





DIRECCION DE ATENCION A LA MUJER HUIMANGUILLO

Teléfono: 37-5-33-06

Dirección:

Avenida Adelfo Cadena s/n Col. Pueblo Nuevo

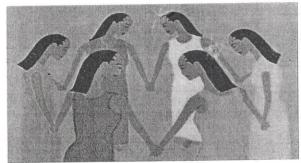
Números de Emergencia

060 - Seguridad Pública

066 - Servicios de Emergencia

089 - Denuncia Anónima

065 - Cruz Roja



USUARIA:		
	*	
EDAD:	9	
COLONIA:		
TELEFONO:		
ABOGADA:	-	=
PSICOLOGA/O:		
ASUNTO:		, 1 ==11







DIRECCION DE ATENCION A LA MUJER HUIMANGUILLO

Teléfono: 37-5-33-06

Dirección:

Avenida Adelfo Cadena s/n Col. Pueblo Nuevo

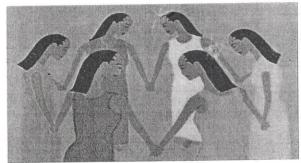
Números de Emergencia

060 - Seguridad Pública

066 - Servicios de Emergencia

089 - Denuncia Anónima

065 - Cruz Roja



USUARIA:		
	*	
EDAD:	9	
COLONIA:		
TELEFONO:		
ABOGADA:	-	=
PSICOLOGA/O:		
ASUNTO:		, 1 ==11

Fecha	Atención Jurídica	Atencion Psicológica	Cita Jurídico	Citas Psicología	Sesiones Grupales	
					1	
				1 1 A MA N	2	
				y 13	3	
				*	4	
					5	
					6	
					7	
		× 1			8	
					9	
- 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1				a Bo A' a r Jun	10	
				2	o ha mar nervi isterio.	
				1 100% 2, 100	Large Control of the Control	
					14 21 16-21 - 35.0	
	,	-				
		-	1 -			
			-			







EXP:	FECHA:
NOMBRE:	
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD
ESTADO CIVIL:	DOMICILIO:
	GRADO DE ESTUDIO:
TELEFONO:	MOTIVO:
NOMBRE DE LA PAREJA:	
EDAD:DOMICILIO:	
	GRADO DE ESTUDIO:
HIJOS (NOMBRE Y EDAD) :	
ENTREVISTA:	8
3	

ATENDIO:

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

N° DE EXPEDIENTE:				FECHA	:	
DATOS GENERALES			2		v.	
Nombre de la usuaria:		Fecha de nacimiento:				
		Día	Mes	Año	Nacionalidad	
Dirección:		Edad:	nd: Profesión u Oficio:			
Teléfono:	D.	Escolaridad: Preparatoria Licenciatura Maestría o Doctorado Otros:				
	Pro	eparatoria	Licenciatura	Maestria o Doc	torado Otros:	
Religión:	F	specificación				
	_	9,0000000000000000000000000000000000000				
Nombre del esposo o pareja	Profesión	n u Oficio	Edad	Fecha o	le Nacimiento	
			= 1		Secretary and American	
		stado civil:				
Casada Divorciada	Separada Ur	nión libre	Madre Soltera	Viuda	Soltera	
No.	DE HIJAS E HIJO	S (EDAD, S	EXO, ESOLARIE	DAD)		
					8	
	MOTIV	O DE CONS	ULTA:			
			· Signal		THE THE WALL	
					100	
		9	= 3	3		
a a		ő	¥			
TIPOS DE VIOLI	NCIA		RE	DES DE APOY	0	
Física Patrimonial Ps	icológica	Famili	ar	Comunidad Observacion	nes:	
				,		

ANTECEDENTES DE LOS EVENTOS DE VIOLENCIA Y PERSONALES (FAMILIOGRAMA OPCIONAL):

PELIGROSIDAD DEL AGRESOR	SI	NO
Miedo intenso (amenazas constantes)		
Antecedentes penales / prisión	7	
Consumo de alcohol		
Consumo de drogas		
Acceso o uso de armas		
Actividades delictivas		
Nexos con grupos policiacos o militares		

CAPACIDAD DE RESPUESTA	SI	NO
¿Ha tenido dificultad para dormir y/o		
pesadillas?		
¿Ha perdido interés en actividades		
significativas?		
¿Tiene algún problema de salud física?		
¿Ha tenido pérdida reciente (muerte,		
separación, bienes, trabajo, etc.)?		
¿Consume alcohol o drogas con frecuencia?		
cHa estado continuamente muy deprimida?		
¿Ha pensado en quitarse la vida?		
¿Ha planeado alguna forma de quitarse la		
vida?		
¿Ha intentado quitarse la vida?		
1 II 1 de		

De 3 a 4 afirmaciones indica signos de depresión.

PLAN DE TRABAJO Y OBSERVACIONES:

Psic.

REQUISITOS PARA DIVORCIO INCAUSADO

Acta de matrimonio original.
Acta de nacimiento esposos
Originales.
Acta d nacimiento de los hijos
originales.
Acta de separación d los (esposos).
Carta de radicación de los (esposos)
constancia de estudios (hijos)
Curp e ife (copias esposos)
domicilio del (Esposo)
copias de las escritura.
Copia del registro del fierro.
Copia de factura de carro

ENTREVISTA.

NUMERO DE FQLIO: FECHA:
1 DIA, MES Y AÑO EN QUE CONTRAJERON MATRIMONIO CIVIL Y/O DIA MES Y AÑO E SE UNIERON A VIVIR EN UNION LIBRE. (TRAER ACTA DE MATRIMONIO O CONSTANC UNION LIBRE).
2. REGIMEN MATRIMONIAL BAJO EL CUAL ESTAN CASADOS (SOCIEDAD CONYUG SEPARACION DE BIENES)
3 DOMICILIO DONDE ESTABLECIERON EL HOGAR CONYUGAL Y/O DOMICILIO DO ESTABLECIERON EL HOGAR COMUN. (CALLE, RANCHERIA, COLONIA, VILLA).
4 DOMICILIO DONDE VIVE ACTUALMENTE EL ESPOSO, LA ESPOSA Y/O EL CONCUBINO CONCUBINA, (DIRECCION ACTUAL DE AMBOS).
5 CUANTOS HIJOS PROCREARON Y SI EN LA ACTUALIDAD ESTUDIAN (NOMBRE Y EDADES LOS HIJOS, GRADO GRUPO Y NOMBRE DE LA ESCUELA).
6 EN LA ACTUALIDAD VIVEN JUNTOS EN EL MISMO DOMICILIO. (SI ESTAN SEPARADOS Q DIA, MES Y AÑO SE SEPARARON).
7 EN QUE TRABAJA EL ESPOSO Y/O EL CONCUBINO Y CUANTO GANA SEMANAL, QUINCEN O MENSUAL.
8 DOMICILIO Y/O DIRECCION DEL TRABAJO DE SU ESPOSO Y/O CONCUBINO, COMO LLAMA SU PATRON-
3 PORQUE CAUSA MOTIVO Y RAZON ESTAN SEPARADOS.

REQUISITOS PARA PENSIÓN ALIMENTICIA

Acta de matrimonio y/o constancia de unión libre original.
Acta de nacimiento esposos e hijos originales.
Carta de radicación (esposo).
Curp e IFE (copias esposo).
Constancia de estudios (hijos).
Certificado médico en caso de enfermedad por el hospital.
Notas de gastos, colegiatura, luz, agua, renta, víveres, etc.
Comprobante de cobro recibo de pago.
5 sobre manila ½ carta.
USB de 8GB nueva.

REQUISITOS PARA JUICIO DE RECONOCIMIENTO DE PATERNIDAD

Cartilla de vacunación Credencial de elector de ambos Copia del certificado de nacimiento Curp de ambos Foto donde está el conviviendo con la niña

REQUISITOS PARA JUICIO DE REGISTRO EXTEMPORANEO

Constancia de identidad.
Carta de radicación
Constancia negativa del registro
civil de Villahermosa Tab.
Certificado negativo del registro
civil de Huimanguillo Tab.
Dos testigo mayores de edad
Constancia de estudios de la
escuela con fotografía
Credencial del alumno (a) con
fotografía

REQUISITOS DE JUICIO PARA GUARDIA Y CUSTODIA

Acta de matrimonio.
Acta de nacimiento.
Constancia de estudios.
Credencial de elector.
Curp.
Cartilla de vacunación.
Estudio de trabajo social y valoración psicológica.
MEMORIA USB DE 16GB.

REQUISITOS PARA RECONOCIMIENTO DOS TESTIGOS MAYORES DE EDAD

- ✓ ACTA DE NACIMIENTO DEL RECONOCIDO
- ✓ ACTA DE NACIMIENTO DEL RECONOCEDOR
- ✓ COPIA DE LA CREDENCIAL DEL ELECTOR DEL RECONOCEDOR
- ✓ COPIA DE LA CREDENCIAL DEL ELECTOR DE LA PERSONA QUE OTORGA EL RECONOCIMIENTO SI EL RECONOCIDO DE MENOR DE EDAD
- ✓ COPIA DE LA CREDENCIAL DEL ELECTOR DEL RECONOCIDO SI ES MAYOR DE EDAD