**Mecanismo independiente de reclamación**

**FORMULARIO DE COMENTARIOS**

Por favor llene la siguiente plantilla y envíela a safe.complaints@iclei.org para enviar sus comentarios.

|  |
| --- |
| **Tipo de comentario**  De que tipo es su comentario? |
| Comentario o sugerencia de mejora, por ejemplo, recomendación, crítica constructiva |
| Objeción, por ejemplo, expresar desaprobación, opinión insatisfecha, desacuerdo con las decisiones tomadas |
| Queja, por ejemplo, denunciar prácticas incorrectas, ilegales o ilícitas, abuso de poder, acoso o acciones perjudiciales. |
| **Contacto & Respuesta** |
| Es posible presentar reclamaciones de forma anónima, que se tramitarán igualmente, si desea recibir una respuesta directa, rellene los datos de contacto que figuran a continuación. |
| **Nombre:** |
| **Correo electronico:** |
| **Telefono:** |
| **Otro - Telefax o dirección postal:** |
| Deseo recibir una respuesta directa pero no quiero que se comparta mi nombre en el proceso de resolución de quejas  Deseo recibir una respuesta directa y no tengo inconveniente en que se me identifique por mi nombre en el proceso de reclamación. |
| 🗁*Los denunciantes tienen derecho a la confidencialidad en todo momento. Por ejemplo, si teme represalias, el ICLEI ICM puede tramitar las denuncias manteniendo la confidencialidad de la identidad del denunciante. Esto significa que el ICM de ICLEI compartirá las preocupaciones planteadas en su solicitud con el personal pertinente de ICLEI y las organizaciones implementadoras, pero su nombre y otros detalles que pudieran identificarle no serán compartidos.* |
| **¿Qué relación tiene con el tema de los comentarios?** |
| Residente en la zona del proyecto |
| Testigo, transeúnte/peatón |
| Propietario de un negocio en la zona del proyecto |
| Personal del ICLEI |
| Personal o consultor del socio ejecutor del proyecto |
| Otros. En caso afirmativo, ¿cuál? |
|  |
|  |
|  |
| **La actividad, el proceso o el proyecto para el tema del comentario** |
| País: |
|  |
| Ubicación (region/ciudad): |
|  |
| Nombre/tipo de proyecto/actividad/proceso ICLEI (si se conoce):  *Por favor, nombre o describa el proyecto/actividad de ICLEI que le preocupa. Si no conoce el nombre, puede incluir detalles como el nombre de la empresa responsable del proyecto, su ubicación o las actividades en las que participa y que le están afectando.* |
|  |
| Nombre de la(s) organización(es) encargada(s) de la ejecución (si se conoce(n)): |
|  |
|  |
| **Categoría de quejas**  ¿Se refiere su reclamación a una o varias de las categorías siguientes? : |
| **Recomendación** |
| Describa la mejora/el cambio propuesto para el proyecto/actividad. |
|  |
|  |
| **Desaprobación** |
| Por favor, describa la objeción al proyecto/actividad de ICLEI. |
|  |
|  |
| **Daño social** |
| Por favor, describa el daño: |
|  |
| ¿Fueron los impactos sociales causados directamente por el proyecto/actividad de ICLEI? |
|  |
| Por favor, describa también cómo usted, o aquellos a quienes representa, se ven o pueden verse afectados negativamente por el proyecto/actividad: |
|  |
| Fecha(s) del (de los) incidente(s) pertinente(s): |
| **Daños medioambientales**  El ICM puede recibir reclamaciones por daños medioambientales tanto generales como personales. Si se queja de un daño ambiental, describa el daño: |
|  |
| ¿Le afecta directamente el daño medioambiental descrito? |
|  |
| En caso afirmativo, ¿podría describir cómo le afecta? |
|  |
| Fecha(s) del (de los) incidente(s) pertinente(s): |
| **Malversación de fondos y/o corrupción y/o delitos económicos** |
| Describa qué ha ocurrido, cuándo y quién lo ha hecho : |
|  |
| ¿Ha ocurrido esto antes o después? |
|  |
| Fecha(s) del (de los) incidente(s) pertinente(s): |
| **Mala conducta, abuso de poder, incumplimiento del código de conducta o acoso** |
| Describa qué ha ocurrido, cuándo y quién lo ha hecho : |
|  |
| ¿Ha ocurrido esto antes o después? |
|  |
| Fecha(s) del (de los) incidente(s) pertinente(s): |
| **Mala gestión del procedimiento, el personal, los recursos, los plazos** |
| Describa qué ha ocurrido, cuándo y quién lo ha hecho : |
|  |
| ¿Ha ocurrido esto antes o ha continuado? |
|  |
| Fecha(s) del (de los) incidente(s) pertinente(s): |
| **Contexto adicional con circunstancias atenuantes relevantes:** |
| **Represalias relacionadas con el proyecto o con una denuncia:** |
| ¿Teme el riesgo de represalias por compartir sus preocupaciones? |
| Si No |
| ¿Ha sufrido intimidación o represalias por intentar quejarse? |
| Si No |
| En caso afirmativo, describa qué le ha ocurrido y quién se lo ha hecho: |
|  |
|  |
| **¿Se han realizado otros esfuerzos para resolver la reclamación sin éxito?**  *Esto puede incluir el acceso a los mecanismos de reclamación/reparación de la organización ejecutora u otros procesos de resolución de conflictos.* |
| Si No |
| Contacto que tramitó la queja (es decir, nombre, correo electrónico, departamento): |
|  |
| Documentos/archivos adicionales: |
|  |
| **¿Tiene alguna resolución que le gustaría que saliera de este proceso de reclamación?** |
|  |
|  |
| Si No |
|  |
| **Confirmo que, a mi leal saber y entender, la información presentada es veraz :**  Si No |
|  |
| **Solicito que el ICM registre esta reclamación e inicie su proceso de reparación:**  Si No |
|  |