

PLAN ANUAL DE TRABAJO 2024
INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS
MUJERES
DEL H. AYUNTAMIENTO DE
TLALNELHUAYOCAN

ADMINISTRACIÓN
2022-2025



PLAN ANUAL DE TRABAJO 2024 INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES

DEL H. AYUNTAMIENTO DE TLALNELHUAYOCAN

ADMINISTRACIÓN 2022 – 2025

ELABORÓ

C. FLOR DEL CARMEN JIMÉNEZ FLORES
TITULAR DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES

REVISÓ

LIC. ALFONSO EDUARDO MAGALLAN AMORES
CONTRALOR INTERNO MUNICIPAL

VALIDÓ

LIC. ALFONSO EDUARDO MAGALLAN AMORES
CONTRALOR INTERNO MUNICIPAL

AUTORIZÓ

LIC. FANNY ALEJANDRA MUÑOZ ALFONSO
PRESIDENTA MUNICIPAL

AUTORIZÓ

ING. FÉLIX HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ
SÍNDICO MUNICIPAL

AUTORIZÓ

C. DELFINA YTURRALDE SANCHEZ
REGIDORA ÚNICA MUNICIPAL



H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL DE
TLALNELHUAYOCAN, VER
2022 - 2025

INSTITUTO MUNICIPAL
DE LA MUJER



H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL DE
TLALNELHUAYOCAN, VER
2022 - 2025

SUBDIRECCIÓN
CONTRALORIA
DEL AYUNTAMIENTO



H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL DE
TLALNELHUAYOCAN, VER
2022 - 2025

CONTRALORIA
DEL AYUNTAMIENTO



H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL DE
TLALNELHUAYOCAN, VER
2022 - 2025

SINDICATURA



H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL DE
TLALNELHUAYOCAN, VER
2022 - 2025

REGIDURÍA

ÍNDICE

ÍNDICE.....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
MARCO JURÍDICO.....	5
ATRIBUCIONES.....	7
DIAGNÓSTICO GENERAL.....	9
FILOSOFÍA INSTITUCIONAL.....	10
OBJETIVO GENERAL.....	12
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
ESTRATEGIA.....	15
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	17
INDICADORES DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES.....	18
CONCLUSIONES.....	26
ANEXOS.....	27

INTRODUCCIÓN

El presente Plan Anual de Trabajo 2024 redactado por el Instituto Municipal de las Mujeres, tiene como propósito ser una herramienta de consulta diaria para facilitar el conocimiento y la ejecución de las actividades de una manera adecuada y eficaz. Este documento calendarizará las actividades propias del Instituto Municipal de las Mujeres a fin de verificar que los servidores públicos adscritos al área, se conduzcan con legalidad, lealtad y honradez al aplicar con eficiencia y eficacia los recursos para el buen desempeño de sus funciones.

El Instituto Municipal de las Mujeres, se define como una unidad autónoma y de gestión, rectora a los principios de legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, eficacia, equidad, transparencia, economía, integridad; y como tal, su finalidad primordial será la de participar, colaborar y coadyuvar en el logro de los objetivos y metas aprobadas por el H. Ayuntamiento.

Dentro de las actividades principales del Instituto Municipal de las Mujeres, está la brindar la atención correspondiente a nuestras usuarias en situación de violencia, dar el seguimiento a las denuncias que se presenten ante instituciones con las cuales se trabaja en coordinación, realizar las canalizaciones correspondientes al área jurídica o psicológica para la mejora de nuestra usuaria, realizar platicas a personal de los planteles, educativos, personal del H. ayuntamiento y grupos de mujeres con el propósito de dar a conocer los tipos de violencia que existen y el cómo podemos erradicar a ellas, con el propósito de apoyar a las mujeres a obtener una fuente de ingresos económicos para su familia llevando a cabo talleres de empoderamiento en cada una de las localidades de nuestro municipio.

Siempre, se trabajará con estricto apego a las normativas y reglamentaciones vigentes, verificando de manera razonable que se cumplan de manera oportuna y eficiente las obligaciones que adquirimos como área del H. Ayuntamiento del Municipio de Tlalnelhuayocan, Veracruz.

MARCO JURÍDICO

- ❖ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- ❖ Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
- ❖ Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
- ❖ Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
- ❖ Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
- ❖ Ley del Instituto Nacional de las Mujeres.
- ❖ Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos
- ❖ Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- ❖ Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Veracruz.
- ❖ Ley de Acceso de las Mujeres para una Vida Libre de Violencia para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- ❖ Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres en el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- ❖ Ley para Prevenir, Atender, Combatir, Sancionar y Erradicar la Trata de Personas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- ❖ Ley de Transparencia y Acceso a la Información para el Estado de Veracruz.
- ❖ Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Veracruz.
- ❖ Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Veracruz.
- ❖ Código Fiscal Municipal para el Estado de Veracruz.
- ❖ Ley de Hacienda Municipal del Estado de Veracruz
- ❖ Ley de Ingresos del Municipio de Tlalnelhuayocan, Veracruz, para el ejercicio fiscal aplicable.
- ❖ Ley Orgánica del Municipio Libre de Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- ❖ Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- ❖ Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- ❖ Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

- ❖ Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- ❖ Código de Conducta del H. Ayuntamiento de Tlalnahuayocan 2022-2025.
- ❖ Código de Ética del H. Ayuntamiento de Tlalnahuayocan 2022-2025.
- ❖ Reglamento Interior del H. Ayuntamiento de Tlalnahuayocan 2022-2025.
- ❖ Manual de Organización del H. Ayuntamiento de Tlalnahuayocan 2022-2025.
- ❖ Manual de Procedimientos del H. Ayuntamiento de Tlalnahuayocan 2022-2025.
- ❖ Bando de Policía y Buen Gobierno del H. Ayuntamiento de Tlalnahuayocan 2022-2025.
- ❖ Plan Municipal de Desarrollo 2022-2025
- ❖ Reglamento Interno del Instituto Municipal de las Mujeres
- ❖ Los demás ordenamientos estatales y municipales vigentes y aplicables.

ATRIBUCIONES

De acuerdo al Reglamento Interior del Instituto Municipal de las Mujeres de Tlalnahuayocan, en su artículo 9, argumenta que para el cumplimiento de sus objetivos el Instituto, tendrá las siguientes atribuciones:

I.- Investigar y documentar la condición y situación de las mujeres en las distintas zonas del municipio, así como en los diversos estratos socioculturales, económicos, laborales y profesionales.

II.- Elaborar, diseñar y ejecutar un Plan Municipal para la igualdad entre mujeres y hombres, con base en los diagnósticos de situación de las mujeres en el municipio y en concordancia con las políticas nacionales y estatales correspondientes;

III.- Monitorear y evaluar el impacto de los planes, programas y políticas municipales en el adelanto y empoderamiento de las mujeres mediante su participación en la sociedad.

IV.- Promover, defender y difundir los derechos de las mujeres consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, la Ley General de Igualdad entre mujeres y hombres, Ley de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia para el Estado de Veracruz y demás ordenamientos legales;

V.- Capacitar, asesorar, orientar y apoyar a las mujeres para mejorar su condición social y su participación total y efectiva en todos los órdenes y ámbitos de la vida;

VI.- Impulsar la formación, especialización y actualización en perspectiva de género a todo el personal que labora en el municipio;

VII.- Impulsar el servicio de defensa de los derechos de las mujeres directamente o por medio de convenios de colaboración con organismos públicos y privados, nacionales e internacionales;

VIII.- Coadyuvar con el Instituto Veracruzano de las Mujeres y con el Instituto Nacional de las Mujeres, en la promoción, difusión y ejecución de los programas que realicen;

IX.- Promover la coordinación y colaboración con los organismos o unidades administrativas del ayuntamiento que se ocupen de asuntos, programas o proyectos relevantes para las mujeres;

X.- Participar en la ejecución y evaluación de las acciones previstas en el programa estatal para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres;

XI.- Elaborar y evaluar el programa municipal de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres y proponer al ayuntamiento su ejecución;

XII.- Supervisar que las y los integrantes de la corporación policiaca obtengan formación y capacitación en violencia de género y derechos humanos de las mujeres y niñas, e instrucción específica para la ejecución de las órdenes de protección de emergencia y de prevención;

XIII.- Impulsar la realización de estudios, foros y eventos que permitan conocer necesidades, recibir iniciativas, hacer propuestas, establecer criterios y lineamientos para garantizar el desarrollo integral y adelanto de las mujeres en el municipio;

XIV.- Crear y mantener un sistema municipal de información que permita obtener, procesar, intercambiar y difundir información actualizada en relación con la situación y posición de las mujeres en el municipio, que pueda ser consultado por la ciudadanía e instituciones públicas y privadas;

XV.- Formular y ejecutar estrategias de comunicación social que permitan promover la participación plena y efectiva de las mujeres en la vida política, laboral, económica, cultural, científica y social en condiciones de igualdad;

XVI.- Coadyuvar con las entidades municipales, estatales y federales del sector salud en la ejecución de programas y acciones para el mejoramiento de la salud integral de las mujeres;

XVII.- Celebrar y suscribir convenios o acuerdos de apoyo y colaboración con organismos públicos, sociales y privados, nacionales e internacionales y con empresas a fin de unir esfuerzos para el desarrollo de programas y proyectos a favor de las mujeres;

XVIII.- Implementar con las universidades estatales y nacionales, convenios de servicio social, en apoyo a los programas y acciones del Instituto para el mejor cumplimiento de sus objetivos;

XIX.- Elaborar contenidos, diseñar, producir, publicar y multiplicar materiales educativos, informativos, de difusión, de capacitación, de investigación que sirvan de apoyo en el cumplimiento de los objetivos del Instituto; y

XX.- Las demás no previstas en este reglamento y en otras disposiciones aplicables.

DIAGNÓSTICO GENERAL

Realizando el análisis de las actividades efectuadas en el año 2023, se encontró que, para llevar a cabo las diversas acciones que competen ejecutar a esta área, es necesario fortalecer valores; los principios de igualdad y equidad, así como los derechos de las mujeres, sobre su participación en los grupos sociales de nuestro municipio, promoviendo su participación en cada una de las actividades del Instituto Municipal, en coordinación con las áreas que conforman esta administración, al igual que con instituciones estatales y federales.

Asimismo, es importante coordinarse con el personal educativo y estudiantil para mejorar la convivencia de los jóvenes en los planteles educativos. Trabajar en coordinación con los centros de salud, a beneficio de las mujeres, mediante programas y campañas de salud y con jefes de manzana de las diferentes localidades del municipio, ya que es primordial que tengan conocimientos sobre los derechos de las mujeres en la política.

Resulta indispensable, que los servidores públicos adscritos al del Instituto Municipal de las Mujeres, posean un conocimiento claro y preciso de los ordenamientos jurídicos, además, de los conceptos principales del área, con la finalidad de cumplir con los objetivos y metas.

FILOSOFÍA INSTITUCIONAL

Misión

Promover y fortalecer la Equidad de Género, propiciando la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en el desarrollo social, económico, político y cultural a través de la coordinación institucional para diseñar y dar seguimiento de políticas públicas fomentando así una cultura de respeto y dignidad hacia las mujeres en el municipio de Tlalnahuayocan, Veracruz de Ignacio de la Llave.

Visión

Ser un Instituto rector de principios y valores con equidad de género, promotor de la participación activa y plural entre la sociedad y el Gobierno Municipal en beneficio de las mujeres.

Valores

Respeto: Como servidores públicos, reconocemos el valor propio, los derechos y las obligaciones de los demás sin distinción de edad, sexo o religión; ni ninguna otra, con las salvedades que contemple la Ley, lo cual exige el cumplimiento de las leyes y normas, un trato digno y justo que nos permita vivir en un ambiente de paz y armonía.

Integridad: Al realizar las funciones se deberá mostrar siempre con una conducta recta y transparente, con independencia de cualquier persona o personas que pueda alterar el correcto desempeño, o bien evitando obtener algún provecho o ventaja personal como servidor o compañero de trabajo.

Responsabilidad: Cumpliremos con nuestras obligaciones, actuando en todo momento con profesionalismo y dedicación en la búsqueda del servicio con calidad en los ciudadanos.

Eficiencia: Seremos capaces de atender de forma oportuna e inmediata a la ciudadanía que solicita nuestros servicios, alcanzamos los objetivos planteados, ejecutamos nuestras funciones en el menor tiempo posible y reducimos costos; con base en los procedimientos establecidos.

Honestidad: Es trabajar de manera íntegra, profesional y con rectitud en la realización y ejecución de las actividades, eliminando cualquier acto que denigre, corrompa o cree una mala imagen hacia la institución o el Área.

Legalidad: Es un principio fundamental para realizar cualquier ejercicio de una actividad o función pública con forma a la ley vigente y su jurisdicción.

Trabajo en equipo: Ambiente de armonía y respeto que genera entusiasmo y produce satisfacción y resultados beneficiosos en las tareas encomendadas.

Calidad: Es una herramienta básica inherente al desarrollo de las actividades de un funcionario o prestador de servicios públicos, cuyo resultado sea la satisfacción de las necesidades o la de que reciba el ciudadano una atención o servicio en cada uno de los asuntos de su interés.

Transparencia: Conjunto de normas, procedimientos y conductas que definen la práctica detallada de las decisiones y resoluciones tomadas por la administración pública municipal para crear un ambiente de certidumbre, credibilidad y publicidad en la ciudadanía.

Equidad: Se refiere al uso de la imparcialidad para reconocer el derecho de cada ciudadano, utilizando el reconocimiento de las desigualdades para hacerlo más justo.

OBJETIVO GENERAL

Promover y lograr el desarrollo integral de las mujeres, fomentando una cultura de igualdad de condiciones a través de su participación equitativa en la vida política, cultural, social y económica, generando su empoderamiento dentro del Municipio de Tlalnahuayocan, Ver.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Proporcionar la atención adecuada a las usuarias que soliciten asesoría jurídica o psicológica y vivan en situación de violencia.
- Promover pláticas o campañas en las cuales se promueva la prevención y erradicación a la violencia de género en nuestro municipio.
- Planear pláticas y capacitaciones las cuales beneficien a la comunidad estudiantil, personal docente, madres y padres de las instituciones educativas de nuestro municipio.
- Elaborar y gestionar proyectos los cuales beneficien a las mujeres en temas de salud, educación y empoderamiento económico.

ACCIONES ALINEADAS AL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO

Programa 3. Igualdad sustantiva de género para un municipio incluyente

Objetivo

Promover la igualdad sustantiva y la no discriminación, así como el pleno respeto y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, a fin de lograr una sociedad equitativa e incluyente.

Meta

Implementar una estrategia integral para promover la igualdad sustantiva y no discriminación, así como la prevención de la violencia de género en el marco de los ODS.

Líneas de acción

1. Orientar y promover la integración de la perspectiva de igualdad de género en las políticas públicas y en los programas y servicios del Gobierno municipal conforme al marco jurídico y programático vigente.
2. Desarrollar una estrategia de comunicación para la no discriminación e igualdad de género y no revictimización de las personas.
3. Coadyuvar a obtener la certificación en la Norma Mexicana en Igualdad Laboral y No Discriminación NMX-R-025-SCFI-2015 conforme a las atribuciones institucionales, el cual es un mecanismo de adopción voluntaria para reconocer a los centros de trabajo que cuentan con prácticas en materia de igualdad laboral y no discriminación, para favorecer el desarrollo integral de las y los trabajadores.
4. Proponer y monitorear la armonización del marco normativo municipal en materia de derechos humanos, no discriminación e igualdad de género (5.1 ODS).
5. Orientar y promover las capacidades institucionales para cumplir con la política municipal en materia de no discriminación e igualdad de género y prevención de la violencia contra las mujeres.
6. Establecer vínculos de colaboración con organismos estatales, nacionales e internacionales del ámbito público, social y privado que coadyuven al desarrollo

de acciones para la no discriminación e igualdad de género y prevención de la violencia contra las mujeres en el municipio de Tlalnahuayocan.

7. Coadyuvar con el Gobierno federal y con el Gobierno del estado de Veracruz en la consolidación de los programas en materia de no discriminación e igualdad entre mujeres y hombres, así como en lo relativo al acceso de las mujeres a una vida libre de violencia.
8. A través de campañas, actividades de difusión y sensibilización, promover la igualdad de género, la no discriminación, los derechos sexuales y reproductivos y una vida libre de violencia hacia las mujeres (3.7 y 5.6 ODS).
9. Orientar a la población que lo solicite en materia jurídica y psicológica en asuntos relacionados con actos de discriminación y violencia de género.
10. Identificar las necesidades de la población LGBTTTI en materia de derechos humanos en el municipio de Tlalnahuayocan.
11. Promover acciones necesarias para impulsar la participación de las mujeres en la vida política, económica, social, cultural y ambiental bajo los principios de igualdad sustantiva y paridad.
12. Impulsar la autonomía de las mujeres a través de actividades que fortalezcan las habilidades, conocimientos y medios para su desarrollo económico, libre de estereotipos y roles tradicionales.
13. Cumplir las tareas administrativas de staff.

ESTRATEGIA

Diseñar e implementar políticas públicas y acciones municipales para la transversalización de la perspectiva de género, el empoderamiento y el derecho a una vida libre de violencia y de no discriminación hacia las mujeres.

Las actividades a realizarse para contribuir al adecuado desarrollo de la administración municipal en el actual ejercicio fiscal y el cumplimiento de cada línea de acción plasmada en el Plan Municipal de Desarrollo, serán las siguientes:

Componente 1. Cumplimiento al PAT Instituto Municipal de las Mujeres

Actividades:

- 1.1. Elaborar el Plan Anual de Trabajo del Instituto Municipal de las Mujeres, solicitado por el Instituto Veracruzano de las Mujeres, con el propósito de tener una mejor organización en las actividades que se llevarán a cabo durante el siguiente periodo, en beneficio de las mujeres.
- 1.2. Remitir informes mensuales ante el Instituto Veracruzano de las Mujeres.

Componente 2. Atención a usuarias, canalizaciones y seguimiento.

Actividades:

- 2.1. Brindar la atención correspondiente a las usuarias que se acerquen al Instituto Municipal de las Mujeres
- 2.2. Realizar las canalizaciones correspondientes al área de Psicología y/o áreas competentes.

Componente 3. Actividades con Perspectiva de Género

Actividades:

- 3.1. Impartir pláticas a alumnos y personal docente sobre los tipos y modalidades de violencia, prevención y erradicación de la violencia de género, dentro y fuera de los planteles educativos.

- 3.2. Empoderamiento económico para las mujeres, gestionando recursos económicos para impartir talleres a las mujeres de nuestro municipio, lo cual sea generador de ingresos económicos, que les permitan obtener un sustento económico extra para sus familias.
- 3.3. Educación con Igualdad de Género gestionando e implementado campañas para que los habitantes de las diferentes localidades del municipio continúen y concluyan su educación básica y combatir el rezago educativo.
- 3.4. Impartir pláticas los días 25 de cada mes (Día Naranja), con el propósito de generar una cultura de paz, libre de violencia en nuestro municipio, y así, prevenir y erradicar la violencia de género en niñas y mujeres de nuestro municipio.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

COMPONENTES	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD ESPECIFICA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
		1.1. Elaboración del Plan Anual de Trabajo del Instituto Municipal de las Mujeres solicitado por el IVM. 1.2. Remitir informes mensuales al IVM.	Acciones											
2. Atención a usuarias, canalizaciones y seguimiento.	2.1. Brindar la atención correspondiente a las usuarias que se acerquen al IMM. 2.2. Realizar las canalizaciones a las áreas correspondientes.	Informes												
		Atención												
3. Componente Actividades con perspectiva de género	3.1. Impartir pláticas en los planteles educativos del municipio. 3.2. Impartir talleres de empoderamiento económico a beneficio de las mujeres. 3.3. Brindar la educación básica a mujeres y hombres de nuestro municipio. 3.4. Impartir pláticas el 25 de cada mes.	Canalización												
		Pláticas												
		Talleres												
		Certificados												
		Pláticas												

Descripción	
Se ejecutan todo el año.	
Se ejecutan en un tiempo determinado.	

INDICADORES DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES

UNIDAD RESPONSABLE		Instituto Municipal de las Mujeres					
ÁREA		Instituto Municipal de las Mujeres					
NOMBRE DEL COMPONENTE		Componente 1. Cumplimiento al PAT Instituto Municipal de las Mujeres					
NOMBRE DEL INDICADOR		DEFINICIÓN DEL INDICADOR					
Porcentaje de planes elaborados.		Del total de planes programados para elaboración, este indicador mide el porcentaje de planes elaborados.					
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de planes elaborados/Total de planes programados para elaboración) *100						
TIPO DE INDICADOR	DIMENSIÓN	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	TIPO DE FÓRMULA	SENTIDO	LÍNEA BASE		
Gestión	Eficacia	Trimestral	Porcentaje	Ascendente	AÑO	VALOR	
DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES				UNIDAD DE MEDIDA	VALOR ACUMULADO AL ÚLTIMO CORTE		
Número de planes elaborados.				Acciones	1		
Total de planes programados para elaboración.				Acciones	1		
META ANUAL PROGRAMADA	UNIDAD DE MEDIDA	AVANCE ACUMULADO		ESTADO			
1	Porcentaje	INICIO	CORTE AL MES DE NOVIEMBRE	ESTADO			
		1 de enero de 2024	15 Noviembre de 2024				

ESTADO	
NO INICIADO	
INICIADO	
CONCLUIDO	

INDICADORES DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES

UNIDAD RESPONSABLE	Instituto Municipal de las Mujeres					
AREA	Instituto Municipal de las Mujeres					
NOMBRE DEL COMPONENTE	Componente 1. Cumplimiento al PAT Instituto Municipal de las Mujeres.					
NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR					
Porcentaje de informes mensuales remitidos al IVM.			Del total de informes programados para envío, este indicador mide el porcentaje de informes remitidos al IVM mensualmente.			
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de informes para envío remitidos al IVM/Total de informes para envío programados) *100					
TIPO DE INDICADOR	DIMENSIÓN	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	TIPO DE FÓRMULA	SENTIDO	LÍNEA BASE	
Gestión	Eficacia	Trimestral	Porcentaje	Ascendente	AÑO	VALOR
DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES				UNIDAD DE MEDIDA	VALOR ACUMULADO AL ÚLTIMO CORTE	
Número de informes para envío remitidos al IVM.				Informes	3	
Total de informes para envío programados.				Informes	12	
META ANUAL PROGRAMADA	UNIDAD DE MEDIDA	AVANCE ACUMULADO		ESTADO		
12	Porcentaje	INICIO	CORTE AL MES DE NOVIEMBRE	ESTADO		
		1 de enero de 2024	15 Noviembre de 2024			

ESTADO	

INDICADORES DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES

UNIDAD RESPONSABLE	Instituto Municipal de las Mujeres						
ÁREA	Instituto Municipal de las Mujeres						
NOMBRE DEL COMPONENTE	Componente 2. Atención a usuarias y canalizaciones.						
NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR						
Porcentaje de usuarias atendidas en el IMM.				Del total de usuarias recibidas en el IMM, este indicador mide el porcentaje de usuarias atendidas en el IMM.			
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de usuarias atendidas en el IMM/Total de usuarias recibidas en el IMM) *100						
TIPO DE INDICADOR	DIMENSIÓN	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	TIPO DE FÓRMULA	SENTIDO	LÍNEA BASE		
Gestión	Eficacia	Trimestral	Porcentaje	Ascendente	AÑO	VALOR	
DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES				UNIDAD DE MEDIDA	VALOR ACUMULADO AL ÚLTIMO CORTE		
Número de usuarias atendidas en el IMM.				Atenciones	750		
Total de Total de usuarias recibidas en el IMM.				Atenciones	750		
META ANUAL PROGRAMADA	UNIDAD DE MEDIDA	AVANCE ACUMULADO		CORTE AL MES DE NOVIEMBRE		ESTADO	
800	Porcentaje	INICIO	1 de enero de 2024	15 Noviembre de 2024			

ESTADO	
NO INICIADO	[Barra roja]
INICIADO	[Barra amarilla]
CONCLUIDO	[Barra verde]

INDICADORES DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES

UNIDAD RESPONSABLE		Instituto Municipal de las Mujeres			
ÁREA		Instituto Municipal de las Mujeres			
NOMBRE DEL COMPONENTE		Componente 2. Atención de usuarias y canalizaciones.			
NOMBRE DEL INDICADOR		DEFINICIÓN DEL INDICADOR			
Porcentaje de usuarias atendidas en el área de psicología.		Del total de usuarias canalizadas a psicología remitidas por el CEJUM, este indicador mide el porcentaje de usuarias atendidas por el área de psicología.			
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de usuarias atendidas por el área de psicología/Total de usuarias canalizadas al área de psicología remitidas por el CEJUM) *100				
TIPO DE INDICADOR	DIMENSIÓN	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	TIPO DE FÓRMULA	SENTIDO	LÍNEA BASE
Gestión	Eficacia	Trimestral	Porcentaje	Ascendente	AÑO 2023 VALOR 3
DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES					
Número de usuarias atendidas por el área de psicología				UNIDAD DE MEDIDA	VALOR ACUMULADO AL ÚLTIMO CORTE
Total de usuarias canalizadas al área de psicología remitidas por el CEJUM				Canalizaciones	3
				Canalizaciones	15
META ANUAL PROGRAMADA		UNIDAD DE MEDIDA	AVANCE ACUMULADO		
15 Usuarías	Porcentaje	INICIO	CORTE AL MES DE NOVIEMBRE	ESTADO	
		1 de enero de 2024	15 Noviembre de 2024		

ESTADO	
NO INICIADO	
INICIADO	
CONCLUIDO	

INDICADORES DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES

UNIDAD RESPONSABLE	Instituto Municipal de las Mujeres						
ÁREA	Instituto Municipal de las Mujeres						
NOMBRE DEL COMPONENTE	Componente 3. Actividades con perspectiva de género						
NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR						
Porcentaje de pláticas en igualdad de género impartidas en las escuelas.				Del total de pláticas en igualdad de género programadas en las escuelas, este indicador mide el porcentaje de pláticas en igualdad de género impartidas en las escuelas.			
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de pláticas en igualdad de género impartidas/Total de pláticas en igualdad de género programadas) *100						
TIPO DE INDICADOR	DIMENSIÓN	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	TIPO DE FÓRMULA	SENTIDO	LÍNEA BASE		
Gestión	Eficacia	Trimestral	Porcentaje	Ascendente	AÑO	2023	VALOR
DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES					VALOR ACUMULADO AL ÚLTIMO CORTE		
Número de pláticas en igualdad de género impartidas.					12		
Total de pláticas en igualdad de género programadas.					2		
					AVANCE ACUMULADO		
META ANUAL PROGRAMADA	UNIDAD DE MEDIDA	INICIO	CORTE AL MES DE NOVIEMBRE	ESTADO			
15 pláticas	Porcentaje	1 de enero de 2024	15 Noviembre de 2024	ESTADO			

ESTADO	
NO INICIADO	
INICIADO	
CONCLUIDO	

INDICADORES DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES

UNIDAD RESPONSABLE	Instituto Municipal de las Mujeres					
AREA	Instituto Municipal de las Mujeres					
NOMBRE DEL COMPONENTE	Componente 3. Actividades con perspectiva de género.					
NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR					
Porcentaje de talleres de empoderamiento impartidos.			Del total de talleres de empoderamiento programados, este indicador mide el porcentaje de talleres de empoderamiento impartidos.			
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de talleres de empoderamiento impartidos/Total de talleres de empoderamiento programados) *100					
TIPO DE INDICADOR	DIMENSIÓN	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	TIPO DE FÓRMULA	SENTIDO	LÍNEA BASE	
Gestión	Eficacia	Trimestral	Porcentaje	Ascendente	AÑO	VALOR
DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES				UNIDAD DE MEDIDA	VALOR ACUMULADO AL ÚLTIMO CORTE	
Número de talleres de empoderamiento impartidos.				Taller	112	
Total de talleres de empoderamiento programados.				Taller	24	
META ANUAL PROGRAMADA	UNIDAD DE MEDIDA	AVANCE ACUMULADO		ESTADO		
120 talleres	Porcentaje	INICIO	CORTE AL MES DE NOVIEMBRE			
		1 de enero de 2024	15 Noviembre de 2024			

ESTADO
NO INICIADO
INICIADO
CONCLUIDO

INDICADORES DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES

UNIDAD RESPONSABLE	Instituto Municipal de las Mujeres					
ÁREA	Instituto Municipal de las Mujeres					
NOMBRE DEL COMPONENTE	Componente 3. Actividades con perspectiva de género.					
NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR					
Porcentaje de usuarios certificados en educación básica.			Del total de ciudadanos registrados, este indicador mide el porcentaje de usuarios certificados en educación básica.			
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de usuarios certificados en educación básica / Total de ciudadanos registrados) * 100					
TIPO DE INDICADOR	DIMENSIÓN	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	TIPO DE FÓRMULA	SENTIDO	LÍNEA BASE	
Gestión	Eficacia	trimestral	Porcentaje	Ascendente	AÑO	VALOR
DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES					2023	30
Número de ciudadanos registrados.				UNIDAD DE MEDIDA	VALOR ACUMULADO AL ÚLTIMO CORTE	
Total de certificados entregados.				Certificados	70	
				Certificados	30	
META ANUAL PROGRAMADA	UNIDAD DE MEDIDA	AVANCE ACUMULADO		ESTADO		
50 certificados	Porcentaje	INICIO	CORTE AL MES DE NOVIEMBRE			
		1 de enero de 2024	15 Noviembre de 2024			

ESTADO
NO INICIADO
INICIADO
CONCLUIDO

INDICADORES DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES

UNIDAD RESPONSABLE	Instituto Municipal de las Mujeres						
ÁREA	Instituto Municipal de las Mujeres						
NOMBRE DEL COMPONENTE	Componente 3. Actividades con perspectiva de género						
NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR						
Porcentaje de pláticas realizadas los 25 de cada mes (DÍA NARANJA).	Porcentaje de pláticas realizadas los 25 de cada mes (DÍA NARANJA).		Del total de pláticas programadas para los días 25 de cada mes, este indicador mide el porcentaje de pláticas realizadas los 25 de cada mes.				
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de pláticas realizadas los 25 de cada mes (DÍA NARANJA)/Total de pláticas programadas para los días 25 de cada mes) *100						
TIPO DE INDICADOR	DIMENSIÓN	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	TIPO DE FÓRMULA	SENTIDO	LÍNEA BASE		
Gestión	Eficacia	Trimestral	Porcentaje	Ascendente	AÑO	VALOR	
DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES				UNIDAD DE MEDIDA	VALOR ACUMULADO AL ÚLTIMO CORTE		
Número de pláticas realizadas los 25 de cada mes (DÍA NARANJA).				Pláticas	11		
Total de pláticas programadas para los días 25 de cada mes.				Pláticas	12		
AVANCE ACUMULADO							
META ANUAL PROGRAMADA	UNIDAD DE MEDIDA	INICIO	CORTE AL MES DE NOVIEMBRE	ESTADO			
11 pláticas	Porcentaje	1 de enero de 2024	15 Noviembre de 2024				

ESTADO	
NO INICIADO	
INICIADO	
CONCLUIDO	

CONCLUSIONES

El Instituto Municipal de las Mujeres, impulsa y fortalece el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, a favor de la igualdad sustantiva y la cultura para la paz, es por ello, que día a día, se trabajará para crear una cultura de igualdad, libre de violencia y discriminación, efectuando pláticas con la ciudadanía para propiciar el desarrollo integral de todas las mujeres. Se brindará el apoyo mediante talleres para fortalecer el empoderamiento en cada una de ellas y lograrlo significativamente. Lo anterior, basado en el reforzamiento de cada una de las actividades que se implementaron en el ejercicio 2023 de esta administración. Asimismo, se continuará gestionando el apoyo de certificación de mujeres y hombres de nuestro municipio, quienes por diversas situaciones no les fue posible avanzar con su educación básica. Al realizar estas acciones, se pretende combatir el analfabetismo y el rezago educativo en nuestro municipio. Con un trabajo coordinado entre el Instituto Municipal de las Mujeres y los centros de salud, se promoverán campañas de salud, con las cuales se beneficie a las mujeres. Con el apoyo del Instituto Veracruzano de las Mujeres, se pretende cumplir con cada uno de los criterios, leyes, convenios y el cumplimiento de diversas acciones para la mejora de la convivencia en nuestro municipio.

ANEXOS

Reportes (BANAVIM) -

ADJUNTAR LOGOS DE LA DEPENDENCIA O INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES

Oficio N° **XXX/YYY/ZZZ**
Asunto: Informe de capturas en
el BANAVIM **mes que se reporta**
[Lugar y Fecha]

MTRA. MARÍA DEL ROCÍO VILLAFUERTE MARTÍNEZ
ENCARGADA DE DESPACHO DE LA DIRECCIÓN GENERAL
DEL INSTITUTO VERACRUZANO DE LAS MUJERES
P R E S E N T E

AT ´ N
MTRO. ALONSO BUENFIL TEJEDA
SUBDIRECTOR DE PLANEACIÓN E INVESTIGACIÓN

En términos de lo que establece la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, en su artículo 20 fracciones XII y XIII, mismas que señalan como atribución del Instituto Veracruzano de las Mujeres (IVM) lo siguiente:

"...

XII. Solicitar a las dependencias, entidades y organismos del estado la información necesaria para integrar y actualizar el Banco Estatal de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres (BANESVIM).

XIII. Integrar y actualizar el Banco Estatal de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres de acuerdo con los lineamientos y formatos que él mismo determine;

..."

Es por lo anterior, que informo a usted el número de Víctimas y Eventos de Violencia integrados al Banco Nacional de Datos e Información Sobre Casos de Violencia Contra las Mujeres, por **la/el [DEPENDENCIA O INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES]**, correspondientes al mes de **MES QUE SE REPORTA**, sumando un total de **() VÍCTIMAS, () CASOS, () SERVICIOS Y () CANALIZACIONES** al corte del del **(DÍA)** de **(MES)** del **2023**, mismo que se detallan en la tabla adjunta al presente oficio ingresados por las personas capturistas que se mencionan en la tabla anexada y validados por **la/el NOMBRE DEL RESPONSABLE** Enlace Institucional del BANAVIM.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE

C.c.p. Ing. Julio Cesar Pale Herrera. Encargado de la Oficina de Investigación y Sistematización. Para su conocimiento.
C.c.p. Archivo

Relación de víctimas con el NUEVOS CASOS agregado en el mes de [MES QUE SE REPORTA] en BANAIVIM

No.	Capturista	Folio EUV	No. de caso	Observaciones
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10	De ser necesario agregar más filas*			

Relación de víctimas con el CANALIZACIONES agregado en el mes de [MES QUE SE REPORTA] en BANAIVIM

No.	Nombre de quien captura	Folio EUV	No. de canalización y a qué servicio y/o caso pertenece	Fecha de atención	Fecha de captura
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10	De ser necesario agregar más filas*				

**Víctimas agregadas en el mes de [MES QUE SE REPORTA] en
BANAVID**

No.	Capturista	Folio EUV	Observaciones
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10	De ser necesario agregar más filas*		

**Relación de víctimas con el SERVICIOS agregado en el mes de
[MES QUE SE REPORTA] en BANAVID**

No.	Capturista	Folio EUV	No. de servicio	Observaciones
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10	De ser necesario agregar más filas*			

Registro de asistencia a talleres, pláticas y otras actividades



H. AYUNTAMIENTO
TLALNELHUAYOCAN
 2022 - 2025



LISTA DE ASISTENCIA

MAESTRA: _____


LOCALIDAD: _____

FECHA: _____

HORARIO: _____

NOMBRE	TELEFONO	LOCALIDAD

Registros IVEA-



INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS

REGISTRO DE LA PERSONA BENEFICIARIA DEL INEA

Coordinación de Zona: _____

Número y Nombre: _____

FECHA DE REGISTRO

DÍA	MES	AÑO

Incorporación
 Reincorporación
 Registro en SASA
 Registro en SiGA

Datos generales:

Apellidos: _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____

Nombre (s): _____

Fecha de nacimiento: _____ RFE: _____

(Anotar una vez que haya sido elegido)

Nacionalidad: _____ Entidad de nacimiento: _____ Sexo: Mujer Hombre

Estado Civil: Soltero Casado Unión Libre Separado Divorciado Viudo No. de hijos: _____

¿Habla español? ¿Habla algún dialecto o lengua indígena? ¿Cuál? _____ Otro idioma adicional a español ¿Cuál? _____

De acuerdo con su cultura, ¿usted se considera indígena? ¿usted se considera afrodescendiente? ¿usted se considera afrodescendiente indígena?

Domicilio:

Vivienda: _____ Nombre: _____ Núm. Exterior Núm. Interior _____

Tipo (Tipo estándar: avenida, boulevard, callejón, calle, cenada, privada, corredor, prolongación, cametera, camino, tenencia, etc.)

Asentamiento humano: _____ Nombre: _____

Tipo (Tipo: colonia, conjunto habitacional, ejido, ex hacienda, fraccionamiento, manzanilla, H., pueblo, rancho, zona militar, etc.)

Entre que vivienda: _____ Nombre: _____

Y que vivienda: _____ Nombre: _____ C.P. _____

Localidad: _____ Municipio: _____ Entidad federativa: _____

Teléfono fijo: _____ Número (10 dígitos) _____ Teléfono celular: _____ Número (10 dígitos) _____

Tiene equipo de cómputo: Correo electrónico personal: _____

Tiene acceso a Internet: Correo electrónico INEA: _____

En su vida diaria, ¿usted tiene dificultad para: _____

Leer Oír, así como aparato auditivo Ver, así como aparato visual Balancear, vestirse Hacer o comprender por escrito Recordar o concentrarse Usar algún sistema o tecnología móvil (teléfono, sistema de comunicación, etc.)

¿Tiene trabajo activo? Jubilado/pensionado Desempleado Estudiante Otro _____

Tipos de ocupación:

Trabajador Inspector o supervisor Artesano Obrero Ayudante o similar Empleado de gobierno Operador de transporte o maquinaria en movimiento Comerciante o vendedor Trabajador del hogar Protección o vigilancia Quehaceres del hogar Trabajador ambulante Depositista

Nivel al que ingresó: Alfabetización Primaria Primaria 10-14 Secundaria

Antecedentes escolares:

Sin Estudios Primaria Grado _____ Secundaria Grado _____ Hispanohablante Hablante de lengua indígena Etnia/lengua _____ Ejercicio diagnóstico (alfabetización) Examen diagnóstico Reconocimiento de saberes Atención educativa

¿Que le motiva a estudiar? Obtener el certificado de Primaria/Secundaria Continuar la Educación Media Superior Obtener un empleo Mejorar mis condiciones laborales Ayudar a mis hijos Superación personal Otro _____

¿Cómo se enteró de nuestros servicios? Difusión del INEA Invitación personal Otro _____

Subyector: _____ Dependencia: _____

Documentación de la persona beneficiaria:

Fotografía Documento legal equivalente (extranjeros) Certificado de primaria Boletas de primaria Grado: _____ Boletas de secundaria Grado: _____

Firma esgrafiada (CBRESO) Informe de calificación INEA Constantes de Cooperación Nombre: _____ Horas: _____

Colección de Documentos Impresos mostrados por la persona beneficiaria

Nombre completo de quien coleccionó los documentos: _____

Fecha de coleccion de documentos: _____ DIA MES AÑO _____ Firma de quien coleccionó los documentos: _____

Nota: Solo se debe registrar en el Sistema Informático de Control Escolar a la persona beneficiaria cuyos documentos impresos o digitales hayan sido coleccionados

Información de la Unidad Operativa:

Unidad operativa: _____ Circuito de estudio: _____

Declaración de NO haber obtenido certificado de estudios del nivel que pretende estudiar en el INEA

Con fundamento en el Artículo 3 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y el Artículo 247, fracción 1 del Código Penal Federal, bajo protesta de decir verdad, manifiesto que no recibí ninguno de los apoyos señalados en las Reglas de Operación, así como no haber obtenido certificado/calificación de estudios de nivel primaria y/o secundaria, según sea el caso, en alguna institución de educación.

De ser persona beneficiaria de algún apoyo del Programa Educación para los Adultos (INEA) autorizo a mi nombre de baja del mismo.

ATENTAMENTE

Nombre completo de la persona beneficiaria del INEA: _____ Firma de la persona beneficiaria del INEA o huella del dedo índice: _____

FECHA DE LLENADO DEL REGISTRO

DIA MES AÑO

Autorizo el uso de la información registrada en este documento, con la finalidad de generar y respaldar datos relevantes para la toma de decisiones en los procesos de planificación, control escolar, evaluación educativa o de investigación.

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información y los datos aquí asentados son verdaderos, que durante mi estancia en los Estados Unidos de América cursé (primaria y/o secundaria o equivalente), o bien que cursé en la República Mexicana algún grado de educación primaria o secundaria, sin embargo no cuento con documentación alguna que lo acredite, recordando que en caso de faltar a la verdad, incurriré incurriendo en el delito de falsedad de declaración ante una autoridad pública distinta de la judicial, y podrá ser acreedor(a) a una pena de cuatro a ocho años de prisión y de cien a trescientos días multa (art. 247, fracción I del Código Penal Federal), y demás sanciones aplicables.

Nombre completo de la persona beneficiaria del INEA: _____ Firma de la persona beneficiaria del INEA o huella del dedo índice: _____

Nombre completo y firma del padre o tutor: _____ Nombre completo y firma del Responsable de Acreditación de la Coordinación de Zona: _____

En caso de inscripción al NEVYT 10-14

Nombre completo y firma de la figura que incorporó: _____ Nombre completo y firma de la persona que capturo: _____

Nombre completo y firma del Coordinador de Zona: _____

Aviso de Privacidad: Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados, según corresponda, en los sistemas informáticos del INEA que han sido debidamente habilitados en el Listado de Entornos de Datos Personales ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI). Los datos recabados en este registro consideran lo establecido en los artículos 16, 17, 18 y 21 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de sujetos obligados.

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa. Si te condicionaron o pidieron algo a cambio para realizar este trámite DENÚNCIALO al 800-086-300 o en la Coordinación de Zona, Plaza comunitaria o oficinas del INEA más cercana.

Todos los servicios que proporciona el INEA son gratuitos. SASA-01

<p>Comprobante de entrega de correo electrónico a la persona beneficiaria</p> <p>Nombre de la persona beneficiaria del INEA: _____</p> <p>Cuenta de correo: _____</p> <p>Contraseña: _____</p> <p>¿Tiene acceso a internet? <input type="checkbox"/> SI () <input type="checkbox"/> NO ()</p> <p><small>En cumplimiento del artículo 17 del artículo 16 del texto constitucional, se notifica que se puede dar al mismo.</small></p> <p><small>La adquisición y uso de este correo se relaciona con el proceso educativo de la persona beneficiaria.</small></p> <p style="text-align: center;">PERSONA BENEFICIARIA DEL INEA</p>	<p>Comprobante de entrega de correo electrónico a la persona beneficiaria</p> <p>Nombre de la persona beneficiaria del INEA: _____</p> <p>Cuenta de correo: _____</p> <p>Fecha de entrega: _____</p> <p>¿Tiene acceso a internet? <input type="checkbox"/> SI () <input type="checkbox"/> NO ()</p> <p>Firma de la persona beneficiaria del INEA: _____</p> <p style="text-align: right;"><small>INEA-410</small></p>
---	--

Guía para atención de usuarias



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEGOB
Secretaría
de Gobierno

IVM
Instituto Veracruzano
de las Mujeres



**VERA
CRUZ**
MELLENA DE ORGULLO

Mes que reporta	Folio libro IVM	Tipo de cédula <input type="radio"/> Violencia <input type="radio"/> No violencia
-----------------	-----------------	--

Cédula de atención - BANESVIM
IVM 2022 (Versión 8.3)

Datos de la atención			
Fecha de atención <small>(DD/MM/AAAA)</small>	Folio de la usuaria	Folio del evento	Folio de la cédula allegada
Hora de ingreso	Trabajadora Social <small>(Nombre completo)</small>	Abogada <small>(Nombre completo)</small>	Psicóloga <small>(Nombre completo)</small>
Tipo de atención <input type="radio"/> Presencial <input type="radio"/> Telefónica	Tipo de asesoría <input type="radio"/> Psicológica <input type="radio"/> Jurídica <input type="radio"/> Trabajo Social		
Fecha del último incidente <small>(DD/MM/AAAA)</small>	Motivo de la atención	Hora de salida	

Datos generales de identificación de la usuaria			
Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido	
Fecha de nacimiento <small>(DD/MM/AAAA)</small>	Edad	CURP	Teléfono

Datos complementarios		
Situación de pareja o estado civil <input type="radio"/> Casada <input type="radio"/> Soltera <input type="radio"/> Concubina <input type="radio"/> Noviazgo <input type="radio"/> Amasiato <input type="radio"/> Viuda <input type="radio"/> Divorciada <input type="radio"/> Unión libre <input type="radio"/> Separada <input type="radio"/> Se desconoce	Religión <input type="radio"/> Católica <input type="radio"/> Cristiana <input type="radio"/> Testigo de Jehová <input type="radio"/> Mormona <input type="radio"/> Sin religión <input type="radio"/> Se desconoce <input type="radio"/> Otro: _____ <small>(Anexo A)</small>	
¿Pertenece a un pueblo indígena? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	Especifique pueblo indígena: <small>(Anexo B)</small>	¿Habla español? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
¿Pertenece a un grupo afrodescendiente? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	¿Habla alguna otra lengua? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	Especifique cual lengua <small>(Anexo C)</small>

Lugar de nacimiento				
País	Estado	Municipio	Localidad	¿Es migrante? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce

Domicilio actual					
País	Estado	Municipio	Localidad	Colonia	
Calle			No. Exterior	No. Interior	Código postal

Escolaridad	
Nivel de estudios <input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> Preprimaria <input type="radio"/> Primaria <input type="radio"/> Secundaria <input type="radio"/> Otro: _____ <small>(Anexo D)</small>	¿Sabe leer? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce
Estatus de estudios <input type="radio"/> Terminado <input type="radio"/> Inconcluso <input type="radio"/> Se desconoce	¿Sabe escribir? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEGOB
Secretaría
de Gobierno

IVM
Instituto Veracruzano
de las Mujeres



Perfil socioeconómico			
Actividad que realiza		Fuente de ingresos	
<input type="radio"/> Trabaja en el hogar <input type="radio"/> Estudia <input type="radio"/> Desempleada		<input type="radio"/> Trabajo formal <input type="radio"/> Rentas <input type="radio"/> Pensión <input type="radio"/> Otro: _____ (Anexo E)	
<input type="radio"/> Trabaja fuera del hogar <input type="radio"/> Se desconoce <input type="radio"/> Otro: _____ (Anexo E)		<input type="radio"/> Trabajo informal <input type="radio"/> Remesas <input type="radio"/> Becas <input type="radio"/> Herencia <input type="radio"/> Ahorros <input type="radio"/> Sin ingresos	
Ocupación <small>Sólo en caso de que la usuaria trabaje fuera del hogar</small>			
<input type="radio"/> Funcionario, direcciones y jefaturas <input type="radio"/> Profesionistas y personal técnico <input type="radio"/> Trabajadoras en actividades elementales y de apoyo <input type="radio"/> Trabajadoras en servicios personales y vigilancia <input type="radio"/> Se desconoce <input type="radio"/> Otro: _____ (Anexo G)			
¿Es Servidora pública?	Institución	Cargo	Ingreso mensual
<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce			
Tenencia de la vivienda		Servicios básicos	
<input type="radio"/> Propia <input type="radio"/> Rentada <input type="radio"/> Comodato (prestada) <input type="radio"/> Se desconoce		<input type="radio"/> Agua potable <input type="radio"/> Alumbrado público <input type="radio"/> Drenaje <input type="radio"/> Energía eléctrica <input type="radio"/> Otros	
Programas sociales			
<input type="radio"/> Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad <input type="radio"/> Bienestar de las Personas Adultas Mayores <input type="radio"/> Becas <input type="radio"/> Sembrando Vida <input type="radio"/> Fomento a la Economía Social <input type="radio"/> Otro: _____ (Anexo H)			
Servicio médico			
<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> INSABI <input type="radio"/> Gobierno estatal <input type="radio"/> IMSS <input type="radio"/> ISSSTE <input type="radio"/> Otro: _____ (Anexo I)			

Salud		
Condición de discapacidad		Enfermedad que padece
<input type="radio"/> Física <input type="radio"/> Visual <input type="radio"/> Múltiple <input type="radio"/> Ninguna <input type="radio"/> Auditiva <input type="radio"/> Psicosocial <input type="radio"/> Intelectual <input type="radio"/> Otra: _____ (Anexo J)		<input type="radio"/> De la sangre y de los órganos hematopoyéticos <input type="radio"/> Trastornos mentales y del comportamiento <input type="radio"/> Otro: _____ (Anexo K)
¿Se encuentra embarazada?	¿Cuántos meses?	Observaciones del embarazo
<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce		

Hijas e Hijos			
Edad	Sexo: <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Hombre	¿Con quién vive? (Anexo L)	¿Recibió servicio? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce
Edad	Sexo: <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Hombre	¿Con quién vive? (Anexo L)	¿Recibió servicio? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce
Edad	Sexo: <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Hombre	¿Con quién vive? (Anexo L)	¿Recibió servicio? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce
Edad	Sexo: <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Hombre	¿Con quién vive? (Anexo L)	¿Recibió servicio? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce
Edad	Sexo: <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Hombre	¿Con quién vive? (Anexo L)	¿Recibió servicio? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce
Edad	Sexo: <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Hombre	¿Con quién vive? (Anexo L)	¿Recibió servicio? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce

Redes de apoyo			
Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de apoyo (Anexo M)
Tipo de relación			Teléfono
<input type="radio"/> Familiar <input type="radio"/> En la comunidad <input type="radio"/> Institucional <input type="radio"/> Laboral y docente <input type="radio"/> Se desconoce <input type="radio"/> Otro			Detalles de relación o vínculo con la usuaria (Anexo N)
Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de apoyo (Anexo M)
Tipo de relación			Teléfono
<input type="radio"/> Familiar <input type="radio"/> En la comunidad <input type="radio"/> Institucional <input type="radio"/> Laboral y docente <input type="radio"/> Se desconoce <input type="radio"/> Otro			Detalles de relación o vínculo con la usuaria (Anexo N)



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEGOB
Secretaría
de Gobierno

IVM
Instituto Veracruzano
de las Mujeres



Folio de la persona agresora

Datos de la persona agresora		¿Conoce a la persona agresora? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce		¿Puede identificar a la persona agresora? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	
Nombre(s)		Primer apellido		Segundo apellido	
Alias	Sexo <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Se desconoce	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)		Edad	
CURP			Teléfono		

Datos complementarios de la persona agresora					Detalle de relación [Anexo A]
Tipo de relación o vínculo con la usuaria <input type="radio"/> Familiar <input type="radio"/> Laboral y docente <input type="radio"/> Institucional <input type="radio"/> En la comunidad <input type="radio"/> Se desconoce <input type="radio"/> Otro					
Situación de pareja o estado civil <input type="radio"/> Casada(o) <input type="radio"/> Soltera(o) <input type="radio"/> Concubina(o) <input type="radio"/> Naviazo <input type="radio"/> Amasiato <input type="radio"/> Viuda(o) <input type="radio"/> Divorciada(o) <input type="radio"/> Unión libre <input type="radio"/> Separada(o) <input type="radio"/> Se desconoce			Religión <input type="radio"/> Católico(a) <input type="radio"/> Cristiana(o) <input type="radio"/> Testigo de Jehová <input type="radio"/> Mormón(a) <input type="radio"/> Sin religión <input type="radio"/> Se desconoce <input type="radio"/> Otro: _____ [Anexo A]		
¿Pertenece a un pueblo indígena? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce		Especifique pueblo indígena: [Anexo B]		¿Habla español? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	
¿Pertenece a un grupo afrodescendiente? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce		¿Habla alguna otra lengua? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce		Especifique cuál lengua [Anexo C]	

Lugar de nacimiento de la persona agresora				
País	Estado	Municipio	Localidad	¿Es migrante? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce

Domicilio actual de la persona agresora			¿La persona agresora vive en el mismo domicilio de la usuaria? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	
País	Estado	Municipio	Localidad	Código postal
Calle	No. Exterior	No. Interior		

Escolaridad de la persona agresora			¿Sabe leer? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	
Nivel de estudios <input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> Preprimaria <input type="radio"/> Primaria <input type="radio"/> Secundaria <input type="radio"/> Otro: _____ [Anexo D]				
Estatus de estudios <input type="radio"/> Terminado <input type="radio"/> Inconcluso <input type="radio"/> Se desconoce			¿Sabe escribir? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	

Perfil socioeconómico de la persona agresora			Fuente de ingresos		
Actividad que realiza <input type="radio"/> Trabaja en el hogar <input type="radio"/> Trabaja fuera del hogar <input type="radio"/> Estudia <input type="radio"/> Se desconoce <input type="radio"/> Desempleada(o) <input type="radio"/> Otro: _____ [Anexo E]			<input type="radio"/> Trabajo formal	<input type="radio"/> Trabajo informal	<input type="radio"/> Herencia
			<input type="radio"/> Rentas	<input type="radio"/> Remesas	<input type="radio"/> Ahorros
			<input type="radio"/> Pensión	<input type="radio"/> Becas	<input type="radio"/> Sin ingresos
			<input type="radio"/> Otro: _____ [Anexo F]		



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEGOB
Secretaría
de Gobierno

IVM
Instituto Veracruzano
de las Mujeres



Perfil socioeconómico de la persona agresora			
*Ocupación <small>Seleccione uno de los que la persona agresora trabaje fuera del hogar.</small>			
<input type="radio"/> Funcionario, direcciones y jefaturas	<input type="radio"/> Trabajadoras/es en actividades elementales y de apoyo	<input type="radio"/> Se desconoce	
<input type="radio"/> Profesionistas y personal técnico	<input type="radio"/> Trabajadoras/es en servicios personales y vigilancia	<input type="radio"/> Otro: _____ <small>[Anexo G]</small>	
¿Es Servidor(a) público(a)? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	Institución	Cargo	Ingreso mensual
Tenencia de la vivienda		Servicios básicos	
<input type="radio"/> Propia	<input type="radio"/> Comodato (prestada)	<input type="radio"/> Agua potable	<input type="radio"/> Drenaje <input type="radio"/> Otros
<input type="radio"/> Rentada	<input type="radio"/> Se desconoce	<input type="radio"/> Alumbrado público	<input type="radio"/> Energía eléctrica
Servicio médico <input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> INSABI <input type="radio"/> Gobierno estatal <input type="radio"/> IMSS <input type="radio"/> ISSSTE <input type="radio"/> Otro: _____ <small>[Anexo H]</small>			

Salud de la persona agresora	
Condición de discapacidad	Enfermedad que padece
<input type="radio"/> Física <input type="radio"/> Visual <input type="radio"/> Múltiple <input type="radio"/> Ninguna	<input type="radio"/> De la sangre y de los órganos hematopoyéticos
<input type="radio"/> Auditiva <input type="radio"/> Psicosocial <input type="radio"/> Otra: _____ <small>[Anexo I]</small>	<input type="radio"/> Trastornos mentales y del comportamiento
<input type="radio"/> Otra: _____ <small>[Anexo J]</small>	<input type="radio"/> Otro: _____ <small>[Anexo K]</small>
¿Se encuentra embarazada? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	¿Cuántos meses? Observaciones del embarazo

Factores de riesgo por la persona agresora	
¿Posee algún tipo de arma? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	Especificar arma
¿Porta dicha arma? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	<input type="radio"/> Arma de fuego corta <input type="radio"/> Cuchillo <input type="radio"/> Machete <input type="radio"/> Picahielos <input type="radio"/> Otra
	<input type="radio"/> Arma de fuego larga <input type="radio"/> Hacha <input type="radio"/> Navaja <input type="radio"/> Tijeras <input type="radio"/> Se desconoce

Indicadores de riesgo por la persona agresora
<input type="radio"/> Ataques previos con riesgo mortal.*
<input type="radio"/> Amenazas de muerte a la usuaria.*
<input type="radio"/> La persona agresora irrespeta las medidas de protección.*
<input type="radio"/> La persona agresora es convicta o exconvicta por delitos contra las personas.*
<input type="radio"/> La persona agresora tiene una acusación o condena previa por delitos contra la integridad física o sexual de las personas.*
<input type="radio"/> Intento o amenaza de suicidio de parte de la persona agresora.*
<input type="radio"/> La usuaria considera que el agresor es capaz de matarla.*
<input type="radio"/> La usuaria está aislada o retenida por el agresor contra su propia voluntad o lo ha estado previamente.*
<input type="radio"/> Abuso sexual de la persona agresora contra las/os hijas/os u otras personas menores de edad de la familia cercana, así como tentativa de realizarlo.*
<input type="radio"/> La persona agresora pertenece a una institución policial, fuerzas armadas o procuración de justicia.*
<input type="radio"/> Hay abuso físico contra los hijos/os o la usuaria y/o hijas/os han sido amenazados o heridos con armas de fuego o blanca.*
<input type="radio"/> La usuaria es recientemente separada, ha anunciado que piensa separarse, ha puesto una denuncia penal o han solicitado medidas de protección, ha existido amenaza por parte de la persona agresora de llevarse a sus hijas/os más pequeños si decide separarse.
<input type="radio"/> Abuso de alcohol o drogas por parte de la persona agresora.
<input type="radio"/> Aumento de la frecuencia y gravedad de la violencia.
<input type="radio"/> La usuaria ha recibido atención en salud como consecuencia de las agresiones o ha recibido atención psiquiátrica.
<input type="radio"/> La persona agresora tiene antecedentes psiquiátricos.
<input type="radio"/> La persona agresora es una persona que tiene conocimiento en el uso, acceso, trabaja o porta armas de fuego.
<input type="radio"/> Resistencia violenta a la intervención policial o a la de otras figuras de autoridad.
<input type="radio"/> Acoso, control o amedrentamiento sistemático de la usuaria.
<input type="radio"/> Que haya matado mascotas.

Aquellos indicadores resaltados con un asterisco (*) por sí solos, implican un alto riesgo de muerte para las mujeres.



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEGOB
Secretaría
de Gobierno

IVM
Instituto Veracruzano
de las Mujeres



Herramientas Jurídicas

Tipo de problemática en la que se encuadra Especifique

Penal
 Civil
 Laboral
 Mercantil
 Otro.

Relato de los hechos

Situación legal en la que se encuentra su problemática

Procedimiento legal



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEGOB
Secretaría
de Gobierno

IVM
Instituto Veracruzano
de las Mujeres



Tipos y modalidades de violencia								
Género	<input type="radio"/> Psicológica	<input type="radio"/> Física	<input type="radio"/> Sexual	<input type="radio"/> Patrimonial	<input type="radio"/> Económica	<input type="radio"/> Obstétrica	<input type="radio"/> Digital	<input type="radio"/> Mediática
Familiar	<input type="radio"/> Psicológica	<input type="radio"/> Física	<input type="radio"/> Sexual	<input type="radio"/> Patrimonial	<input type="radio"/> Económica	<input type="radio"/> Obstétrica	<input type="radio"/> Digital	<input type="radio"/> Mediática
Familiar equiparada	<input type="radio"/> Psicológica	<input type="radio"/> Física	<input type="radio"/> Sexual	<input type="radio"/> Patrimonial	<input type="radio"/> Económica	<input type="radio"/> Obstétrica	<input type="radio"/> Digital	<input type="radio"/> Mediática
Laboral	<input type="radio"/> Psicológica	<input type="radio"/> Física	<input type="radio"/> Sexual	<input type="radio"/> Patrimonial	<input type="radio"/> Económica	<input type="radio"/> Obstétrica	<input type="radio"/> Digital	<input type="radio"/> Mediática
Escolar	<input type="radio"/> Psicológica	<input type="radio"/> Física	<input type="radio"/> Sexual	<input type="radio"/> Patrimonial	<input type="radio"/> Económica	<input type="radio"/> Obstétrica	<input type="radio"/> Digital	<input type="radio"/> Mediática
En la comunidad	<input type="radio"/> Psicológica	<input type="radio"/> Física	<input type="radio"/> Sexual	<input type="radio"/> Patrimonial	<input type="radio"/> Económica	<input type="radio"/> Obstétrica	<input type="radio"/> Digital	<input type="radio"/> Mediática
Institucional	<input type="radio"/> Psicológica	<input type="radio"/> Física	<input type="radio"/> Sexual	<input type="radio"/> Patrimonial	<input type="radio"/> Económica	<input type="radio"/> Obstétrica	<input type="radio"/> Digital	<input type="radio"/> Mediática
Feminicida	<input type="radio"/> Psicológica	<input type="radio"/> Física	<input type="radio"/> Sexual	<input type="radio"/> Patrimonial	<input type="radio"/> Económica	<input type="radio"/> Obstétrica	<input type="radio"/> Digital	<input type="radio"/> Mediática
Política en razón de género	<input type="radio"/> Psicológica	<input type="radio"/> Física	<input type="radio"/> Sexual	<input type="radio"/> Patrimonial	<input type="radio"/> Económica	<input type="radio"/> Obstétrica	<input type="radio"/> Digital	<input type="radio"/> Mediática

Datos del incidente						
Fecha del incidente <small>(dd/mm/aaaa)</small>		¿El incidente ocurrió en el domicilio de la usuaria? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		¿Es día festivo? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		
Estado		Municipio		Localidad		Colonia
Calle				No. Exterior	No. Interior	Código postal
Espacio del incidente		<input type="radio"/> Espacio particular <input type="radio"/> Espacio público		<input type="radio"/> Transporte foráneo <input type="radio"/> Transporte privado		<input type="radio"/> Transporte urbano
Lugar del incidente <small>(Avenida, etc.)</small>		Día de la semana		¿Es víctima de delincuencia organizada? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		¿Es víctima de trata? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Frecuencia del hecho <input type="radio"/> Diario <input type="radio"/> Ocasionalmente <input type="radio"/> Varias veces a la semana <input type="radio"/> Cada mes <input type="radio"/> Única vez <input type="radio"/> Varias veces al mes						

Daños y lesiones	
Lesión física <input type="radio"/> Contusión / golpe <input type="radio"/> Hematoma (moretón) <input type="radio"/> Mordedura <input type="radio"/> Raspadura <input type="radio"/> Corte o desgarro de la piel <input type="radio"/> Tentativa de ahorcamiento <input type="radio"/> Fractura <input type="radio"/> Ninguno	Agente <input type="radio"/> Arma de fuego (bala) <input type="radio"/> Arma punzocortante <input type="radio"/> Automóvil / motocicleta <input type="radio"/> Pie / mano <input type="radio"/> Se desconoce <input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> Otro
Área lesionada <input type="radio"/> Cabeza <input type="radio"/> Cara <input type="radio"/> Cuello <input type="radio"/> Extremidades inferiores <input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> Extremidades superiores <input type="radio"/> Se desconoce <input type="radio"/> Otro: _____	



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEGOB
Secretaría
de Gobierno

IVM
Instituto Veracruzano
de las Mujeres



**VERA
CRUZ**
ME LLENA DE ORGULLO

Indicadores de riesgo de la usuaria	
1.- ¿Consumo Alcohol, drogas y/o medicamentos controlados? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	9.- ¿Ha recibido algún tipo de amenaza? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce
2.- ¿Ha pensado en suicidarse? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	10.- ¿Vive con la persona agresora? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce
3.- ¿Ha intentado suicidarse? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	11.- ¿Vive con la familia de la persona agresora? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce
4.- ¿Ha sido hospitalizada anteriormente por lesiones? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	12.- ¿Vive cerca de la persona agresora? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce
5.- ¿Requiere hospitalización? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	13.- ¿Tuvo que abandonar su casa? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce
6.- ¿Está constantemente bajo vigilancia de la persona agresora? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	14.- ¿Tiene algún lugar dónde vivir? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce
7.- ¿Puede hacer o recibir llamadas libremente? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	15.- ¿Se encuentra en situación de calle? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce
8.- ¿Puede hacer o recibir visitas libremente? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	16.- ¿Ha vivido violencia por su actual o última pareja? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce

Atenciones previas	
¿La usuaria ha sido previamente atendida? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se desconoce	Tipo de atención <input type="radio"/> Psicológica <input type="radio"/> Jurídica <input type="radio"/> Trabajo social
Especifique	
<input type="radio"/> FGE- Fiscalía General del Estado <input type="radio"/> SSP- Secretaría de Seguridad Pública <input type="radio"/> DIF Estatal- Desarrollo Integral de la Familia <input type="radio"/> CEDH- Comisión Estatal de los Derechos Humanos <input type="radio"/> Otro: _____	<input type="radio"/> CEJUM- Centro de Justicia para Mujeres <input type="radio"/> CEEAIV- Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas <input type="radio"/> IMMs- Institutos Municipales de las Mujeres <input type="radio"/> IVM- Instituto Veracruzano de las Mujeres
Tipo de seguimiento que requiere la persona usuaria <input type="radio"/> Psicológico <input type="radio"/> Jurídico <input type="radio"/> Trabajo social <input type="radio"/> Promotora	Representación o defensoría legal <input type="radio"/> Jurídica <input type="radio"/> PAIMEF <input type="radio"/> CONAVIM

Herramientas psicológicas			
Síntomatología			
<input type="radio"/> Estrés	<input type="radio"/> Afectación emocional	<input type="radio"/> Somatizaciones	<input type="radio"/> Autonomía
<input type="radio"/> Trastornos del sueño	<input type="radio"/> Trastornos de alimentación	<input type="radio"/> Justificación de agresiones	
<input type="radio"/> Dependencia emocional	<input type="radio"/> Bloqueo cognitivo	<input type="radio"/> Ambivalencia afectiva hacia persona agresora.	



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEGOB
Secretaría
de Gobierno

IVM
Instituto Veracruzano
de las Mujeres



Herramientas psicológicas

Valoración

Proceso de evaluación psicológica

[Empty content area for psychological evaluation]



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEGOB
Secretaría
de Gobierno

IVM
Instituto Veracruzano
de las Mujeres



Herramientas sociales

Valoración

Alcances y resultados

Relevancia atribuida

Situación de trabajo social en la que encuadra la problemática

Tipo de gestión

- Gestión de recursos económicos Gestión en trámites en salud y/u hospital Gestión de apoyo a programas
 Gestión a la educación Otro: _____ (Anexos)

Procedimiento

Control interno

- ¿Cómo se enteró de los servicios? Redes sociales Medios impresos Radio Por recomendación
 Perifoneo Televisión Instituto

¿El caso requiere de medida u orden de protección?
 Sí No

¿La usuaria solicita la medida u orden de protección?
 Sí No

¿El caso está relacionado con delitos de fuero federal?
 Sí No

¿Se le informa a la usuaria la medida u orden de protección?
 Sí No

Firma o huella de la usuaria

Nombre y firma de captura y resguardo

AVISO SIMPLIFICADO DE PRIVACIDAD

DECLARATIVA DE PRIVACIDAD

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el "Sistema de Datos Personales de Atención multidisciplinaria a Mujeres y Niñas en Situación de Violencia de Género", el cual tiene su fundamento en los artículos 68, 69 y 72 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, y en los artículos 14, 16, 28 y 39 de la Ley 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados en el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuya finalidad es identificar qué tipo o tipos de servicio requiere y derivarla con la o las asesoras que correspondan; canalizarla, de ser necesario, a la instancia competente para atención, seguimiento y representación legal en caso de ser necesario; sistematizar la información para generar diagnósticos, indicadores y estadísticas cualitativas y cuantitativas sobre la violencia contra las mujeres y niñas y; coadyuvar en el diseño e implementación de políticas públicas que permitan prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y las niñas. Se le informa que sus datos serán tratados exclusivamente para la finalidad antes descrita, asimismo se resguardarán con las medidas de seguridad de nivel alto y no podrán ser difundidos o transmitidos salvo las excepciones previstas en el artículo 93 de la Ley antes mencionada y en el Aviso de Privacidad correspondiente. La Unidad administrativa responsable del Sistema de Datos Personales será la Subdirección de Promoción de la Igualdad, por lo que la persona titular del área antes mencionada tiene la obligación de responder a las preguntas que le sean planteadas por el titular de los datos personales. La persona interesada podrá dirigirse, para recibir asesoría sobre los derechos que tutela la Ley en la materia de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (ARCO), así como la revocación del consentimiento en la Unidad de Transparencia del Instituto Veracruzano de las Mujeres ubicado en Calle José María Mata No. 2, tercer piso, Colonia Centro, Xalapa, Ver., C.P. 91000, a través de correo electrónico: stransparencia2017@gmail.com, a los teléfonos (228) 817 10 09, y 817 07 89 ext. 1206.

Para más información sobre la protección de datos personales y conocer el Aviso de Privacidad Integral visite la página <http://www.ivmujeres.gob.mx/>.