

**FORMULARIO DE DENUNCIA – CANAL ÉTICO /  
MODELO DE PREVENCIÓN DE DELITOS**

**1. Tipo de denunciante (opcional si es anónimo)**

- Trabajador
- Cliente
- Proveedor
- Otro: \_\_\_\_\_
- Prefiero mantenerme anónimo

**2. Identificación del denunciante (opcional)**

*(Complete solo si desea recibir seguimiento de su denuncia)*

- Nombre completo: \_\_\_\_\_
- RUT / Identificación: \_\_\_\_\_
- Teléfono: \_\_\_\_\_
- Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**3. Tipo de denuncia**

Seleccione la(s) categoría(s) que mejor describa(n) el hecho:

- Fraude / Estafa
- Lavado de activos (Ley 19.913)
- Cohecho / Soborno
- Financiamiento del terrorismo
- Apropiación indebida
- Conflicto de interés
- Incumplimiento de políticas internas
- Acoso laboral / sexual
- Otro: \_\_\_\_\_

**4. Descripción de los hechos (obligatorio)**

Describa en detalle lo ocurrido, incluyendo:

- ¿Qué ocurrió?
- ¿Cómo ocurrió?
- ¿Quiénes participaron?
- ¿Cómo tomó conocimiento?

**Detalle:**

---

---

---

**5. Fecha y lugar del incidente**

- Fecha(s): \_\_\_\_\_
- Lugar / área involucrada: \_\_\_\_\_

**6. Personas involucradas**

Indique nombres, cargos o cualquier antecedente relevante:

---

---

**7. Evidencia disponible (si aplica)**

- Documentos
- Correos electrónicos
- Fotografías
- Otros: \_\_\_\_\_

Adjuntar archivos: \_\_\_\_\_

**8. ¿Ha reportado previamente este hecho?**

- Sí
- No

En caso afirmativo, indique a quién y cuándo:

---

---

**10. Autorización de contacto**

- Autorizo ser contactado para ampliar información
- No autorizo contacto

**11. Declaración**

Declaro que la información entregada es veraz y de buena fe.

- Acepto

La empresa garantiza la confidencialidad de la información proporcionada y prohíbe cualquier tipo de represalia contra quienes denuncien de buena fe, conforme a lo establecido en la Ley 20.393 y las políticas internas del Modelo de Prevención de Delitos