

FORMULARIO DE REGISTRO DE ACTIVIDADES SOSPECHOSAS

Vicariato Apostólico de Iquitos

1. Datos del/la Observador/a

- Nombre completo:
- Rol o función:
- Fecha de elaboración:
- Firma:

2. Información del Incidente o Motivo de la Sospecha

- Fecha y hora del hecho (si se conoce):
- Lugar o contexto:
- ¿Quién manifestó la sospecha? (mantener confidencialidad):

3. Relato Objetivo de lo Observado o Escuchado

- Detalles con lenguaje neutral (solo hechos observados o expresados):
- ¿Persona afectada es menor o vulnerable?
 - ☐ Sí ☐ No ☐ No se sabe con certeza

4. Primeras Acciones Realizadas

- ¿Se brindó contención o escucha inicial?
 - ☐ Sí ☐ No
 - Nombre del/la acompañante:
- ¿Se informó a autoridad eclesial correspondiente?
 - ☐ Sí ☐ No — Nombre:
- ¿Se notificó a autoridad civil?
 - ☐ Sí ☐ No — Institución o funcionario:

5. Evidencia Documental (si existe)

- Tipo:
 - ☐ Nota de voz / grabación
 - ☐ Mensajes escritos
 - ☐ Otro (especificar):
- ¿Con consentimiento del/la afectado/a?
 - ☐ Sí ☐ No ☐ Caso anónimo

6. Observaciones Finales y Recomendaciones Pastorales

(Espacio libre para observaciones relevantes o sugerencias de contención pastoral.