependencia o entidad, con copia al Órgano Interno de Control.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la persona quejosa

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la persona consejera

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 6, 20, 21, 29 al 40 del Acuerdo que emite el Protocolo Cero para la Prevención, Atención y Sanción del Acoso Sexual y/o Laboral y Hostigamiento Sexual y/o Laboral en la Administración Pública del Estado de Hidalgo, este formato tiene por objeto recabar la información obtenida durante la entrevista de primer contacto en los casos de acoso sexual y/o laboral y hostigamiento sexual y/o laboral en la Administración Pública Estatal.

Los nombres y datos personales asentados en el mismo, tendrán el carácter de información confidencial para evitar agravar la situación o exponerla a algún daño adicional. De igual forma, tendrá el carácter de información confidencial el nombre de la persona señalada como agresora, en tanto no se emita una resolución, en cumplimiento al principio de presunción de inocencia.