



MARINA
SECRETARÍA DE MARINA



CGPMM
COORDINACIÓN GENERAL
DE PUERTOS Y MARINA MERCANTE



FORMATO DE DENUNCIA
ASPN-MAZ-GAF-F-12

FECHA:

FOLIO:

DATOS DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA DENUNCIA.

NOMBRE

EDAD

PUESTO

AREA

SEXO

TELEFONO

CORREO ELECTRONICO

NOMBRE DEL JEFE (A) INMEDIATO

CARGO DEL JEFE (A) INMEDIATO

DATOS DE LA PERSONA CONTRA QUIEN SE PRESENTA LA DENUNCIA.

NOMBRE

EDAD

PUESTO

AREA

SEXO

TELEFONO

CORREO ELECTRONICO

NOMBRE DEL JEFE (A) INMEDIATO

CARGO DEL JEFE (A) INMEDIATO

DETALLES DE LA DENUNCIA.

FRECUENCIA CON LA QUE HAN SUCEDIDO LOS HECHOS.

- A) UNA VEZ.
- B) VARIAS VECES.
- C) DE MANERA CONTINUA HASTA LA FECHA ACTUAL.

EN CASO DE HABER SIDO UNA SOLA VEZ, PRECISAR.

FECHA:

HORA:

LUGAR:

EN CASO DE HABER SIDO VARIAS VECES, DESCRIBIR EL PERIODO APROXIMADO EN EL QUE HA SIDO VICTIMA DEL HOSTIGAMIENTO Y ACOSO.

LA ACTITUD DE LA PERSONA QUE LE HOSTIGO FUE:

- A) ABIERTA Y CLARA.
- B) AMENAZANTE.
- C) INSINUANTE O SUTIL.

LA REACCION INMEDIATA DE USTED FUE:

- A) IGNORAR.
- B) CONFRONTAR.

Nota. - Una vez llenado el presente formato enviarlo al correo electrónico auxadvo2@puertomazatlan.com.mx



MARINA
SECRETARÍA DE MARINA



CGPMM
COORDINACIÓN GENERAL
DE PUERTOS Y MARINA MERCANTE



FORMATO DE DENUNCIA
ASP-N-MAZ-GAF-F-12

C) OTRO.

CUANDO SUCEDIERON LOS HECHOS.

- A) NADIE LOS PRESENCIO.
- B) LOS PRESENCIO UNA PERSONA.
- C) LOS PRESENCIARON VARIAS PERSONAS.

EN CASO DE HABER PERSONAS QUE HAYAN PRESENCIADO LOS HECHOS PROPORCIONE SUS DATOS.

CAMBIOS QUE SE DIERON EN SU SITUACION LABORAL DESPUES DE LOS HECHOS.

- A) SIGUE IGUAL.
- B) TENSION, ESTRÉS E INCOMODIDAD EN EL AREA DE TRABAJO.
- C) LE CAMBIARON DE AREA.
- D) OTRO.

¿COMUNICO LOS HECHOS A ALGUIEN MAS? DESCRIBIR A QUIEN O A QUIENES.

NIVEL JERARQUICO DEL ACUSADOR.

- A) NIVEL SUPERIOR.
- B) IGUAL NIVEL.
- C) NIVEL INFERIOR.
- D) OTRO.

¿TRABAJA DIRECTAMENTE CON EL ACUSADO?

- A) SI.
- B) NO.

¿EL DENUNCIADO ES SU JEFE (A) SUPERIOR INMEDIATO?

- A) SI.
- B) NO.

PARA DAR UN FUNDAMENTO A LOS HECHOS SE CUENTA CON:

- A) NINGUNA EVIDENCIA.
- B) DOCUMENTOS DE RESPALDO.
- C) FOTOGRAFIAS.
- D) TESTIGOS.
- E) CORREOS ELECTRONICOS.
- F) OTROS.

Nota. - Una vez llenado el presente formato enviarlo al correo electrónico auxadvo2@puertomazatlan.com.mx



MARINA
SECRETARÍA DE MARINA



CGPMM
COORDINACIÓN GENERAL
DE PUERTOS Y MARINA MERCANTE



FORMATO DE DENUNCIA
ASP-MAZ-GAF-F-12

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA AFECTADA, QUIEN PRESENTA LA QUEJA.

Nota. - Una vez llenado el presente formato enviarlo al correo electrónico auxadvo2@puertomazatlan.com.mx