

## FORMULARIO DENUNCIA LEY N ° 21.369

### DATOS DEL DENUNCIANTE

Nombre completo:

Cédula de Identidad:

Domicilio:

Correo electrónico:

Cargo/Carrera/Labor que desempeña:

Relación con el Denunciado:

### DATOS DEL DENUNCIADO

Nombre completo:

Cédula de Identidad:

Domicilio:

Correo electrónico:

Cargo/Carrera/Labor que desempeña:

### EXPOSICIÓN PRECISA Y CLARA DE LOS HECHOS

Describa las conductas que sustentan la denuncia. *Se recomienda incluir información sobre las personas implicadas, tipos de conductas, hechos críticos, fechas, lugares, etc.*

## MEDIOS DE PRUEBA

\_\_\_\_\_ Ninguna evidencia específica

\_\_\_\_\_ Testigos\*

\_\_\_\_\_ Correos electrónicos

\_\_\_\_\_ Fotografías

\_\_\_\_\_ Videos

\_\_\_\_\_ Documentos de respaldo

**\*Si respondió “Testigos”, favor individualizar:**

**1**

Nombre completo:

Cédula de Identidad:

Domicilio:

Correo electrónico:

Cargo/Carrera/Labor que desempeña:

Relación con el Denunciante:

**2**

Nombre completo:

Cédula de Identidad:

Domicilio:

Correo electrónico:

Cargo/Carrera/Labor que desempeña:

Relación con el Denunciante:

Tanto la denuncia como sus datos personales, aportados en el formulario, **serán tratados con la máxima confidencialidad.**

Remita esta denuncia a: [canaldenuncia@ugm.cl](mailto:canaldenuncia@ugm.cl)

También puede presentar su denuncia directamente a la Secretaría General (área de rectoría).

---

Nombre y firma del denunciante

Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_