

ANEXOS

A- CERTIFICADO DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA POLITICA



_____, a _____

Comunicado a los Sujetos Obligados

A todos los **Sujetos Obligados**,

Adjunto a la **Política contra la Violencia Laboral y sus Anexos de MANUFACTURAS Y SERVICIOS MEMPHIS** la cual es de **cumplimiento obligatorio** para **accionistas, consejeros, directivos, empleados, clientes, proveedores, consultores** y cualquier persona que mantenga una relación comercial con la empresa.

Es fundamental que se **lea y comprenda** el contenido de este documento. En caso de detectar **algún conflicto de interés** o cualquier **evento que contravenga** lo establecido en la Política, deberá ser reportado **de inmediato**, siguiendo el procedimiento estipulado en la **Política Anticorrupción**.

Agradecemos su **atención y cumplimiento** a estas **disposiciones oficiales internas**, reiterando nuestro compromiso con un ambiente de trabajo **seguro, libre de violencia y discriminación**.

Aprovecho la oportunidad para enviarles un cordial saludo.

Atentamente,

Anahí Espinosa Ramón

Director General

Atentamente, Director General

Recibí y estudié la Política y me comprometo a cumplir cabalmente con él, así como reportar cualquier anomalía que observe:

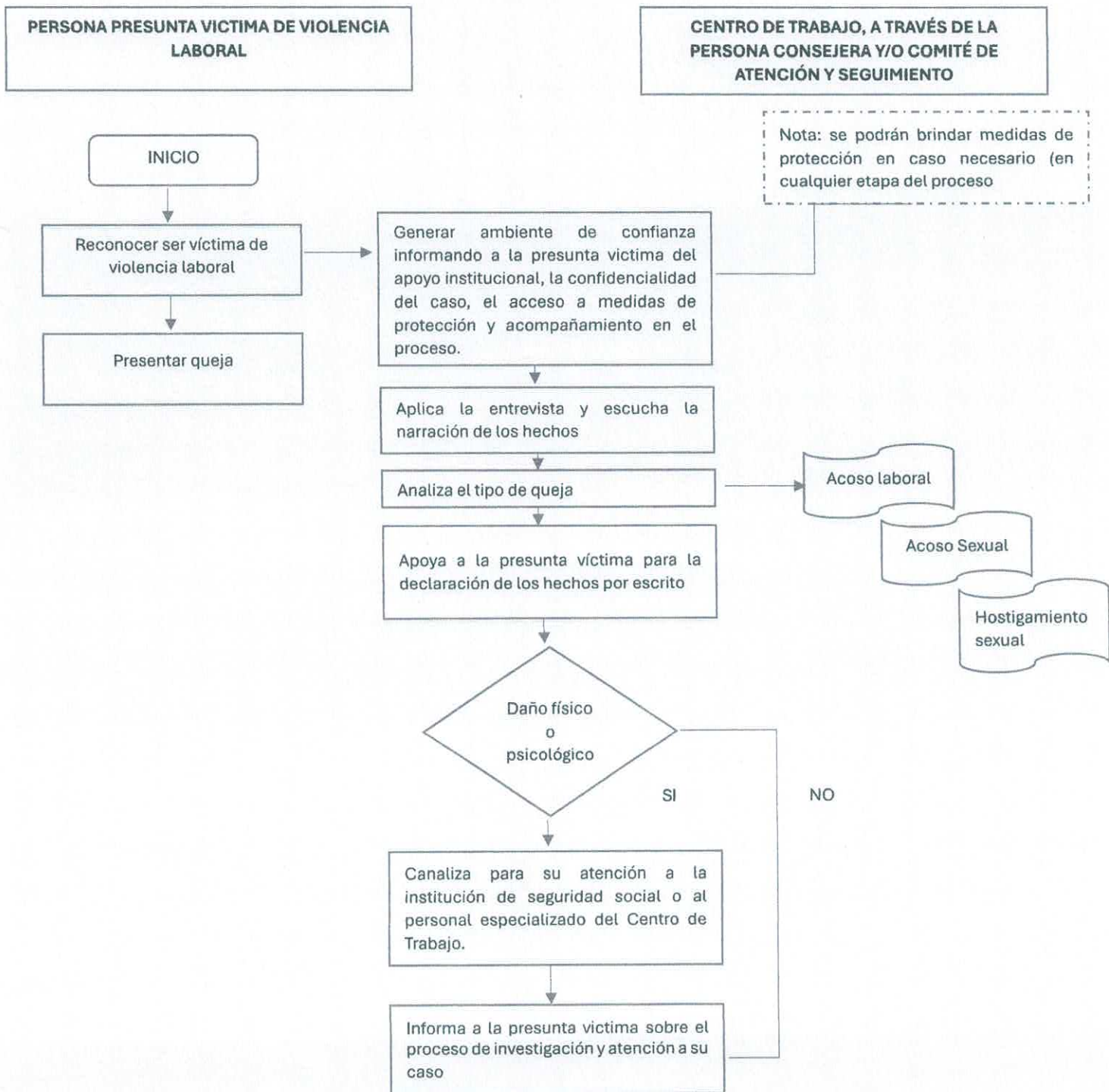
Nombre: _____

Empresa: _____

Número de proveedor/empleado: _____

Fecha: _____

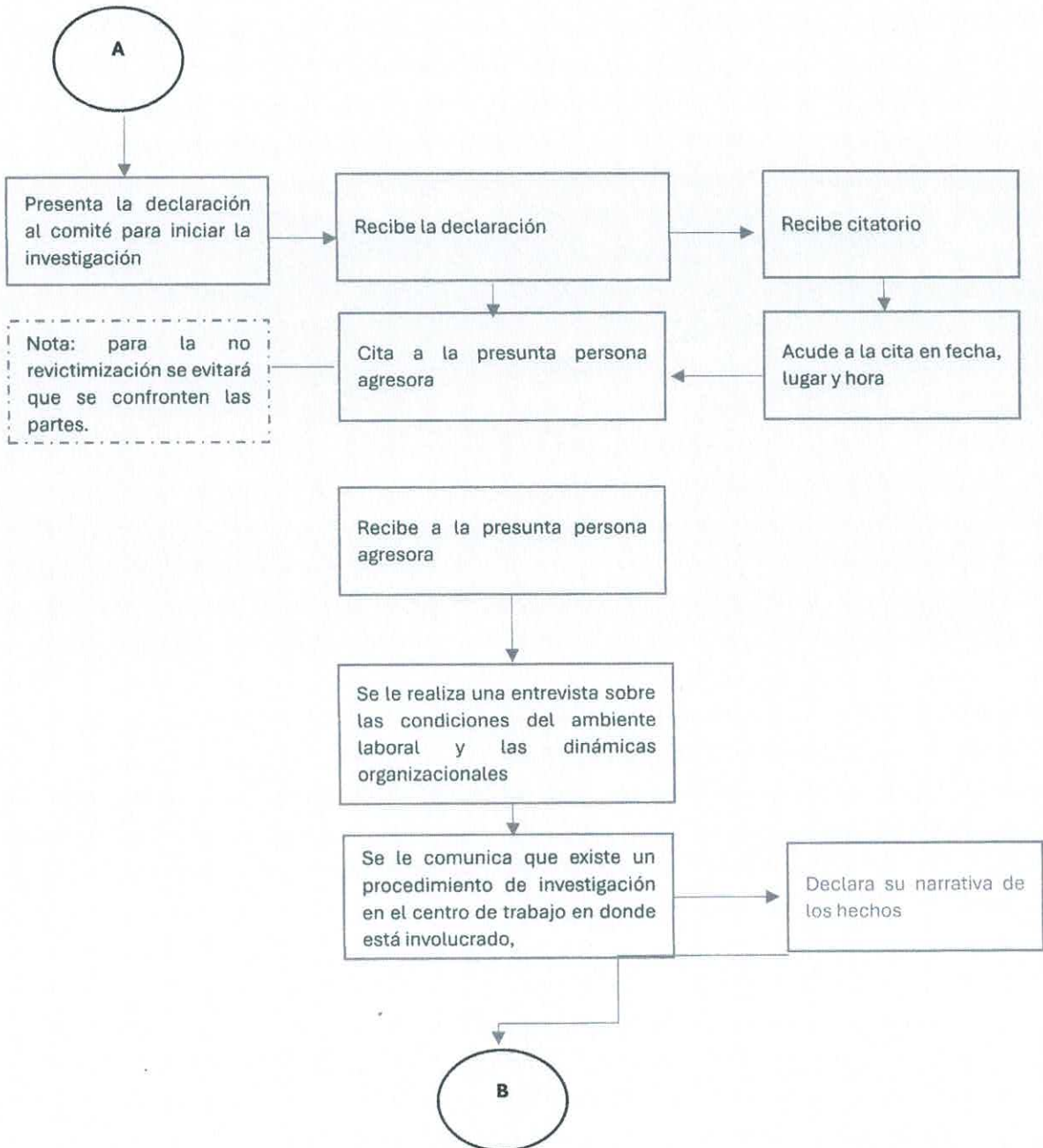
B) PROTOCOLOS PARA PREVENIR Y ATENDER LA VIOLENCIA LABORAL EN EL CENTRO DE TRABAJO



**PERSONA PRESUNTA
VICTIMA DE VIOLENCIA
LABORAL**

**CENTRO DE TRABAJO, A TRAVÉS DE LA
PERSONA CONSEJERA Y/O COMITÉ DE
ATENCIÓN SEGUIMIENTO**

**PERSONA PRESUNTA
AGRESORA DE
VIOLENCIA LABORAL**



B

Se integran hallazgos y se somete a análisis la declaración de ambas partes ante los integrantes del comité

Mayor información

Se solicita la presencia de testigos del área de responsabilidad correspondiente

Nota: para no revictimizar se evitará que se confronten las partes.

Se les informa a las partes sobre la decisión final y las medidas aplicadas al caso

Se analizan los hallazgos como resultado de las entrevistas a los testigos

Medidas de codificación de conducta

NO

Si

Aplica las medidas de modificación de conducta procedentes

Acta de cierre

Integra expediente y archiva

Fin

Nota: las decisiones del comité tendrán carácter definitivo. Incluyendo la aplicación de medidas de modificación de conducta.

CUESTIONARIO PARA VALORACIÓN DE ACOSO Y HOSTIGAMIENTO SEXUAL LABORAL

1.	¿En tu trabajo recibes burlas o chistes que hacen referencia a alguna parte de tu cuerpo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.	¿Te han puesto sobrenombres desagradables por tu cuerpo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3.	¿En tu trabajo se han generado comentarios de carácter sexual que atentan tu reputación?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4.	¿Alguien de tu trabajo te ha hecho proposiciones sexuales que no deseas?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5.	¿Recibes peticiones sexuales insistentes de parte de alguien de tu trabajo que no deseas?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6.	¿En tu trabajo exhiben material sexual (pornografía) que no te gusta?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7.	¿Has recibido comentarios obscenos por alguien que está en tu trabajo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8.	¿No te ha gustado que alguna persona en tu trabajo se acerque demasiado a tu cuerpo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.	¿Mientras estás trabajando has sentido humillación porque han tocado partes de tu cuerpo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10.	¿Alguna persona te hace peticiones sexuales que no deseas sin que los demás se enteren?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11.	¿Te ofende alguna persona de tu trabajo por no aceptar sus peticiones sexuales?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12.	¿Sientes miedo ante las demandas sexuales de alguna persona de tu trabajo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13.	¿Te sientes impotente por demandas sexuales de alguien de tu trabajo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14.	¿Has recibido amenazas de alguna persona de tu trabajo por no aceptar invitaciones de carácter sexual?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

15	¿Has vivido situaciones de abuso de autoridad en tu trabajo por no aceptar las invitaciones de carácter sexual?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16	¿Alguna persona relacionada con tu trabajo te exige tener relaciones sexuales que te hacen sentir humillada(o)?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
17	¿Te has sentido hostigada(o) sexualmente por alguna persona relacionada con tu trabajo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
18	¿Te han pedido realizar actos sexuales no deseados a cambio de algún beneficio en tu trabajo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
19	¿Te han cambiado de actividades en tu trabajo por no aceptar invitaciones sexuales de alguna persona de tu trabajo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20	¿Te han obligado a acceder a peticiones sexuales para no perder alguna prestación en tu trabajo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
21	¿Alguna persona de tu trabajo te ordenó a intimar sexualmente con alguna persona externa al centro de trabajo para beneficiar al mismo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
22	¿Has comentado con alguien que un compañero (a) de tu trabajo te ha hecho peticiones sexuales que no deseas?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
23	¿Consideras que ha disminuido tu rendimiento laboral al sentirti hostigada(o) sexualmente por alguien de tu trabajo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
24	¿Has faltado a tu actividad laboral por no poder impedir la presión sexual que ejerce sobre ti alguien de tu trabajo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
25	¿Evitas comunicarte con alguien de tu trabajo para huir de las peticiones sexuales?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
26	¿Has renunciado a tus ocupaciones al ser intimidada(o) por peticiones sexuales?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
27	¿Te han pedido renunciar a tu trabajo porque no aceptas invitaciones sexuales?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
28	¿Te has aislado de los demás compañeros por el hostigamiento sexual de alguien en tu trabajo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
29	¿Has presentado alguna crisis emocional derivada de las situaciones de hostigamiento sexual?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
30	¿Te has sentido triste por más de una semana a consecuencia del hostigamiento sexual vivido en tu trabajo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

31	¿Has padecido algún intento de violación por alguna persona en tu trabajo?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
----	--	-----	-----	-----	-----	-----	-----

32	¿En tu centro de trabajo hay reglamentos que prohíben las amenazas o peticiones sexuales no deseadas?	Sí ()	No ()
33	¿Existen procedimientos en tu centro de trabajo para poder denunciar el hostigamiento sexual?	Sí ()	No ()
34	¿Conoces la existencia de instituciones que apoyan a personas afectadas por hostigamiento sexual?	Sí ()	No ()
35	¿Conoces la existencia de leyes para protegerte del hostigamiento sexual?	Sí ()	No ()
36	¿En tu centro de trabajo atienden las quejas por hostigamiento sexual?	Sí ()	No ()
37	¿Formularías una denuncia formal en caso de hostigamiento sexual?	Sí ()	No ()
38	¿En tu centro de trabajo se han llevado a cabo acciones contra alguna persona que hayan denunciado como hostigadora sexual?	Sí ()	No ()

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR VIOLENCIA LABORAL

1	Mi superior restringe mis posibilidades de comunicarme, hablar o reunirme con él	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2	Me ignoran, me excluyen o me hacen el vacío, fingen no verme o me hacen «invisible»	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3	Me interrumpen continuamente impidiendo expresarme	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4	Me fuerzan a realizar trabajos que van contra mis principios o mi ética	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	Evalúan mi trabajo de manera inequitativa o de forma sesgada	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6	Me dejan sin ningún trabajo que hacer, ni siquiera a iniciativa propia	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7	Me asignan tareas o trabajos absurdos o sin sentido	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

8	Me asignan tareas o trabajos por debajo de mi capacidad profesional o mis competencias	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9	Me asignan tareas rutinarias o sin valor o interés alguno	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10	Me abruman con una carga de trabajo insoportable de manera malintencionada	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11	Me asignan tareas que ponen en peligro mi integridad física o mi salud a propósito	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12	Me impiden que adopte las medidas de seguridad necesarias para realizar mi trabajo con la debida seguridad	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13	Se me ocasionan gastos con intención de perjudicarme económicamente	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14	Prohíben a mis colegas hablar conmigo	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15	Minusvaloran y echan por tierra mi trabajo, no importa lo que haga	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16	Me acusan injustificadamente de incumplimientos, errores, fallos, inconcretos y difusos	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
17	Recibo críticas y reproches por cualquier cosa que haga o decisión que tome en mi trabajo	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
18	Se amplifican y dramatizan de manera injustificada errores pequeños o intrascendentes	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
19	Me humillan, desprecian o minusvaloran en público ante otros colegas o ante otras personas	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20	Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios (rescisión de contrato, expedientes, despido, traslados, etc.)	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
21	Intentan aislar me de mis colegas dándome trabajos o tareas que me alejan físicamente de ellos	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
22	Distorsionan malintencionadamente lo que digo o hago en mi trabajo	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
23	Se intenta buscarme las cosquillas para «hacerme explotar»	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
24	Me menosprecian personal o profesionalmente	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

25	Hacen burla de mí o bromas intentando ridiculizar mi forma de hablar, de andar, etc.	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
----	--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

26	Recibo feroces e injustas críticas acerca de aspectos de mi vida personal	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
27	Recibo amenazas verbales o mediante gestos intimidatorios	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
28	Recibo amenazas por escrito o por teléfono en mi domicilio	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
29	Me chillan o gritan, o elevan la voz de manera a intimidarme	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
30	Me zarandean, empujan o avasallan físicamente para intimidarme	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
31	Se hacen bromas inapropiadas y crueles acerca de mí	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
32	Inventan y difunden rumores y calumnias acerca de mí, de manera malintencionada	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
33	Me privan de información imprescindible y necesaria para hacer mi trabajo	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
34	Limitan malintencionadamente mi acceso a cursos, promociones, ascensos, etc.	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
35	Me atribuyen malintencionadamente conductas ilícitas o antiéticas para perjudicar mi imagen y reputación	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
36	Recibo una presión indebida para sacar adelante el trabajo	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
37	Me asignan plazos de ejecución o cargas de trabajo irrazonables	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
38	Modifican mis responsabilidades o las tareas a ejecutar sin decirme nada	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
39	Desvaloran continuamente mi esfuerzo profesional	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
40	Intentan persistentemente desmoralizarme	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
41	Utilizan varias formas de hacerme incurrir en errores profesionales de manera malintencionada	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
42	Controlan aspectos de mi trabajo de forma malintencionada para intentar «pillarme en algún renuncio»	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
43	Me lanzan insinuaciones o proposiciones sexuales directas o indirectas	[]	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

44	En el transcurso de los últimos 6 meses, ¿ha sido Ud. víctima de por lo menos alguna de las anteriores formas de maltrato psicológico de manera continuada (con una frecuencia de más de 1 vez por semana)?	[]	Sí ()	No ()
----	---	--------	-----------	-----------

	CÓDIGO	MEM-SGC-F-51	VERSIÓN	00
	PAGINA	1 DE 2	FECHA	NOVIEMBRE 2024
	TIPO	FORMATO	ÁREA	DIRECCIÓN GENERAL
	TÍTULO	FORMATO DE REGISTRO DE DENUNCIAS		

FORMATO DE REGISTRO DE DENUNCIAS

MEDIO DE RECEPCIÓN:

- ☐ Correo electrónico
☐ Teléfono
☐ Buzón físico
☐ Entrevista directa
☐ Otro: _____

DATOS DEL DENUNCIANTE (rellenar solo si no es anónima)

Nombre: _____

Puesto / Relación con la empresa: _____

Teléfono / Correo: _____

¿Desea mantener anonimato ante terceros? ☐ Sí ☐ No

¿Solicita protección contra represalias? ☐ Sí ☐ No

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS DENUNCIADOS

Tipo de conducta denunciada:

- ☐ Soborno / Cohecho
☐ Tráfico de influencias
☐ Mal uso de recursos
☐ Fraude / Peculado
☐ Conflicto de interés
☐ Represalias
☐ Otro: _____

Fecha(s) en que ocurrieron los hechos: _____

Lugar o área: _____

Personas involucradas (si se conocen):

- Nombre: _____ Cargo: _____

- Nombre: _____ Cargo: _____

Descripción de los hechos (detallada):

(Incluir fechas, lugares, acciones observadas y cualquier evidencia conocida)

Evidencia adjunta (si aplica):

- ☐ Documentos
☐ Fotografías

FOLIO DE DENUNCIA: MEM-SGC-DEN-00

FECHA DE RECEPCIÓN: ____ / ____ / ____

- ☐ Audio / video
☐ Capturas de pantalla
☐ Otro: _____

SECCIÓN DE SEGUIMIENTO INTERNO

Fecha de registro oficial: ____ / ____ / ____

Oficial de Cumplimiento que registra:

Nombre: _____ Firma: _____

Asignación de folio y resguardo:

- ☐ Se notificó al Comité de Ética
☐ Se inició investigación
☐ Se solicitó ampliación de información
☐ Se cerró por falta de elementos
☐ Otra acción: _____

CONCLUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Resultado:

- ☐ Fundada
☐ No fundada
☐ Archivada sin elementos
☐ En trámite

Sanción / Acción correctiva aplicada:

- ☐ Amonestación
☐ Suspensión
☐ Terminación laboral
☐ Denuncia penal
☐ Otra: _____

Fecha de cierre: ____ / ____ / ____

Responsable del cierre: _____

CONFIDENCIALIDAD Y FIRMA DE RECEPCIÓN

- ☐ El denunciante fue informado sobre el tratamiento confidencial de su información y el derecho a no sufrir represalias.

Firma del denunciante (opcional): _____

Firma del Oficial de Cumplimiento: _____