

MUNICIPIO DE LEÓN, GTO.

De conformidad con lo establecido en los artículos 126, 128, 149 y 154 de la Ley para el Gobierno y Administración de los Municipios del Estado de Guanajuato, 78 sexies y 78 septies de la Ley para el Ejercicio y Control de los Recursos Públicos para el Estado y los Municipios de Guanajuato, artículos 1, 5, 6 fracción II, III, IV, X y XV, 7 fracción II, 15 fracción XIV y XVI y 39 fracciones I, VI, IX, X y XVIII del Reglamento del Instituto Municipal de las Mujeres para el Municipio de León, Guanajuato,; el Consejo Directivo del Instituto Municipal de las Mujeres de León, en su primera sesión ordinaria realizada el 14 de enero del año 2026, se aprobó el siguiente acuerdo:

Contexto del Proyecto

Diagnóstico.

La Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública en México (ENVIPE), un estudio anual del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), que mide la incidencia delictiva en el año 2025 reporta una tasa de victimización de 17,778 mujeres por cada 100 mil habitantes en el estado, mientras que para violencia doméstica se reportaron 8,154 casos en el primer semestre de 2025, Guanajuato encabezó los feminicidios a nivel nacional con 313 casos en 2025, aunque se observó una baja en el primer semestre, según datos de octubre de 2025 y reportes de prensa de ese año.

Análisis lógico

La emisión de las presentes Reglas de Operación sirve de guía a las mujeres beneficiarias para que conozcan los tipos de apoyos sociales que ofrece el Instituto Municipal de las Mujeres de León, los requisitos para realizar la solicitud de apoyos sociales de única ocasión o de urgencia, su procedimiento y el mecanismo para su entrega. Que el proceso se lleve a cabo de una forma eficiente y transparente y que garantice el cumplimiento de las metas establecidas.

Este proyecto busca ser un mecanismo de restitución de derechos reconociendo a las mujeres víctimas de violencia y/o desaparición, así como a sus hijas e hijos al proporcionar acceso a estímulos económicos, servicios de salud y oportunidades de desarrollo. Además, promueve la autonomía de las mujeres mediante estímulos integrales, orientados a reconstruir sus vidas en un entorno seguro y digno.

Contexto Adicional.

Para el año 2025 en Guanajuato, las estadísticas de violencia de género son preocupantes, con reportes de un incremento en las atenciones a mujeres víctimas (+53%) y cifras elevadas de feminicidios, aunque los datos exactos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía varían según la encuesta, mostrando en la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública 2025 una tasa alta de víctimas del delito en general (hombres y mujeres) y una alta percepción de inseguridad para mujeres en ciudades clave, con datos de feminicidios y agresiones que se actualizan constantemente en fuentes oficiales y noticias.

En el tercer trimestre de 2025, el 68.2% de las mujeres en áreas urbanas de Guanajuato consideraron inseguro vivir en su ciudad.

Derivado de los resultados diagnosticados dando seguimiento a la atención integral a las mujeres conforme el objeto, fines, naturaleza y atribuciones del Instituto Municipal de las Mujeres para el Municipio de León, Guanajuato, se tiene a bien expedir las siguientes:

REGLAS DE OPERACIÓN PARA LA ENTREGA DE APOYOS SOCIALES DE ÚNICA OCASIÓN DURANTE EL EJERCICIO 2026.

Objeto de las Reglas de Operación

Artículo 1.- Las presentes Reglas de Operación tienen por objeto normar la ejecución de Apoyos sociales únicos integrales y de urgencia dentro del Programa “Mujeres Adelante” destinados a Mujeres que radican y transitan en el Municipio de León, para la aplicación eficiente, eficaz, equitativa y transparente de los recursos asignados al Instituto Municipal de las Mujeres durante el ejercicio 2026.

Glosario

Artículo 2.- Para los efectos de las presentes Reglas de Operación se entenderá por:

- I. **IMMUJERES;** Instituto Municipal de las Mujeres del Municipio de León, Guanajuato;
- II. **Instituto;** Instituto Municipal de las Mujeres del Municipio de León, Guanajuato;
- III. **Apoyo;** Asignación de recurso público municipal con cargo al presupuesto asignado al IMMUJERES para el ejercicio 2026 que forma parte de los apoyos sociales para Mujeres;
- IV. **Mujeres beneficiarias;** Se entenderá por aquellas mujeres que aun en conjunto con su pareja se encuentren en condiciones de vulnerabilidad, sean víctimas de violencia y/o familiares de víctimas de desaparición; mayores de edad y solicitan un apoyo social único y de manera urgente, conforme a las disposiciones previstas en las presentes Reglas de Operación
- V. **Municipio;** El Municipio de León, Guanajuato.
- VI. **Reglas de Operación;** Reglas de Operación para la entrega de apoyos sociales de única ocasión durante el ejercicio 2026;
- VII. **Víctimas de violencia;** Se entenderá por aquellas personas que directa, indirecta o potencialmente manifiesten haber sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional o, en general, cualquier afectación a sus bienes jurídicos o derechos humanos como consecuencia de la comisión de un delito o de violaciones a derechos humanos.
- VIII. **CURP;** Clave única de registro de población;
- IX. **Estímulos en especie;** Consiste en la entrega de bienes y/o servicios a favor de una mujer para aminorar su situación de vulnerabilidad atendiendo a sus necesidades, los cuales podrán gestionarse y entregarse a través de un proveedor;
- X. **Estímulos económicos;** Consiste en la compra de medicamentos y/o boletos de transporte y/o pago de hospedaje y/o pago de estudios médicos y/o pago de documentos a favor de una mujer, para aminorar su situación de vulnerabilidad atendiendo sus necesidades;

- XI. Expediente;** Documentación y evidencia en archivo electrónico, recopilada por el personal comisionado, con la cual se acredita que las mujeres cumplen los criterios de elegibilidad y requisitos de cada modalidad para acceder al apoyo.

Objetivo General

Artículo 3.- Las presentes Reglas de Operación tienen por objeto la entrega de diversos apoyos sociales de orden público e interés social, tanto económicos como en especie, derivado de las políticas públicas y estrategias para el cumplimiento del objeto de IMMujeres, en materia de igualdad sustantiva, promoviendo, salvaguardando, respetando y protegiendo los derechos humanos de las mujeres, independientemente de que tengan o no hijas e hijos o personas que dependan de ellas, garantizando con ello la pronta y eficaz atención, que les permita tener a su alcance la ayuda emergente necesaria y que el Instituto Municipal de las Mujeres del Municipio de León, Guanajuato pueda prestar, en estricto apego a sus derechos. Brindando a las mujeres apoyo y atención oportuna que las impulsan y fortalecen, animándolas en todo momento y aplicando con ello acciones afirmativas por parte de IMMujeres.

Objetivos Específicos

Artículo 4.- Los objetivos específicos de los apoyos sociales son los siguientes:

1. Entrega de apoyos o ayudas sociales que de manera gratuita soliciten las mujeres beneficiarias para sí o para sus hijas e hijos o personas que dependan económicamente de ellas, que se encuentren en alguna situación de vulnerabilidad siempre y cuando el IMMujeres cuente con disponibilidad presupuestal.
2. Este apoyo social será de única ocasión y cubriendo una necesidad de urgencia de la Mujer.
3. Fortalecer con acciones afirmativas la aplicación eficiente, eficaz, equitativa y transparente de los recursos públicos.
4. Establecer las bases para el otorgamiento de apoyo que constituya el acceso de las mujeres a sus derechos humanos.
5. Contribuir al desarrollo de la economía de las mujeres, mediante la opción de contar con espacios seguros para sus hijas e hijos.
6. Contribuir al desarrollo de la economía de las mujeres beneficiarias; mediante la opción de contar con espacios seguros para sus hijas e hijos.
7. Contribuir a las acciones en el marco del decreto de la alerta de género en Guanajuato en el periodo que estas reglas establecen.

Artículo 5.- Disposiciones Generales:

- Las presentes Reglas de operación tienen por objeto establecer los criterios generales para la disposición y comprobación de la partida presupuestal 4411 Ayudas Sociales Dichos Programas son los siguientes: Atención IMMujeres, Unidad Candelaria, Unidad Olímpica, Casa Leonesa, Mujer a Salvo, Atención de la violencia feminicida, Apoyo a Redes de mujeres sin violencia, Apoyo a mujeres indígenas migrantes.
- Esta partida presupuestaria está destinada a brindar ayudas sociales a mujeres beneficiarias a partir de los 18 años, para que puedan acceder a una vida libre de violencia y éstas deberán contemplarse en el presupuesto de egresos del ejercicio fiscal correspondiente.

- Los recursos deberán ejercerse dentro del ejercicio fiscal al que correspondan; en caso contrario, pasarán a formar parte de los remanentes presupuestales.
- Si durante el proceso de atención en el Instituto Municipal de las Mujeres se detectan distintas necesidades en las mujeres beneficiarias y sus hijas e hijos; siendo situaciones ligadas a la violencia y/o vulnerabilidad se hace necesaria la gestión de diferentes insumos en busca de mejorar sus condiciones de vida.

Cobertura geográfica del apoyo

Artículo 6.- Estos Apoyos Sociales, tendrán cobertura para las mujeres beneficiarias que radican y/o transitan en el Municipio de León, Guanajuato.

Personas objetivo del apoyo

Artículo 7.- Las personas sujetas de apoyo deberán ser mujeres beneficiarias, susceptibles a recibir los estímulos que refieren las presentes Reglas de Operación.

Mujeres beneficiarias

Artículo 8.- Las mujeres beneficiarias de este apoyo deberán ser mujeres mayores de 18 años que actualmente radiquen y/o transiten en el municipio de León, que se enfrentan a distintos factores de violencia o vulnerabilidad, encontrando que algunos rasgos comunes pueden traducirse en situaciones como:

- I. Mujeres en condiciones de pobreza.
- II. Mujeres en condiciones de desempleo.
- III. Mujeres con baja o nula escolaridad.
- IV. Mujeres con responsabilidades de cuidado.
- V. Mujeres con acceso limitado a servicios de salud.
- VI. Mujeres en contextos de violencia.
- VII. Mujeres que pertenezcan a grupos marginados.
- VIII. Que aun en conjunto con su pareja se encuentren en una situación de precariedad.

Responsable del Apoyo

Artículo 9.- El IMMujeres, es la unidad administrativa responsable de la ejecución y entrega del Apoyo social, en el ámbito de su competencia, así como la canalización y vinculación con las dependencias y entidades administrativas.

El proceso que deberá llevarse para el otorgamiento de Apoyos Sociales

Artículo 10.- Son obligaciones del IMMujeres en la entrega de los apoyos sociales:

- Realizar el registro de las solicitudes de las mujeres beneficiarias, mediante el

llenado de la Cédula Informativa (anexo 1), el aviso de privacidad simplificado (anexo 2), el formato de consentimiento informado (anexo 3) así como el formato de primera atención (anexo 4).

- Integrar el expediente de la mujer beneficiaria mediante las personas Trabajadoras Sociales comisionadas;
- Realizar la entrevista inicial de Trabajo Social (anexo 5), a fin de determinar la necesidad, así como la viabilidad de aquellos apoyos que sean necesarios para el acceso al ejercicio de sus derechos humanos.
- Se elabora el formato de Entrega-recepción de Insumos de Apoyo Social (Anexo 6), el cual deberá de estar dirigido a la persona titular de la Dirección General del IMMujeres, en donde las mujeres expresan de manera breve, la situación por la que están solicitando el apoyo, dicho formato es firmado por las mujeres solicitantes.
- Se elabora y se firma por parte de las personas Trabajadoras Sociales el formato de Entrega-recepción de Insumos de Apoyo Social (Anexo 6), en donde se especifican los artículos. Dicho recibo cuenta con la firma de las mujeres beneficiarias.
- Se elabora y se firma por parte de las personas Trabajadoras Sociales formato de Entrega-recepción de Insumos de Apoyo Social (Anexo 6), entregados a la mujer beneficiaria, el cual debe estar firmado por trabajo social, Autoridades correspondientes y las mujeres beneficiarias.
- Cuando a la mujer beneficiaria le sea otorgado el apoyo de medicamento será necesario la receta médica y que se realice un seguimiento donde firme la trabajadora social y la coordinadora del área correspondiente.
- Así mismo cuando le sean entregados alimentos, pañales o algún artículo de uso personal las mujeres beneficiarias firmaran una lista que se encontrará en recepción para que anoten el o los artículos que se les proporcionaron.

Nota: se deberá anexar evidencia con fotografías, de los apoyos entregados a las mujeres beneficiarias.

Apoyos sociales que se brindan

Artículo 11.- Apoyos sociales de las áreas de atención del IMMujeres.

Durante el proceso de atención en el Instituto Municipal de las Mujeres de León, Guanajuato, se detectan distintas necesidades en las mujeres beneficiarias y sus hijas e hijos; siendo situaciones ligadas a la violencia o vulnerabilidad, donde se hace necesaria la gestión de diferentes insumos en busca de mejorar sus condiciones de vida.

Dichas gestiones son principalmente:

- Apoyo en alimentos para las mujeres beneficiarias, sus hijas e hijos durante la espera para que se les brinde la atención.
- Apoyo en hospedaje a mujeres beneficiarias que no cuentan con redes de apoyo familiares y que no tienen un lugar seguro para permanecer.
- Apoyo en transporte dentro y/o fuera de la ciudad y/o estado para reubicarse con sus redes de apoyo.
- Apoyo en insumos médicos y de higiene en casos necesarios para las mujeres beneficiarias y sus hijas e hijos. Esto implica artículos como pañales, medicamentos, análisis clínicos, etc.

Modalidades y tipos de apoyos sociales

Artículo 12.- Siendo los siguientes apoyos sociales en especie o económicos para mujeres beneficiarias, los descrito a continuación:

1. Certificados médicos;
2. Apoyo de insumos de higiene personal en casos necesarios para las mujeres beneficiarias y sus hijas e hijos;
3. Compra de pañales;
4. Compra de medicamentos;
5. Apoyo para pago de análisis clínicos; radiografías, ultrasonidos;
6. Apoyo en alimentos para las mujeres beneficiarias, sus hijas e hijos durante la espera para que se les brinde la atención y/o gestión de espacios seguros;
7. Apoyo en pago de hospedaje en hotel, a mujeres beneficiarias que no cuentan con redes de apoyo familiares y que no tienen un lugar seguro para permanecer, con hijos varones mayores de 14 años;
8. Apoyo en transporte dentro y/o fuera del municipio y estado para reubicarse con sus redes de apoyo y que no se encuentran dentro de la ciudad o estado, a mujeres, así como a sus hijas e hijos o personas que dependan de ellas;
9. Insumos para bebés en el momento que estén esperando para ser atendidos, como fórmula o leche en polvo;
10. Apoyo para el pago de documentos personales de la mujer beneficiaria, así como sus hijas e hijos;
11. Apoyo de alimentos, a través de despensa única.

Metas programadas

Artículo 13.- El proyecto tiene como metas las acciones estratégicas siguientes:

Acción estratégica	Meta
ATENCIÓNES INTEGRALES SOLICITADAS EN UNIDAD FIJA Y UNIDADES MÓVILES "MUJER A SALVO"	100% de atenciones integrales solicitadas
G58 BRINDAR ATENCIONES INTEGRALES EN UNIDAD FIJA "MUJER A SALVO"	Hasta 450 estímulos alimenticios con valor de \$1,000.00 cada uno
	Otros estímulos de los contemplados en las presentes Reglas de Operación
G62 BRINDAR ATENCIONES INTEGRALES EN UNIDAD MÓVIL "MUJER A SALVO".	Hasta 690 estímulos alimenticios con valor de \$1,000.00 cada uno
E002 GASTO CORRIENTE	Hasta 700 estímulos alimenticios con valor de \$1,000.00 cada uno
	Otros estímulos de los contemplados en las presentes Reglas de Operación

Artículo 14.- El proyecto de inversión para la operación y ejecución corresponde al número de subprograma 100332 denominado "Atención Integral a las Mujeres" para la para las acciones estratégicas número G58 y G62 para "brindar atenciones integrales en unidad fija Mujer a Salvo" y "brindar atenciones integrales en unidad móvil Mujer a Salvo".

Acción estratégica	Presupuesto asignado	Presupuesto al estímulo	Meta
G58 BRINDAR ATENCIONES INTEGRALES EN UNIDAD FIJA "MUJER A SALVO"	\$ 656,000.00	\$ 450,000.00	Hasta 450 estímulos alimenticios con valor de \$1,000.00 cada uno
		\$ 206,000.00	Otros estímulos de los contemplados en las presentes Reglas de Operación
G62 BRINDAR ATENCIONES INTEGRALES EN UNIDADES MÓVILES "MUJER A SALVO".	\$ 690,000.00	\$ 690,000.00	Hasta 690 estímulos alimenticios con valor de \$1,000.00 cada uno
E002 GASTO CORRIENTE	\$ 1,702,000.00	\$ 700,000.00	Hasta 700 estímulos alimenticios con valor de \$1,000.00 cada uno
		\$ 1,002,000.00	Otros estímulos de los contemplados en las presentes Reglas de Operación
ATENCIONES INTEGRALES SOLICITADAS EN UNIDAD FIJA Y UNIDADES MÓVILES "MUJER A SALVO"			100% de atenciones integrales solicitadas

Así como el correspondiente al gasto corriente para la entrega de hasta 700 estímulos alimenticios y otros estímulos contemplados en las presentes Reglas de Operación.

El presupuesto del presente proyecto, se ejercerá conforme a la naturaleza del mismo y a los procesos establecidos por IMMUJERES.

Requisitos para los apoyos sociales

Artículo 15.- Para poder recibir cualquiera de los apoyos sociales antes descritos, se deberán presentar los siguientes documentos:

- Identificación oficial con fotografía, de la mujer beneficiaria.
- CURP de la mujer beneficiaria.
- Copia del comprobante de domicilio que no exceda a 90 días, de la mujer beneficiaria en caso de residir en la ciudad de León, Guanajuato.

En los casos en donde por circunstancias extraordinarias, la mujer beneficiaria, no pueda obtener o contar con la documentación de identificación requisitada comprobatoria, será responsabilidad de la persona trabajadora social, elaborar y firmar la ficha Informativa en la cual se indique la situación que guardan los documentos de identidad de la mujer beneficiaria, el cual también será firmado por la persona Coordinadora del área correspondiente.

Método de comprobación del gasto

Artículo 16.- La entrega de la documentación comprobatoria del gasto, se entregará al área administrativa, a fin de soportar el pago de la factura correspondiente del gasto. Una vez verificado el cumplimiento de las disposiciones, se realizará la transferencia electrónica por monto que proceda, o la entrega del efectivo en caso de que se realice el pago de caja chica.

Las erogaciones mayores a \$1,000.00 (Mil pesos 00/100 M.N.) preferentemente deberán efectuarse mediante transferencia electrónica. En caso de que se suscite un apoyo extraordinario y por la sensibilidad del motivo, se podrá exceder del monto; hasta la cantidad de \$2,000.00 (Dos mil pesos 00/100 M.N.); los cuales serán pagados de caja chica y deberán de ser autorizados por la persona titular de la Dirección General.

Es responsabilidad de la Coordinación del área correspondiente, que otorgue dichos apoyos, elaborar el reporte de los montos pagados por ayudas, el cual deberá de presentarse al área administrativa de forma mensual dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes.

MECANISMOS DE OPERACIÓN DE LOS APOYOS SOCIALES

Artículo 17.- El IMMujeres será la entidad responsable de brindar la atención desde una perspectiva integral, a través de asesoría legal, orientación psicológica, alimentos, medicamentos y demás apoyos sociales ya mencionados con anterioridad. Para su solicitud, acceso, seguimiento y en su caso ser mujer beneficiaria, podrán acudir a las diversas instalaciones ubicadas en: Unidad Olímpica (Av. Olímpica #1603, Col. Agua Azul), Unidad Candelaria (Barra de Navidad #132, Col. Nueva Candelaria), Espacio Mujer a Salvo (traspatio de Presidencia Municipal o Casa Leonesa para las Mujeres (Linaje #324, Col. Real Providencia II); a fin de contar con mayor información.

Apoyos sociales para Certificados médicos, radiografía y ultrasonido

Artículo 18.- El apoyo del pago de certificados médicos, radiografías y ultrasonidos será cubierto de forma directa por el personal del IMMujeres al laboratorio, este será sobre el monto total de hasta \$3,000.00 (Tres mil pesos 00/100 MN), dependiendo de la entrevista inicial (anexo 5) y formatos realizados por el área de Trabajo Social del Instituto y la necesidad en la cual se encuentren las mujeres beneficiarias.

Para la entrega de este apoyo se considerará la vulnerabilidad, así como que el apoyo de Certificados médicos, sea para la atención de mujeres beneficiarias sus hijas e hijos, y/o dependientes derivados de diagnósticos emitidos.

Las Mujeres beneficiarias deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. El personal del Instituto realizará el trámite correspondiente ante el laboratorio a fin contar con la factura a nombre del IMMujeres para hacer el pago del Certificado.
2. Presentar un documento donde solicite la justificación y solicitud de dicho apoyo debidamente firmada.
3. Presentar copia de INE vigente, CURP y Comprobante de domicilio.

Apoyos sociales de insumos de higiene personal

Artículo 19.- El apoyo de compra de insumos de higiene personal, será cubierto de forma directa por parte del personal de IMMujeres, este será sobre el monto total de hasta \$2,000.00 (Dos mil pesos 00/100 MN), dependiendo de la entrevista inicial (anexo 5) y formatos realizados por el área de Trabajo Social del Instituto y la necesidad en la cual se encuentren las mujeres beneficiarias.

Para la entrega de este apoyo se considerará la vulnerabilidad, así como que el apoyo de insumos de higiene personal, sea para la atención de mujeres beneficiarias sus hijas e hijos, y/o dependientes derivados de diagnósticos emitidos.

Las Mujeres beneficiarias deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. El personal del Instituto realizará el trámite correspondiente ante la empresa o farmacia, a fin de contar con la factura a nombre del IMMujeres para hacer el pago de los insumos.
2. Presentar una solicitud donde refiera el motivo de la petición de dicho apoyo debidamente firmada.
3. Presentar copia de INE vigente, CURP y Comprobante de domicilio.

Apoyos sociales de Compra de pañales

Artículo 20.- El apoyo de compra de pañales, será cubierto de forma directa por parte del personal de IMMujeres, este será sobre el monto total de hasta \$2,000.00 (Dos mil pesos 00/100 MN), dependiendo de la entrevista inicial (anexo 5) y formatos realizados por el área de Trabajo Social del Instituto y la necesidad en la cual se encuentren las mujeres beneficiarias.

Para la entrega de este apoyo se considerará la vulnerabilidad, así como que el apoyo de compra de pañales, sea para la atención de mujeres beneficiarias sus hijas e hijos, y/o dependientes.

Las Mujeres beneficiarias deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. El personal del Instituto realizará el trámite correspondiente ante la empresa o farmacia, a fin de obtener la factura a nombre de IMMujeres para hacer el pago de los insumos.
2. Presentar una solicitud donde refiera el motivo de la petición de dicho apoyo debidamente firmada.
3. Presentar copia de INE vigente, CURP y comprobante de domicilio.

Apoyos sociales de compra de medicamentos

Artículo 21.- El apoyo de compra de medicamentos, será adquirido de forma directa por parte de personal de IMMujeres, este será sobre el monto total de hasta \$10,000.00 (Diez mil pesos 00/100 MN), dependiendo de la entrevista inicial (anexo 5) y formatos realizados por el área de Trabajo Social del Instituto y la necesidad en la cual se encuentren las mujeres beneficiarias.

Para la entrega de este apoyo se considerará la vulnerabilidad, así como que el apoyo de medicamentos sea para las mujeres beneficiarias, sus hijas e hijos, y/o dependientes derivados de diagnósticos emitidos.

Las Mujeres beneficiarias deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. Presentar la receta médica en la que indique los medicamentos que se requieran.
2. Presentar un documento donde se solicite la justificación y solicitud de dicho estímulo debidamente firmada.
3. Presentar copia de INE vigente, CURP y comprobante de domicilio.

Apoyos sociales de pago de Análisis Clínicos

Artículo 22.- El apoyo de pago de análisis clínicos, será cubierto de forma directa al laboratorio por parte del personal de IMMujeres, este será sobre el monto total de hasta \$3,000.00 (Tres mil pesos 00/100 MN), dependiendo de la entrevista inicial (anexo 5) y formatos realizados por el área de Trabajo Social del Instituto y la necesidad en la cual se encuentren las mujeres beneficiarias.

Para la entrega de este apoyo se considerará la vulnerabilidad, así como que el apoyo de análisis clínicos, sea para la atención de mujeres beneficiarias sus hijas e hijos, y/o dependientes derivados de diagnósticos emitidos.

Las Mujeres beneficiarias deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. El personal del Instituto realizará el trámite correspondiente ante el laboratorio a fin de obtener la factura a nombre del IMMujeres para hacer el pago del Certificado.
2. Presentar un documento donde se solicite la justificación y solicitud de dicho apoyo debidamente firmada.
3. Presentar copia de INE vigente, CURP y Comprobante de domicilio.

Apoyos sociales de insumos de alimentos

Artículo 23.- El apoyo de compra de insumos de alimentos para las mujeres beneficiarias, sus hijas e hijos que se encuentren en espera en alguno de los espacios de IMMujeres, para que se les brinde alguna atención y/o gestión de espacios seguros, se realizará la compra de dichos alimentos por parte del personal de IMMujeres, este será sobre el monto de hasta \$1,000.00 pesos (Un mil pesos 00/100 MN), dependiendo de la entrevista inicial (anexo 5) y formatos realizados por el área de Trabajo Social del Instituto y la necesidad en la cual se encuentren.

Para la entrega de este apoyo se considerará la vulnerabilidad, así como que la necesidad de los insumos de alimentos, para las mujeres beneficiarias, sus hijas e hijos, y/o dependientes que al estar esperando ser atendidos por el personal de IMMujeres, se detecte que no ha consumido alimentos y su estancia en alguna de las Unidades del Instituto se prolongará por más tiempo, se brindará el apoyo de alimentos para la mujer beneficiaria, así como para sus hijas e hijos.

Las Mujeres beneficiarias deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. El personal del Instituto realizará el trámite correspondiente ante la empresa o negocio, a fin de obtener la factura a nombre del IMMujeres para hacer el pago de los insumos de alimentos.
2. Presentar una solicitud donde refiera el motivo de la petición de dicho apoyo debidamente firmada.
3. Presentar copia de INE vigente, CURP y Comprobante de domicilio.

La persona titular de la Dirección General, una vez analizada la situación de vulnerabilidad de la mujer beneficiaria, podrá autorizar la entrega de apoyo social de compra de medicamentos por una segunda ocasión hasta por la cantidad \$10,000.00 (Diez mil pesos 00/100 M.N.), siempre y cuando IMMujeres cuente con suficiencia presupuestal dentro de la acción estratégica correspondiente.

Apoyos sociales de pago de hospedaje en hotel

Artículo 24.- El apoyo de pago de hospedaje de hotel para las mujeres beneficiarias, sus hijas e hijos varones mayores de 14 años o dependientes económicos de la mujer, se realizará el pago de hospedaje por parte del personal de IMMujeres, este será sobre el monto total de hasta \$5,000.00 pesos (Cinco mil pesos 00/100 MN), dependiendo de la entrevista inicial (anexo 5) y formatos realizados por el área de Trabajo Social del Instituto y la necesidad en la cual se encuentren.

Para la entrega de este apoyo se considerará la vulnerabilidad, así como la necesidad del hospedaje, para las mujeres beneficiarias, sus hijas e hijos varones mayores de 14 años, y/o dependientes, al no encontrar una red variable para la misma.

Las Mujeres beneficiarias deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. El personal del Instituto realizará el trámite correspondiente ante el hotel, a fin de obtener la factura a nombre del IMMujeres para hacer el pago de los días de hospedaje.
2. Presentar una solicitud donde refiera el motivo de la petición de dicho apoyo debidamente firmada.
3. Presentar copia de INE vigente, CURP y Comprobante de domicilio.

Apoyos sociales de compra de boletos para transporte

Artículo 25.- El apoyo de compra de boletos para transporte dentro y/o fuera del municipio y estado, para reubicarse con sus redes de apoyo y que no se encuentran dentro de la ciudad o estado, a mujeres beneficiarias, así como a sus hijas e hijos o personas que dependan de ellas, será cubierto de forma directa por parte del personal de IMMujeres, quienes realizarán la compra de dichos boletos, este será sobre el monto total de hasta \$5,000.00 pesos (Cinco mil pesos 00/100 MN), dependiendo de la entrevista inicial (anexo 5) y formatos realizados por el área de Trabajo Social del Instituto y la necesidad en la cual se encuentren.

Para la entrega de este apoyo se considerará la vulnerabilidad, así como que el apoyo de compra de boletos de transporte, sea para la atención de mujeres beneficiarias, sus hijas e hijos, y/o dependientes derivados de diagnósticos emitidos.

Las Mujeres beneficiarias deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. El personal de IMMujeres realizará la compra de los boletos, teniendo la factura correspondiente a nombre del IMMujeres.
2. Presentar una solicitud donde refiera el motivo de la petición de dicho apoyo debidamente firmada.
3. Presentar copia de INE vigente, CURP y Comprobante de domicilio (en caso de que si tuviera el último documento).

Apoyos sociales de insumos para bebés

Artículo 26.- El apoyo de compra de insumos de alimentos para los bebés de mujeres beneficiarias, que se encuentren en espera en alguno de los espacios de IMMujeres, para que se les brinde alguna atención y/o gestión de espacios seguros, se realizará la compra de insumos para bebés, como fórmula o leche en polvo por parte del personal de IMMujeres, este será sobre el costo monto de hasta \$2,000.00 pesos (Dos mil pesos 00/100 MN), dependiendo de la entrevista inicial (anexo 5) y formatos realizados por el área de Trabajo Social del Instituto y la necesidad en la cual se encuentren.

Para la entrega de este apoyo se considerará la vulnerabilidad, así como que la necesidad de los insumos de alimentos para los bebés de las mujeres beneficiarias, que al estar esperando ser atendidos por el personal de IMMujeres, se detecte que no ha consumido alimentos y su estancia en alguna de las Unidades del Instituto se prolongará por más tiempo, se brindará el apoyo de insumos para bebés.

Las Mujeres beneficiarias deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. El personal de IMMujeres comprará directamente los insumos como fórmula o leche en polvo para bebe con las especificaciones correspondientes de la toma del infante, tramitando la factura a nombre del IMMujeres para hacer el pago de los insumos que se adquieran.
2. Presentar una solicitud donde refiera el motivo de la petición de dicho apoyo debidamente firmada.
3. Presentar copia de INE vigente, CURP y Comprobante de domicilio.

Apoyos sociales de pago de documentos personales

Artículo 27.- El apoyo para pago o compra de documentos personales de la mujer beneficiaria, así como sus hijas e hijos o personas que dependa de ella, se realizará la compra de cualquier documento, parte del personal de IMMujeres, este será sobre el monto total de hasta \$2,000.00 pesos (Dos mil pesos 00/100 MN), dependiendo de la entrevista inicial (anexo 5) y formatos realizados por el área de Trabajo Social del Instituto y la necesidad en la cual se encuentren.

Para la entrega de este apoyo se considerará la vulnerabilidad, así como que la necesidad de los documentos personales de la mujer beneficiaria, sus hijas e hijos o personas que dependan de ella.

Las Mujeres beneficiarias deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. El personal de IMMujeres tramitará y realizará el pago directamente de los documentos solicitados, tramitando la factura a nombre del IMMujeres para hacer el pago correspondiente.
2. Presentar una solicitud donde refiera el motivo de la petición de dicho apoyo debidamente firmada.
3. Presentar copia de INE vigente, CURP y Comprobante de domicilio.

Apoyos sociales de alimentos

Artículo 28.- El apoyo será entregado de forma directa y en especie a la mujer beneficiaria, el cual será de un costo por material de hasta de \$1,000.00 pesos (Mil pesos 00/100 M.N.), dependiendo del estudio socioeconómico y necesidad en el cual se encuentre; esto dependiendo del incremento de la inflación y/o del salario mínimo vigente al momento de la entrega del apoyo.

Para la entrega de este apoyo se considerará la vulnerabilidad y urgencia inmediata de la mujer beneficiaria para adquirir alimentos, entregando una despensa de única ocasión.

Las Mujeres beneficiarias deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. El personal de IMMujeres entregará dichos alimentos en especie, recabando la firma en el formato de solicitud y con la lista de los alimentos entregados.
2. Presentar una solicitud donde refiera el motivo de la petición de dicho apoyo debidamente firmada.
3. Presentar copia de INE vigente, CURP y Comprobante de domicilio.

Mecanismos de seguimiento

Artículo 29.- La mujer beneficiaria que acude a uno de los espacios del IMMujeres a solicitar atención, será atendida por el personal de trabajo social quién realizará una entrevista inicial (anexo 5), ubicará sus necesidades de acuerdo a la información proporcionada y procederá en su caso a canalizar a las personas colaboradoras de las áreas de legal o psicología según corresponda.

El personal dará acompañamiento y seguimiento a la mujer beneficiaria en sus atenciones, actividades que se plasmarán en el formato denominado "reporte de seguimiento".

Criterios de Excepción

Artículo 30.- Si bien los servicios están diseñados para apoyar a las mujeres beneficiarias, en el presente capítulo se establecen los criterios específicos bajo los cuales una mujer beneficiaria no será considerada viable para recibir el servicio.

1. No será viable para el otorgamiento del servicio si la mujer beneficiaria ya recibe algún tipo de apoyo o estímulo por parte de la persona Coordinadora de Apoyos Sociales en su Proyecto de "Mujeres Adelante", cuando dicho apoyo sea de naturaleza similar o tenga el mismo objetivo que el solicitado.
2. En el caso del apoyo único de entrega en especie de alimentos, cuando la mujer beneficiaria cohabite en el mismo domicilio que la persona agresora, se condicionará el apoyo a la aceptación de un plan de seguridad o canalización a un espacio de alojamiento.

Procedimiento para el reintegro de recursos

Artículo 31. – En caso de que no se compruebe la aplicación de los estímulos establecidos en las presentes reglas de operación, la persona titular de la Dirección Administrativa debe realizar el

reintegro más sus productos o rendimientos financieros y los intereses legales que estos hubieren generado en el plazo correspondiente.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

Artículo Primero. - Las presentes Reglas de Operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato y hasta el cierre del ejercicio fiscal 2026.

Artículo Segundo. - Una vez publicadas las presentes Reglas de Operación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato, deberán difundirse a través de la Gaceta Municipal.

Dado en la Ciudad de León, Guanajuato a 14 del mes de Enero de 2026.



Claudia G.

**MTRA. CLAUDIA GUERRERO ORTIZ
PRESIDENTA DEL CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES
PARA EL MUNICIPIO DE LEÓN, GUANAJUATO.**



Ivonne J. Pérez Wilson

**DRA. IVONNE JANNETTE PÉREZ WILSON
SECRETARIA TÉCNICA DEL CONSEJO DIRECTIVO Y DIRECTORA GENERAL DEL
INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES PARA EL MUNICIPIO DE LEÓN, GUANAJUATO.**

DESCRIPTIVO DE ANEXOS

- Cédula Informativa (Anexo 1);
- Aviso de privacidad simplificado (Anexo 2);
- Formato de consentimiento informado (Anexo 3);
- Formato de primera atención (Anexo 4);
- Entrevista inicial de trabajo social (Anexo 5);
- Entrega-recepción de Insumos de Apoyo Social (Anexo 6);





ANEXO 1

Los datos del CURP vienen identificados en su INE, en caso de NO contar con el CURP del agresor favor de llenar completo su nombre, fecha de nacimiento y Ciudad de Nacimiento.

Los datos que a continuación se solicitan son confidenciales, para uso estadístico y control de su expediente.

FO-IMMU-REC-001



CÉDULA INFORMATIVA

FECHA: / / SEXO: Mujer Hombre SITUACIÓN CIVIL Casada(o) Soltera(o) Unión Libre Concubina(o)
Día Mes Año ACTUAL:

DELEGACIÓN: _____

DATOS GENERALES DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO

Nombre Completo: _____ CURP: _____

Edad: _____ Fecha de Nacimiento: / / Ciudad de Nacimiento: _____
Día Mes Año

Domicilio: _____
Calle Número Colonia

Teléfono: _____
Fijo Celular Otro (recados)

Escolaridad: Si/escolaridad Primaria Secundaria Preparatoria Universidad Posgrado

¿Tienes ingresos propios? Si No Ocupación: _____ Puesto: _____

La casa donde vives es: Rentada Propia Prestada Vives con familiares Pareja/Esposo

Número de hijas (os): _____

No	Nombre de hijas (os)	Edad de hijas(os)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

Nombre del agresor (a) _____ Ocupación: _____

Edad _____ Fecha de Nacimiento: / / Ciudad de Nacimiento: _____
Día Mes Año

CURP DEL AGRESOR: _____



Instituto Municipal de las Mujeres
 Av. Olímpica 1603, Col. Agua Azul,
 C.P. 37297, León, Gto. Tel. 477 830 8164 y 477 707 2214.



mujeres.leon.gob.mx



LEÓN
AYUNTAMIENTO 2024-2027

ANEXO 2

FO-IMMU-REC-001

Seguridad Social:

IMSS _____ ISSSTE _____ SEGURO POPULAR _____ INSABI _____
OTRO (Especificar) _____ NINGUNO _____

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO.

ATENCIÓN A MUJERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

La Dirección de Atención Integral a las Mujeres, mismo que pertenece al Instituto Municipal de las Mujeres del municipio de León, Guanajuato con domicilio en Avenida Olímpica #1603 colonia Agua Azul, siendo el **Sujeto Obligado** del tratamiento de los datos personales el **Municipio de León, Guanajuato** y conforme a lo dispuesto en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato.

Datos Personales que serán sometidos a tratamiento: Datos personales

- Nombre Completo
- CURP
- Estado Civil
- Domicilio
- Lugar de Nacimiento
- Teléfono
- Edad
- Fecha de Nacimiento
- Escolaridad
- Ocupación
- Nombre y número de hijos
- Nombre, ocupación, edad, CURP, fecha de nacimiento y lugar de nacimiento del esposo, esposa, cónyuge o pareja.

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 3 fracción I 34, 36, 37, 38, 39, 40, 42 así como lo dispuesto en el Título Tercero, Capítulo Primero de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato, publicada en el periódico oficial del Gobierno del estado de Guanajuato el 14 de julio de 2017 y con última reforma realizada el 5 de diciembre de 2017. Se hace de su conocimiento lo siguiente:

Instituto Municipal de las Mujeres, con domicilio en Avenida Olímpica #1603 Colonia Agua Azul. No podrá requerirle información que exceda de los fines para los cuales se solicita, así como tampoco podrá usarse dicha información para finalidades distintas a las que Usted solicita, lo anterior, a efecto de cumplir con la Ley de la materia, debiendo ser la información identificable, exacta, adecuada, pertinente y no excesiva.

Transferencia de datos

Se hace de su conocimiento que sus datos personales podrán ser transmitidos a otros sujetos obligados como pueden ser Fiscalía del Estado de Guanajuato, Contraloría Municipal, Poder Judicial del Estado de Guanajuato, mismas que son enunciativas mas no limitativas, siempre y cuando los datos se utilicen para el ejercicio de facultades propias, compatibles o análogas con las finalidades que motivaron el tratamiento de los mismos, de conformidad con el artículo 97 fracción II de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado.

Se le informa que de conformidad a los artículos 4 fracciones XII, XLI, XXI y 32 Fracciones III y VI, de la Ley de Archivo del Estado de Guanajuato, se dará la baja documental de los expedientes de los cuales ha prescrito su vigencia, haya cumplido el plazo de conservación de acuerdo con la normatividad aplicable.

7. Mecanismos para que el Titular de los Datos Personales pueda ejercer su negativa para el tratamiento de sus datos personales y domicilio de la Unidad de Transparencia:

El titular de los Datos Personales podrá manifestar su negativa del tratamiento de sus datos personales para las finalidades que requieren de su consentimiento directamente ante las oficinas La Dirección de Atención Integral a las Mujeres, mismo que pertenece al Instituto Municipal de las Mujeres del municipio de León, Guanajuato con domicilio en Avenida Olímpica #1603 colonia Agua Azul, o en las instalaciones de la Unidad de Transparencia del **Sujeto Obligado** del Municipio de León, Guanajuato, ubicada Plaza Principal S/N, Zona Centro, León, Guanajuato C.P. 37000 teléfono 788 0000 ext. 1840 en un horario de 08:00 a 15:30 o por medio electrónico en el correo ut@leon.gob.mx

El derecho a la protección de datos personales tendrá como límite en cuanto a su observancia y ejercicio, la protección de disposiciones de orden público, la seguridad pública, la salud pública o la protección de los derechos de terceros, según lo establecen los artículos 6, párrafo segundo, 16, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 14 B fracciones II y III de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato.

El aviso de privacidad podrá ser consultado en la página institucional en Internet: <https://mujeres.leon.gob.mx/>

Elaboración del Aviso de Privacidad

El presente aviso de privacidad se elaboró el día jueves 15 de febrero del 2024.



Instituto Municipal de las Mujeres
Av. Olímpica 1603, Col. Agua Azul,
C.P. 37297, León, Gto. Tel. 477 830 8164 y 477 707 2214.



mujeres.leon.gob.mx



ANEXO 3

Formato de Consentimiento Informado

FO-IMMU-019

Núm. Expediente: _____
 Fecha de Registro: _____
 Municipio: _____

CONSENTIMIENTO PREVIO, LIBRE E INFORMADO PARA LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA, JURÍDICA, TRABAJO SOCIAL Y LABORAL POR PARTE DEL PERSONAL DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES.

Yo, _____ en forma libre, voluntaria, informada y sin ninguna presión o inducción, consiento en recibir los servicios que requiero y se me brindan por parte del Instituto Municipal de las Mujeres.

Manifiesto que he sido enterada de que mis datos e información serán custodiados por el Instituto Municipal de las Mujeres.

De igual manera, manifiesto que toda información que proporcione es veraz; asimismo, entiendo que la misma será manejada con secrecía por parte de los encargados y enlaces responsables de su manejo.

Entiendo que la información contenida en mi expediente no podrá divulgarse, ni publicarse o hacerse de dominio público de manera individualizada.

Expreso que he sido enterada y/o enterado de que, con la finalidad de garantizar la integridad, disponibilidad y confidencialidad de los datos personales recopilados, el Instituto Municipal de las Mujeres garantizará las condiciones de seguridad necesarias por el adecuado tratamiento de la información contenida en mi expediente, de conformidad con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato.

De la misma forma consiento que el Instituto Municipal de las Mujeres, con los datos que proporcione integrará información y estadísticas desagregadas por sexo, sobre los casos de violencia contra las mujeres que atiendan dependencias, entidades y organismos dedicados a la materia.

Otorgo el presente consentimiento previo, libre e informado, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 32 del Reglamento de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato, manifestando que he sido enterada del manejo que tendrá mi información.

Servicios brindados: _____

Nombre y firma: _____



Los datos personales recabados están protegidos conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato y demás legislación aplicable.



LEÓN
AYUNTAMIENTO 2024-2027

ANEXO 4

FO-IMMU-022



FORMATO DE PRIMERA ATENCIÓN

Instrucciones: Responde con calma y sinceridad. La información es confidencial, recuerda que nuestros servicios son gratuitos.

Nombre: _____

1. *¿Cuál es el principal motivo de tu visita?*
 - Atención Psicológica
 - Asesoría Legal
 - Vinculación Laboral
2. *¿La razón por la que acudes hoy es por una situación de violencia?*
 - Sí
 - No
 - Sí, por violencia hacia un familiar
3. *¿La violencia que vives o viviste es tipo...?*
 - Física (golpes, empujones, jalones, etc.)
 - Psicológica (gritos, insultos, humillaciones, etc.)
 - Sexual (obligarte/manipularte a tener relaciones o tocarte sin consentimiento)
 - Económica (no te permite usar tu dinero o te quita todo lo que ganas)
 - Patrimonial (rompen o se quedan con tus cosas, documentos, etc.)
4. *¿La situación de violencia pone en riesgo tu integridad o tu vida?*
 - Sí
 - No
 - No estoy segura
5. *¿Ha sufrido/existido intentos de asfixia (apretó el cuello con una o dos manos, ahogamiento con objetos, presiónó el cuello contra una superficie, etc.)?*
 - Sí
 - No
6. *¿Ha habido amenazas de muerte?*
 - Sí, hacia mí
 - Sí, hacia otra persona que conozco
 - No
7. *¿La agresión ocurrió...? Por favor indica la fecha con mes y año.*

8. *¿Tú agresor/a consume algún tipo de sustancias? (Alcohol, drogas, etc.).*
 - Sí
 - No
 - No sé
9. *¿Tu agresor/a puede conseguir armas?*
 - Sí
 - No
 - No sé
10. *¿Tu agresor/a tiene antecedentes penales?*
 - Sí
 - No
 - No sé
11. *¿Tienes contacto con tu agresor/a?*
 - Sí, por teléfono
 - Sí, físicamente
 - No



Instituto Municipal de las Mujeres
Av. Olímpica 1603, Col. Agua Azul,
C.P. 37297, León, Gto. Tel. 477 830 8164 y 477 707 2214.



mujeres.leon.gob.mx



FO-IMMU-022



12. ¿Vives actualmente con tu agresor/a?

- Sí No

13. ¿Tu agresor/a tiene conductas vigilantes? (Trata de tener información sobre donde estas o con quien convives).

- Sí No

14. ¿Tu agresor/a te sigue? (Te busca en lugares como el trabajo, donde vives u otro lugar).

- Sí No

15. Tu agresor/a te ha dejado incomunicada? (Te quita el teléfono, te deja encerrada, no te deja ver a tu familia o amigos).

- Sí No De responder sí, indica por favor cuánto tiempo te ha dejado en este estado: _____

16. ¿Tu agresor/a te ha amenazado con quitarse la vida si tú lo dejas?

- Sí No

17. ¿Tu agresor/a es...?

- Funcionario público Parte del crimen organizado Ninguno

18. ¿Has sentido ganas de hacerte daño o quitarte la vida debido a lo que estás viviendo?

- Sí, lo he pensado Sí, ya lo he planeado No Prefiero no decir

19. ¿Tienes a alguien en quien confíes y pueda apoyarte si algo pasa?

- Sí No

20. ¿Tienes un lugar seguro donde quedarse en caso de emergencia?

- Sí No No sé

21. ¿La situación que describes le pasa...?

- A mí A un familiar





**ANEXO 5
ENTREVISTA INICIAL DE TRABAJO
SOCIAL**

FECHA	
EXPEDIENTE	
BANCO	

DATOS GENERALES.			
Nombre			
Edad	Ocupación	Estado civil	
Teléfono(s)			

SALUD	
Servicio médico:	IMSS <input type="checkbox"/> ISSSTE <input type="checkbox"/> CENTRO DE SALUD <input type="checkbox"/> OTRO: _____
¿Padece alguna enfermedad?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____
¿Tiene tratamiento?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____
¿Tiene alguna discapacidad?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____
¿Requiere atención medica continua?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Tiene algún diagnostico psiquiátrico?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____
¿Dónde la diagnosticaron?	_____ ¿Hace cuánto? _____
¿Tiene tratamiento?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____
¿Actualmente embarazada?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Semanas de gestación? _____
¿Consumo de sustancias?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____
¿Ultimo consumo?	_____ Frecuencia: _____
¿Existe ideación suicida?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Ultima vez? _____
¿Ha tenido intentos de suicido?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Hace cuánto? _____

REDES DE APOYO			
NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	TELEFONO

¿Qué tipo de apoyo te ofrecen? Económico <input type="checkbox"/> Moral/Emocional <input type="checkbox"/> Alojamiento <input type="checkbox"/>
¿Saben de la situación de violencia que estas pasando? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Conoce a la persona generadora de violencia? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿La persona generadora de violencia ubica sus domicilios? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Cuánto tiempo está dispuesto a alojar a la usuaria? _____
Nota: Esta pregunta la contesta a su red de apoyo, se aplica en caso de que la usuaria necesite alojamiento y se haga contacto con la red de apoyo.



DATOS DEL GENERADOR/A DE VIOLENCIA					
Nombre					
Edad	Lugar de nacimiento			Sexo	Mujer <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/>
Fecha de nacimiento	dd	/	mm	/	aaaa
				Escolaridad	
Ocupación				Estado civil actual	
Calle y número				Colonia	
Municipio				Estado	
Tiempo juntos				Tiempo separados	
¿Tiene alguna discapacidad? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____					
¿Tiene algún diagnóstico psiquiátrico? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____					
¿Consumo de sustancias? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____					
¿Último consumo? _____ Frecuencia: _____					
¿Viven en el mismo domicilio? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
¿Último evento de violencia? _____					

FACTORES DE RIESGO					
	SI	NO		SI	NO
Cuando toma o se droga se intensifica la violencia			Ha sufrido ataques previos de ahorcamiento/asfixia o cortes		
Amenazas directas o indirectas de muerte			Conducta vigilante (la sigue, la hostiga por redes sociales)		
El agresor ha amenazado con llevarse a sus hijos si decide separarse			Cree que el agresor(a) es capaz de matarla		
El agresor ha amenazado con quitarse la vida			Tiene armas de fuego o punzocortantes		
Suele tener delirios			Tiene vínculos con la delincuencia organizada		
El agresor tiene vínculo con el crimen organizado			El agresor es servidor(a) público(a)		





ANEXO 6

Entrega-recepción de Insumos de Apoyo Social

León, Guanajuato a ___ del mes de ___ del 202__.
Asunto: Entrega-recepción de Insumos de Apoyo Social.

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio del presente, me dirijo al Instituto Municipal de las Mujeres a su digno cargo, manifestando lo siguiente:

C. _____

Manifiesto bajo protesta de decir verdad, que las ayudas antes descritas **LA RECIBÍ EN ESPECIE** durante la atención que me fue otorgada por **PARTE DEL PERSONAL DEL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL**, lo anterior para los trámites correspondientes en referencia a mi expediente.

Documentos anexos:

COPIA INE VIGENTE	x
COPIA CURP	x
COPIA COMPROBANTE DE DOMICILIO VIGENTE	x

Profesionista en trabajo social





LEÓN
AYUNTAMIENTO 2024-2027

León, Guanajuato a ___ del mes de ___ del 202__.
Asunto: Entrega-Recepción de Insumos de Apoyo Social.

Por medio de la presente se hace entrega de manera gratuita los siguientes insumos por parte del Instituto Municipal de las Mujeres de Apoyo Social.

INSUMOS			
CANTIDAD	PRODUCTO	CANTIDAD	PRODUCTO

RELACION DE APOYOS ENTREGADOS:

RECIBO DE APOYO EN ESPECIE				
BENEFICIARIA(RIOS)	CONCEPTO	ARTÍCULOS	DESCRIPCION DEL ARTICULO	MONTO PAGADO
C.	ESTÍMULO EN ESPECIE			\$

C.
ENTREGA DE APOYO POR PARTE DEL IMMUJERES

Profesionista en trabajo social
Coordinadora responsable del área

Responsable de la Entrega de Insumos
Autoriza.

Directora de atenciones del IMMUJERES
VOBO.



Instituto Municipal de las Mujeres
Av. Olímpica 1603, Col. Agua Azul,
C.P. 37297, León, Gto. Tel. 477 830 8164 y 477 707 2214.



mujeres.leon.gob.mx