**REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS**

**CÉDULA DE INFORMACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE: INSTITUTO MUNICIPAL DE LA MUJER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TRÁMITE: | |  | SERVICIO: | X |
| **ATENCIÓN A LAS MUJERES EN CASO DE SUFRIR UNA VIOLENCIA FÍSICA, VERBAL O PSICOLÓGICA.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DENTRO DEL ÁREA SE RECIBEN CASOS DE VIOLENCIA A LA MUJER, PERO TAMBIÉN SE PROMUEVE LA EQUIDAD DE GÉNERO, EN SU CASO SI SE PRESENTA ALGUNA SITUACIÓN DE UN HOMBRE QUE ALLÁ TENIDO ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FUNDAMENTO LEGAL: | SECCIÓN XII ART. 83, 84, 85- I, II, II IV, V, VI Y VII  ART. 86- I- XXXV | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOCUMENTO A OBTENER | NO APLICA | | | | | | | | | | | | | | | | | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: | | | | NO APLICA | | | |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?: | SI | NO  X | DIRECCIÓN WEB | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE: | | | | CUANDO ALGUNA PERSONA SUFRE ALGUN TIPO DE VIOLENCIA Y ACUDE POR AYUDA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REQUISITOS: | | | | | | | | | ORIGINAL ANOTAR LA PALABRA SI O NO | | COPIAS ANOTAR CON NÚMERO LA CANTIDAD DE COPIAS | | | | | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, | | | | | | | | | |
| **PERSONAS FÍSICAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IDENTIFICACIÓN | | | | | | | | | | SI | | 1 | | | | LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA ART. V (1, II. III, IV,V,VI, VII Y X)  ART. 6 1, II, III, IV, V  TITULO II CAPITULO 1 ART. 7, 8  CAPITULO 2. ART, 11, 12, 13, 14 Y 15  CAPITULO 5 ART 21, 22, 23, 24 Y 24 BIS.  LEY DEL INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES  ART. 1-35.  LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LAS MUJERES  ART. 1- 40 | | | | | | | | | |
| **PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| **INSTITUCIONES PÚBLICAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| DURACIÓN DEL TRÁMITE: | **INMEDIATO** | | | | | | | | | | | TIEMPO DE RESPUESTA: | | | | | **INMEDIATO** | | | | | | | | |
| COSTO: |  | | | | | | | FUNDAMENTO JURÍDICO | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| FORMA DE PAGO: | **EFECTIVO** | | | |  | TARJETA DE CRÉDITO | | | | | | |  | | TARJETA DE DÉBITO | | | |  | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) | | | | |  |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OTRAS ALTERNATIVAS: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DEPENDENCIA U ORGANISMO: | | | | | | | | | | | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: | | | |
| AYUNTAMIENTO, ALMOLOYA DE ALQUISIRAS | | | | | | | | | | | INSTITUTO DE LA MUJER | | | |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA: | | | | | | | MA. DEL SOCORRO ALEGRIA COLIN | | | | | | | |
| DOMICILIO: | | | CALLE: | PLAZA JORGE FIGUEROA S/N, PRIMERA MANZANA | | | | | | | | | NO. INT. Y EXT.: |  |
| COLONIA: | | | PRIMERA MANZANA | | | | | | | MUNICIPIO: | AMOLOYA DE ALQUISIRAS | | | |
| C.P.: | 51860 | | | | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | | | | LUNES A VIERNES DE 9:00 AM. A 17:00 P.M | | | | | |
| LADA: | | TELÉFONOS: | | | | | | | EXTS.: | FAX: | | CORREO ELECTRÓNICO: | | |
|  | | 7225172715 | | | | | | |  |  | | [ALEGRIASOCORRO7@GMAIL.COM](mailto:alegriasocorro7@gmail.com) | | |
| **OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO** | | | | | | | | | | | | | | |
| OFICINA: | | | |  | | | | | | | | | | |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: | | | | | | | | MA. DEL SOCORRO ALEGRÍA COLIN | | | | | | |
| DOMICILIO: | | | CALLE: | PLAZA JORGE FIGUEROA S/N, PRIMERA MANZANA | | | | | | | | | NO. INT. Y EXT.: |  |
| COLONIA: | | | PRIMERA MANZANA | | | | | | | MUNICIPIO: | ALMOLOYA DE ALQUISIRAS | | | |
| C.P.: | 51860 | | | | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | | | |  | | | | | |
| LADA: | | TELÉFONOS: | | | | | | | EXTS.: | FAX: | | CORREO ELECTRÓNICO: | | |
|  | |  | | | | | | |  |  | | [ALEGRIASOCORRO7@GMAIL.COM](mailto:alegriasocorro7@gmail.com) | | |
| FORMATO(S) DESCARGABLES | | | | | |  | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN ADICIONAL** | | | | | | | | | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 1: | | | | | | **¿SI PRESUNTO ALGUNA DENUNCIA DE ACOSO LABORAL, SE PUEDE HACER DE MANERA ANÓNIMA?** | | | | | | | | |
| RESPUESTA: | | | | | | SI, DENTRO DE ESTE ESPACIO RESPETAMOS TU ANONIMATO, Y TE ENSEÑAMOS A ENFRENTAR DE UNA MANERA CORRECTA A TU AGRESOR. | | | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 2: | | | | | | ¿DENTRO DEL MUNICIPIO EXISTEN REFUGIOS TEMPORALES? | | | | | | | | |
| RESPUESTA: | | | | | | NO, DENTRO DEL MUNICIPIO SOLO CONTAMOS CON LA INFORMACIÓN DE LOS ESPECIALISTAS EN EL TEMA. | | | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 3: | | | | | | ¿EN QUÉ LUGAR SE ENCUENTRAN ESTOS REFUGIOS? | | | | | | | | |
| RESPUESTA: | | | | | | NO TENEMOS ACCESO A ESTA INFORMACIÓN, NI LAS COORDINADORAS NI PERSONA SABEN DÓNDE ESTÁN ESTOS REFUGIOS PARA EVITAR ALGÚN TIPO DE SITUACIONES QUE PONGA EN RIESGO LA VIDA DE LAS PERSONAS. | | | | | | | | |
| **TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ELABORÓ: | VISTO BUENO: | FECHA DE ACTUALIZACIÓN:  10/08/2022. |
| P.C.E CLAUDIA CASTAÑEDA CASTAÑEDA | C. MA DEL SOCORRO ALEGRÍA COLÍN |  |