

Instrucciones

Toda persona que considere haber sido víctima de prácticas discriminatorias por motivos de raza, religión, color, género, origen nacional o dominio limitado del inglés en cualquier programa o actividad administrado por Port Houston tiene derecho a presentar una queja formal ante esta entidad. Las quejas deben presentarse por escrito dentro de los ciento ochenta (180) días posteriores a la fecha del presunto acto discriminatorio. Si la queja se inicia por teléfono, debe formalizarse mediante la presentación de este Formulario de queja dentro de los 180 días posteriores al incidente discriminatorio. Este procedimiento no impide ni limita en modo alguno el derecho del reclamante a presentar una queja ante organismos externos competentes o buscar asesoramiento jurídico privado en materia de discriminación.

Las quejas se pueden presentar por escrito mediante alguno de los siguientes procedimientos:

1. **Envío por correo postal o electrónico a la coordinadora del Título VI de Port Houston:**

Carlecia Wright
Chief People Officer
111 East Loop North
Houston, Texas 77029
713.670.2436
cwright@porthouston.com

2. Envío por correo electrónico a communityrelations@porthouston.com
3. Seguir las instrucciones establecidas en la Política de denuncia de conductas inadecuadas de Port Houston, disponible en https://porthouston.com/wp-content/uploads/2022/11/Misconduct_Reporting_Policy_June_2014_FINAL.pdf.
4. Utilizar el portal en línea:
<https://secure.ethicspoint.com/domain/media/en/gui/65635/index.html>.

Para mayor información sobre la política del Título VI o los procesos de presentación de quejas, llame al 713.670.2436, visite la página www.porthouston.com, o envíe un mensaje de correo electrónico a cwright@porthouston.com.

Por favor, ingrese su información en la página siguiente.

Nombre:	Domicilio (calle, número, ciudad, estado, código postal):
Dirección de correo electrónico:	Nº de teléfono:
¿Presenta usted la queja en su propio nombre? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Si la respuesta es "NO", indique el nombre y la relación con la persona que presenta esta queja en su nombre.	
Nombre:	Relación:
Indique el motivo por el cual cumplimenta este formulario en nombre del/de la reclamante:	
¿Ha obtenido autorización del/de la reclamante para presentar esta queja en su nombre?	
Si corresponde, indique el nombre y cargo de la/s persona/s responsable/s de los presuntos actos discriminatorios contra usted o el/la reclamante:	
Lugar del incidente, si se conoce:	Fecha/s del incidente:
Discriminación por motivos de (marque todas las opciones que correspondan): <input type="checkbox"/> Edad <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Credo <input type="checkbox"/> Dominio del idioma <input type="checkbox"/> Origen nacional <input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> Religión <input type="checkbox"/> Sexo <input type="checkbox"/> Género <input type="checkbox"/> Otros (Especifique) _____	
¿De qué manera fue discriminado/a usted o el/la reclamante? Describa la naturaleza de la acción, la decisión, o las condiciones del supuesto acto discriminatorio. Explique con la mayor claridad posible qué sucedió y por qué considera que su condición protegida (motivo) fue un factor decisivo del acto discriminatorio. Describa el trato diferente que recibieron otras personas en relación con su situación o la del/la reclamante. (Adjunte páginas adicionales si es necesario).	

La ley prohíbe actos de intimidación o represalia contra cualquier persona por haber tomado medidas para ejercer los derechos protegidos por estas leyes. Si considera que usted u otra persona ha sufrido represalias, independientemente de la discriminación antes denunciada, describa las circunstancias a continuación. Explique la acción específica que, a su juicio, motivó la supuesta represalia.

Proporcione cualquier información adicional y/o fotografías que considere pertinentes para la investigación.

Proporcione los datos de contacto de cualquier persona que pueda corroborar o clarificar su queja (testigos u otros):

Nombre:	Dirección:	Número de teléfono:

¿Cuál es el momento más oportuno para que nos comuniquemos con usted sobre la presente queja?

¿Ha hablado con algún representante de Port Houston sobre esta queja? En caso afirmativo, indique el nombre, el cargo y la fecha de la conversación.

¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local; o ante algún tribunal federal o estatal?

☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, marque todas las opciones que corresponda:

☐ Agencia federal ☐ Tribunal federal ☐ Tribunal estatal
☐ Agencia local ☐ Agencia estatal

Si ha presentado la queja ante una agencia y/o tribunal, proporcione la información de la persona de contacto de la agencia/tribunal donde se radicó la queja.

Agencia/Tribunal:	Nombre de la persona de contacto:	Dirección:	Nº de teléfono:

Declaro que he leído la presente queja y que, a mi leal saber y entender, su contenido es verídico.

Firma (Reclamante):		Fecha de la presentación:	
Recibido por:	Fecha de la recepción:	Departamento:	