



H. Ayto. Municipal Const.
Tenosique de Fdo Suárez
Tabasco

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LAS MUJERES



TRÁMITES Y SERVICIOS JUICIO ESPECIAL DE ALIMENTOS.

SERVICIOS PRESTADOS	REQUISITOS	FORMATOS
<p>UNA VEZ QUE LA USUARIA PASA A ASESORÍA JURÍDICA SE LE ESCUCHA, LE EXPLICAMOS QUE JUICIO PROCEDE, SE LA DAN LOS REQUISITOS IMPRESO PARA QUE LOS TRIGAN LO MÁS PRONTO POSIBLE A LA DIRECCION Y DE ESTA MANERA EMPEZAR A ELABORALE SU DEMANDA DE JUICIO ESPECIAL DE ALIMENTO, FUNDAMENTADO EN EL ARTÍCULO 530 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTOS CIVILES VIGENTE EN NUESTRO ESTADO DE TABASCO.</p> <p>UNA VEZ ENTREGADO LOS REQUISITOS, SE PROCEDE A ELABORAR LA DEMANDA DE ALIMENTOS, TERMINADA ESTA, EN DOS O TRES DÍA SEGÚN EL TRABAJO QUE HAYA EN LA OFICINA, LUEGO SE ENTREGA AL JUZGADO CIVIL DE PRIMERA INSTANCIA, ESTABLECIDO EL LA COLONIA LAZARO CARDENAS DEL RIO A UN COSTADO DE LA DIRECCION DE SEGURIDAD PUBLICA, DE ESTE MUNICIPIO DE TENOSIQUE TABASCO, SE LE DA ENTRADA AL DEMANDA, EL JUEZ INDICA LAS FECHA PARA DILIGENCIA.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.- ACTA DE MATRIMONIO EN CASO DE ESTAR CASADA 2.- ACTA DE NACIMIENTO DE LOS HIJOS. 3.- CONSTANCIAS DE ESTUDIO DE LOS HIJOS. 4.- GASTO DE LOS MENORES (PAGOS DE COLEGIATURAS, COMPUTADORA, GASTO DE PASAJE, COMPRA DE UNIFORME ETC.) 5.- ACTA DE NACIMIENTO DE LA MADRE EN CASO DE SER CONCUBINA. 6.- CONSTANCIA DE RESIDENCIA POR MÁS DE 5 AÑOS DE VIVIR EN CONCUBINATO. 7.- TRES COPIAS DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR DE DOS TESTIGOS. 8.- DIRECCION DEL PADRE DE LOS MENORES. 9.- EN DONDE TRABAJA EL PADRE DE LOS MENORES, QUIEN ES SU PATRÓN Y CUANTO PERCIBE. 10.- COMPROBANTE DE DOMICILIO DE LA MADRE O ACTOR. <p>TODOS LOS DOCUMENTOS EN ORIGINALES Y DOS COPIAS.</p>	<div style="text-align: right; font-size: small;">IEMF1</div> <p>FORMATOS DE REGISTRO Y DETECCIÓN</p> <p>DATOS DE IDENTIFICACION DE LA VICTIMA</p> <p>Nombre: _____ Folio: _____ Fecha: ____/____/____</p> <p>Edad: _____ Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H</p> <p>Domicilio: _____ Lugar de nacimiento: _____</p> <p>Código postal: _____ Municipio: _____ Teléfono: _____</p> <p>Observaciones: _____</p> <p>¿Con quién vive? _____</p> <p>Total de miembros de su familia: _____</p> <p>Nombre: _____ Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H Fecha de nacimiento: _____</p> <p>Nombre: _____ Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H Fecha de nacimiento: _____</p> <p>Nombre: _____ Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H Fecha de nacimiento: _____</p> <p>Número de personas que perciben ingresos: _____ ¿A cuánto ascienden los ingresos familiares? _____</p> <p>Modalidades: <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Preparatoria <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Otro _____</p> <p>Estado civil o tipo de convivencia: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Con pareja en convivencia <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado</p> <p>Independencia económica: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Tipos de violencia: <input type="checkbox"/> Violencia en el Ambiente Familiar <input type="checkbox"/> Violencia Laboral <input type="checkbox"/> Violencia en la Comunidad <input type="checkbox"/> Violencia de Servicios Públicos <input type="checkbox"/> Violencia Patrimonial y de la Abierta de Violencia de Género</p> <p>Observaciones: _____</p> <p style="text-align: right;">Firma de la Usaria (o) _____</p> <div style="text-align: right; font-size: small;">IEMF2</div> <p>DATOS DE IDENTIFICACION DEL AGRESOR</p> <p>Nombre: _____ Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H</p> <p>Apellido: _____ Fecha de nacimiento: _____</p> <p>Edad: _____ Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H</p> <p>Domicilio: _____ Lugar de nacimiento: _____</p> <p>Código postal: _____ Municipio: _____ Teléfono: _____</p> <p>Observaciones: _____</p> <p>¿Con quién vive? _____</p> <p>Total de miembros de su familia: _____</p> <p>Nombre: _____ Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H Fecha de nacimiento: _____</p> <p>Nombre: _____ Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H Fecha de nacimiento: _____</p> <p>Nombre: _____ Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H Fecha de nacimiento: _____</p> <p>Número de personas que perciben ingresos: _____ ¿A cuánto ascienden los ingresos familiares? _____</p> <p>Modalidades: <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Preparatoria <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Otro _____</p> <p>Estado civil o tipo de convivencia: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Con pareja en convivencia <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado</p> <p>Independencia económica: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Otros datos de interés: <input type="checkbox"/> Comportamientos violentos hacia sus hijos <input type="checkbox"/> Antecedentes como agresor en otras relaciones <input type="checkbox"/> Enfermedad mental <input type="checkbox"/> Sufre de alguna adicción (Especificar) _____</p> <p>Observaciones: _____</p>

Dirección de Atención a las Mujeres

ESTE TRAMITE TIENE UN TIEMPO DE CONCLUSION DE 6 MESES

ESTE TRAMITE ES GRATUITO

Calle 21 s/n. Col. Centro C.P. 86901
Teléfono: (934) 342 4751
Tenosique, Tabasco. México
www.tenosique.gob.mx



H. Ayto. Municipal Const.
Tenosique de Fdo Suárez
Tabasco

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LAS MUJERES



DIVORCIONECESARIO.

SERVICIOS PRESTADOS	REQUISITOS	FORMATOS
<p>EN JUICIO DE DIVORCIO NECESARIO SE LE APOYA A LA USURIA CON ASESORÍA, ELABORACIÓN DE LA DEMANDA .</p> <p style="text-align: center;">FUNDAMENTO LEGAL</p> <p>EL JUICIO DE DIVORCIO NECESARIO SE ENCUENTRA FUNDAMENTADO EN EL ARTÍCULO 272 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO DE TABASCO.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.-ACTA DE MATRIMONIO. 2.- ACTA DE NACIMIENTOS DE LOS HIJOS SI LO HAY. 3.- CONSTANCIA DE ESTUDIOS DE LOS HIJOS SI SE ENCUENTRA ESTUDIANDO. 4.- COPIA DE LOS BIENES ADQUIRIDO DURANTE EL MATRIMONIO. 5.- TRES COPIAS DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR DE DOS TESTIGOS 6.- COMPROBANTE DE DOMICILIO. TODOS LOS DOCUMENTOS SON ORIGINALES Y DOS COPIAS. 	<div style="text-align: right; font-size: small;">HEMF1</div> <p>FORMATOS DE REGISTRO Y DETECCIÓN</p> <p>DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA VÍCTIMA</p> <p>Nombre _____ Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H</p> <p>Edad _____ Fecha de nacimiento _____ Lugar de nacimiento _____</p> <p>Domicilio _____</p> <p>Código postal _____ Municipio _____ Estado _____ Teléfono _____</p> <p>Ocupación _____</p> <p>¿Con quién vive? _____</p> <p>Total de miembros de su familia _____</p> <p>Hijos _____</p> <p>¿Cuántas personas que perciben ingresos? _____</p> <p>Nivel de estudios _____</p> <p>Religión <input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Protestante <input type="checkbox"/> Espiritista <input type="checkbox"/> Otra (Especificar) _____</p> <p>Estado civil o tipo de matrimonio <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Otro (Especificar) _____</p> <p>Independencia económica <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Tipo de Asesoría <input type="checkbox"/> Jurídica <input type="checkbox"/> Psicológica</p> <p>Violencia en el Ambiente Familiar <input type="checkbox"/> Violencia Laboral y Sexual <input type="checkbox"/> Violencia en la Comunidad <input type="checkbox"/> Violencia de Género <input type="checkbox"/> Violencia de Género y de la Familia <input type="checkbox"/> Violencia de Género y de la Familia <input type="checkbox"/> Violencia de Género y de la Familia</p> <p>Ataque Sexual <input type="checkbox"/> Acoso Sexual <input type="checkbox"/> Comportamiento violento <input type="checkbox"/> Daños <input type="checkbox"/> Daños Voluntarios <input type="checkbox"/> Daños Necesarios <input type="checkbox"/> Abandono <input type="checkbox"/> Custodia y Custodia <input type="checkbox"/> Violación <input type="checkbox"/> Violación familiar</p> <p>Abandono o Pasivismo engañado <input type="checkbox"/> Otros datos de interés _____</p> <p>Observaciones _____</p> <p style="text-align: center;">Firma de la Usuraria (s)</p> <hr/> <div style="text-align: right; font-size: small;">HEMF2</div> <p>DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL AGRESOR</p> <p>Nombre _____ Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H</p> <p>Parentesco <input type="checkbox"/> Participación <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Hermano <input type="checkbox"/> Otro _____</p> <p>Edad _____ Fecha de nacimiento _____ Lugar de nacimiento _____</p> <p>Domicilio _____</p> <p>Código postal _____ Municipio _____ Estado _____ Teléfono _____</p> <p>Ocupación _____</p> <p>¿Con quién vive? _____</p> <p>Total de miembros de su familia _____</p> <p>Hijos _____</p> <p>¿Cuántas personas que perciben ingresos? _____</p> <p>Nivel de estudios _____</p> <p>Religión <input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Protestante <input type="checkbox"/> Espiritista <input type="checkbox"/> Otra (Especificar) _____</p> <p>Estado civil o tipo de matrimonio <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Otro (Especificar) _____</p> <p>Independencia económica <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Otros datos de interés <input type="checkbox"/> Comportamiento violento fuera del hogar <input type="checkbox"/> Actividades como agresor en otras relaciones <input type="checkbox"/> Entendimiento marital <input type="checkbox"/> Sufrir de alguna adicción (Especificar) _____</p> <p>Observaciones _____</p>

Dirección de Atención a las Mujeres

**ESTE TRAMITE TIENE UN TIEMPO DE CONCLUSION DE 6 MESES
ESTE TRAMITE ES GRATUITO**

Calle 21 s/n. Col. Centro C.P. 86901
Teléfono: (934) 342 4751
Tenosique, Tabasco. México
www.tenosique.gob.mx



H. Ayto. Municipal Const.
Tenosique de Fno Suárez
Tabasco

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LAS MUJERES



VIOLENCIA FISICA

SERVICIOS PRESTADOS	REQUISITOS	FORMATOS
<p>VIOLENCIA FISICA: CUANDO UNA USUARIA SE PRESENTA A LA DIRECCION GOLPEADA, LO PRIMERO ES TOMARLE FOTO, ACOMPAÑARLA A QUE PRESENTE SU DENUNCIA ANTE EL MINISTERIO PUBLICO INVESTIGADOR DEL FUERO COMUN, Y DARLE SEGUIMIENTO A SU DENUNCIA HASTA QUE EL MINISTERIO PUBLICO CONSIGNE EL EXPEDIENTE A LOS JUZGADOS DE PRIMERA INSTANCIA.</p> <p>FUNDAMENTO LEGAL SE FUNDAMENTA EN EL CODIGO PENAL DEL ESTADO DE TABASCO.</p>	<p>PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR ANTE EL MINISTERIO PUBLICO, QUE LE TOMA SU DECLARACION.</p>	

Dirección de Atención a las Mujeres

**ESTE TRAMITE TIENE UN TIEMPO DE RESOLUCION DE 6 MESES
ESTE TRAMITE ES GRATUITO.**



H. Aytto. Municipal Const.
Tenosique de Fco Suárez
Tabasco

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LAS MUJERES



INCUMPLIMIENTO DE ASISTENCIA FAMILIAR

SERVICIOS PRESTADOS	REQUISITOS	FORMATOS
<p>CUANDO SE TRATA DE UNA USUARIA QUE LLEGA A LA OFICINA SOLICITANDO EL APOYO PORQUE SU ESPOSO O EXPAREJA NO HA CUMPLIDO CON LOS ALIMENTO, LA COMPAÑAMOS A QUE ANTE EL MINISTERIO PUBLICO SE LE INICIE UNA DENUNCIA POR INCUMPLIMIENTO DE ASISTENCIA FAMILIAR, PARA LUEGO EL MINISTERIO CONSIGNE LA AVERIGUACIÓN A LOS JUZGADO COMPETENTE DAR SEGUIMIENTO HASTA SE LE PAGUE A LA USUARIA LOS ALIMENTOS ATRASADOS.</p> <p>FUNDAMENTO LEGAL SE FUNDA EN EL CODIGO PENAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 3 COPIAS DE LA CREDENCIAL ELECTOR • ACTA DE MATRIMONIO ORIGINAL • ACTA DE NACIMIENTO DE LOS HIJOS 	

Dirección de Atención a las Mujeres

**ESTE TRAMITE TIENE UN TIEMPO DE RESOLUCION DE 3 A 4 MESES
ESTE TRAMITE ES GRATUITO.**

Calle 21 s/n. Col. Centro C.P. 86901
Teléfono: (934) 342 4751
Tenosique, Tabasco. México
www.tenosique.gob.mx



DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LAS MUJERES

H. Ayto. Municipal Const.
Tenosique de Fco Suárez
Tabasco

Área Psicológica

Servicios prestados	Requisitos	Formatos
Brindar Atención Psicológicas a Mujeres en situación de algún tipo de violencia.	Que la mujer admita las Terapias Psicológicas.	
Brindar Atención Psicológicas a niñas, niños y adolescentes	Que los tutores, madres y padres conceda las terapias psicológicas de los niños, niñas y adolescentes	
Brindar atención psicológica a las parejas y a la familia.	Que los integrantes de la familia estén de acuerdo y sea voluntario entre parejas.	
Impartición de temas, platicas, talleres y conferencias sobre la prevención de violencia, y reeducación en la violencia de Género.	Que la institución tanto privada y pública u otra organización acepte los talleres, pláticas, y conferencias para su población.	

Dirección de Atención a las Mujeres

**ESTE TRAMITE NO TIENE UN TIEM PO DE TERMINO YA QUE SE LE DA DE LATA AL PACIENTE CUANDO SE LE VE SU MEJORIA
ESTE TRAMITE ES GRATUITO**



H. Ayto. Municipal Const.
Tenosique de Fno Suárez
Tabasco

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LAS MUJERES



Dirección de Atención a las Mujeres

Calle 21 s/n. Col. Centro C.P. 86901
Teléfono: (934) 342 4751
Tenosique, Tabasco. México
www.tenosique.gob.mx