GACETA DEL GOBIERNO

Periódico Oficial del Gobierno del Estado de México
REGISTRO DGC NUM. 001 1021 CARACTERISTICAS 113282801

Mariano Matamoros Sur No. 308 C.P. 50130
Tomo CLXXIV A:202/3/001/02

Toluca de Lerdo, Méx., martes 16 de julio del 2002
No. 12

SUMARIO:

SECRETARIA DE ADMINISTRACION

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA EXPEDICION DE AUTORIZACIONES DE VISITAS A INTERNOS DE LOS CENTROS PREVENTIVOS Y READAPTACION SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO.

"2002. 600 ANIVERSARIO DEL NATALICIO DEL REY POETA ACOLMIZTLI NEZAHUALCOYOTL"

SECCION TERCERA

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO

SECRETARIA DE ADMINISTRACION

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA EXPEDICION DE AUTORIZACIONES DE VISITAS A INTERNOS DE LOS CENTROS PREVENTIVOS Y DE READAPTACION SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO

MAYO 2001

CONTENIDO

PRESENTACION

I. OBJETIVO GENERAL

II. BASE LEGAL

III. POLITICAS GENERALES

IV. DIAGRAMAS DE BLOQUE

4.1. Expedición del Pase Provisional de Visita Familiar

- Objetivo
- Políticas
- Diagrama de Bloque

4.2. Expedición de la Credencial de Visita Familiar para Sábados o Domingos

- Objetivo
- Políticas
- Diagrama de Bloque

4.3. Expedición del Memorándum de Autorización de Visita Especial

- Objetivo
- Políticas
- Diagrama de Bloque

4.4. Expedición de la Credencial de Visita Familiar para Internos que tienen Abandono Familiar y Valoración en el Consejo Interno Interdisciplinario

- Objetivo
- Políticas
- Diagrama de Bloque

4.5. Expedición de la Credencial de Visita Intima

- Objetivo
- Políticas
- Diagrama de Bloque

4.6. Expedición de la Credencial de Visita Intima para Internos que no Comprueban legalmente su Estado Civil con una Pareja Informal

- Objetivo
- Políticas
- Diagrama de Bloque

4.7. Expedición de la Credencial de Identificación a Ministros de Culto Religioso

- Objetivo
- Políticas
- Diagrama de Bloque

V. FORMATOS

VI. SIMBOLOGIA

VII. VALIDACION

PRESENTACION

La Administración Pública del Estado de México es el instrumento del Gobierno por medio del cual se materializan las aspiraciones que la sociedad demanda. Por ello, su organización, métodos y sistemas de trabajo deben revisarse y modernizarse permanentemente, a fin de garantizar que la gestión pública sea eficiente en su desempeño.

En este contexto, el licenciado Arturo Montiel Rojas, Gobernador Constitucional del Estado de México, estableció como uno de los ejes rectores de su gestión la Modernización Integral de la Administración Pública, con el propósito de que ésta tenga posibilidades de satisfacer las necesidades y expectativas de la población, a través de un gobierno eficiente y eficaz en las áreas sustantivas y de atención directa a la ciudadanía.

La Modernización Integral de la Administración Pública se sustenta en los principios de efectividad para resolver los problemas fundamentales de la población; de sensibilidad para vincularse con las demandas sociales; de proximidad a los ciudadanos para proporcionarles servicios públicos de calidad, ágiles y oportunos; de flexibilidad para que cuente con la capacidad necesaria de adaptación a las nuevas condiciones y exigencias del entorno social; de ética en el manejo eficiente y racional de los recursos y en la conducta de los servidores públicos.

Los principales retos de la Modernización Integral de la Administración Pública del Estado de México son implantar un nuevo modelo de gestión pública, reconocido por su efectividad y su apertura hacia la participación social; mejorar la calidad de los servicios que se prestan a la población, elevando la eficiencia de los procesos, reduciendo los tiempos de respuesta, eliminando requisitos y acercando las instancias gestoras; vincular a la sociedad con la administración pública estatal, de forma más sencilla, directa y transparente; y reestructurar orgánica y funcionalmente a las dependencias, organismos auxiliares y fideicomisos del Gobierno Estatal, mediante la adopción de modelos más flexibles y efectivos que correspondan con los programas institucionales para la delimitación de competencias y responsabilidades en la atención a las demandas sociales.

Producto de lo anterior, la Dirección General de Organización y Documentación, en coordinación con la Dirección General de Prevención y Readaptación Social elaboraron el presente documento intitulado "Procedimientos para la Expedición de Autorizaciones de Visitas a Internos de los Centros Preventivos y de Readaptación Social del Estado de México".

Este instrumento administrativo se integra por una base legal, el objetivo general, las políticas que deben observarse en el desarrollo de los procedimientos, los diagramas de bloque, los formatos, la simbología, la validación y los créditos.

I. OBJETIVO GENERAL

Establecer formalmente los métodos y operaciones de trabajo que deben seguir los servidores públicos de los Centros Preventivos y de Readaptación Social para el otorgamiento de las autorizaciones de visitas a los internos, con el propósito de atender con rapidez, sencillez y eficiencia a la población que demandan estos servicios, a fin de fomentar, conservar y fortalecer las relaciones con familiares o quienes constituyan los núcleos afectivos.

II. BASE LEGAL

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
  Diario Oficial de la Federación, 5 de febrero de 1917, y sus reformas y adiciones.

- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.
  Gaceta de Gobierno del Estado de México, 10 de noviembre de 1917, y sus reformas y adiciones.

- Ley de Ingresos del Estado de México para el Ejercicio Fiscal del año correspondiente.
  Gaceta de Gobierno del Estado de México.
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México.
  Gaceta de Gobierno del Estado de México, 17 de septiembre de 1981, y sus reformas y adiciones.
- Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios.
  Gaceta de Gobierno del Estado de México, 11 de septiembre de 1990, y sus reformas y adiciones.
- Ley que establece las Normas mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados.
  Diario Oficial de la Federación, 26 de mayo de 1971, y sus reformas y adiciones.
- Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado.
  Gaceta del Gobierno del Estado de México, 26 de diciembre de 1985, y sus reformas y adiciones.
- Ley de Salud del Estado de México.
  Gaceta del Gobierno del Estado de México, 31 de diciembre de 1986, y sus reformas y adiciones.
- Ley de Prevención Social y Tratamiento de Menores del Estado de México.
  Gaceta del Gobierno del Estado de México, 20 de enero de 1995.
- Código de Procedimientos Penales para el Estado de México.
  Gaceta del Gobierno del Estado de México, 20 de marzo de 2000, y sus reformas y adiciones.
- Código Penal del Estado de México.
  Gaceta del Gobierno del Estado de México, 20 de marzo de 2000, y sus reformas y adiciones.
- Reglamento de los Centros Preventivos y de Readaptación Social del Estado.
  Gobierno del Estado de México, 30 de noviembre de 1992.
- Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea la Comisión para la Reforma del Sistema Penitenciario del Estado de México.
  Gaceta del Gobierno del Estado de México, 19 de enero de 1989.
- Acuerdo que establece las Bases Administrativas Generales para la Asignación y Uso de los Bienes y Servicios a Disposición de los Servidores Públicos de las Dependencias, Organismos Auxiliares y Fideicomisos Públicos del Poder Ejecutivo Estatal.
  Gaceta del Gobierno del Estado de México, 21 de febrero de 1995.
- Acuerdo del Secretario de Administración por el que se establecen las Normas Administrativas para la Asignación y Uso de Bienes y Servicios de las Dependencias, Organismos Auxiliares y Fideicomisos Públicos del Poder Ejecutivo Estatal.
  Gaceta del Gobierno del Estado de México, 7 de mayo de 2001.
- Normas para el Ejercicio y Control del Fondo Fijo de Caja.
  Gaceta del Gobierno del Estado de México, 23 de febrero de 1998.
- Normas para el Ejercicio y Control de Adquisiciones Directas.
  Gaceta del Gobierno del Estado de México, 23 de febrero de 1998.

III. POLITICAS GENERALES

- El personal de los Centros Preventivos y de Readaptación Social deberá verificar el adecuado desarrollo de las actividades que para visita familiar se llevan a cabo, a través de supervisiones periódicas a cada una de las áreas.
- Podrán ingresar a los Centros Preventivos y de Readaptación Social como visitantes los familiares directos (padres y hermanos), por afinidad (esposa o concubina e hijos), amistades o paisanos del interno; sólo en caso de abandono familiar se autorizará el ingreso de tutores, tíos, abuelos, cuñados o primos.
- Es atribución exclusiva de los Directores de los Centros Preventivos y de Readaptación Social autorizar la visita de los familiares directos, por afinidad o amistades, cumpliendo con los requisitos establecidos para tal efecto.
- Ninguna solicitud de visita podrá ser tramitada si previamente no ha sido promovida o aceptada por el interno.
- No se autorizará la visita de ex internos o ex empleados, salvo en los casos en los que sean parientes consanguíneos o por afinidad del interno, y después de haberlo valorado el Consejo Interno Interdisciplinario.
- Por cada interno podrán ser autorizados como visitantes tres familiares directos, por afinidad y amistades; el número simultáneo de visitantes a los Centros Preventivos y de Readaptación Social estará sujeto a la amplitud del Area de Visita Familiar.

- La Dirección General de Prevención y Readaptación Social es la única instancia autorizada para otorgar beneficios jurídicos a los internos de acuerdo a lo dispuesto en la Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado de México.
- Los internos y sus visitantes estarán obligados a conservar y mantener las áreas y el mobiliario limpios y en buen estado; cualquier desperfecto será informado a las autoridades correspondientes y será imputable al interno o a su visita, teniendo éstos la obligación de cubrir los gastos que de ello se generen.
- Es responsabilidad del Area de Trabajo Social proporcionar la orientación verbal y escrita al interno de recién ingreso a un Centro Preventivo y de Readaptación Social, respecto a las gestiones requeridas para tener derecho a la visita familiar o íntima; así como informar y entregar al familiar directo, por afinidad o amistad el boletín informativo "Guía del Interno y Familiares", a fin de que conozcan los lineamientos y políticas generales del mismo.
- El personal del Area de Vigilancia podrá negar el acceso a los visitantes que no presenten las credenciales de identificación debidamente autorizados como (Pase Provisional de Visita Familiar, Credencial de Visita Familiar - Sentenciado, Procesado-, Memorándum de Autorización de Visita Especial, Credencial de Visita Intima, Credencial de Identificación para Ministros de Culto Religioso).
- La visita a los internos de los Centros Preventivos y de Readaptación Social, deberá ser autorizada con imparcialidad, sin ningún tipo de preferencia por su nacionalidad, raza, condiciones económicas y sociales, ideología política o creencias religiosas, y con total apego a las normas establecidas para tal efecto.
- En los Centros Preventivos y de Readaptación Social se tienen establecidos como días de visita los sábados o domingos, así como días de visita extraordinarios la conmemoración de difuntos, fin de año, año nuevo, jueves y viernes santo, 16 de septiembre y 20 de noviembre.
- Sin excepción alguna el visitante (familiar directo, por afinidad o amistad) deberá registrarse en el Libro de Gobierno en el momento en el que sea autorizado su acceso en el área de visita familiar y en el locutorio respectivo; para el caso del Centro Preventivo y de Readaptación Social Neza Bordo Xochiaca, no existirá tal registro sólo se deberá localizar e identificar en el sistema al familiar o amistad correspondiente.
- Unicamente el Director General de Prevención y Readaptación Social podrá autorizar u ordenar por escrito, el acceso de visitantes de instituciones que tengan especial interés por observar el funcionamiento institucional, a fin de completar los conocimientos académicos.
- Las autoridades que deseen realizar visitas a los internos, deberán presentar invariablemente identificación vigente y oficio de autorización expedido por el Director General de Prevención y Readaptación Social.
- Las instalaciones de lo Centros Preventivos y de Readaptación Social podrán ser visitados por autoridades de los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, municipales, estatales o federales, así como por aquellas personas que tengan un concreto interés por la obra de resocialización de los internos.
- Toda persona que con carácter de autoridad ingrese a los Centros Preventivos y de Readaptación Social, sólo podrá hacerlo desarmado y sin llevar objetos o artículos prohibidos por el reglamento.
- Los defensores de oficio podrán entrevistarse con su defendido únicamente en el área de locutorios.
- Los defensores de oficio tendrán ingreso al Centro Preventivo para visitar a su defendido sólo cuando cumplan con los requisitos establecidos para tal efecto: acreditación como defensores mediante escrito del propio interno o nombramiento expedido por la autoridad competente; identificación oficial (cédula profesional) y haber sido propuesto como defensor del interno.
- Es responsabilidad de las autoridades competentes el supervisar que todos los servicios para visitas se proporcionen en forma gratuita.
- Será responsabilidad del Area de Trabajo Social colocar en zonas de acceso a los Centros Preventivos y de Readaptación Social, letreros visibles y claros en los que se especifiquen los requisitos de las visitas, así como de los derechos y obligaciones de los visitantes y visitados.
- En caso de que el interno haya sido externado, el familiar directo por afinidad o amistad deberá entregar la Credencial de Visita al Area de Trabajo Social para que se registre su baja.

IV. DIAGRAMAS DE BLOQUE

4.1. EXPEDICION DEL PASE PROVISIONAL DE VISITA FAMILIAR

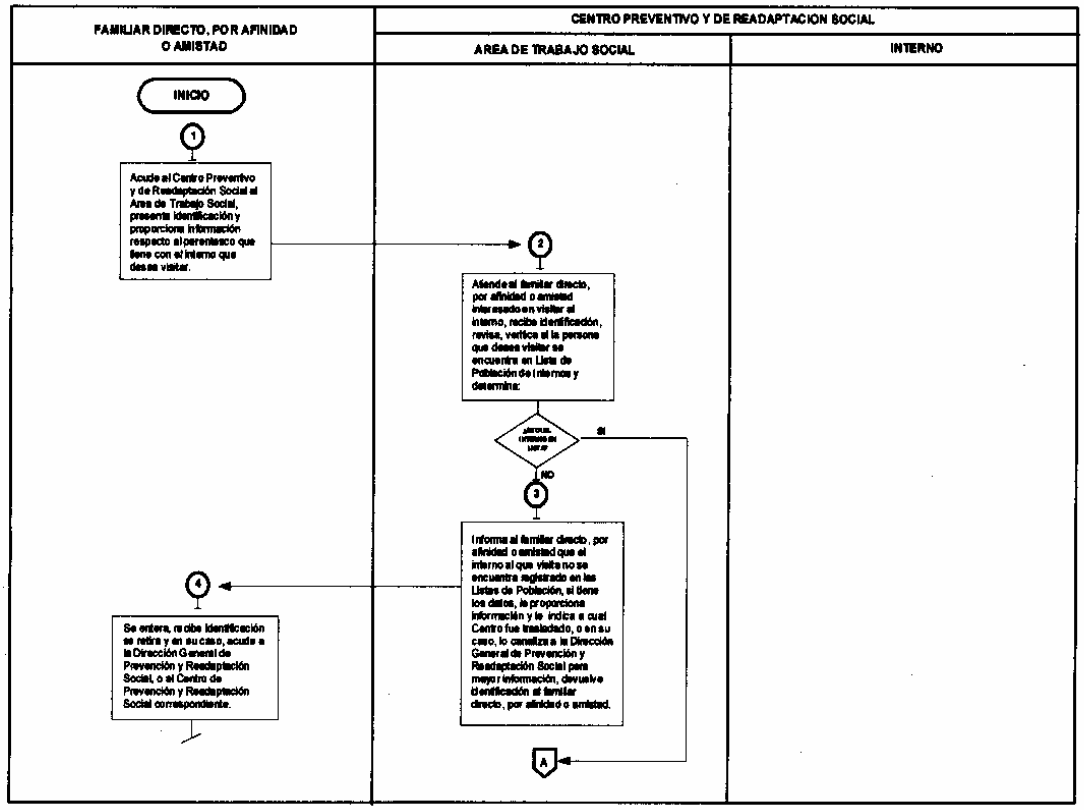
OBJETIVO:

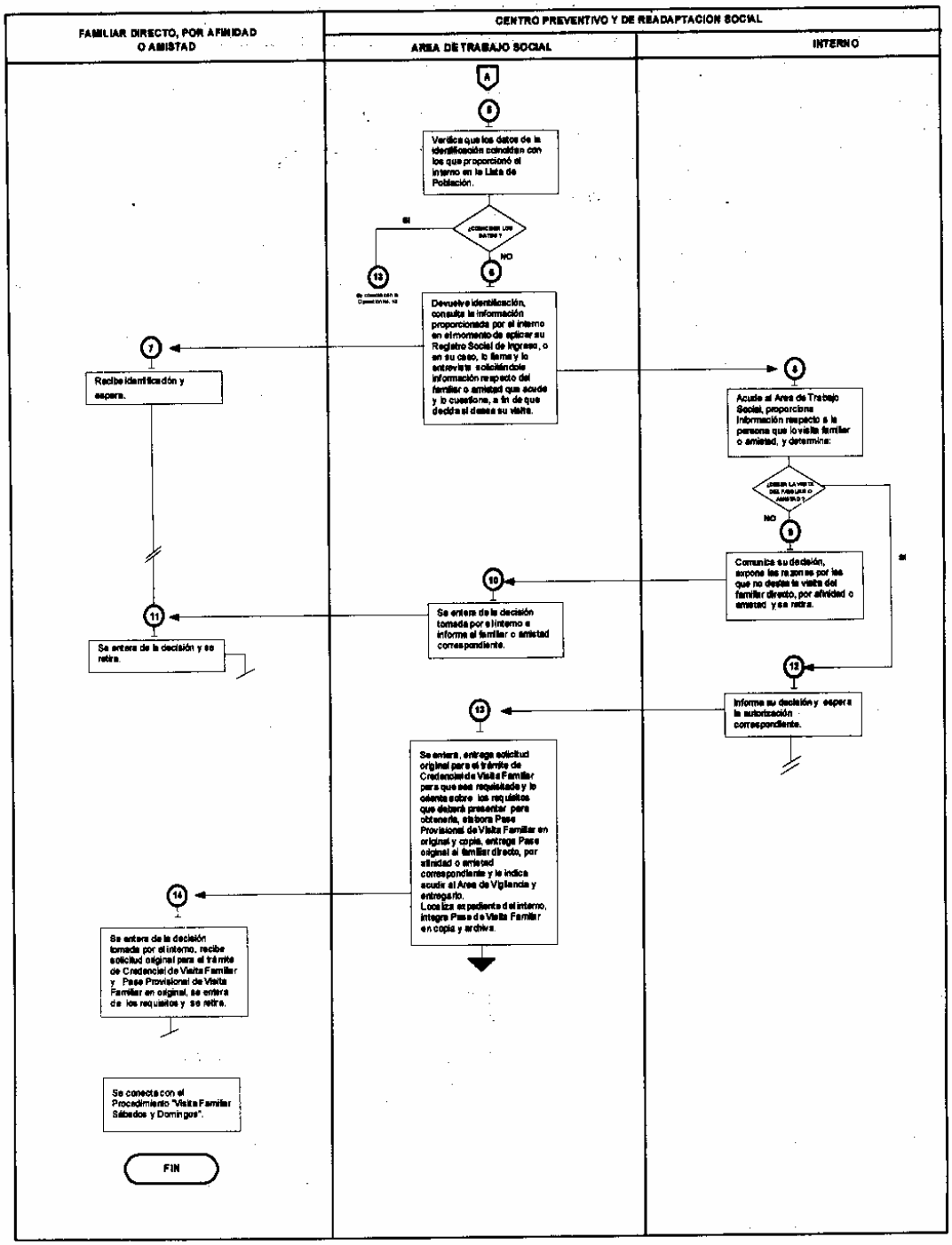
Autorizar la visita familiar a los internos de reciente ingreso con sus familiares directos, por afinidad o amistad, mediante la expedición de un Pase Provisional de Visita Familiar.

POLITICAS:

- Compete al Area de Trabajo Social proporcionar a los familiares que deseen visitar a los internos de reciente ingreso y mediante la presentación de una identificación oficial, un Pase Provisional de Visita Familiar, el cual será dirigido al Jefe de Vigilancia en turno, firmado por el Trabajador Social responsable, y con el sello de la institución.
- El Pase Provisional de Visita Familiar sólo podrá ser expedido por las autoridades del Centro Preventivo a los familiares directos, por afinidad o amistad una sola vez.
- El Pase Provisional de Visita Familiar se autorizará y otorgará en los casos en que sea solicitado por los internos cuando:
    - Sean de reciente ingreso.
    - Los familiares directos, por afinidad o amistad se encuentren realizando los trámites de la Credencial de Visita Familiar.
    - Los familiares procedan de otros estados de la República Mexicana previa presentación de los boletos de viaje.
    - Los familiares radiquen en comunidades sumamente alejadas y que vivan en extrema pobreza, así como en aquellas situaciones que a juicio del Area de Trabajo Social considere sana y necesaria para la tranquilidad de los internos.

PROCEDIMIENTO: 4.1. EXPEDICION DEL PASE PROVISIONAL DE VISITA FAMILIAR




FAMILIAR DIRECTO, POR AFINIDAD O AMISTAD
CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL
AREA DE TRABAJO SOCIAL
INTERNO
A
Verifica que los datos de la identificación coincidan con los que proporcionó el interno en la Lista de Población.
¿COINCIDEN LOS DATOS?
SI
NO
Devuelve identificación, consulta la información proporcionada por el interno en el momento de aplicar su Registro Social de Ingreso, o en su caso, la llama y la entrevista solicitándole información respecto del familiar o amistad que acude y la cuestiona, a fin de que decida si desea su visita.
Recibe identificación y espera.
Acude al Area de Trabajo Social, proporciona información respecto a la persona que lo visita familiar o amistad, y determina:
¿DESEA LA VISITA DEL FAMILIAR O AMISTAD?
NO
SI
Comunica su decisión, expone las razones por las que no desea la visita del familiar directo, por afinidad o amistad y se retira.
Se entera de la decisión tomada por el interno e informa al familiar o amistad correspondiente.
Se entera de la decisión y se retira.
Informa su decisión y espera la autorización correspondiente.
Se entera, entrega solicitud original para el trámite de Credencial de Visita Familiar para que sea requisitada y le cuenta sobre los requisitos que deberá presentar para obtenerla, elabora Pase Provisional de Visita Familiar en original y copia, entrega Pase original al familiar directo, por afinidad o amistad correspondiente y le indica acudir al Area de Vigilancia y entregarlo.
Localiza expediente del interno, integra Pase de Visita Familiar en copia y archiva.
Se entera de la decisión tomada por el interno, recibe solicitud original para el trámite de Credencial de Visita Familiar y Pase Provisional de Visita Familiar en original, se entera de los requisitos y se retira.
Se conecta con el Procedimiento "Visita Familiar Sábados y Domingos".
FIN

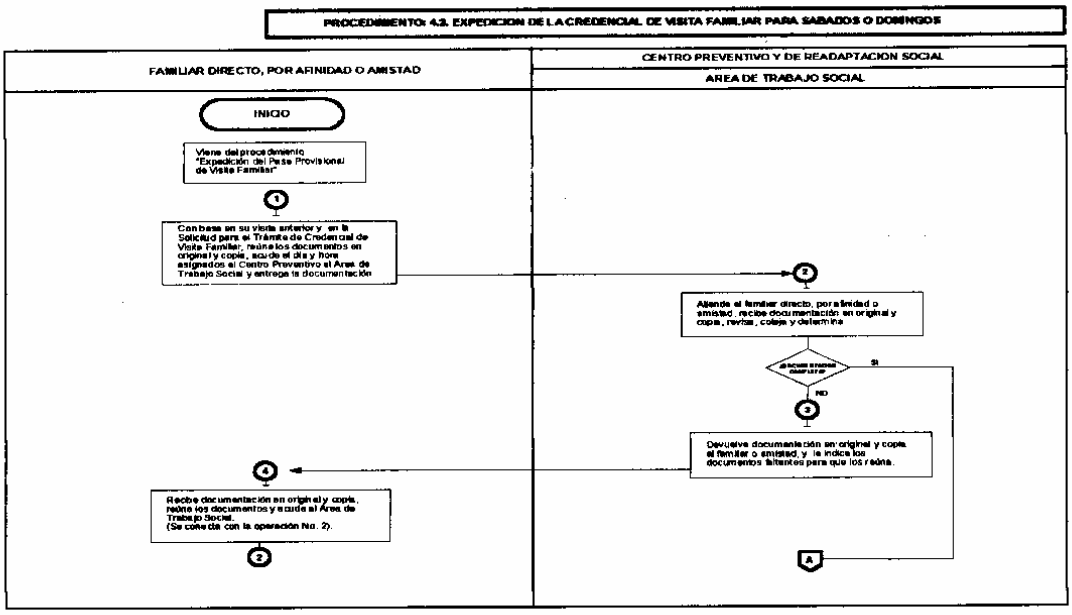
4.2. EXPEDICION DE LA CREDENCIAL DE VISITA FAMILIAR PARA SABADOS O DOMINGOS

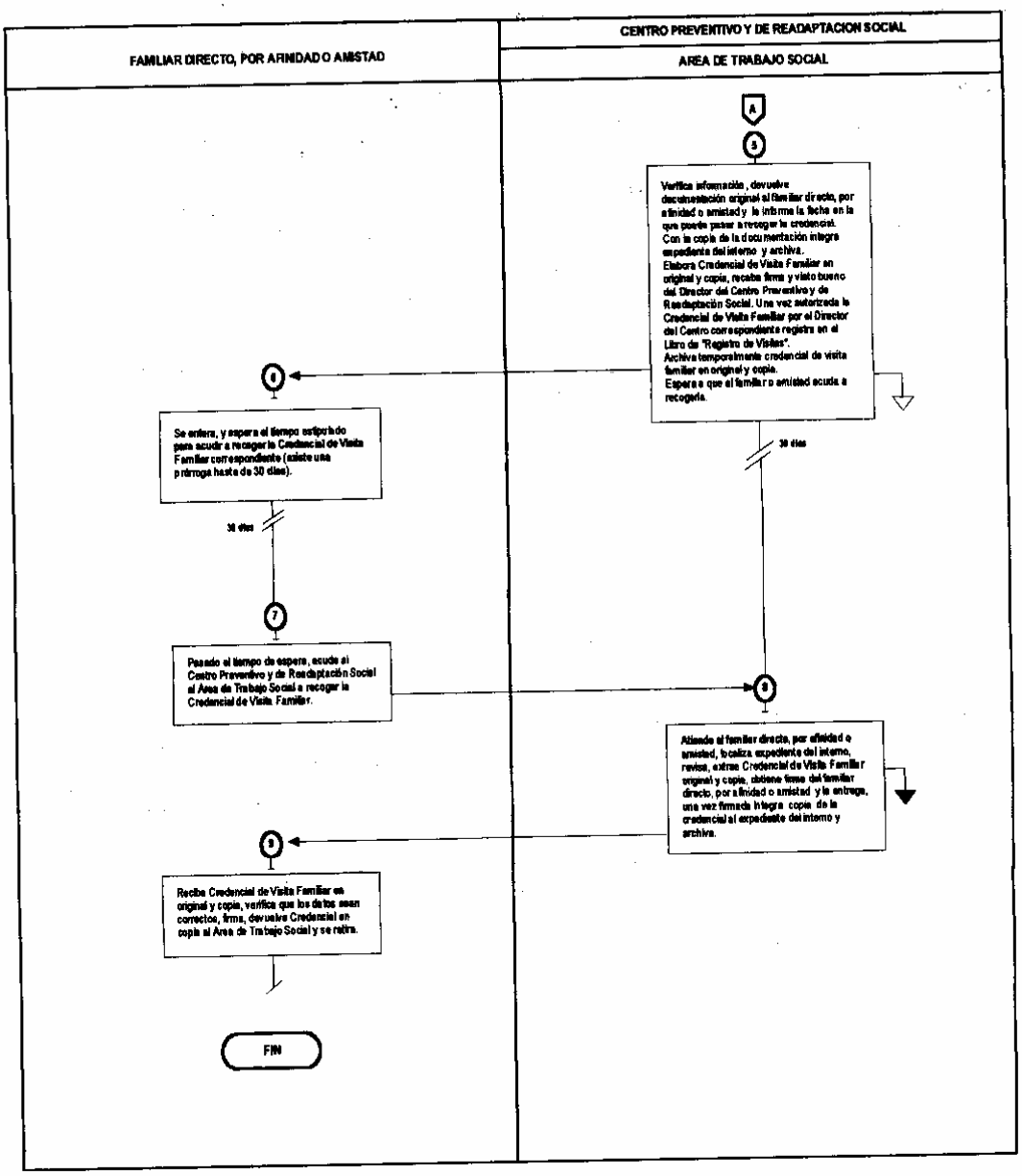
OBJETIVO:

Mantener y fortalecer las relaciones de los internos con sus familiares directos, por afinidad o amistad con el fin de mantener los lazos afectivos y con ello coadyuvar en el proceso de readaptación social, mediante la visita periódica al Centro Preventivo y de Readaptación Social, para lo cual se le expedirá la credencial de visita familiar correspondiente.

POLITICAS:

- Sólo se tramitará la Credencial de Visita Familiar para Sábados y Domingos a los solicitantes que cumplan con los requisitos establecidos para tal efecto: dos fotografías del solicitante tamaño infantil a colores o en blanco y negro, identificación oficial del solicitante con fotografía (credencial de elector, licencia de manejo, cartilla del Servicio Militar, del IMSS, ISSSTE o ISSEMYM), acta de nacimiento del solicitante, acta de nacimiento del interno, acta de Matrimonio, acta de nacimiento de los hijos -en caso de no contar con el acta de matrimonio- y comprobante domiciliario, estos requisitos se presentarán en original y dos copias.
- Una vez que el familiar directo, por afinidad o amistad cubra los requisitos establecidos, el Area de Trabajo Social tendrá un plazo improrrogable de 30 días naturales para expedir la Credencial de Visita Familiar permanente, durante este plazo se le extenderá al solicitante un Pase Provisional de Visita Familiar.
- Unicamente se tramitará el Pase Provisional de Visita Familiar al familiar directo, por afinidad o amistad que cumpla con los requisitos establecidos (identificación e información con respecto al parentesco que tiene con el interno que desea visitar), siempre y cuando se tenga el consentimiento del interno.
- Una vez autorizada la visita sea familiar o íntima se expedirá la credencial correspondiente al familiar directo o por afinidad, amistad, cónyuge, concubina o amiga estable, y deberá proporcionarse como identificación cada vez que se acuda al Centro Preventivo y de Readaptación Social y se desee visitar al interno.
- Las visitas familiares no se autorizarán a aquellas personas cuya presencia pudiera actuar en perjuicio de los internos, sea por la relación que les liga a éstos, o bien en atención a sus antecedentes personales.
- La visita familiar se llevará a cabo en el área de visita y en locutorio, sólo en casos excepcionales podrá autorizarse en lugares distintos a éstos, cuando se trate de situaciones de emergencia tales como enfermedad física o mental del interno, cuando esté en situación de poder ser sancionado por una falta, o cuando sus familiares tengan algún problema o haya acaecido un suceso trascendental para la familia o el interno.
- En la Visita Familiar para Sábados y Domingos, en casos excepcionales en los que el interno presente abandono familiar, se recurrirá al Consejo Interno Interdisciplinario para que éste valore el caso y proceda a indagar las causas que provocaron la falta de visitas al interno, a fin de remediar dichas causas mediante pláticas con el interno, con sus familiares y amigos cercanos.




FAMILIAR DIRECTO, POR AFINIDAD O AMISTAD
CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL
AREA DE TRABAJO SOCIAL
A
5
Verifica información, devuelve documentación original al familiar directo, por afinidad o amistad y le informa la fecha en la que puede pasar a recoger la credencial. Con la copia de la documentación integra expediente del interno y archiva. Elabora Credencial de Visita Familiar en original y copia, recaba firma y visto bueno del Director del Centro Preventivo y de Readaptación Social. Una vez autorizada la Credencial de Visita Familiar por el Director del Centro correspondiente registra en el Libro de "Registro de Visitas". Archiva temporalmente credencial de visita familiar en original y copia. Espera a que el familiar o amistad acuda a recogerla.
6
Se entera, y espera el tiempo estipulado para acudir a recogerla Credencial de Visita Familiar correspondiente (existe una prórroga hasta de 30 días).
30 días
30 días
7
Pasado el tiempo de espera, acude al Centro Preventivo y de Readaptación Social al Area de Trabajo Social a recoger la Credencial de Visita Familiar.
8
Atiende al familiar directo, por afinidad o amistad, localiza expediente del interno, revisa, extrae Credencial de Visita Familiar original y copia, obtiene firma del familiar directo, por afinidad o amistad y la entrega, una vez firmada integra copia de la credencial al expediente del interno y archiva.
9
Recibe Credencial de Visita Familiar en original y copia, verifica que los datos sean correctos, firma, devuelve Credencial en copia al Area de Trabajo Social y se retira.
FIN

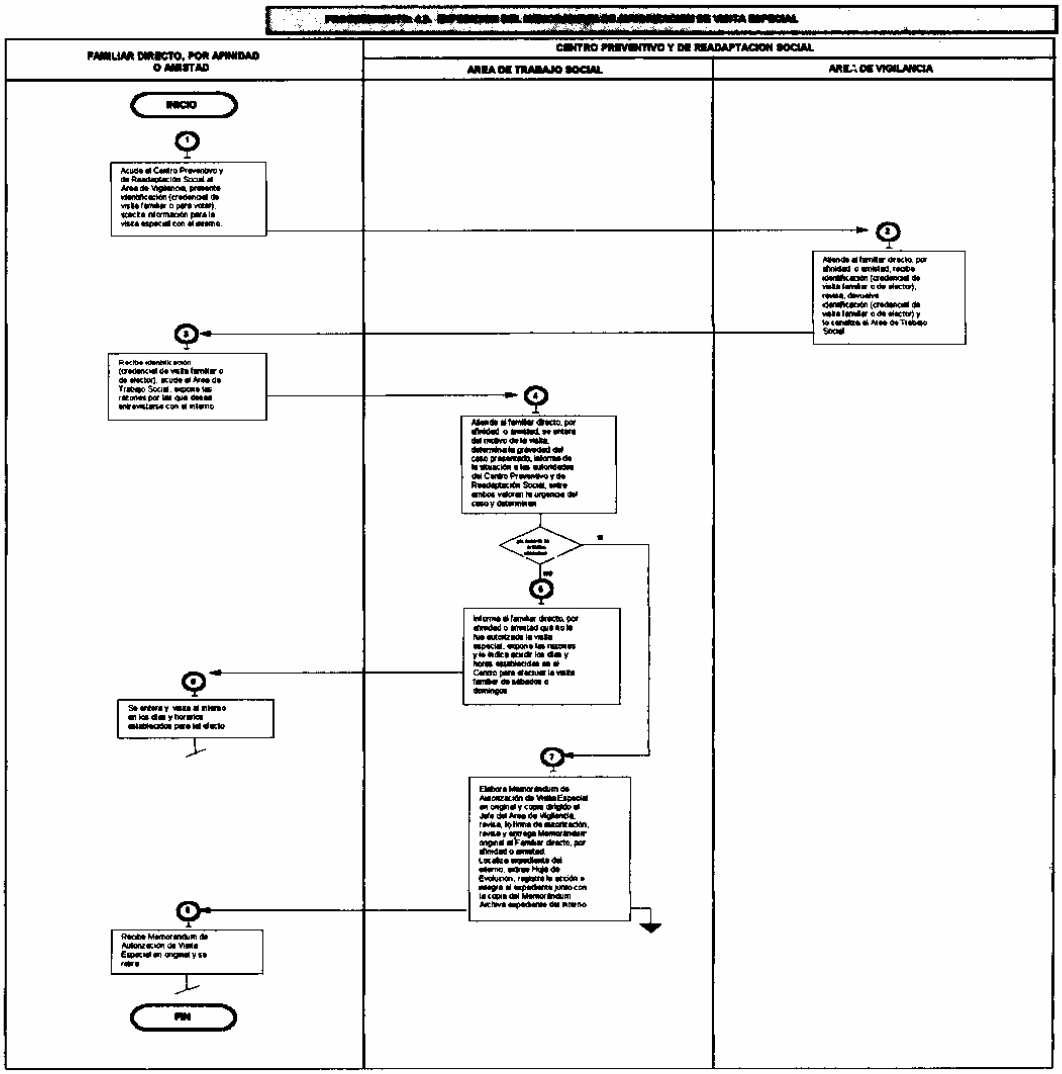
4.3. EXPEDICION DEL MEMORANDUM DE AUTORIZACION DE VISITA ESPECIAL

OBJETIVO:

Permitir la visita del familiar directo, por afinidad o amistad en días y horarios especiales, únicamente por aquellos asuntos que previa valoración de Trabajo Social resulten ser de extrema urgencia o de absoluta necesidad, y no puedan aplazarse al día de visita ordinario.

POLITICAS:

- No se autorizará ninguna visita especial a los internos si el caso no es valorado en Consejo Interno Interdisciplinario.
- Solamente las visitas especiales a los internos de los Centros Preventivos y de Readaptación Social no se sujetarán a los días y horarios de visita ya establecidos, dicha visita dependerá de la urgencia del caso.
- La visita especial a los internos de los Centros Preventivos y de Readaptación Social, se otorgará a cualquier persona sea familiar directo, por afinidad o amistad, sin considerar condiciones económicas y sociales.



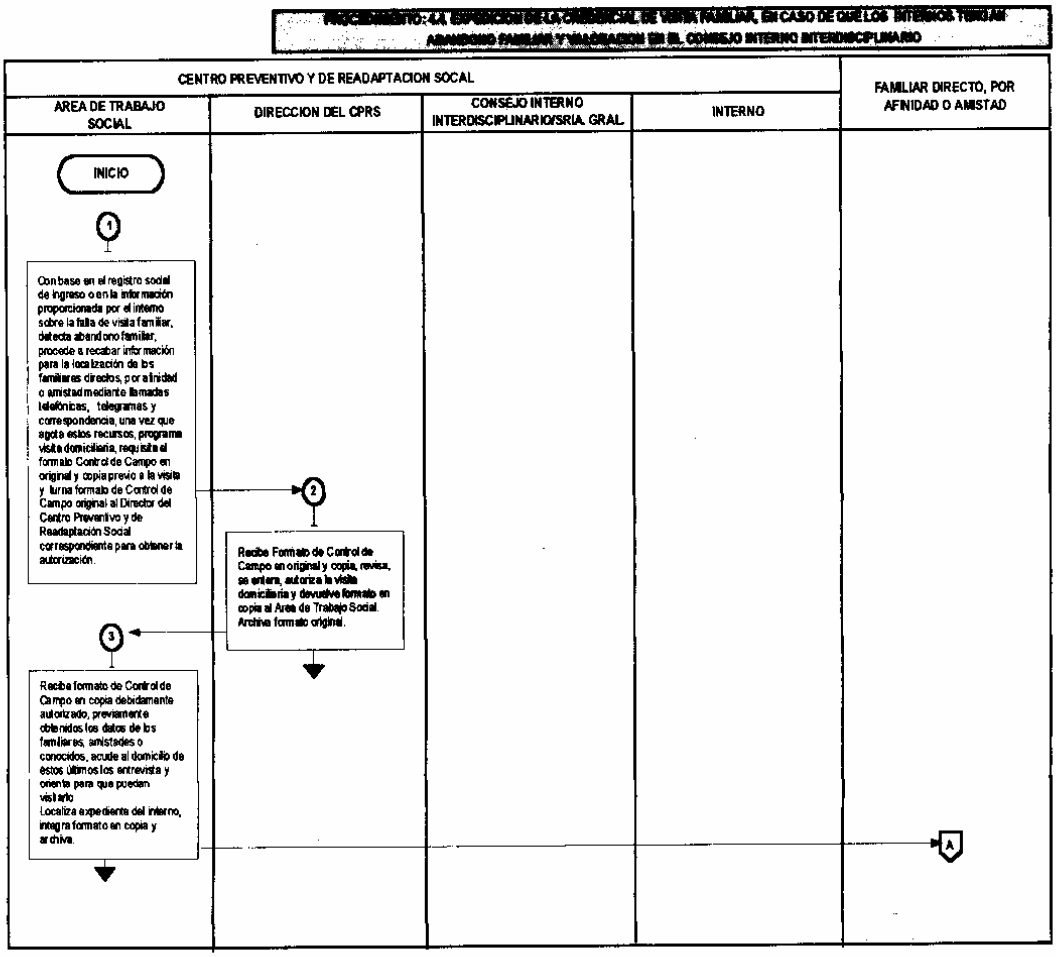
4.4. EXPEDICION DE LA CREDENCIAL DE VISITA FAMILIAR, EN CASO DE QUE LOS INTERNOS TENGAN ABANDONO FAMILIAR Y VALORACION EN EL CONSEJO INTERNO INTERDISCIPLINARIO

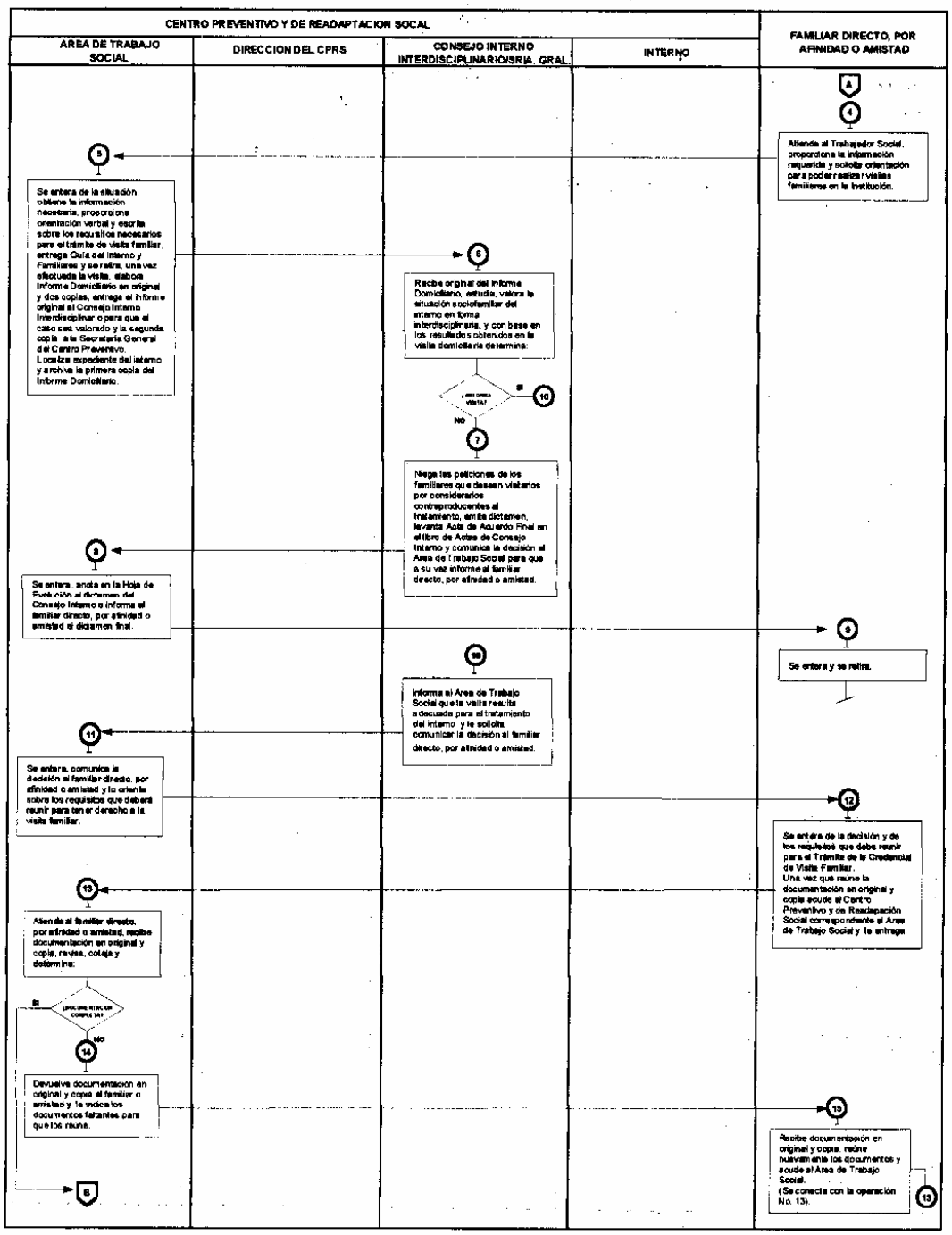
OBJETIVO:

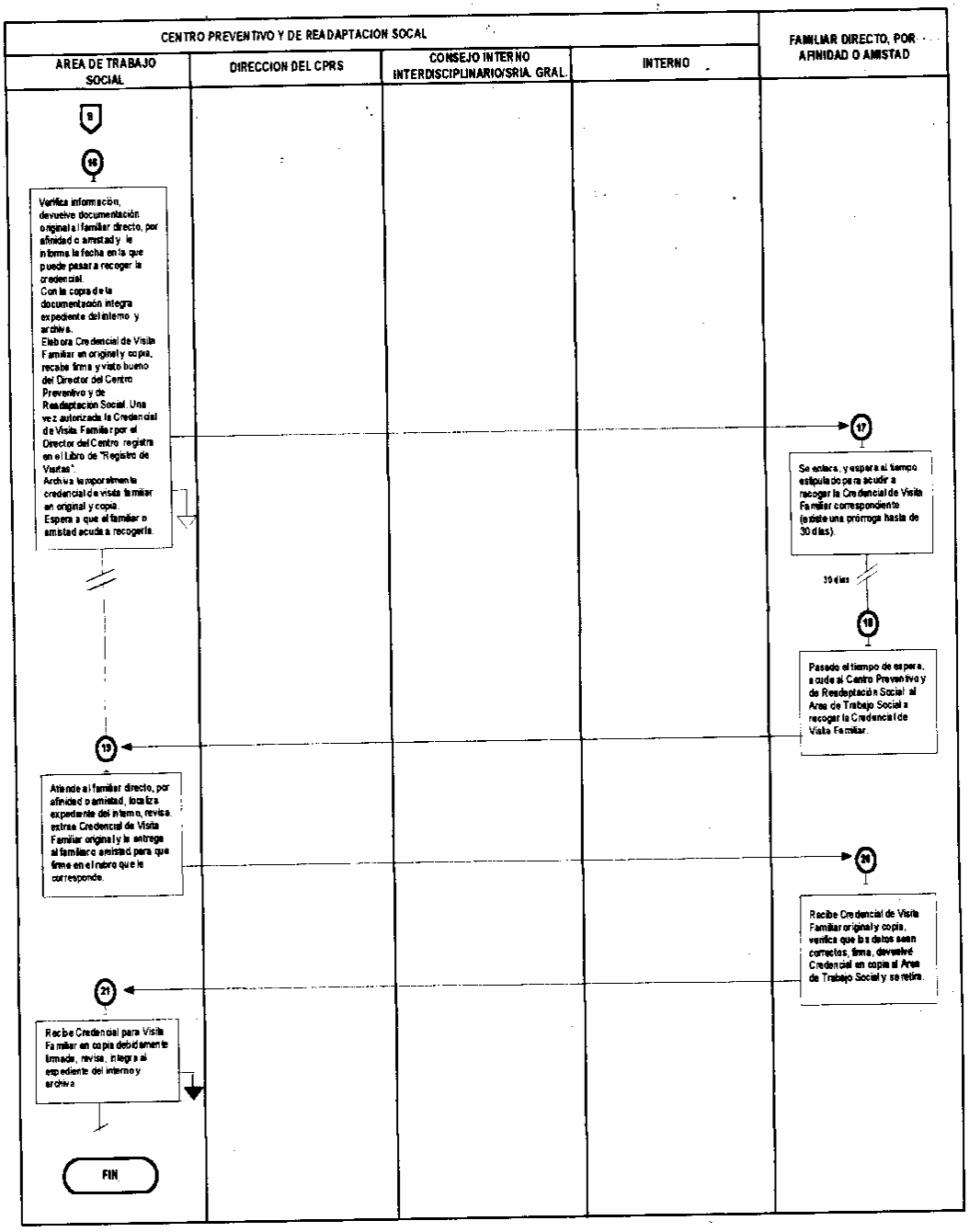
Lograr a través de visitas domiciliarias el interés del familiar directo, por afinidad o amistad, para que acuda al Centro Preventivo y de Readaptación Social a visitar a su interno, con el fin de fortalecer la integración familiar que coadyuve a su readaptación social.

POLITICAS:

- El Consejo Interno Interdisciplinario será la única instancia que podrá valorar los casos de los internos que tienen abandono familiar, determinar y autorizar, si la visita al interno procede o no, considerando si ésta resulta adecuada o contraproducente al tratamiento que al interno se le esta aplicando.
- El Area de Trabajo Social será la encargada de llevar a cabo las visitas domiciliarias a los familiares directos o por afinidad, en aquellos casos en los que el interno tenga abandono familiar.
- El Director de cada Centro Preventivo y de Readaptación Social, será la instancia competente para autorizar la realización de visitas domiciliarias a los familiares directos o por afinidad.




CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCAL
AREA DE TRABAJO SOCIAL
DIRECCION DEL CPRS
CONSEJO INTERNO INTERDISCIPLINARIOISRIA. GRAL
INTERNO
FAMILIAR DIRECTO, POR AFINIDAD O AMISTAD
A
4
Atiende al Trabajador Social, proporciona la información requerida y solicita orientación para poder realizar visitas familiares en la Institución.
5
Se entera de la situación, obtiene la información necesaria, proporciona orientación verbal y escrita sobre los requisitos necesarios para el trámite de visita familiar, entrega Guía del Interno y Familiares y se retira, una vez efectuada la visita, elabora Informe Domiciliario en original y dos copias, entrega el informe original al Consejo Interno Interdisciplinario para que el caso sea valorado y la segunda copia a la Secretaría General del Centro Preventivo. Localiza expediente del interno y archiva la primera copia del Informe Domiciliario.
6
Recibe original del informe Domiciliario, estudia, valora la situación sociofamiliar del interno en forma interdisciplinaria, y con base en los resultados obtenidos en la visita domiciliaria determina:
¿PROCEDE VISITA?
SI
10
NO
7
Niega las peticiones de los familiares que deseen visitarlos por considerarlos contraproducentes al tratamiento, emite dictamen, levanta Acta de Acuerdo Final en el libro de Actas de Consejo Interno y comunica la decisión al Area de Trabajo Social para que a su vez informe al familiar directo, por afinidad o amistad.
8
Se entera, anota en la Hoja de Evolución el dictamen del Consejo Interno e informa al familiar directo, por afinidad o amistad el dictamen final.
9
Se entera y se retira.
10
Informa al Area de Trabajo Social que la visita resulta adecuada para el tratamiento del interno y le solicita comunicar la decisión al familiar directo, por afinidad o amistad.
11
Se entera, comunica la decisión al familiar directo, por afinidad o amistad y lo orienta sobre los requisitos que deberá reunir para tener derecho a la visita familiar.
12
Se entera de la decisión y de los requisitos que debe reunir para el Trámite de la Credencial de Visita Familiar. Una vez que reúne la documentación en original y copia acude al Centro Preventivo y de Readaptación Social correspondiente al Area de Trabajo Social y la entrega.
13
Atiende al familiar directo, por afinidad o amistad, recibe documentación en original y copia, revisa, cotaja y determina:
¿DOCUMENTACION COMPLETA?
SI
NO
14
Devuelve documentación en original y copia al familiar o amistad y le indica los documentos faltantes para que los reuna.
15
Recibe documentación en original y copia, reúne nuevamente los documentos y acude al Area de Trabajo Social. (Se conecta con la operación No. 13).
13
B


CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCAL
FAMILIAR DIRECTO, POR AFINIDAD O AMISTAD
AREA DE TRABAJO SOCIAL
DIRECCION DEL CPRS
CONSEJO INTERNO INTERDISCIPLINARIO/SRIA. GRAL.
INTERNO
9
16
Verifica información, devuelve documentación original a l familiar directo, por afinidad o amistad y le informa la fecha en la que puede pasar a recoger la credencial.
Con la copia de la documentación integra expediente del interno y archiva.
Elabora Credencial de Visita Familiar en original y copia, recaba firma y visto bueno del Director del Centro Preventivo y de Readaptacion Social. Una vez autorizada la Credencial de Visita Familiar por el Director del Centro registra en el Libro de "Registro de Visitas".
Archiva temporalmente credencial de visita familiar en original y copia.
Espera a que el familiar o amistad acuda a recogerla.
17
Se entera, y espera al tiempo estipulado para acudir a recogar la Credencial de Visita Familiar correspondiente (existe una prórroga hasta de 30 días).
30 días
18
Pasado el tiempo de espera, acude al Centro Preventivo y de Readaptación Social al Area de Trabajo Social a recogar la Credencial de Visita Familiar.
19
Atiende al familiar directo, por afinidad o amistad, localiza expediente del interno, revisa, extrae Credencial de Visita Familiar original y la entrega al familiar o amistad para que firme en el rubro que le corresponde.
20
Recibe Credencial de Visita Familiar original y copia, verifica que los datos sean correctos, firma, devuelve Credencial en copia al Area de Trabajo Social y se retira.
21
Recibe Credencial para Visita Familiar en copia debidamente firmada, revisa, integra al expediente del interno y archiva
FIN

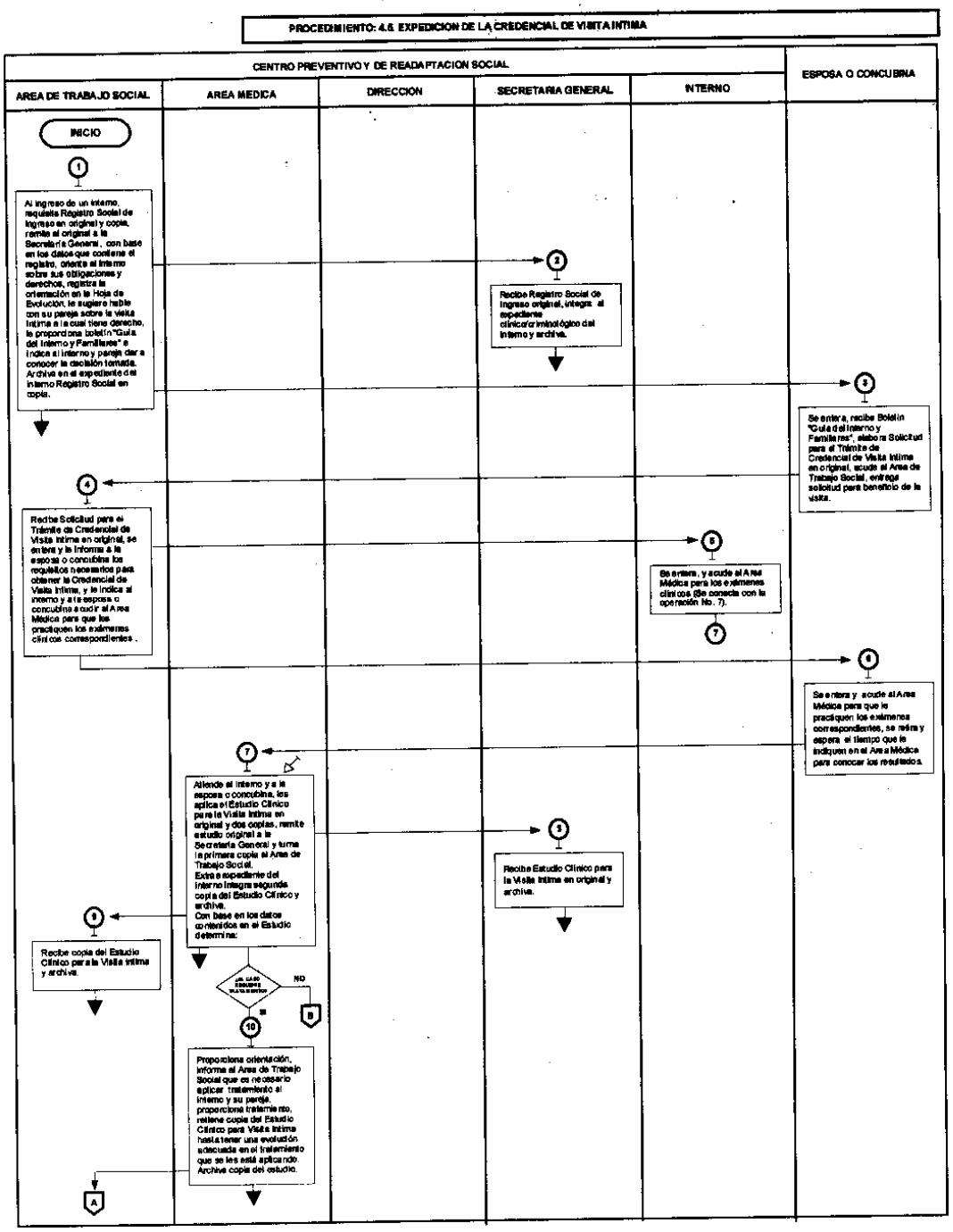
4.5. EXPEDICION DE LA CREDENCIAL DE VISITA INTIMA

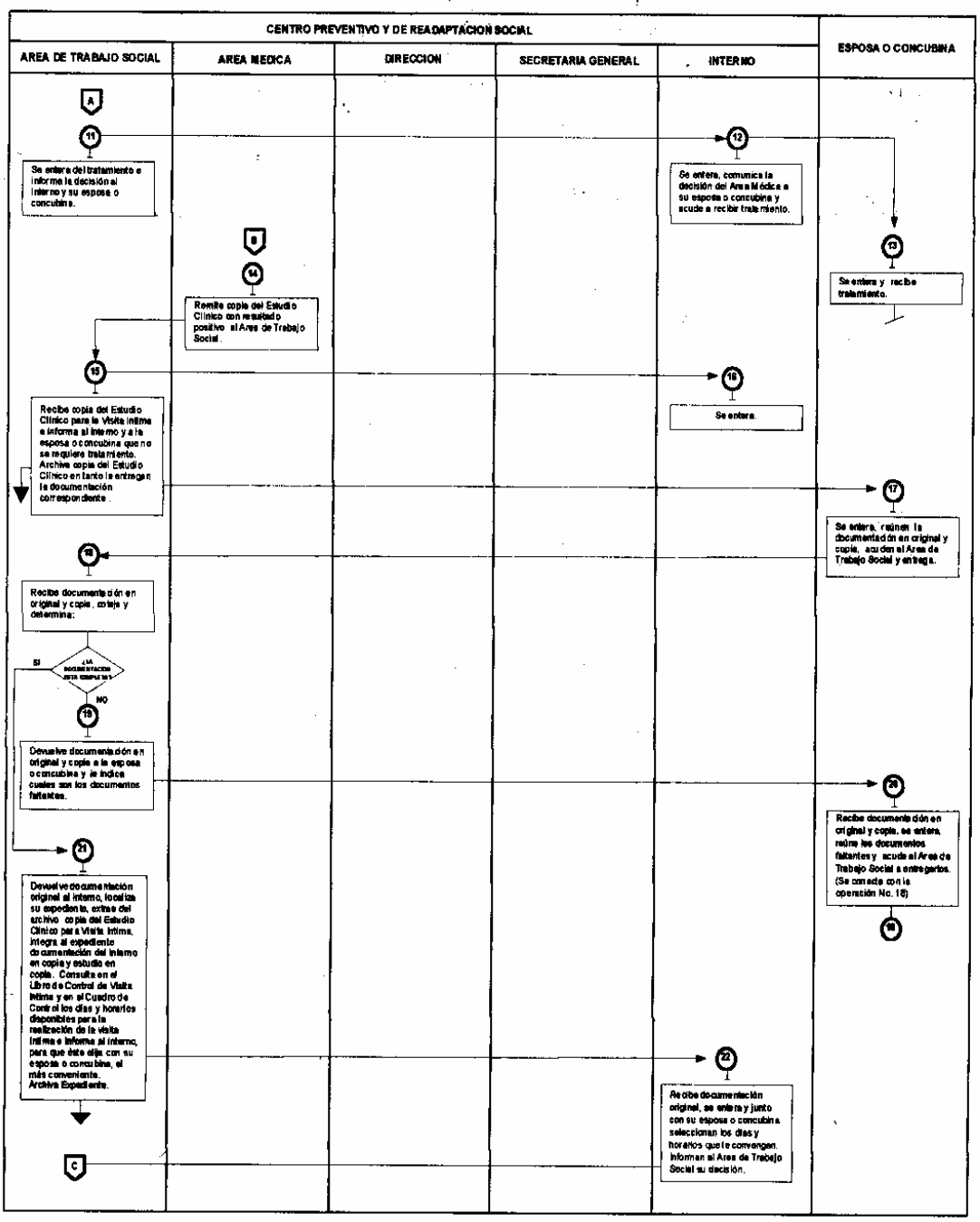
OBJETIVO:

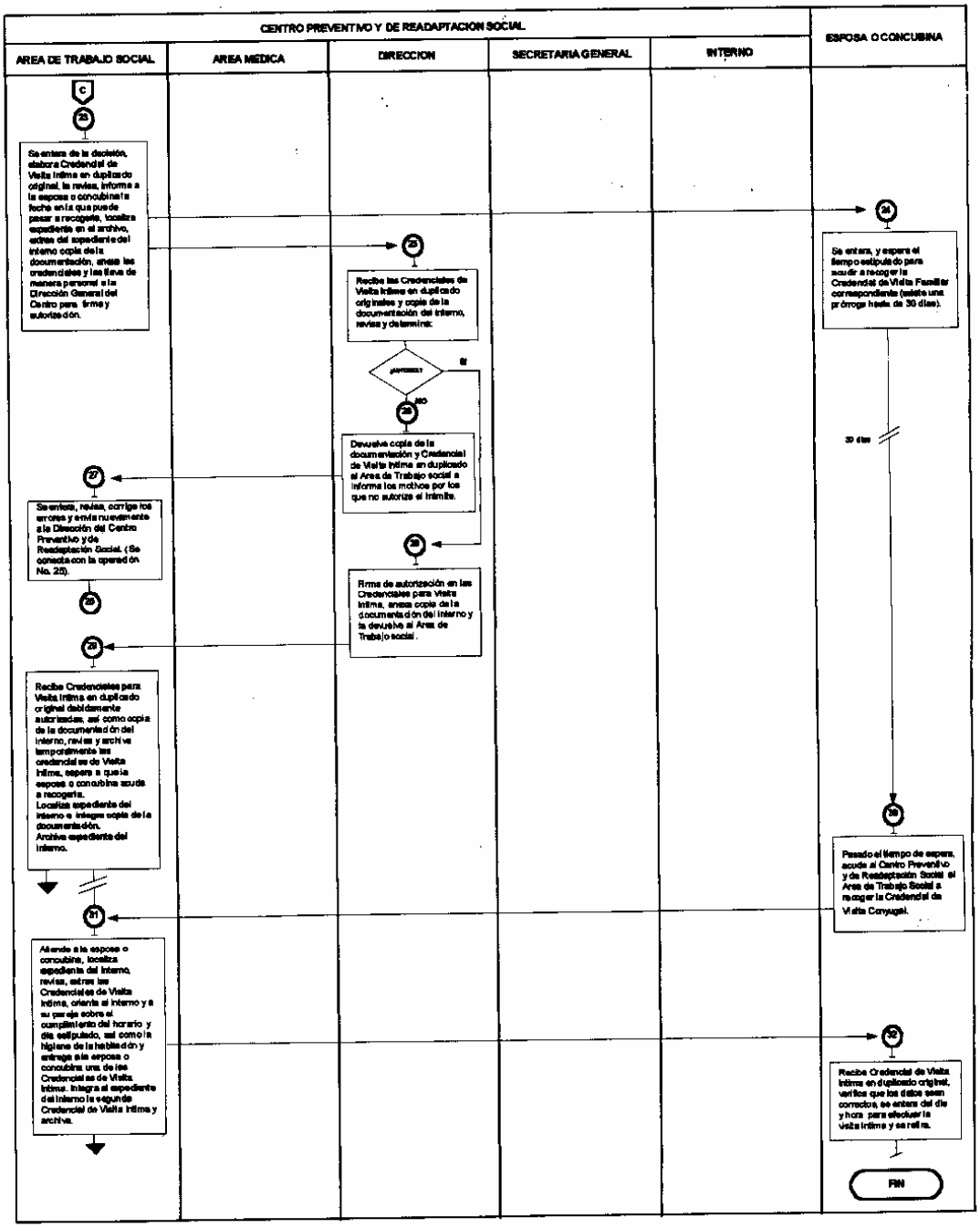
Mantener y fomentar la Relación Intima del interno en forma sana y moral, previa realización de los estudios médicos y sociales correspondientes.

POLITICAS:

- Será responsabilidad del personal del Area de Vigilancia contar con el cuadro de control de visita íntima; con el duplicado de la credencial de visita íntima autorizada; y con el Libro de Gobierno para el registro de visitantes sea para visita familiar, íntima o especial; asimismo, deberá efectuar la revisión personal (cacheo) y revisión de alimentos, objetos o vestimenta de los visitantes, verificar que la credencial que presente la persona corresponda a ésta y esté debidamente autorizada, así como reportar a las autoridades correspondientes de cada Centro las situaciones especiales que se presenten en el transcurso de las visitas.
- La visita íntima solamente estará condicionada a que tanto el visitante como el interno se sometan a los estudios médicos y sociales que indique la prevención de epidemias, así como a cubrir los requisitos establecidos (Acta de Matrimonio o Constancia de Unión Libre en el caso de concubinato, o los resultados de la investigación de Trabajo Social en original y dos copias; estudios médicos practicados por el médico del Centro -V.D.R.L. y Papanicolao- y dos fotografías tamaño infantil a color o en blanco y negro), y los demás que se estipulen según el estado civil del interno.
- Los internos tendrán derecho a recibir la visita íntima, cuando menos una vez a la semana siendo hecha con su cónyuge (esposa) o pareja estable, y deberán sujetarse a lo establecido para el control de visita, habiendo visitas para todos los días de la semana con horario diurno (con un tiempo de tres horas); y nocturno (será de 18:00 hrs. a 06:00 hrs.), la duración de la visita no podrá ser inferior a tres horas ni excederá las cinco horas, su prolongación se fijará de acuerdo a la demanda existente y a los espacios con los que se cuente en cada Centro Preventivo y de Readaptación Social.
- Para la visita íntima no se proporcionará ningún pase provisional o especial.
- En todos los Centros Preventivos y de Readaptación Social, deberán existir habitaciones acondicionadas especialmente para que los internos reciban su vista íntima, las cuales deben estar construidas y acondicionadas (una cama, dos sillas, una mesa e instalaciones sanitarias) de manera que se asegure absoluta privacía a la pareja.
- Para visita íntima se analizarán y valorarán en Consejo Interno Interdisciplinario los casos en los que haya impedimento civil o solicitud de una pareja informal.
- Para la visita íntima la pareja, esposa, concubina o amiga estable del interno, deberá presentarse a la aduana 30 minutos antes de la hora señalada.
- Durante el tiempo que dure la visita íntima el interno y su pareja pueden tomar sus alimentos en la habitación que se les asigne, sin ser molestados o interrumpidos, con el fin de respetar su intimidad.
- El Departamento Médico y Psiquiátrico será la única área responsable de llevar un control de las personas que acudan a la visita íntima, a las cuales deberá orientar mediante pláticas de planificación familiar e higiene, y sobre las condiciones de limpieza en las que se llevará a cabo la visita íntima.
- Será responsabilidad de la Secretaría General del Centro Preventivo y de Readaptación Social programar las sesiones de Consejo Interno Interdisciplinario para valorar las solicitudes del interno y/o parejas que soliciten el beneficio de Visita Intima en circunstancias especiales, o que no cumplan con los lineamientos establecidos; asimismo, deberá integrar los dictámenes o Acuerdos que se determinen, y los informes domiciliarios de las visitas realizadas por Trabajo Social para la investigación respectiva.


PROCEDIMIENTO: 4.6. EXPEDICION DE LA CREDENCIAL DE VISITA INTIMA
CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL
ESPOSA O CONCUBINA
AREA DE TRABAJO SOCIAL
AREA MEDICA
DIRECCION
SECRETARIA GENERAL
INTERNO
INICIO
1
Al ingreso de un interno, requisita Registro Social de Ingreso en original y copia, remite el original a la Secretaría General, con base en los datos que contiene el registro, orienta al Interno sobre sus obligaciones y derechos, registra la orientación en la Hoja de Evolución, le sugiere hable con su pareja sobre la visita íntima a la cual tiene derecho, le proporciona boletín "Guía del Interno y Familiares" e indica al interno y pareja dar a conocer la decisión tomada. Archiva en el expediente del interno Registro Social en copia.
2
Recibe Registro Social de Ingreso original, integra al expediente clínico criminológico del interno y archiva.
3
Se entera, recibe Boletín "Guía del Interno y Familiares", elabora Solicitud para el Trámite de Credencial de Visita Íntima en original, acude al Area de Trabajo Social, entrega solicitud para beneficio de la visita.
4
Recibe Solicitud para el Trámite de Credencial de Visita Íntima en original, se entera y le informa a la esposa o concubina los requisitos necesarios para obtener la Credencial de Visita Íntima, y le indica al interno y a la esposa o concubina acudir al Area Médica para que les practiquen los exámenes clínicos correspondientes.
5
Se entera, y acude al Area Médica para los exámenes clínicos (Se conecta con la operación No. 7).
7
6
Se entera y acude al Area Médica para que le practiquen los exámenes correspondientes, se retira y espera el tiempo que le indiquen en el Area Médica para conocer los resultados.
7
Atiende al interno y a la esposa o concubina, les aplica el Estudio Clínico para la Visita Íntima en original y dos copias, remite estudio original a la Secretaría General y turna la primera copia al Area de Trabajo Social.
Entra expediente del interno integra segunda copia del Estudio Clínico y archiva.
Con base en los datos obtenidos en el Estudio determina:
8
Recibe Estudio Clínico para la Visita Íntima en original y archiva.
9
Recibe copia del Estudio Clínico para la Visita Íntima y archiva.
¿EL CASO REQUIERE TRATAMIENTO?
NO
B
SI
10
Proporciona orientación, informa al Area de Trabajo Social que es necesario aplicar tratamiento al interno y su pareja, proporciona tratamiento, retiene copia del Estudio Clínico para Visita Íntima hasta tener una evolución adecuada en el tratamiento que se les está aplicando. Archiva copia del estudio.
A


CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACIÓN SOCIAL
AREA DE TRABAJO SOCIAL
AREA MEDICA
DIRECCION
SECRETARIA GENERAL
INTERNO
ESPOSA O CONCUBINA
A
11
Se entera del tratamiento e informa la decisión al interno y su esposa o concubina.
12
Se entera, comunica la decisión del Area Médica a su esposa o concubina y acude a recibir tratamiento.
13
Se entera y recibe tratamiento.
B
14
Remite copia del Estudio Clínico con resultado positivo al Area de Trabajo Social.
15
Recibe copia del Estudio Clínico para la Visita Intima e informa al interno y a la esposa o concubina que no se requiere tratamiento. Archiva copia del Estudio Clínico en tanto le entregan la documentación correspondiente.
16
Se entera.
17
Se entera, reúnen la documentación en original y copia, acuden al Area de Trabajo Social y entrega.
18
Recibe documentación en original y copia, cotejo y determina:
¿LA DOCUMENTACION ESTA COMPLETA?
SI
NO
19
Devuelve documentación en original y copia a la esposa o concubina y le indica cuales son los documentos faltantes.
20
Recibe documentación en original y copia, se entera, reúne los documentos faltantes y acude al Area de Trabajo Social a entregarlos. (Se conecta con la operación No. 18)
21
Devuelve documentación original al interno, localiza su expediente, extrae del archivo copia del Estudio Clínico para Visita Intima, integra al expediente documentación del interno en copia y estudio en copia. Consulta en el Libro de Control de Visita Intima y en el Cuadro de Control los días y horarios disponibles para la realización de la visita Intima e informa al interno, para que éste diga con su esposa o concubina, el más conveniente. Archiva Expediente.
22
Recibe documentación original, se entera y junto con su esposa o concubina seleccionan los días y horarios que le convengan. Informan al Area de Trabajo Social su decisión.
C


CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL
AREA DE TRABAJO SOCIAL
AREA MEDICA
DIRECCION
SECRETARIA GENERAL
INTERNO
ESPOSA O CONCUBINA
C
25
Se entera de la decisión, elabora Credencial de Visita Intima en duplicado original, la revisa, informa a la esposa o concubina la fecha en la que puede pasar a recogerla, localiza expediente en el archivo, extrae del expediente del interno copia de la documentación, anexa las credenciales y las lleva de manera personal a la Dirección General del Centro para firma y autorización.
26
Se entera, y espera el tiempo estipulado para acudir a recoger la Credencial de Visita Familiar correspondiente (existe una prórroga hasta de 30 días).
28
Recibe las Credenciales de Visita Intima en duplicado originales y copia de la documentación del interno, revisa y determina:
¿AUTORIZA?
SI
NO
29
Devuelve copia de la documentación y Credencial de Visita Intima en duplicado al Area de Trabajo social e informa los motivos por los que no autoriza el trámite.
27
Se entera, revisa, corrige los errores y envía nuevamente a la Dirección del Centro Preventivo y de Readaptación Social. (Se conecta con la operación No. 25).
30
Firma de autorización en las Credenciales para Visita Intima, anexa copia de la documentación del interno y la devuelve al Area de Trabajo social.
30 días
25
Recibe Credenciales para Visita Intima en duplicado original debidamente autorizadas, así como copia de la documentación del interno, revisa y archiva temporalmente las credenciales de Visita Intima, espera a que la esposa o concubina acuda a recogerla.
Localiza expediente del interno e integra copia de la documentación.
Archiva expediente del interno.
30
Pasado el tiempo de espera, acude al Centro Preventivo y de Readaptación Social al Area de Trabajo Social a recoger la Credencial de Visita Conyugal.
31
Atiende a la esposa o concubina, localiza expediente del interno, revisa, extrae las Credenciales de Visita Intima, orienta al interno y a su pareja sobre el cumplimiento del horario y día estipulado, así como la higiene de la habitación y entrega a la esposa o concubina una de las Credenciales de Visita Intima. Integra al expediente del interno la segunda Credencial de Visita Intima y archiva.
32
Recibe Credencial de Visita Intima en duplicado original, verifica que los datos sean correctos, se entera del día y hora para efectuar la visita intima y se retira.
FIN

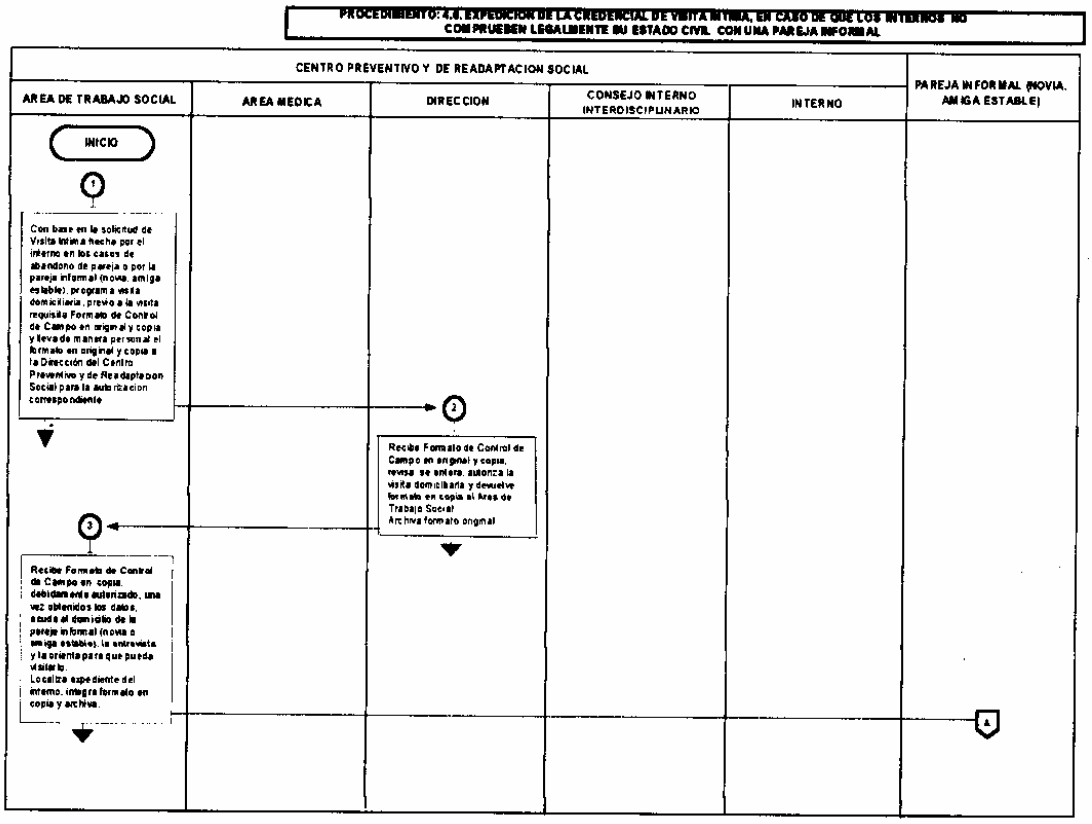
4.6. EXPEDICION DE LA CREDENCIAL DE VISITA INTIMA, EN CASO DE QUE LOS INTERNOS NO COMPRUEBEN LEGALMENTE SU ESTADO CIVIL CON UNA PAREJA INFORMAL

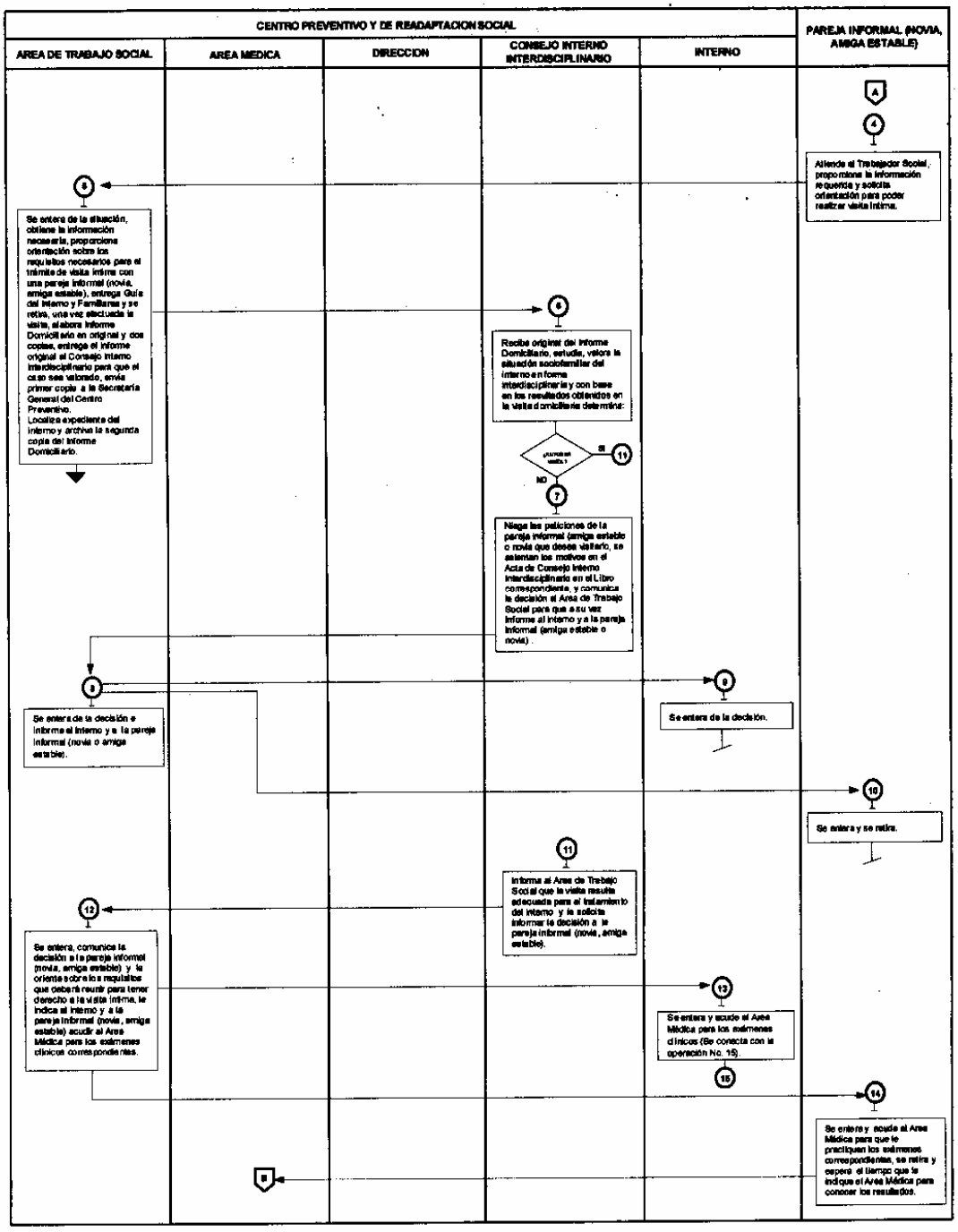
OBJETIVO:

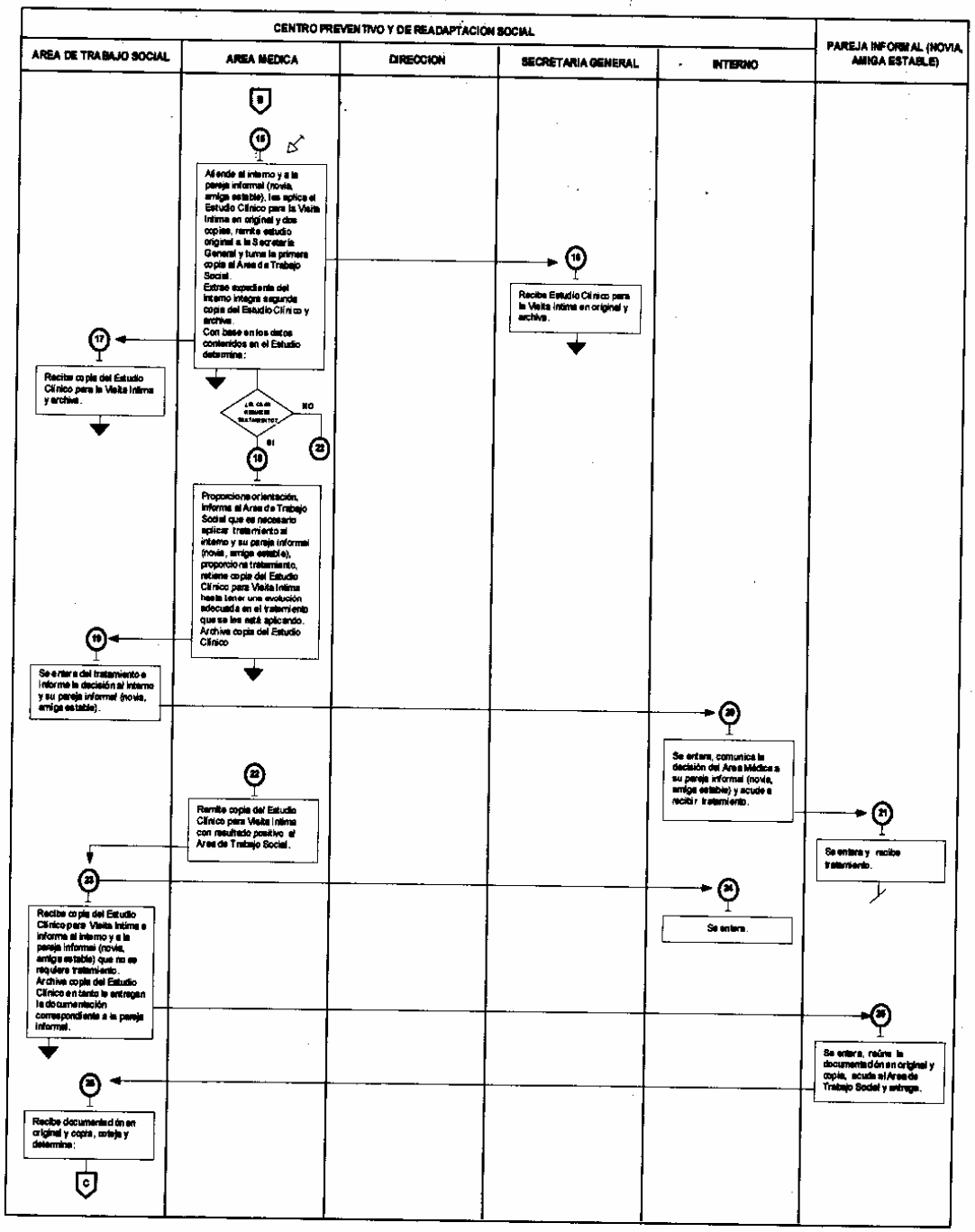
Mantener y fomentar la Relación Intima del interno con su pareja informal (novia o una amiga estable) en forma sana y moral, previa realización de los estudios médicos y sociales correspondientes.

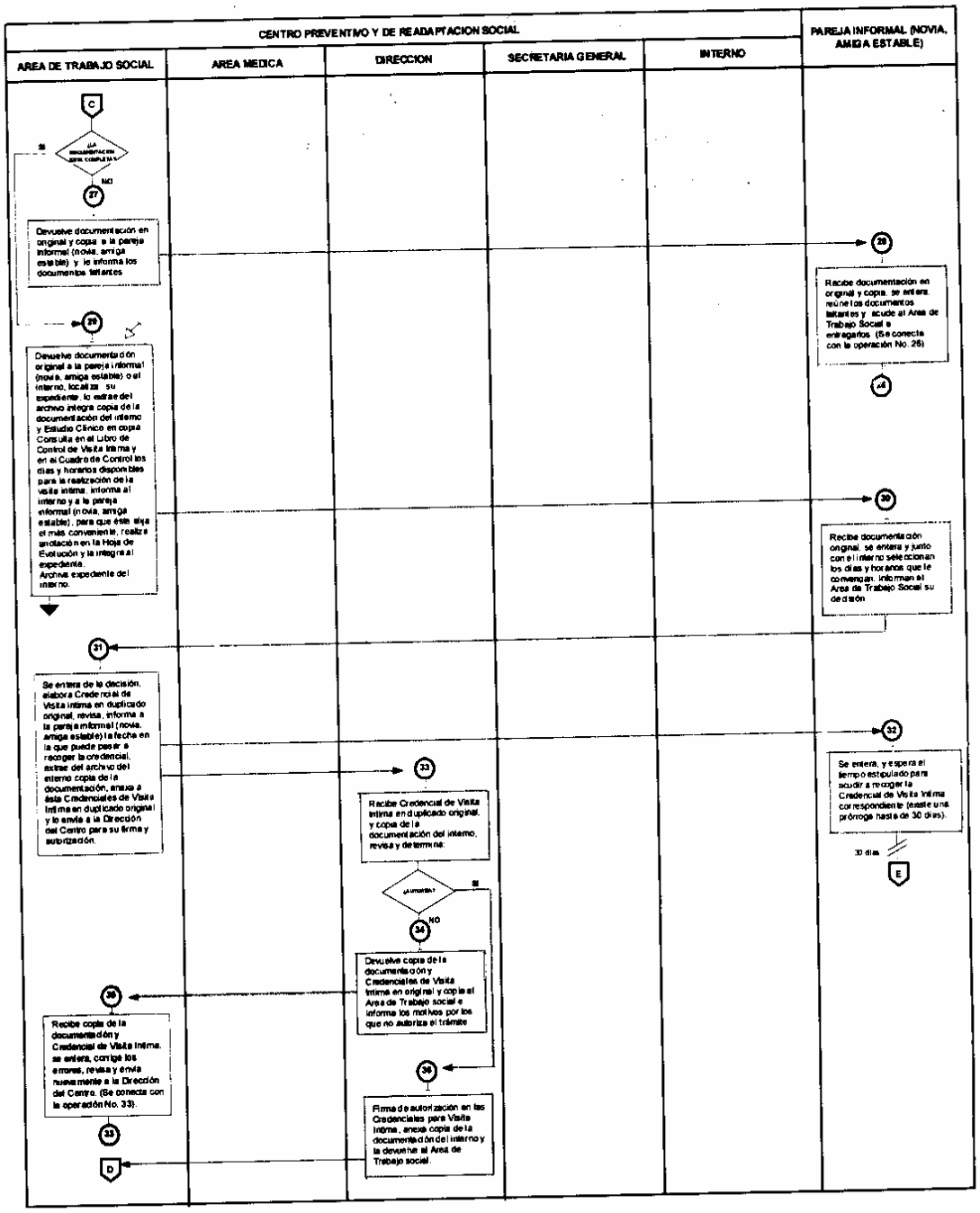
POLITICAS:

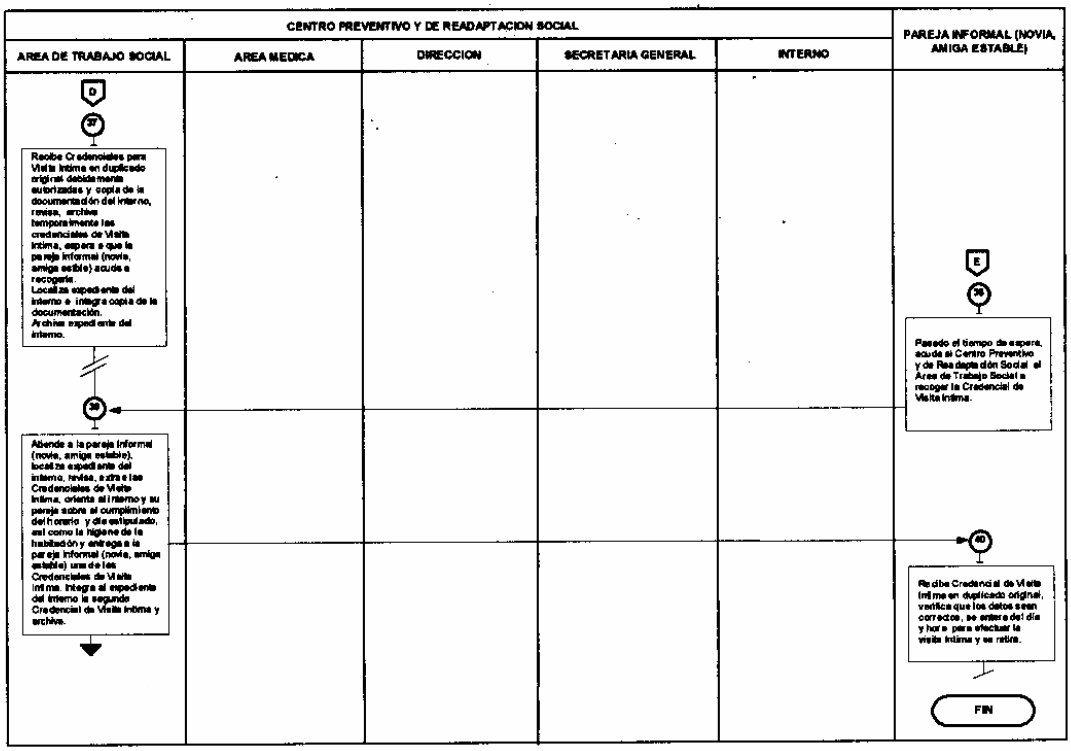
- Cuando un interno solicite cambio de su visita íntima con su actual esposa, concubina o amiga estable por otra, se requerirá que el interno cancele por escrito la visita que se encuentra en vigor, y sólo después de tres meses podrá concederse la visita con la persona propuesta, previa valoración en Consejo Interno Interdisciplinario y cubriendo los requisitos necesarios.
- Para la visita íntima mientras exista la relación conyugal, no se autorizará el cambio de pareja, a menos que la esposa deje de visitar al interno durante seis meses sin causa justificada, para lo cual deberá ser necesario que existan constancias de las visitas realizadas por Trabajo Social, y que se dictamine como necesario el tratamiento readaptatorio del interno por parte del Consejo Interno Interdisciplinario.




CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL
PAREJA INFORMAL (NOVIA, AMIGA ESTABLE)
AREA DE TRABAJO SOCIAL
AREA MEDICA
DIRECCION
CONSEJO INTERNO INTERDISCIPLINARIO
INTERNO
A
4
Atiende el Trabajador Social, proporciona la información requerida y solicita orientación para poder realizar visita íntima.
5
Se entera de la situación, obtiene la información necesaria, proporciona orientación sobre los requisitos necesarios para el trámite de visita íntima con una pareja informal (novia, amiga estable), entrega Guía del Interno y Familiares y se retira, una vez efectuada la visita, elabora Informe Domiciliario en original y dos copias, entrega el informe original al Consejo Interno Interdisciplinario para que el caso sea valorado, envía primer copia a la Secretaría General del Centro Preventivo. Localiza expediente del interno y archiva la segunda copia del Informe Domiciliario.
6
Recibe original del Informe Domiciliario, estudia, valora la situación sociofamiliar del interno en forma interdisciplinaria y con base en los resultados obtenidos en la visita domiciliaria determina:
¿Autoriza visita?
SI
11
NO
7
Niega las peticiones de la pareja informal (amiga estable o novia que desea visitarlo, se asientan los motivos en el Acta de Consejo Interno Interdisciplinario en el Libro correspondiente, y comunica la decisión al Area de Trabajo Social para que a su vez informe al interno y a la pareja informal (amiga estable o novia).
8
Se entera de la decisión e informa al Interno y a la pareja informal (novia o amiga estable).
9
Se entera de la decisión.
10
Se entera y se retira.
11
Informa al Area de Trabajo Social que la visita resulta adecuada para el tratamiento del interno y le solicita informar la decisión a la pareja informal (novia, amiga estable).
12
Se entera, comunica la decisión a la pareja informal (novia, amiga estable) y la orienta sobre los requisitos que deberá reunir para tener derecho a la visita íntima, le indica al Interno y a la pareja informal (novia, amiga estable) acudir al Area Médica para los exámenes clínicos correspondientes.
13
Se entera y acude al Area Médica para los exámenes clínicos (Se conecta con la operación No. 15).
15
14
Se entera y acude al Area Médica para que le practiquen los exámenes correspondientes, se retira y espera el tiempo que le indique el Area Médica para conocer los resultados.
B


CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL
AREA DE TRABAJO SOCIAL
AREA MEDICA
DIRECCION
SECRETARIA GENERAL
INTERNO
PAREJA INFORMAL (NOVIA, AMIGA ESTABLE)
9
10
Atiende al interno y a la pareja informal (novia, amiga estable), les aplica el Estudio Clínico para la Visita Intima en original y dos copias, remite estudio original a la Secretaría General y turna la primera copia al Area de Trabajo Social.
Extrae expediente del interno integra segunda copia del Estudio Clínico y archiva.
Con base en los datos contenidos en el Estudio determina:
¿SE CUMPLE ESTADO DE TRATAMIENTO?
SI
NO
11
Recibe Estudio Clínico para la Visita Intima en original y archiva.
17
Recibe copia del Estudio Clínico para la Visita Intima y archiva.
18
Proporciona orientación, informa al Area de Trabajo Social que es necesario aplicar tratamiento al interno y su pareja informal (novia, amiga estable), proporciona tratamiento, retiene copia del Estudio Clínico para Visita Intima hasta tener una evolución adecuada en el tratamiento que se les está aplicando.
Archiva copia del Estudio Clínico
19
Se entera del tratamiento e informa la decisión al interno y su pareja informal (novia, amiga estable).
20
Se entera, comunica la decisión del Area Médica a su pareja informal (novia, amiga estable) y acude a recibir tratamiento.
21
Se entera y recibe tratamiento.
22
Remite copia del Estudio Clínico para Visita Intima con resultado positivo al Area de Trabajo Social.
23
Recibe copia del Estudio Clínico para Visita Intima e informa al interno y a la pareja informal (novia, amiga estable) que no se requiere tratamiento.
Archiva copia del Estudio Clínico en tanto le entregan la documentación correspondiente a la pareja informal.
24
Se entera.
25
Se entera, recibe la documentación en original y copia, acude al Area de Trabajo Social y entrega.
26
Recibe documentación en original y copia, cotteja y determina:
C


CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL
PAREJA INFORMAL (NOVIA, AMIGA ESTABLE)
AREA DE TRABAJO SOCIAL
AREA MEDICA
DIRECCION
SECRETARIA GENERAL
INTERNO
C
¿LA DOCUMENTACION ESTA COMPLETA?
SI
NO
27
Devuelve documentación en original y copia a la pareja informal (novia, amiga estable) y le informa los documentos faltantes
28
Recibe documentación en original y copia, se entera, reúne los documentos faltantes y acude al Area de Trabajo Social a entregarlos. (Se conecta con la operación No. 26)
26
29
Devuelve documentación original a la pareja informal (novia, amiga estable) o el interno, localiza su expediente, lo extrae del archivo integra copia de la documentación del interno y Estudio Clínico en copia Consulta en el Libro de Control de Visita Intima y en el Cuadro de Control los días y horarios disponibles para la realización de la visita intima, informa al interno y a la pareja informal (novia, amiga estable), para que éste elija el más conveniente, realiza anotación en la Hoja de Evolución y la integra al expediente.
Archiva expediente del interno.
30
Recibe documentación original, se entera y junto con el interno seleccionan los días y horarios que le convengan, informan al Area de Trabajo Social su decisión
31
Se entera de la decisión, elabora Credencial de Visita intima en duplicado original, revisa, informa a la pareja informal (novia, amiga estable) la fecha en la que puede pasar a recoger la credencial, extrae del archivo del interno copia de la documentación, anexa a ésta Credenciales de Visita Intima en duplicado original y lo envía a la Dirección del Centro para su firma y autorización.
32
Se entera, y espera el tiempo estipulado para acudir a recoger la Credencial de Visita Intima correspondiente (existe una prórroga hasta de 30 días).
30 días
E
33
Recibe Credencial de Visita Intima en duplicado original, y copia de la documentación del interno, revisa y determina:
¿AUTORIZA?
SI
NO
34
Devuelve copia de la documentación y Credenciales de Visita Intima en original y copia al Area de Trabajo social e informa los motivos por los que no autoriza el trámite
35
Firma de autorización en las Credenciales para Visita Intima, anexa copia de la documentación del interno y la devuelve al Area de Trabajo social.
36
Recibe copia de la documentación y Credencial de Visita Intima, se entera, corrige los errores, revisa y envía nuevamente a la Dirección del Centro. (Se conecta con la operación No. 33).
33
D



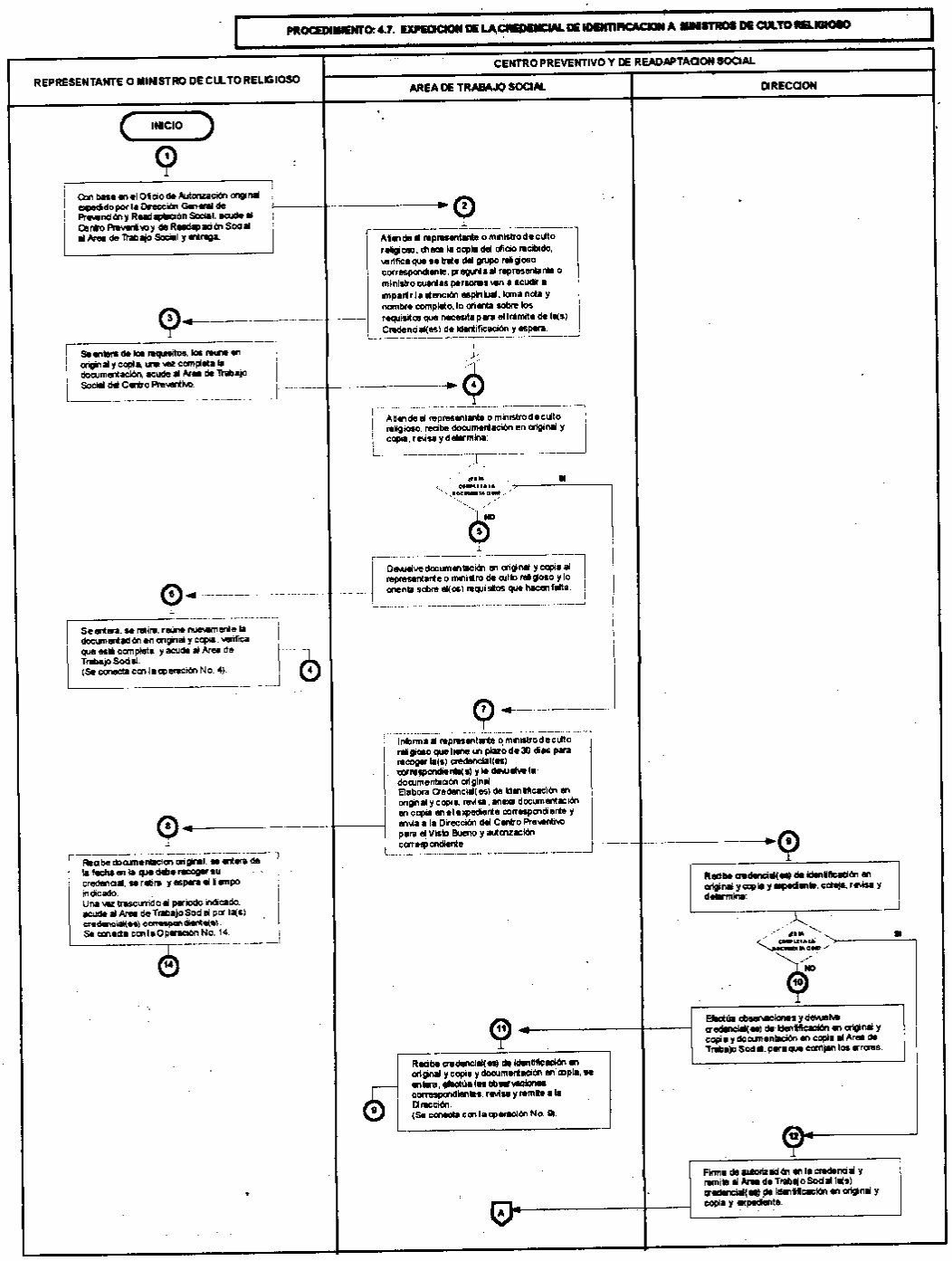
4.7. EXPEDICION DE LA CREDENCIAL DE IDENTIFICACION A MINISTROS DE CULTO RELIGIOSO

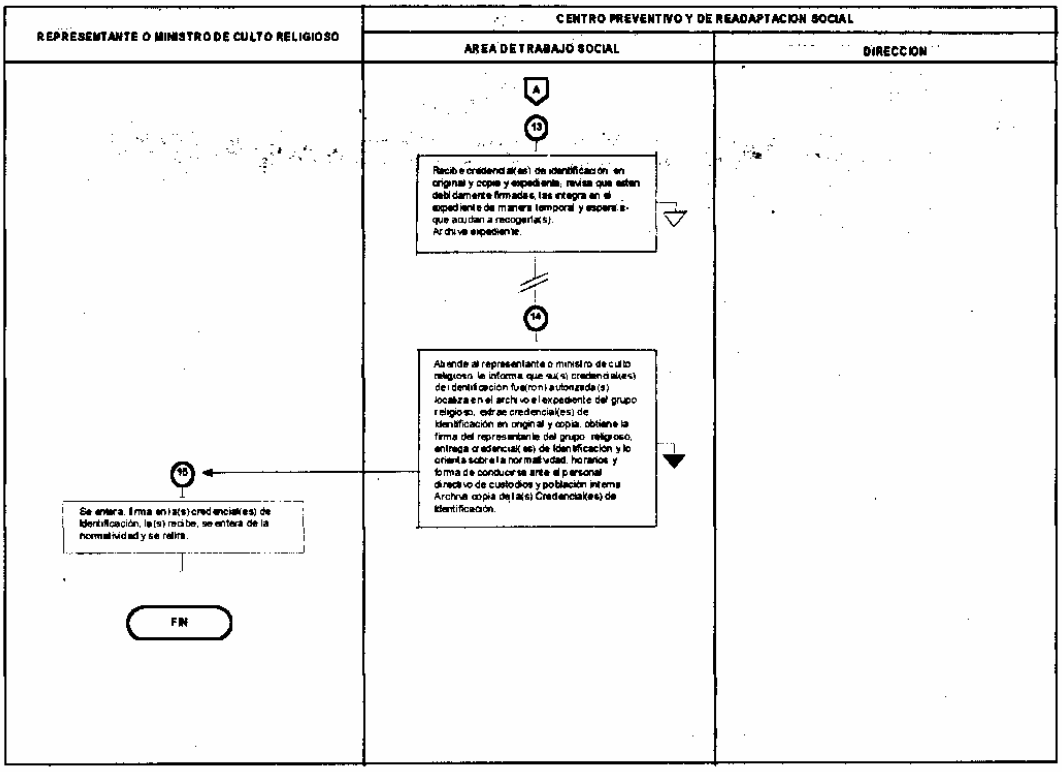
OBJETIVO:

Facilitar a los internos la práctica de su religión durante su internamiento para que a través de ésta encuentren apoyo moral, esperanza de la libertad y tranquilidad moral, logrando así la convivencia armónica en los Centros Preventivos y de Readaptación Social.

POLITICAS:

- Sólo el Area de Trabajo Social podrá expedir la credencial de identificación a los ministros de cultos religiosos, la cual contendrá fotografía, nombre, grupo religioso y día en el que asistirá, dicha credencial deberá estar firmada por el Director del Centro, por Trabajo Social y por el Ministro de Culto Religioso correspondiente.
- Son considerados como ministros religiosos únicamente las personas que acrediten su calidad de ministros de credos religiosos de conformidad con las leyes en la materia, éstos no podrán ser sustituidos por otras personas que no hubieren sido previamente autorizadas.
- El Area de Trabajo Social es la única instancia que podrá expedir el Oficio de Autorización para la visita de representantes o Ministros de Culto Religioso, siempre y cuando se presenten los siguientes requisitos en original y copia: nombre del grupo religioso; Registro ante Gobernación; Acta Constitutiva; Objetivos; fundamentos teológicos; forma de organización en el Estado, forma de operar en los Centros Preventivos y de Readaptación Social; Material que utilizan; relación de personas que solicitan el acceso; relación de internos que solicitan el servicio religioso; días y horarios en los que acudirían; oficio de solicitud dirigido al Director General de Prevención y Readaptación Social.
- Es responsabilidad del Area de Trabajo Social orientar a los representantes y ministros de culto religioso sobre los requisitos y documentos que en original y copia deben presentar para obtener la Credencial de Identificación: dos fotografías del solicitante tamaño infantil a color o en blanco y negro; Credencial de Identificación del solicitante con fotografía; identificación que lo acredite como ministro; comprobante domiciliario (credencial de elector o constancia domiciliaria expedida por el Jefe de Manzana, Delegación o Presidencia Municipal con fotografía reciente, firmada y sellada por las autoridades que la expidieron o un recibo de algún servicio (recibo de luz, teléfono, predial).


PROCEDIMIENTO: 4.7. EXPEDICION DE LA CREDENCIAL DE IDENTIFICACION A MINISTROS DE CULTO RELIGIOSO
REPRESENTANTE O MINISTRO DE CULTO RELIGIOSO
CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL
AREA DE TRABAJO SOCIAL
DIRECCION
INICIO
1
Con base en el Oficio de Autorización original expedido por la Dirección General de Prevención y Readaptación Social, acude al Centro Preventivo y de Readaptación Social al Area de Trabajo Social y entrega.
2
Atiende al representante o ministro de culto religioso, checa la copia del oficio recibido, verifica que se trate del grupo religioso correspondiente, pregunta al representante o ministro cuantas personas van a acudir a impartir la atención espiritual, toma nota y nombre completo, lo orienta sobre los requisitos que necesita para el trámite de la(s) Credencial(es) de identificación y espera.
3
Se entera de los requisitos, los reune en original y copia, una vez completa la documentación, acude al Area de Trabajo Social del Centro Preventivo.
4
Atiende al representante o ministro de culto religioso, recibe documentación en original y copia, revisa y determina:
¿ESTA COMPLETA LA DOCUMENTACION?
SI
NO
5
Devuelve documentación en original y copia al representante o ministro de culto religioso y lo orienta sobre el(los) requisitos que hacen falta.
6
Se entera, se retira, reune nuevamente la documentación en original y copia, verifica que está completa y acude al Area de Trabajo Social.
(Se conecta con la operación No. 4).
4
7
Informa al representante o ministro de culto religioso que tiene un plazo de 30 días para recoger la(s) credencial(es) correspondiente(s) y le devuelve la documentación original
Elabora Credencial(es) de Identificación en original y copia, revisa, anexa documentación en copia en el expediente correspondiente y envía a la Dirección del Centro Preventivo para el Visto Bueno y autorización correspondiente
8
Recibe documentacion original, se entera de la fecha en la que debe recoger su credencial, se retira y espera el tiempo indicado.
Una vez trascurrido el periodo indicado, acude al Area de Trabajo Social por la(s) credencial(es) correspondiente(s).
Se conecta con la Operación No. 14.
14
9
Recibe credencial(es) de identificación en original y copia y expediente, cotejа, revisa y determina:
¿ESTA COMPLETA LA DOCUMENTACION?
SI
NO
10
Efectúa observaciones y devuelve credencial(es) de identificación en original y copia y documentación en copia al Area de Trabajo Social, para que corrijan los errores.
11
Recibe credencial(es) de identificación en original y copia y documentación en copia, se entera, efectúa las observaciones correspondientes, revisa y remite a la Dirección.
(Se conecta con la operación No. 9).
9
12
Firma de autorización en la credencial y remite al Area de Trabajo Social la(s) credencial(es) de identificación en original y copia y expediente.
A



V. FORMATOS

No.	NOMBRE DEL FORMATO	CLAVE DE IDENTIFICACION
1.	*Pase Provisional de Visita Familiar*	*20231/PR-01/2001*
2.	*Solicitud de Credencial de Visita Familiar*	*20231/PR-02/2001*
3.	*Credencial de Visita Familiar (Sentenciado, Procesado)*	*20231/PR-03/2001*
4.	*Solicitud de Credencial de Visita Intima*	*20231/PR-04/2001*
5.	*Credencial de Visita Intima*	*20231/PR-05/2001*
6.	*Solicitud de Credencial de Identificación para Ministros de Culto Religioso*	*20231/PR-06/2001*
7.	*Credencial de Identificación para Ministros de Culto Religioso*	*20231/PR-07/2001*
8.	*Registro Social de Ingreso*	*20231/PR-08/2001*
9.	*Control de Trabajo de Campo*	*20231/PR-09/2001*
10.	*Hoja de Evolución del Procesado*	*20231/PR-10/2001*
11.	*Hoja de Evolución del Sentenciado*	*20231/PR-11/2001*
12.	*Informe Domiciliario*	*20231/PR-12/2001*
13.	*Estudio Clínico para Visita Intima*	*20231/PR-13/2001*

Gobierno del Estado de México
Secretaría General de Gobierno
Subsecretaría de Seguridad Pública
Dirección General de Prevención y Readaptación Social

AVANZA

NUMERO: (1) _____

FECHA: (2) _____

PASE PROVISIONAL DE VISITA FAMILIAR

C. JEFE DE VIGILANCIA
CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL (3) _____
P R E S E N T E:

MEDIANTE EL PRESENTE LE INFORMO A USTED QUE SE AUTORIZA LA VISITA FAMILIAR AL INTERNO (4) _____

_____ PARA EL DIA (5) _____ MES (6) _____ AÑO (7) _____

NOMBRE DEL VISITANTE (8)	PARENTESCO (9)	FIRMA (10)

SITUACION JURIDICA (11) _____ FECHA DE EXPEDICION (12) _____

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL (13)

NOTA: EL VISITANTE DEBE PRESENTAR IDENTIFICACION OFICIAL

20231/PR-01/2001

MOTIVOS DE EXPEDICION: (14) _____

PASE PROVISIONAL DE VISITA FAMILIAR

(INSTRUCTIVO DE LLENADO)

1. NUMERO	Anotar el número de folio consecutivo del formato.
2. FECHA	En este espacio se anotará el día, mes y año en que fue requisitado el formato.
3. CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL	En este espacio se anotará el nombre del Centro Preventivo y de Readaptación Social en el que se encuentra el interno.
4. INTERNO	Se deberá anotar el nombre completo del interno que se encuentra recluido en el Centro.
5. PARA EL DIA	Se deberá indicar el dia en el que se realizará la visita al interno.
6. MES	Anotar en este espacio el mes en el que ocurrirá la visita.
7. AÑO	Espacio en el que se escribirá el año correspondiente.
8. NOMBRE DEL VISITANTE	Espacios en los que se debe anotar el nombre completo de la persona que acude a visitar al interno respectivo.
9. PARENTESCO	Se deberá especificar en este espacio el parentesco que tiene el visitante con el interno del centro correspondiente.
10. FIRMA	Espacio en el cual el visitante (familiar directo, por afinidad) colocará su firma.
11. SITUACION JURIDICA	Se anotará la situación jurídica en la que se encuentra el interno hasta el momento (indiciado, sentenciado, procesado).
12. FECHA DE EXPEDICION	Escribir la fecha en la que se está expidiendo el pase provisional.
13. NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL	Espacio en el cual se debe anotar el nombre(s), apellido paterno y materno del trabajador social, así como su rúbrica.
14. MOTIVOS DE EXPEDICION	Espacio en el cual se deben mencionar las razones por las cuales se expide el pase provisional.

Gobierno del Estado de México
Secretaría General de Gobierno
Subsecretaría de Seguridad Pública
Dirección General de Prevención y Readaptación Social

FECHA:	(1)		

ESTADO DE MÉXICO AVANZA 1999 - 2005

SOLICITUD DE CREDENCIAL DE VISITA FAMILIAR

CLAVE DE ELECTOR: (2)	FECHA DE INGRESO: (3)

DATOS GENERALES DEL INTERNO

NOMBRE: (4)	
EDAD: (5)	ESTADO CIVIL: (6)
DELITO: (7)	
SITUACION JURIDICA: (8)	

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

NOMBRE: (9)			
EDAD: (10)		PARENTESCO: (11)	
ESTADO CIVIL: (12)	OCUPACION: (13)		
DOMICILIO ACTUAL: (14)	CALLE:		NUMERO: (15)
COLONIA O BARRIO: (16)			
MUNICIPIO Y/O DELEGACION: (17)			
ENTIDAD: (18)			
C.P.: (19)		TELEFONO(S): (20)	
TIENE TATUAJES: (21)	SI ○	NO ○	CUANTOS (22)
LUGAR: (23)			

NOTA: EN CASO DE NO TRATARSE DE UN FAMILIAR DIRECTO DEL INTERNO ANOTAR NOMBRE, PARENTESCO Y NUMERO DE CREDENCIAL QUE LO IDENTIFICA.

DOCUMENTACION PRESENTADA (24)

DOS FOTOGRAFIAS	SI ○	NO ○	ACTA DE MATRIMONIO	SI ○	NO ○
ACTA DE NACIMIENTO DEL INTERNO	SI ○	NO ○	ACTA INFORMATIVA DE UNION LIBRE	SI ○	NO ○
ACTA DE NACIMIENTO DEL SOLICITANTE	SI ○	NO ○	ACTA DE NACIMIENTO DE LOS HIJOS	SI ○	NO ○
IDENTIFICACION PERSONAL CON FOTOGRAFIA	SI ○	NO ○	CONSTANCIA LABORAL	SI ○	NO ○
CONSTANCIA DOMICILIARIA	SI ○	NO ○	CREDENCIAL DE VISITA DEL CENTRO DE PROCEDENCIA (EN CASO DE TRASLADO)	SI ○	NO ○

OBSERVACIONES (25)

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL (26)

20231/PR-02/2001

SOLICITUD DE CREDENCIAL DE VISITA FAMILIAR

(INSTRUCTIVO DE LLENADO)

1. FECHA	En este espacio se debe especificar el dia, mes y año en que se requisitó el formato.
2. CLAVE DEL ELECTOR	En este espacio se anotará la clave de elector del solicitante.
3. FECHA DE INGRESO	Se deberá anotar el día, mes y año en el que el solicitante inicia su solicitud al Centro Preventivo y de Readaptación Social.
4. NOMBRE	Se deberá indicar el nombre, apellido paterno y materno del interno.
5. EDAD	Anotar en este espacio la edad con la que actualmente cuenta el interno.
6. ESTADO CIVIL	Espacio en el que se escribirá el estado civil del interno (soltero, casado, divorciado, viudo).
7. DELITO	Espacio en el que se debe anotar el tipo de delito por el que el interno se encuentra recluido en el Centro Preventivo y de Readaptación Social.
8. SITUACION JURIDICA	Se deberá especificar en este espacio la situación jurídica en la que se encuentra el interno (indiciado, sentenciado, procesado).
9. NOMBRE	Espacio en el cual la persona que solicita la visita anotará su nombre completo.
10. EDAD	Anotar en este espacio la edad que tiene la persona que solicita la visita.
11. PARENTESCO	Se debe escribir el lazo consanguíneo que une al solicitante con el interno (padres, tíos, esposa, etc.).
12. ESTADO CIVIL	Espacio en el que se escribirá el estado civil del solicitante. (soltero, casado, divorciado, viudo).
13. OCUPACION	Anotar el oficio o actividad a la que el solicitante se dedica.
14. DOMICILIO ACTUAL	Se escribirá el domicilio del solicitante iniciando con el nombre de la calle en la que esta ubicado.
15. NUMERO	Anotar el número del domicilio del solicitante.
16. COLONIA O BARRIO	Se debe anotar el nombre de la colonia en la que se ubica el domicilio del solicitante.
17. MUNICIPIO Y/O DELEGACION	Espacio que se debe llenar con el nombre del municipio y/o la delegación en la que se ubica el domicilio del solicitante.
18. ENTIDAD	Escribir la entidad a la cual pertenece el municipio mencionado en el apartado anterior.
19. C.P.	Se anotará el código postal del domicilio respectivo.
20. TELEFONO(S)	Escribir el(os) teléfono(s) del solicitante.
21. TIENE TATUAJES	En este espacio se seleccionará la respuesta concreta del solicitante.
22. CUANTOS	Espacio para anotar el número de tatuajes.
23. LUGAR	Se menciona en este espacio el lugar en el cual se encuentren ubicados los tatuajes del solicitante.
24. DOCUMENTACION PRESENTADA.	En este apartado se seleccionarán indicando con una X los documentos que presente el solicitante.
25. OBSERVACIONES	Apartado destinado a la anotación de las observaciones, si es que existen del trabajador social, con respecto a la solicitud.
26. NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL	Espacio en el cual se debe anotar el nombre(s), apellido paterno y materno del trabajador social, así como su rúbrica.

Gobierno del Estado de México
Secretaría General de Gobierno
Subsecretaría de Seguridad Pública
Dirección General de Prevención y Readaptación Social

NUMERO: (1)

CREDENCIAL DE VISITA FAMILIAR (SENTENCIADO)

CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL: (2) _____

NOMBRE DEL VISITANTE: (3) _____

PERSONA A QUIEN VISITA: (4) _____

PARENTESCO: (5) _____

SITUACION JURIDICA: (6) _____

FECHA DE EXPEDICION: (7) _____

SELLO

Vo.Bo. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL (8)	NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL (9)	NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO (10)

20231/PR-03/2001

LA PRESENTE CREDENCIAL TENDRA VALIDEZ DURANTE EL INTERNAMIENTO DE LA PERSONA QUE VISITA UNICAMENTE.
SI SU SITUACION JURIDICA CAMBIA, SE CAMBIARA LA CREDENCIAL AL COLOR QUE CORRESPONDA EN CASO DE QUE SEA EXTERNADO DEBERA ENTREGAR LA PRESENTE AL AREA DE TRABAJO SOCIAL PARA QUE REGISTRE SU BAJA.

Gobierno del Estado de México
Secretaría General de Gobierno
Subsecretaría de Seguridad Pública
Dirección General de Prevención y Readaptación Social

AVANZA

NUMERO: (1)

CREDENCIAL DE VISITA FAMILIAR (PROCESADO)

CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL: (2) _____

NOMBRE DEL VISITANTE: (3) _____

PERSONA A QUIEN VISITA: (4) _____

PARENTESCO: (5) _____

SITUACION JURIDICA: (6) _____

FECHA DE EXPEDICION: (7) _____

SELLO

Vo.Bo. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL (8)	NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL (9)	NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO (10)

20231/PR-09/2001

LA PRESENTE CREDENCIAL TENDRA VALIDEZ DURANTE EL INTERNAMIENTO DE LA PERSONA QUE VISITA UNICAMENTE.
SI SU SITUACION JURIDICA CAMBIA, SE CAMBIARA LA CREDENCIAL AL COLOR QUE CORRESPONDA EN CASO DE QUE SEA EXTERNADO DEBERA ENTREGAR LA PRESENTE AL AREA DE TRABAJO SOCIAL PARA QUE REGISTRE SU BAJA.

CREDENCIAL DE VISITA FAMILIAR (PROCESADO Y SENTENCIADO)

(INSTRUCTIVO DE LLENADO)

1. ***NUMERO***	Se debe escribir el número de folio consecutivo.
2. ***CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL***	Anotar el nombre del Centro Preventivo en el que se encuentra recluido el interno.
3. ***NOMBRE DEL VISITANTE***	Espacio en el que se debe anotar el nombre completo de la persona que acude a visitar al interno.
4. ***PERSONA A QUIEN VISITA***	Se escribirá el nombre, apellido paterno y materno del interno que se encuentra en el Centro Preventivo y de Readaptación Social.
5. ***PARENTESCO***	Se deberá especificar en este espacio el parentesco que tiene el visitante con el interno del centro correspondiente.
6. ***SITUACION JURIDICA***	Se anotará la situación jurídica en la que se encuentra el interno hasta el momento (indiciado, sentenciado, procesado).
7. ***FECHA DE EXPEDICION***	Escribir la fecha en la que se está expidiendo la Credencial de Visita.
8. ***Vo.Bo. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL***	Espacio en el cual se debe anotar el nombre(s) apellido paterno, materno y firma del Director del Centro correspondiente.
9. ***NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL***	Espacio en el cual se anotará el nombre(s), apellido paterno y apellido materno del trabajador social, así como su rúbrica.
10. ***NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO***	Espacio en el cual se debe anotar el nombre completo de la persona que desea realizar la visita, así como su rúbrica.

Gobierno del Estado de México
Secretaría General de Gobierno
Subsecretaría de Seguridad Pública
Dirección General de Prevención y Readaptación Social

AVANZA 1999 - 2005

FECHA: (1)

NO. DE CREDENCIAL: _____

SOLICITUD DE CREDENCIAL DE VISITA INTIMA

MODULO: (2)	DIA: (3)	HORARIO: (4)

DATOS GENERALES DEL INTERNO

NOMBRE: (5)

EDAD: (6) | ESTADO CIVIL: (7)

DELITO: (8)

SITUACION JURIDICA: (9)

PROBLEMA VICTIMOLOGICO: (10)

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

NOMBRE: (11)

EDAD: (12) | PARENTESCO: (13)

ESTADO CIVIL: (14) | OCUPACION: (15)

DOMICILIO ACTUAL: (16) | CALLE: | NUMERO: (17)

COLONIA O BARRIO: (18) | MUNICIPIO Y/O DELEGACION: (19)

ENTIDAD: (20) | C.P.: (21) | TELEFONO(S): (22)

DOCUMENTACION PRESENTADA (23)

ACTA DE NACIMIENTO DEL INTERNO	SI ○	NO ○	ACTA DE NACIMIENTO DE LOS HIJOS	SI ○	NO ○
ACTA DE NACIMIENTO DEL SOLICITANTE	SI ○	NO ○	IDENTIFICACION DEL SOLICITANTE	SI ○	NO ○
ACTA DE MATRIMONIO	SI ○	NO ○	CONSTANCIA DOMICILIARIA	SI ○	NO ○
ACTA INFORMATIVA DE UNION LIBRE	SI ○	NO ○	DOS FOTOGRAFIAS	SI ○	NO ○

OBSERVACIONES (24)

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL (25)

20231/PR-04/2001

SOLICITUD DE CREDENCIAL DE VISITA INTIMA

(INSTRUCTIVO DE LLENADO)

1. ***FECHA***	En este espacio se debe anotar el día, mes y año en que se requisita el formato.
2. ***MODULO***	Mencionar el módulo.
3. ***DIA***	Se anotará el día en el que se solicita la visita íntima.
4. ***HORARIO***	Se especificará el horario en el que se solicita la visita íntima.
5. ***NOMBRE***	Se deberá anotar el nombre, apellido paterno y materno del interno.
6. ***EDAD***	Anotar en este espacio la edad con la que cuenta el interno.
7. ***ESTADO CIVIL***	Espacio en el que se escribirá el estado civil del interno (soltero, casado, divorciado).
8. ***DELITO***	Espacio en el que se debe anotar el delito por el cual el interno se encuentra en el Centro Preventivo y de Readaptación Social.
9. ***SITUACION JURIDICA***	Se deberá especificar en este espacio la situación jurídica en la que se encuentra el interno (indiciado, sentenciado, procesado).
10. ***PROBLEMA VICTIMOLOGICO***	Se describirá brevemente la relación del interno con la parte ofendida.
11. ***NOMBRE***	Espacio en el cual se escribirá el nombre completo de la persona que solicita la visita.
12. ***EDAD***	Anotar en este espacio la edad que tiene la persona que solicita la visita.
13. ***PARENTESCO***	Se debe escribir el lazo consanguíneo que une al solicitante con el interno (esposa, concubina).
14. ***ESTADO CIVIL***	Espacio en el que se escribirá el estado civil del solicitante (soltero, casado, divorciado, viudo).
15. ***OCUPACION***	Anotar el oficio o actividad a la que el solicitante se dedica.
16. ***DOMICILIO ACTUAL***	Escribir en este espacio el domicilio del solicitante, iniciando con la calle en la que está ubicado.
17. ***NUMERO***	Anotar el número del domicilio del solicitante.
18. ***COLONIA O BARRIO***	Se debe anotar el nombre de la colonia en la que se ubica el domicilio del solicitante.
19. ***MUNICIPIO Y/O DELEGACION***	Espacio reservado para mencionar el municipio y/o la delegación en la que se ubica el domicilio de la persona que solicita la visita.
20. ***ENTIDAD***	Escribir la entidad a la cual pertenece el municipio mencionado en el apartado anterior.
21. ***C.P.***	Se anotará el código postal del domicilio respectivo.
22. ***TELEFONO(S)***	Escribir el(os) teléfono(s) del solicitante.
23. ***DOCUMENTACION PRESENTADA***	En este apartado se indicará con una X los documentos que presenta el solicitante.
24. ***OBSERVACIONES***	Apartado destinado para anotar las observaciones del trabajador social, con respecto a la solicitud.
25. ***NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL***	Espacio en el cual se debe anotar el nombre completo del trabajador social, así como su rúbrica.

Gobierno del Estado de México
Secretaría General de Gobierno
Subsecretaría de Seguridad Pública
Dirección General de Prevención y Readaptación Social

NUMERO: (1)

CREDENCIAL DE VISITA INTIMA

CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL: (2) _____

POR MEDIO DE LA PRESENTE, SE AUTORIZA AL SR.(A) (3) _____

_____ CUYA FOTOGRAFIA APARECE AL

MARGEN PARA QUE TENGA VISITA INTIMA CON EL INTERNO (4) _____

_____

SELLO

QUE SE ENCUENTRA EN ESTA INSTITUCION, LA VISITA SE AUTORIZA LOS DIAS (5) _____

DE CADA SEMANA DE LAS (6) _____ A LAS (6) _____ HRS.

FECHA DE EXPEDICION: (7) _____

_____ _____

Vo.Bo. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL (8)

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL (9)

20231/PR-05/2001

LA PRESENTE CREDENCIAL TENDRA VALIDEZ DURANTE EL INTERNAMIENTO DE LA PERSONA QUE VISITA UNICAMENTE.
SI SU SITUACION JURIDICA CAMBIA, SE CAMBIARA LA CREDENCIAL AL COLOR QUE CORRESPONDA EN CASO DE QUE SEA EXTERNADO DEBERA ENTREGAR LA PRESENTE AL AREA DE TRABAJO SOCIAL PARA QUE REGISTRE SU BAJA.

CREDENCIAL DE VISITA INTIMA

(INSTRUCTIVO DE LLENADO)

1.	***NUMERO***	Se deberá anotar en este recuadro el número de folio consecutivo del formato.
2.	***CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL***	En este espacio se anotará el nombre, del Centro Preventivo y de Readaptación Social en el que se encuentra el interno.
3.	***SR(A)***	Se deberá anotar el nombre completo de la esposa o concubina a la cual le fueron autorizadas las visitas con el interno respectivo.
4.	***INTERNO***	Se deberá escribir en este espacio el nombre o nombres, apellido paterno y apellido materno del interno que recibira la visita íntima.
5.	***LOS DIAS***	Anotar en este espacio los dias que se autorizaron para la visita íntima.
6.	***DE LAS, A LAS***	Espacios en el que se escribirán las horas en las cuales se realizará la visita íntima con el interno.
7.	***FECHA DE EXPEDICION***	Escribir la fecha en la que se está expidiendo la credencial de visita íntima.
8.	***Vo.Bo. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL***	Espacio en los que se debe dar el Vo.Bo. con el nombre completo y rúbrica del Director del Centro Preventivo y de Readaptación Social correspondiente.
9.	***NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL***	Espacio en el cual se debe anotar el nombre(s), apellido paterno y materno del trabajador social, así como su rúbrica.

Gobierno del Estado de México
Secretaría General de Gobierno
Subsecretaría de Seguridad Pública
Dirección General de Prevención y Readaptación Social

ESTADO DE MÉXICO AVANZA

FECHA: (1)

SOLICITUD DE CREDENCIAL DE IDENTIFICACION PARA MINISTROS DE CULTO RELIGIOSO

DATOS DEL GRUPO RELIGIOSO

NOMBRE DEL GRUPO RELIGIOSO: (2)

NUMERO DE OFICIO DE AUTORIZACION: (3)

DATOS GENERALES DEL MINISTRO DEL GRUPO RELIGIOSO

NOMBRE: (4)

EDAD: (5) SEXO: (6)

ESTADO CIVIL: (7) OCUPACION: (8)

DOMICILIO ACTUAL: (9) CALLE: NUMERO: (10)

COLONIA O BARRIO: (11)

MUNICIPIO Y/O DELEGACION: (12)

ENTIDAD: (13)

C.P.: (14) TELEFONO(S): (15)

TIENE TATUAJES: (16) SI ○ NO ○ CUANTOS: (17)

LUGAR: (18)

TIENE PARENTESCO ALGUNO CON EL INTERNO: (19) SI ○ NO ○

DOCUMENTACION PRESENTADA (20)

DOS FOTOGRAFIAS	SI ○	NO ○	IDENTIFICACION DEL GRUPO RELIGIOSO AL QUE PERTENECE	SI ○	NO ○
ACTA DE NACIMIENTO DEL MINISTRO	SI ○	NO ○	CONSTANCIA DOMICILIARIA	SI ○	NO ○
IDENTIFICACION PERSONAL CON FOTOGRAFIA	SI ○	NO ○			

OBSERVACIONES: (21)

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL (22)

FECHA DE EXPEDICION: (23)

20231/PR-06/2001

SOLICITUD DE CREDENCIAL DE IDENTIFICACION PARA MINISTROS DE CULTO RELIGIOSO

(INSTRUCTIVO DE LLENADO)

1. *FECHA*	En este espacio se debe anotar el día, mes y año en que se requisita el formato.
2. *NOMBRE DEL GRUPO RELIGIOSO*	Espacios destinados para anotar el nombre del grupo religioso al que pertenece el solicitante.
3. *NUMERO DE OFICIO DE AUTORIZACION*	Escribir en este espacio el número del oficio por medio del cual se autorizó la visita.
4. *NOMBRE*	Se deberá mencionar el nombre, apellido paterno y materno de la persona que en representación del grupo religioso acude al centro.
5. *EDAD*	Anotar en este espacio la edad de la persona que solicita la visita.
6. *SEXO*	Se mencionará el sexo del representante o ministro respectivo.
7. *ESTADO CIVIL*	Se deberá escribir en este espacio el estado civil del representante de culto religioso (soltero, casado, divorciado, viudo).
8. *OCUPACION*	Anotar el oficio o actividad a la que se dedica el solicitante.
9. *DOMICILIO ACTUAL*	Espacio en el cual se escribirá el domicilio del representante o ministro de culto religioso, empezando por anotar la calle en la que está ubicado.
10. *NUMERO*	Anotar el número del domicilio del representante o ministro de culto religioso.
11. *COLONIA O BARRIO*	Se debe anotar el nombre de la colonia en la que se ubica el domicilio del representante o ministro de culto religioso.
12. *MUNICIPIO Y/O DELEGACION*	Espacio que se debe llenar con el nombre del municipio y/o la delegación en la que se ubica el domicilio del solicitante.
13. *ENTIDAD*	Escribir la entidad a la cual pertenece el municipio mencionado en el apartado anterior.
14. *C.P.*	Se anotará el código postal del domicilio respectivo.
15. *TELEFONO(S)*	Escribir el(os) teléfono(s) del representante o ministro de culto religioso.
16. *TIENE TATUAJES*	En este espacio se seleccionará la respuesta correcta, según las características que al respecto tenga el representante o ministro de culto religioso.
17. *CUANTOS*	Se anotará en este espacio el número de tatuajes que tenga.
18. *LUGAR*	Se menciona en este espacio el lugar en el cual se encuentren ubicados los tatuajes de representante o ministro de culto religioso.
19. *TIENE PARENTECO ALGUNO CON EL INTERNO*	En este espacio únicamente se deberá seleccionar el apartado correcto.
20. *DOCUMENTACION PRESENTADA*	En este apartado se seleccionarán marcando con una X los documentos que sean presentados por el representante o ministro de culto religioso.
21. *OBSERVACIONES*	Apartado destinado a la anotación de las observaciones, si es que existen del trabajador social, con respecto a la solicitud.
22. *NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL*	Espacio en el cual se debe anotar el nombre(s), apellido paterno y materno del trabajador social, así como su rúbrica.
23. *FECHA DE EXPEDICION*	Espacio en el cual se debe anotar la fecha(día, mes y año) en la que se expedirá la credencial correspondiente.

Gobierno del Estado de México
Secretaría General de Gobierno
Subsecretaría de Seguridad Pública
Dirección General de Prevención y Readaptación Social

AVANZA

NUMERO: (1)

CREDENCIAL DE IDENTIFICACION PARA MINISTROS DE CULTO RELIGIOSO

CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL DE: (2) _____

NOMBRE DEL MINISTRO: (3) _____

_____

NOMBRE DEL GRUPO RELIGIOSO: (4) _____

DOMICILIO: (5) _____

_____ TELEFONO: (6) _____

SELLO

DIAS QUE ASISTE: (7) _____ HORARIO: (8) _____

RESPONSABLE DEL GRUPO: (9) _____

DOMICILIO: (10) _____

_____ TELEFONO: (11) _____

Vo.BO. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL (12)	NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL (13)	NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO (14)

20231/PR-07/2001

LA PRESENTE CREDENCIAL TENDRA VALIDEZ DURANTE EL TIEMPO QUE EL MINISTRO ASISTA A SU SERVICIO, AL CANCELARSE DEBERA INFORMAR A SU REPRESENTANTE, QUIEN RECOGERA LA CREDENCIAL DE IDENTIFICACION PARA ENTREGARLA AL AREA DE TRABAJO SOCIAL Y ESTA REGISTRE SU BAJA.

CREDENCIAL DE IDENTIFICACION PARA MINISTROS DE CULTO RELIGIOSO

(INSTRUCTIVO DE LLENADO)

1. ***NUMERO***	Se debe anotar el número consecutivo de folio.
2. ***CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL***	En este espacio se anotará el nombre del Centro Preventivo y de Readaptación Social correspondiente.
3. ***NOMBRE DEL MINISTRO***	Espacio en el que se debe anotar el nombre completo del representante o ministro de culto religioso que acudirá a visitar al interno.
4. ***NOMBRE DEL GRUPO RELIGIOSO***	Espacio destinado para anotar el nombre del grupo religioso al que pertenece el solicitante.
5. ***DOMICILIO***	Escribir el nombre completo del grupo religioso o institución religiosa a la que pertenece el ministro o representante.
6. ***TELEFONO***	Se debe anotar en este espacio el número telefónico del grupo o institución que desea realizar las visitas.
7. ***DIAS QUE ASISTE***	Mencionar los días en los que el representante o ministro de culto religioso asistirá al centro.
8. ***HORARIO***	Se anotará el horario en el que se realizarán las visitas correspondientes.
9. ***RESPONSABLE DEL GRUPO***	En este espacio se mencionará el nombre completo de la persona que funge como responsable del grupo religioso.
10. ***DOMICILIO***	Se anotará el domicilio actual del responsable del grupo religioso.
11. ***TELEFONO***	En este espacio se anotará el número telefónico de la persona responsable del grupo religioso.
12. ***Vo.Bo. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL***	Espacio en el cual se dará el Vo.Bo. del Director del Centro correspondiente, anotando el nombre(s), apellido paterno, materno y firma respectiva.
13. ***NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL***	Espacio en el cual se anotará el nombre(s), apellido paterno y apellido materno del trabajador social, así como su rúbrica.
14. ***NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO***	Espacio en el cual se debe anotar el nombre completo del representante o ministro de culto religioso que desea realizar la visita, así como su rúbrica.

Gobierno del Estado de México
Secretaría General de Gobierno
Subsecretaría de Seguridad Pública
Dirección General de Prevención y Readaptación Social

FECHA: (1)

REGISTRO SOCIAL DE INGRESO

CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL: (2)

DATOS GENERALES DEL INTERNO

NOMBRE: (3)

SEXO: (4) M ○ F ○ EDAD: (5)

ESTADO CIVIL: (6) SOLTERO ○ UNION LIBRE ○ DIVORCIADO ○ CASADO ○ SEPARADO ○ VIUDO ○

ESCOLARIDAD: (7)
PRIMARIA COMPLETA ○ INCOMPLETA ○
SECUNDARIA COMPLETA ○ INCOMPLETA ○
OTROS COMPLETA ○ INCOMPLETA ○

LUGAR DE NACIMIENTO: (8)

OCUPACION: (9) AL QUEDAR LIBRE SERA RECIBIDO DE NUEVO EN ESE TRABAJO: (10) SI ○ NO ○

ANTIGÜEDAD: (11) CON SU SUELDO CUBRIA NECESIDADES FAMILIARES BASICAS: (12) SI ○ NO ○

DOMICILIO ACTUAL: (13) CALLE: NUMERO: (14)

COLONIA O BARRIO: (15)

MUNICIPIO Y/O DELEGACION: (16)

ENTIDAD: (17) TELEFONO(S): (18)

FECHA DE INGRESO: (19) GRUPO ETNICO AL QUE PERTENECE: (20)

DELITO: (21)

CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL EN CASO DE TRASLADO: (22)

DATOS FAMILIARES

PARENTESCO (23)	NOMBRE (24)	EDAD (25)	LUGAR DE NACIMIENTO (26)	OCUPACION (27)

TIPO DE APOYO QUE RECIBE DE SU FAMILIA: (28) ECONOMICA ○ MORAL ○ JURIDICA ○ NINGUNA ○

SE PERCIBE PROBLEMA VICTIMOLOGICO: (29) SI ○ NO ○ NOMBRE DE LA VICTIMA: (30)

DOMICILIO: (31)

PARENTESCO CON EL INTERNO(32)

ORIENTACION: (33) SOCIAL ○ VISITA FAMILIAR ○ VISITA CONYUGAL ○ CANALIZACION A OTRAS AREAS ○

ENTREGA TRIPTICO "GUIA DEL INTERNO Y FAMILIARES": (34) SI ○ NO ○

ADICCIONES (35)

DIAGNOSTICO (36)

PLAN SOCIAL (37)

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL (38)

20231/PR-08/2001

REGISTRO SOCIAL DE INGRESO

(INSTRUCTIVO DE LLENADO)

1. *FECHA*	En este espacio se debe especificar el día, mes y año en que se requisitó el formato.
2. *CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL*	En este espacio se anotará el Centro Preventivo y de Readaptación Social en el que se encuentra recluido en interno.
3. *NOMBRE*	Se deberá indicar el nombre, apellido paterno y materno del interno.
4. *SEXO*	Se marcará con una X el sexo del interno (masculino, femenino).
5. *EDAD*	Mencionar la edad con la que actualmente cuenta el interno.
6. *ESTADO CIVIL*	Espacio en el que se marcará con una X el estado civil del interno (soltero, casado, divorciado, viudo).
7. *ESCOLARIDAD*	Marcar con una X el grado de estudios con el que cuenta el interno.
8. *LUGAR DE NACIMIENTO*	Se especificará el lugar (ciudad, municipio) en el que nació el interno.
9. *OCUPACION*	Anotar el oficio o actividad a la que el interno se dedicaba antes de ser recluido.
10. *AL QUEDAR LIBRE SERA RECIBIDO DE NUEVO EN ESTE TRABAJO*	En este apartado sólo se marcará con una X el si o no, según corresponda
11. *ANTIGÜEDAD*	Espacio en el cual se debe anotar los años que el interno laboró en su antigüo trabajo.
12. *CON SU SUELDO CUBRIA NECESIDADES FAMILIARES BASICAS*	Se indicará con una X la respuesta correcta, si o no, respectivamente.
13. *DOMICILIO ACTUAL (CALLE)*	Se escribirá el nombre de la calle en la que tiene ubicado su domicilio el interno.
14. *NUMERO*	Anotar el número del domicilio del interno.
15. *COLONIA O BARRIO*	Se debe anotar el nombre de la colonia en la que se ubica el domicilio del interno.
16. *MUNICIPIO Y/O DELEGACION*	En este espacio se debe anotar el nombre del municipio y/o la delegación en la que se ubica el domicilio del interno.
17. *ENTIDAD*	Escribir la entidad a la cual pertenece el municipio mencionado en el apartado anterior.
18. *TELEFONO(S)*	Anotar el(os) teléfono(s) en los que se puede localizar a los familiares del interno
19. *FECHA DE INGRESO*	Se mencionará la fecha exacta en la que se recluye a la persona respectiva.
20. *GRUPO ETNICO AL QUE PERTENECE*	Se deberá mencionar si pertenece a cierto grupo étnico y de que grupo se trata.
21. *DELITO*	Espacio en el que se debe anotar el tipo de delito por el que la persona (interno) se encuentra en el Centro Preventivo y de Readaptación Social.
22. *CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL EN CASO DE TRASLADO*	Este espacio sólo se llenará en los casos en los que el interno sea trasladado a otro centro, mencionándose a cual de ellos fue llevado.
23. *PARENTESCO*	Se deberá anotar la afinidad de sus familiares consanguíneos.
24. *NOMBRE*	Se anotará el nombre completo de sus familiares más cercanos.
25. *EDAD*	Mencionar en este espacio la edad de cada uno de sus parientes más cercanos.
26. *LUGAR DE NACIMIENTO*	Se anotará el lugar de nacimiento de sus parientes más cercanos.
27. *OCUPACION*	Se mencionará en cada espacio la actividad o el oficio de los familiares mencionados.
28. *TIPO DE APOYO QUE RECIBE DE SU FAMILIA*	Se marcará con una X el tipo de apoyo que el interno recibe de sus parientes.
29. *SE PERCIBE PROBLEMA VICTIMOLOGICO*	Se indicará con una X (si, no) en los casos en los que el interno presente conductas anormales o agresivas con el resto de las personas.
30. *NOMBRE DE LA VCTIMA*	Se mencionará –si existe- el nombre de la persona que haya sido afectada por la conducta antisocial del interno.
31. *DOMICILIO*	Mencionar el domicilio de la persona que haya sido afectada.
32. *PARENTESCO CON EL INTERNO*	Se mencionará, en caso de existir, el tipo de parentesco que la víctima pueda tener con la persona que ingresa.
33. *ORIENTACION*	Se indicará el tipo de orientación que requerirá el interno.
34. *ENTREGA TRIPTICO "GUIA DEL INTERNO Y FAMILIARES"*	Se indicará si a los parientes o amigos del interno se les proporciona el tríptico correspondiente.
35. *ADICCIONES*	Se mencionarán en este espacio los vicios o adicciones que tenga el interno.
36. *DIAGNOSTICO*	Apartado en el que se mencionará brevemente la situación socio familiar de la persona de reciente ingreso.
37. *PLAN SOCIAL*	Se mencionarán en este espacio las acciones que se llevarán a cabo con la persona de reciente ingreso.
38. *NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL*	Espacio en el cual se debe anotar el nombre(s), apellido paterno y materno del trabajador social, así como su rúbrica.

Gobierno del Estado de México
Secretaría General de Gobierno
Subsecretaría de Seguridad Pública
Dirección General de Prevención y Readaptación Social

AVANZA

NUMERO: (1)

FECHA: (2)

CONTROL DE TRABAJO DE CAMPO

CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL (3)

DOMICILIO ACTUAL: (4) CALLE: NUMERO: (5)

COLONIA O BARRIO: (6) MUNICIPIO Y/O DELEGACION: (7)

ENTIDAD: (8) C.P.: (9) TELEFONO(S): (10)

NOMBRE DEL ESTUDIADO: (11)

SITUACION JURIDICA: (12) INTERNO ○ PRELIBERADO ○ LIBERTO ○

OBJETIVO DE LA VISITA: (13)

NOMBRE DE LA(S) PERSONA(S) ENTREVISTADA(S): (14)

HORA DE LA VISITA: (15) INICIO TERMINO

SE CUMPLIO CON EL OBJETIVO DE LA VISITA: (16) SI ○ NO ○

COMENTARIOS Y OBSERVACIONES (17)

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL (18)

Vo.Bo. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL (19)

20231/PR-09/2001

CONTROL DE TRABAJO DE CAMPO

(INSTRUCTIVO DE LLENADO)

1.	*NUMERO*	Anotar el número consecutivo de folio.
2.	*FECHA*	En este espacio se debe especificar el día, mes y año en que se requisitó el formato.
3.	*CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL*	En este espacio se anotará el Centro Preventivo y de Readaptación Social en el que se encuentra recluido el interno.
4.	*DOMICILIO ACTUAL (CALLE)*	Se mencionará el nombre de la calle en la que se encuentra el domicilio que se visita.
5.	*NUMERO*	Anotar el número del domicilio del interno que se está visitando.
6.	*COLONIA O BARRIO*	Se debe anotar el nombre de la colonia en la que se ubica el domicilio del interno que se seleccionó para ser investigado.
7.	*MUNICIPIO Y/O DELEGACION*	Espacio que se debe llenar con el nombre del municipio y/o la delegación en la que se ubica el domicilio que se está visitando.
8.	*ENTIDAD*	Escribir la entidad a la cual pertenece el municipio mencionado en el apartado anterior.
9.	*C.P.*	Se anotará el código postal del domicilio visitado.
10.	*TELEFONO(S)*	Escribir el(os) teléfono(s) del domicilio que se investiga.
11.	*NOMBRE DEL ESTUDIADO*	Mencionar en este apartado el nombre completo del interno que está siendo investigado.
12.	*SITUACION JURIDICA*	Se deberá marcar con una X la situación jurídica en la que se encuentra el interno que se investiga (indiciado, sentenciado, procesado).
13.	*OBJETIVO DE LA VISITA*	Anotar la finalidad por la cual se esta realizando la investigación.
14.	*NOMBRE DE LA(S) PERSONA(S) ENTREVISTADA(S)*	Escribir en este espacio el nombre completo de los familiares del interno que fueron entrevistados.
15.	*HORA DE LA VISITA*	Anotar la hora en la que inicia la visita y la hora exacta en la que finaliza.
16.	*SE CUMPLIO CON EL OBJETIVO DE LA VISITA*	Indicar con una X el si o el no.
17.	*COMENTARIOS Y OBSERVACIONES*	Apartado destinado a la anotación de los comentarios u observaciones, si es que existen del trabajador social, con respecto a las visitas domiciliarias.
18.	*NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL*	Espacio en el cual se debe anotar el nombre(s), apellido paterno y materno del trabajador social, así como su rúbrica.
19.	*Vo.Bo. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL*	Apartado para que se de el Vo.Bo. del Director del Centro respectivo colocando el nombre completo y la rúbrica.

Gobierno del Estado de México
Secretaría General de Gobierno
Subsecretaría de Seguridad Pública
Dirección General de Prevención y Readaptación Social

NUMERO: (1)

FECHA: (2)

HOJA DE EVOLUCION DEL PROCESADO

CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL: (3)

DATOS DEL INTERNO

NOMBRE: (4)

FECHA (5)	RESULTADOS DE LA ACCION (6)	PLAN SOCIAL (7)

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL (8)

20231/PR-10/2001

HOJA DE EVOLUCION DEL PROCESADO*

(INSTRUCTIVO DE LLENADO)

1. ***NUMERO***	Anotar el número consecutivo de folio.
2. ***FECHA***	En este espacio se debe especificar el día, mes y año en que se requisitó el formato.
3. ***CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL***	En este espacio se anotará el Centro Preventivo y de Readaptación Social en el que se encuentra recluido el procesado.
4. ***NOMBRE***	Se anotará el nombre completo del procesado.
5. ***FECHA***	En este apartado se anotara el día, mes y año en el que se atendió al procesado o a su familiar.
6. ***RESULTADOS DE LA ACCION***	Se mencionarán las acciones que se dieron como resultado de las peticiones del procesado o de su familia.
7. ***PLAN SOCIAL***	Mencionar en este apartado las nuevas acciones que se llevarán a cabo con el procesado o su familia.
8. ***NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL***	Se colocará en este espacio el nombre, apellido paterno y materno, así como la rúbrica del trabajador social.

Gobierno del Estado de México
Secretaría General de Gobierno
Subsecretaría de Seguridad Pública
Dirección General de Prevención y Readaptación Social

NUMERO: (1)

FECHA: (2)

HOJA DE EVOLUCION DEL SENTENCIADO

CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL: (3)

DATOS DEL INTERNO

NOMBRE: (4)

DIAGNOSTICO INTEGRAL: (5)

TRATAMIENTO SOCIOLOGICO: (6)

FECHA (7)	ACTIVIDAD (8)	RESULTADOS DE LA ACCION (9)	PLAN SOCIAL (10)

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL (11)

20231/PR-11/2001

HOJA DE EVOLUCION DEL SENTENCIADO

(INSTRUCTIVO DE LLENADO)

1. NUMERO	Se debe anotar en este recuadro el número consecutivo de folio.
2. FECHA	En este espacio se debe especificar el dia, mes y año en que fue requisitado el formato.
3. CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL	Anotar el Centro Preventivo y de Readaptación Social en el que se encuentra recluido el interno.
4. NOMBRE	Se anotará el nombre, apellido materno y apellido paterno de la persona o familiar entrevistado.
5. DIAGNOSTICO INTEGRAL	En este apartado se mencionará las características del sentenciado con respecto al tratamiento que hasta el momento ha recibido.
6. TRATAMIENTO SOCIOLOGICO	Se mencionará el tratamiento que debe recibir el sentenciado de acuerdo a las caracteristicas presentadas.
7. RESULTADOS DE LA ACCION	Se mencionarán las acciones que se dieron como resultado de las peticiones del sentenciado.
8. FECHA	Mencionar las fecha exactas en las que se aplican los tratamientos respectivos al sentenciado.
9. ACTIVIDAD	Se describirá la actividad que como parte del tratamiento se llevará a cabo con el sentenciado, entrevistas, reuniones, pláticas, visitas a la víctima, valoraciones en Consejo Interno Interdisciplinario en Consejo Técnico Interdisciplinario, tutela, patrón etc.
10. PLAN SOCIAL	Mencionar en este apartado las nuevas acciones que se llevarán a cabo con el sentenciado.
11. NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL	Se colocará en este espacio el nombre, apellido paterno y materno, así como la rúbrica del trabajador social respectivo.

Gobierno del Estado de México
Secretaría General de Gobierno
Subsecretaría de Seguridad Pública
Dirección General de Prevención y Readaptación Social

NUMERO: (1)

FECHA: (2)

INFORME DOMICILIARIO

CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL: (3)

NOMBRE: (4)

EDAD: (5) | ESTADO CIVIL: (6)

DOMICILIO ACTUAL: (7) | CALLE: | NUMERO: (8)

COLONIA O BARRIO: (9)

MUNICIPIO Y/O DELEGACION: (10)

ENTIDAD: (11)

C.P.: (12) | TELEFONO(S): (13)

OBJETIVO (14)

RESULTADOS (15)

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL (16)

20231/PR-12/2001

INFORME DOMICILIARIO

(INSTRUCTIVO DE LLENADO)

1.	***NUMERO***	Anotar el número de folio consecutivo.
2.	***FECHA***	En este espacio se debe especificar el día, mes y año en que se requisita el formato.
3.	***CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL***	Anotar en este espacio el nombre del Centro Preventivo y de Readaptación Social que corresponda.
4.	***NOMBRE***	Se deberá indicar el(os) nombre(s), apellido paterno y materno del interno.
5.	***EDAD***	Anotar en este espacio la edad con la que actualmente cuenta el interno.
6.	***ESTADO CIVIL***	Espacio en el que se escribirá el estado civil del interno.
7.	***DOMICILIO ACTUAL***	Se escribirá el nombre de la calle en la que tiene ubicado su domicilio el interno.
8.	***NUMERO***	Anotar el número del domicilio del interno.
9.	***COLONIA O BARRIO***	Se debe anotar el nombre de la colonia en la que se ubica el domicilio del interno.
10.	***MUNICIPIO Y/O DELEGACION***	Espacio que se debe llenar con el nombre del municipio y/o la delegación en la que se ubica el domicilio del interno.
11.	***ENTIDAD***	Escribir la entidad a la cual pertenece el municipio antes mencionado.
12.	***C.P.***	Se anotará el código postal del domicilio correspondiente.
13.	***TELEFONO(S)***	Escribir el(os) teléfono(s) del interbo.
14.	***OBJETIVO***	En este apartado se mencionará el objetivo que se pretendió alcanzar con la entrevista realizada al familiar o persona a quien se le realizó la visita domiciliaria.
15.	***RESULTADOS***	Apartado destinado a la anotación de los resultados que se obtuvieron con la entrevista al familiar correspondiente
16.	***NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL***	Espacio en el cual se debe anotar el nombre(s), apellido paterno y materno del trabajador social, así como su rúbrica.

Gobierno del Estado de México
Secretaría General de Gobierno
Subsecretaría de Seguridad Pública
Dirección General de Prevención y Readaptación Social

ESTADO DE MÉXICO AVANZA 1999 - 2005

FECHA: (1) | | |

CENTRO: (2) _____

ESTUDIO CLINICO PARA VISITA INTIMA

NOMBRE DEL INTERNO: (3)

UBICACION: (4) | EDAD: (5)

NOMBRE DEL CONYUGE: (6) | EDAD: (7)

ESTADO CIVIL: (8) | OCUPACION: (9) | ESCOLARIDAD: (10)

DOMICILIO ACTUAL: (11)

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES: (12)

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS: (13)

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS: (14)

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS (15)

M | R | IVS | ACTIVA | INACTIVA

No. DE COMPAÑEROS SEXUALES: | G | P | A | C | F.U.P.

F.U.R. | F.P.P | PATOLOGIA ASOCIADA AL EMBARAZO SI ○ NO ○ | TRASTORNOS MENSTRUALES SI ○ NO ○

LEUCORREA SI ○ NO ○ | DISMENORREA SI ○ NO ○ | DISPAREUNIA SI ○ NO ○ | FLUJO SANGUINOLENTO SI ○ NO ○

SANGRADO AL COITO SI ○ NO ○ | PATOLOGIA MAMARIA SI ○ NO ○

DIAGNOSTICO CLINICO: (16)

TRATAMIENTO MEDICO: (17)

SE AUTORIZA VISITA CONYUGAL: (18) SI ○ NO ○

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO RESPONSABLE (19)

20231/PR-13/2001

C.C.P.- DIRECTOR DEL CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL
C.C.P.- TRABAJADOR SOCIAL DEL CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL

ESTUDIO CLINICO PARA VISITA INTIMA

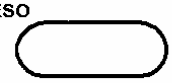
(INSTRUCTIVO DE LLENADO)

1.	***FECHA***	En este espacio se debe especificar el día, mes y año en que se requisitó el formato.
2.	***CENTRO***	Anotar el Centro Preventivo y de Readaptación Social respectivo.
3.	***NOMBRE DEL INTERNO***	Se deberá indicar el(os) nombre(s), apellido paterno y materno del interno.
4.	***UBICACION***	En este espacio se escribirá la sección en la cual se ubica el interno.
5.	***EDAD***	Anotar en este espacio la edad con la que actualmente cuenta el interno.
6.	***NOMBRE DEL CONYUGE***	Espacio en el que se escribirá el(os) nombre(s), apellido paterno y materno del cónyuge del interno.
7.	***EDAD***	Anotar en este espacio la edad del cónyuge.
8.	***ESTADO CIVIL***	Espacio en el que se escribirá el estado civil del cónyuge (soltero, casado, divorciado, viudo)
9.	***OCUPACION***	Anotar el oficio o actividad a la que el cónyuge se dedica.
10.	***ESCOLARIDAD***	Se anotará el grado o nivel de estudios con el que cuenta el cónyuge del interno.
11.	***DOMICILIO ACTUAL***	Se escribirá la calle, colonia, municipio y/o delegación en la que tiene ubicado su domicilio el cónyuge del interno.
12.	***ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES***	Se deberá especificar en este espacio los antecedentes familiares que el interno tenga.
13.	***ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS***	Se mencionarán brevemente algunos rasgos y características del interno, que no son enfermedades o padecimientos.
14.	***ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS***	Se mencionarán brevemente las enfermedades y padecimientos que ha tenido el interno.
15.	***ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS***	En este espacio se describirán en forma breve las características gineco-obstétricas del cónyuge.
16.	***DIAGNOSTICO CLINICO***	Anotar las características físicas que presenta el interno, hasta el momento de su reclusión.
17.	***TRATAMIENTO MEDICO***	Espacio en el que se mencionará el tratamiento médico, que de acuerdo a las características físicas del interno, se deba aplicar.
18.	***SE AUTORIZA VISITA CONYUGAL***	Sólo se indicará con una X si la visita solicitada por el cónyuge ha sido aprobada.
19.	***NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO RESPONSABLE***	Espacio en el cual se debe anotar el nombre(s), apellido paterno y materno del médico respectivo, así como su rúbrica.

VI. SIMBOLOGIA

Para la elaboración de los diagramas, se utilizaron símbolos o figuras que representan a cada persona, puesto o unidad administrativa que tiene relación con el procedimiento, lo cual se presenta por medio de columnas verticales. Las formas de representación, fueron en consideración a la simbología siguiente:

INICIO O FINAL DEL PROCESO



Señala el principio o terminación de un procedimiento. Cuando se utilice para indicar el principio de un proceso se anotará la palabra **INICIO**, en el segundo caso, cuando se termine la secuencia de operaciones, se escribirá la palabra **FIN**.

OPERACIÓN

Para representar una actividad o proceso, sea manual, mecanizado o mental, se utilizará este símbolo; el cual muestra las principales fases del procedimiento, empleándose cuando el material, formato o la propia acción va a cambiar, por ejemplo: enviar, anotar, tramitar, modificar, contestar, ejecutar, etc.; se anotará dentro del símbolo un número en secuencia, concatenándose con las verificaciones o actividades combinadas únicamente; del mismo modo se escribirá una breve descripción al margen del símbolo de lo que sucede en ese paso.

INSPECCION

El cuadro es utilizado como símbolo de inspección, revisión, verificación, o bien cuando se examine una acción, una forma o una actividad; así como para consultar o cotejar sin modificar las características de la acción o actividad.

ACTIVIDAD COMBINADA

Figura que se utiliza en los casos en que en un mismo paso se realiza tanto una operación como una verificación.

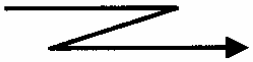
LINEA CONTINUA

La línea continua marca el flujo de información, documentos o materiales que se están realizando en el área; su dirección se maneja a través de terminar la línea con una pequeña línea vertical; puede ser utilizada en la dirección que se requiera y para unir cualquier símbolo empleado.

LINEA DE GUIONES

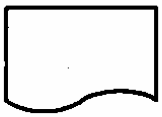
Este símbolo es empleado para identificar una consulta, cotejar o conciliar la información; invariablemente deberá salir de una inspección o actividad combinada; debe dirigirse a uno o varios formatos específicos y puede trazarse en el sentido que se necesite, al igual que la línea continua se termina con una pequeña línea vertical.

LINEA DE ZIGZAG



Se utiliza para señalar que existe flujo de información, la cual se realiza a través de teléfono, telex, fax, etc. La dirección del flujo se indica como en los casos de las líneas de guiones y continua.

FORMATO IMPRESO

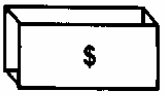


Como su nombre lo indica, esta representación se aplica en formas impresas, documentos, reportes, listados, etc., y se anota después de cada operación, inspección o actividad combinada, indicando dentro del símbolo el nombre del formato; cuando se requiera indicar el número de copias de formatos utilizados o que existen en una operación, se escribirá la cantidad en la esquina inferior izquierda; en el caso de graficarse un original se utilizará la letra "O". Cuando el número de copias es elevado, se interrumpe la secuencia, después de la primera se deja una sin numerar y la última contiene el número final de copias, esta disposición se ejercerá cuando el juego de los formatos siga un mismo flujo, ahora bien si se desconoce el número de copias en el primer símbolo se anotará una "X" y en el último una "N". Finalmente para indicar que el formato se elabora en ese momento, se marcará en el ángulo inferior derecho un triángulo lleno.

FORMATO NO IMPRESO

Este símbolo indica que el formato usado en el procedimiento es un modelo que no está impreso, se distingue del anterior, únicamente en la forma, las demás especificaciones para su uso son iguales, pudiendo ser un machote.

PAQUETE DE MATERIALES



En este caso, la figura se emplea para representar un conjunto de materiales, dinero o todo aquello que sea en especie.

REGISTRO Y/O CONTROLES

Tiene como función representar un control o libro de registros, se usará cuando se hable de registrar o efectuar alguna anotación en formatos específicos o libretas de control, aparecerá cuando exista la necesidad de consultar un documento o simplemente cotejar información. Se deberá anotar al margen del símbolo el nombre con el cual se puede identificar el registro o control. Cuando se registra información, llegará al símbolo una línea continua, cuando se hable de consultar o cotejar la línea debe ser de guiones terminando de igual manera en el símbolo.

DESTRUCCION DE DOCUMENTOS

Este signo representa el destino final del documento cuando por diversas causas ya no es necesaria su participación en el procedimiento en estudio.

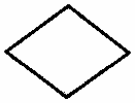
ARCHIVO TEMPORAL

La situación de archivo temporal en un procedimiento, se presenta cuando un documento o material por algún motivo debe guardarse durante un periodo indefinido para después utilizarlo en otra actividad, representa espera y se aplica cuando el uso del documento o material se conecta con otra operación.

ARCHIVO DEFINITIVO

Esta representación marca el fin de la participación de un documento o material en un procedimiento, por lo que se procede a archivar de manera definitiva, con la salvedad de emplearse en otros procesos. En el caso de que en una actividad se archive y concluya el proceso, es válido utilizar, ambos símbolos (archivo definitivo y FIN).

DECISION



Símbolo que se emplea cuando en la actividad se requiere preguntar si algo procede o no, identificando dos o más alternativas de solución. Para fines de mayor claridad y entendimiento, se describirá brevemente en el centro del símbolo lo que va a suceder, cerrándose la descripción con el signo de interrogación.

INTERRUPCION DEL PROCESO

En ocasiones el procedimiento requiere de una interrupción para ejecutar alguna actividad o bien para dar tiempo al usuario de realizar o reunir una determinada situación. Por ello, el presente símbolo se emplea cuando el proceso requiere de una espera necesaria e insoslayable. El caso usual, es cuando un documento se archiva temporalmente y después se vuelve a utilizar, indica tiempo sin actividad.

ANEXO DE DOCUMENTOS

El empleo de este símbolo indica que dos o más documentos se anexan para concentrarse en un sólo paquete, el cual permita identificar las copias o juegos de los documentos existentes e involucrados en el procedimiento.

FUERA DE FLUJO

Cuando por necesidades del procedimiento, una determinada actividad o participación ya no es requerida dentro del mismo, se opta por utilizar el signo de fuera de flujo para finalizar su intervención en el proceso.

CONECTOR DE PROCEDIMIENTOS

Es utilizado para señalar que un procedimiento proviene o es la continuación de otro(s). Es importante anotar dentro del símbolo el nombre del proceso del cual se deriva o hacia donde va.

CONECTOR DE HOJA EN UN MISMO PROCEDIMIENTO

Este símbolo se utiliza con la finalidad de evitar las hojas de gran tamaño que lejos de facilitar el entendimiento del procedimiento, lo hacen más complejo, el cual muestra al finalizar la hoja, hacia donde va y al principio de la siguiente hoja de donde viene. Asimismo, se deberá utilizar el menor número de veces, lo cual se puede lograr distribuyendo los símbolos de tal manera que sólo se empleen los necesarios a efecto de evitar confusiones en la secuencia del procedimiento; para fines de control se escribirá dentro de la figura una letra (mayúscula) del alfabeto, empezando con la "A", y continuando con la secuencia del mismo.

VII. VALIDACION

Lic. Apolinar Mena Vargas
Director General de Organización y Documentación
(RUBRICA)

Profa. Evangelina Lara Alcántara
Directora General de Prevención y Readaptación Social
(RUBRICA)

Prof. y Lic. José Luis Pérez Tovar
Subdirector de Readaptación
(RUBRICA)

El presente Manual de Procedimientos para la Expedición de Autorizaciones de Visitas a Internos de los Centros Preventivos y de Readaptación Social del Estado de México, fue autorizado en mayo de 2001.