



Secretaría de Marina Armada de México
Presentación de queja por presunto
Hostigamiento y/u acoso laboral y/o discriminación

ANEXO UNO-BIS

Folio:

Fecha:

DATOS DEL DENUNCIANTE
Marque con una (X) el campo seleccionado

SEXO	GRUPO DE EDAD	GRUPO AL QUE PERTENECE
Mujer. () Hombre. () No Especificado. ()	Menor de 20 Años () De 20 a 24 Años () De 25 a 29 Años () De 30 a 34 Años () De 35 a 39 Años () De 40 a 44 Años () De 50 a 54 Años () De 55 a 59 Años ()	Especificar:
¿Es servidor público?	SI () NO ()	
¿Desea anonimato?	SI () NO ()	
Nombre:		
Primer apellido:		
Segundo apellido:		
Domicilio para recibir notificaciones:		
Telefono para recibir notificaciones: (fijo/ móvil)	Opción 1: _____ Opción 2: _____	
Correo electronico para recibir notificaciones		
Fecha de nacimiento:		
Situación conyugal:	Esta casada(o) () Es soltera(o) () Vive con su pareja en unión libre () Esta separada(o) () Esta divorciada(o) () Es viuda(o) () No responde ()	
Nivel de estudios	Secundaria (completa) () Preparatoria o bachillerato (completa) () Licenciatura o profesional (concluida) () Maestría (título) () Doctorado (concluido) () Ninguna () Preescolar o kinder () Primaria (completa) ()	



Secretaría de Marina Armada de México
Presentación de queja por presunto
Hostigamiento y/u acoso laboral y/o discriminación

ANEXO UNO-BIS

Nivel de estudios	Primaria (incompleta)	()
	Primaria (cursando)	()
	Secundaria (cursando)	()
	Secundaria (incompleta)	()
	Preparatoria o bachillerato (cursando)	()
	Preparatoria o bachillerato (incompleta)	()
	Bachillerato técnico o especializado (completo)	()
	Bachillerato técnico o especializado (certificado o título)	()
	Bachillerato técnico o especializado (cursando)	()
	Bachillerato técnico o especializado (inconcluso)	()
	Normal (completa)	()
	Normal (certificado o título)	()
	Normal (cursando)	()
	Normal (inconclusa)	()
	Carrera técnica o comercial (concluida)	()
	Carrera técnica o comercial (certificado o título)	()
	Carrera técnica o comercial (cursando)	()
	Carrera técnica o comercial (inconcluso)	()
	Tecnico superior universitario (concluida)	()
	Tecnico superior universitario (título)	()
	Tecnico superior universitario (cursando)	()
	Tecnico superior universitario (inconcluso)	()
	Licenciatura o profesional (título)	()
	Licenciatura o profesional (cursando)	()
	Licenciatura o profesional (inconcluso)	()
	Posgrado (concluido)	()
	Posgrado (título)	()
	Posgrado (cursando)	()
	Posgrado (inconcluso)	()
	Maestría (concluido)	()
	Maestría (cursando)	()
	Maestría (inconcluso)	()
	Doctorado (título)	()
	Doctorado (cursando)	()
Doctorado (inconcluso)	()	
Postdoctorado (concluido)	()	
Postdoctorado (título)	()	
Postdoctorado (cursando)	()	
Postdoctorado (inconcluso)	()	
Secundaria (completa)	()	
Preparatoria o bachillerato (completo)	()	
¿Habla una lengua indigena?	SI () NO ()	
De acuerdo con sus costumbres y tradiciones ¿se considera negra (o), afroamericana (o), afrodescendiente)?	SI () NO () Especifique:	
¿Practica alguna religion o creencia?	SI () NO () Especifique:	



Secretaría de Marina Armada de México
Presentación de queja por presunto
Hostigamiento y/u acoso laboral y/o discriminación

ANEXO UNO-BIS

¿Considera que existe algún dato personal adicional relevante para efectos de registro y tratamiento del caso?	SI () NO () Especifique:
INFORMACIÓN SOBRE LA QUEJA	
¿Con motivo de los hechos ha presentado alguna denuncia?	SI () NO ()
En caso afirmativo: ¿Se solicitó subsanar deficiencias de la denuncia?	SI () NO ()
Fecha de inicio de la denuncia:	
Fecha de conclusión de la denuncia	
¿Se atendió la solicitud de subsanación?	SI () NO ()
¿Con motivo de los hechos, usted acudió ante el órgano interno de control en la secretaría de marina?	SI () NO ()
¿Tiene conocimiento de si fue emitida alguna resolución?	SI () NO () Especifique el sentido de la resolución:
¿Dónde ocurrieron los hechos? (Elija una o varias opciones)	Organismo público (naturaleza administrativa o de servicios públicos) () Organismo público (donde se brinda "asistencia social") () Organismo público (centros de reclusión o análogos) () Espacio público donde se brindan servicios de naturaleza: cultural, de recreación o esparcimiento () Espacio público (donde se realizan actividades deportivas) () Organismo público que brinda servicios de naturaleza educativa (escuelas universidades etc) () Centro de trabajo(se brinda asistencia o servicios para la familia) () Centro de trabajo(donde se brinde asistencia o servicios de naturaleza laboral) () Centro de trabajo(donde se brinde asistencia o servicios de comunicación social o análogos) () Centro de trabajo(donde se brinda asistencia o servicios de naturaleza político electoral) () Procuración de justicia () Culto religioso () Salud () Seguridad social () Servicios financieros o de seguros () Transportes () Vecinal ()



Secretaría de Marina Armada de México
Presentación de queja por presunto
Hostigamiento y/u acoso laboral y/o discriminación

Form with sections: ¿Dónde ocurrieron los hechos?, Narración hechos (lugar), Narración hechos (tiempo), and a section for complete narration and attachments.



**Secretaría de Marina Armada de México
Presentación de queja por presunto
Hostigamiento y/u acoso laboral y/o discriminación**



Secretaría de Marina Armada de México
Presentación de queja por presunto
Hostigamiento y/u acoso laboral y/o discriminación

ANEXO UNO-BIS

Persona denunciada. (en caso de que conozca la información, especifique Nombre, Grado, Cargo y Adscripción)	
Sexo	Hombre () Mujer () No especificado ()
Grupo de edad aproximada:	Menor de 20 años () De 20 a 24 años () De 25 a 29 años () De 30 a 34 años () De 35 a 39 años () De 40 a 44 años () De 50 a 54 años () De 55 a 59 años () Mayor ()
Entidad donde ocurrieron los hechos. (ciudad, municipio)	
Especifique adscripción, precisando: SEMAR, OFMAY, EDOMAYGRAL, Subsecretaría, INCOGMAR, Fuerza, Región, CUGAM, Zona, Sector, Batallón. (etc)	
Relación con la persona denunciante	La persona denunciada es Superior Jerárquico directo () La persona denunciada es Superior Jerárquico indirecto () La persona denunciada es subordinada(o) del denunciante () Ambas personas son compañeras de trabajo, sin relación de subordinación () No existe relación (la persona denunciante no labora en el organismo público) () Otra – especifique ()
¿Persona denunciada participa o es integrante del CEPCI?	SI () NO ()
¿Se excusó?	SI () NO ()
Nombre completo:	



Secretaría de Marina Armada de México
Presentación de queja por presunto
Hostigamiento y/u acoso laboral y/o discriminación

Puesto/Cargo de la persona señalada como presunta responsable.	Oficial Mayor (u homólogo)	()
	Titular de la Unidad (u homólogo)	()
	Director General (u homólogo)	()
	Oficial	()
	Director General Adjunto (u homólogo)	()
	Director de Área (u homólogo)	()
	Subdirector de Área (u homólogo)	()
	Jefe de Departamento (u homólogo)	()
	Guardiamarina o Primer Maestre	()
	Inspector	()
	Inspector / Inspectora	()
	Inspector/a General	()
	Inspector/a Jefe	()
	Jefe/a de División	()
	Jefe/a de Enfermeras	()
	Jefe/a de Oficina	()
	Jefe/a de Unidad de Atención Médica	()
	Teniente de Corbeta	()
	Teniente de Fragata	()
	Teniente de Navío	()
	Segundo Maestre	()
	Tercer Maestre	()
	Terapeuta	()
	Trabajador/a Social	()
	Verificador/a o Dictaminador/a	()
	Vicealmirante	()
	Vigilante (u homólogo)	()
	Otro	()
	Contraalmirante	()
	Coordinador/a (u homólogo)	()
	Coronel	()
	Educador/a de Área Médica	()
	Enfermero/a	()
	Enfermer/o a Jefe de Servicio	()
	Especialista Técnico (u homólogo)	()
	General de Brigada	()
	General de División	()
	Enlace (u homólogo)	()
	Personal Operativo (u homólogo)	()
	Almirante	()
	Analista	()
Asesor/a	()	
Auditor/a	()	
Auxiliar	()	
Auxiliar (Rama Médica)	()	
Cabo	()	
Capitán de Corbeta	()	
Capitán de Fragata	()	
Capitán de Navío	()	
Capitan Primero	()	
Capitán Segundo	()	
Comisario/a	()	
Comisario/a General	()	
Comisario/a Jefe	()	



Secretaría de Marina Armada de México
Presentación de queja por presunto
Hostigamiento y/u acoso laboral y/o discriminación

ANEXO UNO-BIS

Puesto/Cargo de la persona señalada como presunta responsable.	Comisionado/a	()
	Laboratorista	()
	Mayor	()
	Médico	()
	Médico Especialista	()
	Marinero/a	()
	Operador de Equipo	()
	Policía	()
	Personal Dictaminador	()
	Programador	()
	Sargento Primero	()
	Sargento Segundo	()
	Secretaria Ejecutiva	()
	Secretario particular	()
	Segundo maestre	()
	Soldado	()
	Subdirector/a Médico	()
	Subinspector/a	()
	Subjefe/a de Área (Distrito o Rama Médica)	()
	Subjefe/a de Área (Rama Médica)	()
Suboficial	()	
Subteniente	()	
Supervisor/a (Distrito o Rama Médica)	()	
Supervisor/a (Rama Médica)	()	
Técnico/a (Distrito o Rama Médica)	()	
Técnico/a (Rama Médica)	()	
Teniente	()	
Teniente coronel	()	
Número de testimonios (En caso de que cuente con ellos).		
Nombre, Cargo, Grado y Adscripción de los Testigos:		
Explique cuáles son las afectaciones laborales, personales, médicas o académicas que generaron los hechos:		
¿Está interesado en recibir acompañamiento emocional por parte de personal especializado?	SI	() NO ()
Fecha y lugar de presentación de la queja:		



Secretaría de Marina Armada de México
Presentación de queja por presunto
Hostigamiento y/u acoso laboral y/o discriminación

ANEXO UNO-BIS

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA INTERESADA:
