



DEPARTAMENTO MUNICIPAL
PROGRAMAS SOCIALES
MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES

**Informe Mensual de actividades Realizadas
Abril 2015**

Programa Municipal Asesoría Legal Social



Lic. Tania Concepción
Jefe Depto. Programas Sociales

Índice

Informe Mensual de Abril 2015	4
Justificación.....	5
Beneficiarios Directos	6
Objetivo General	7
Objetivo Especifico.....	7
Casos atendidos por violencia doméstica del mes de abril de 2015, Se Atendieron 18 Casos.....	8
Datos Estadísticos por Sector.....	9
Datos Estadísticos Tipo de Violencia.....	10
Datos Estadísticos por Rango de Edades	11
Anexos.....	12



Índice de Gráficos

Acciones Ejecutadas de los Casos Atendidos	8
Casos Atendidos por Sector	9
Tipos de Violencia de los Casos Atendidos	10
Rango de Edades de los Casos Atendidos.....	11



Informe Mensual de Abril 2015

El propósito del presente informe es para reflejar los casos atendidos durante el mes de abril del 2015, a través del programa de Asesoría legal Social y en conjunto con la Oficina Municipal de la Mujer; respecto a la Asesoría Legal Social y defensoría de las mujeres y personas de escasos recursos económicos del municipio de Puerto Cortes.



Justificación

El programa de Asesoría Legal Social tiene como objetivo primordial atender a la población de escasos recursos económicos del municipio de Puerto Cortes, en vista de los altos índices de violencia doméstica tanto física, psicológica, económica y patrimonial. Como también brindar el servicio de asesoría legal en todas las ramas del derecho; así mismo servir como un ente conciliatorio entre las partes solicitantes antes de recurrir a otras instancias según sean los casos pertinentes.



Beneficiarios Directos

- ✓ Las personas de escasos recursos que no tienen la solvencia económica para contratar los servicios de un profesional del derecho de manera privada.



Objetivo General

- ✓ Brindar Asesoría Legal Social a las personas de escasos recursos del Municipio de Puerto Cortes.

Objetivo Especifico

- ✓ Brindar a las víctimas de violencia domestica la asesoría y acompañamiento según a las diferentes instrucciones publicas o privadas sea el caso.
- ✓ Brindar asesoría legal social en todas las ramas a las personas que lo soliciten.

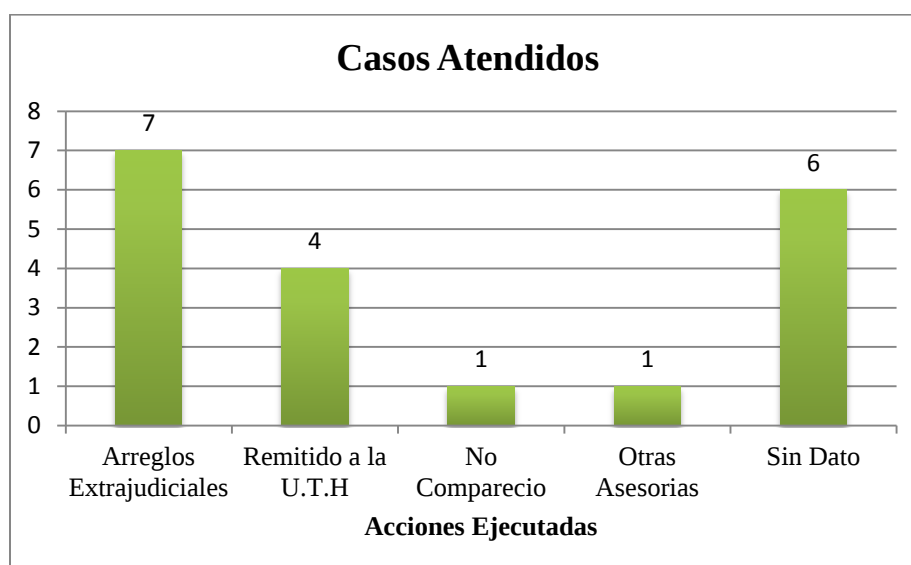


Casos atendidos por violencia doméstica del mes de abril de 2015, Se Atendieron 18 Casos

Acciones Ejecutadas

ACCIONES	CANTIDAD
Arreglos Extrajudiciales	7
Remitido a la U.T.H	4
No Compareció	1
Otras Asesorías	1
Sin Dato	6
TOTAL	19

- ✓ Los casos atendidos y los datos estadísticos de las acciones ejecutadas varían en virtud que en algunos casos se ejecuto mas de una acción.

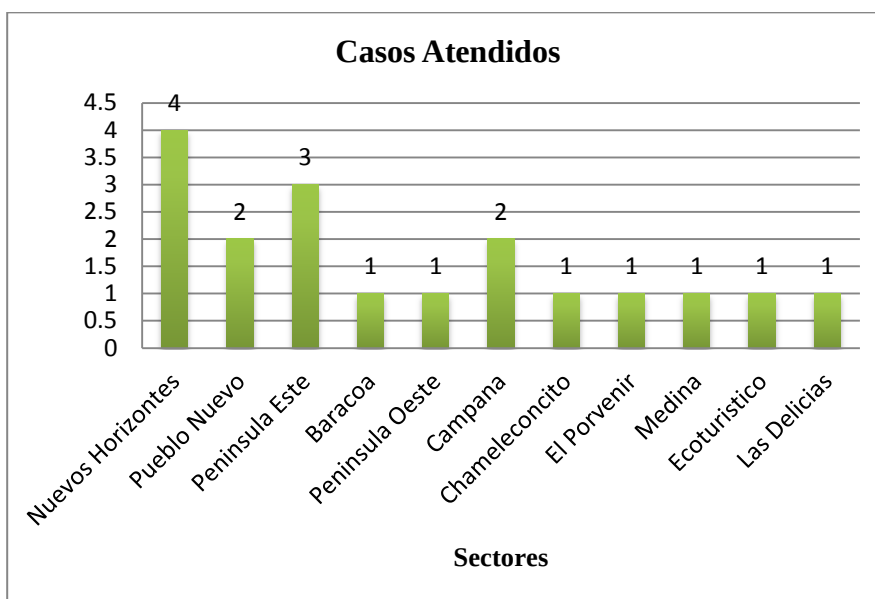


Acciones Ejecutadas de los Casos Atendidos



Datos Estadísticos por Sector

CASOS ATENDIDOS POR SECTOR	
Nuevos Horizontes	4
Pueblo Nuevo	2
Península Este	3
Baracoa	1
Península Oeste	1
Campana	2
Chameleconcito	1
El Porvenir	1
Medina	1
Ecoturístico	1
Las Delicias	1
TOTAL	18

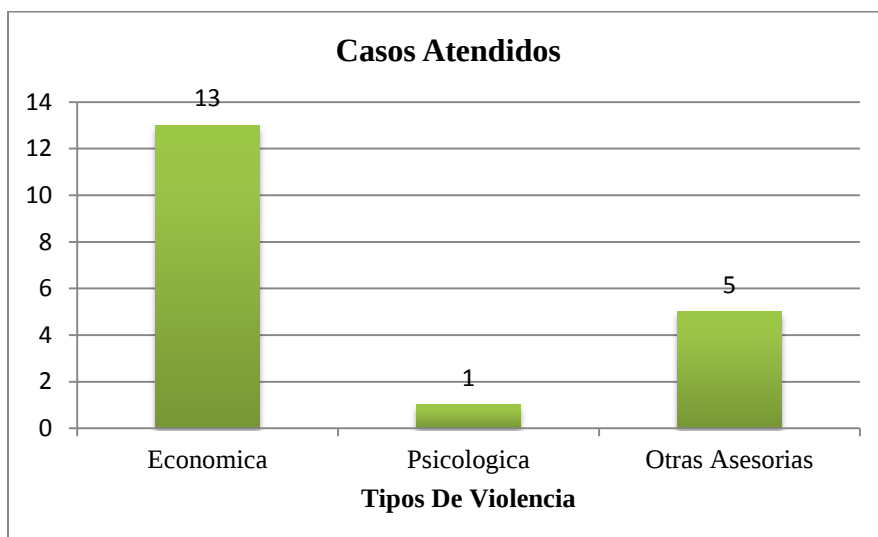


Casos Atendidos por Sector

Datos Estadísticos Tipo de Violencia

- ✓ Los casos atendidos y los datos estadísticos por tipos de violencia varían en virtud que en un caso se presento mas de un tipo de violencia.

TIPOS DE VIOLENCIA	
Económica	13
Psicológica	1
Otras Asesorías	5
TOTAL	19

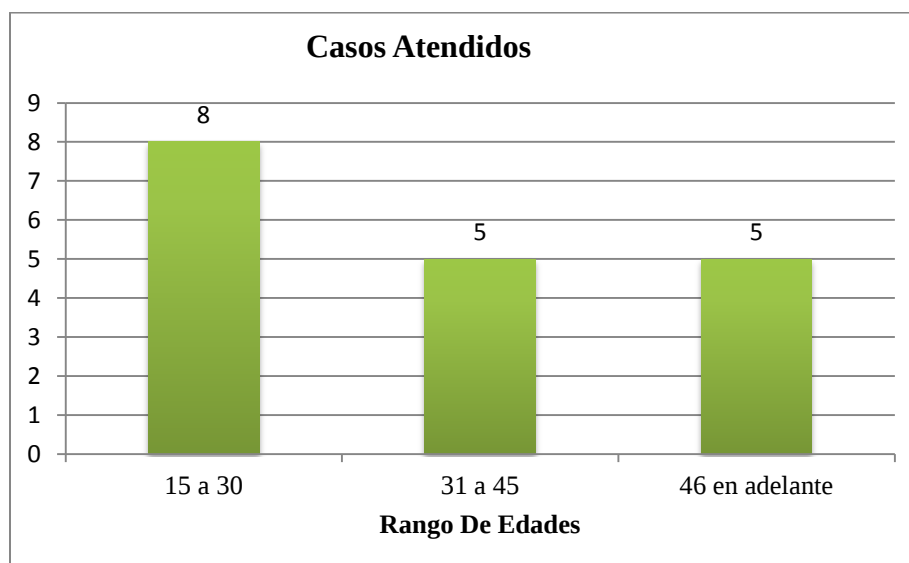


Tipos de Violencia de los Casos Atendidos



Datos Estadísticos por Rango de Edades

RANGO DE EDADES	
15 a 30	8
31 a 45	5
46 en adelante	5
TOTAL	18



Rango de Edades de los Casos Atendidos

Anexos





Municipalidad de Puerto Cortés.
Departamento de Programas Sociales.
Programa Asesoría Legal.

DATOS GENERALES DENUNCIANTE:

Nombre: _____
 Edad: _____ lugar de Nacimiento _____
 Estado Civil _____, N° de Hijos _____ Identidad _____
 Domicilio: _____
 Teléfono: _____ Lugar de Trabajo _____
 Nombre de los hijos _____

DATOS GENERALES DEL DENUNCIADO:

Nombre: _____
 Edad: _____ Lugar de Nacimiento _____ Estado Civil _____
 No. Hijos: _____ Identidad _____ : _____
 Domicilio: _____ Teléfono: _____
 Lugar de Trabajo: _____

TIPO DE VIOLENCIA:

Violencia Física:.....().
 Violencia Psicológica:.....().
 Violencia Económica.....().
 Patrimonial.....().
 Violencia Sexual:.....().
 Otros:.....()

Breve Descripción del Caso: _____

Remitido. _____

Puerto Cortés _____ de _____ 20_____.

 Asesor (a) Legal.



ACTA DE CONCILIACION

En la ciudad de Puerto Cortés, Departamento de Cortes a los xxx días del mes de xxx del año dos mil dieciséis, comparecen personalmente los señores XXXXXXXXXXX mayor de edad, soltera, ama de casa, hondureña, y de este domicilio, con numero de identidad 0506-1966-00815, y el señor XXXXXXXXXXXX, mayor de edad, soltero hondureño, con numero de identidad 0101-1967-01805 de este domicilio, Reunidos en el Departamento de programa sociales, quien manifiesta lo siguiente:

PRIMERO: La señora XXXXXXXXXXX, manifiesta que con el señor XXXXXXXXXXX, han procreado a su menor hija XXXXXXXXXXXXXXXX, de trece años de edad, y solicita que el señor XXXXXXXXXXX se comprometa a otorgar en concepto de pensión alimenticia la cantidad de dos mil quinientos lempiras quincenales (L. 2500.00).

SEGUNDO: El señor XXXXXXXXXXX, manifiesta que no puede ofrecerle una cantidad de dinero a la señora XXXXXXXXXXX, quien actúa en representación legal de su menor hija XXXXXXXX en concepto de pensión alimenticia porque él siempre le ha ayudado, se atrasó porque no le han pagado en la empresa para la que labora desde el mes de junio y que no tiene dinero, pero cuando le paguen lo que le deben se lo va entregar a la señora XXXXXXXXXXX ya que ella está cubriendo los gastos de la alimentación de mi hija y siempre le voy a seguir ayudando como siempre lo he hecho, en caso de que me despidan de mi trabajo me comprometo a darle el cincuenta por ciento de las prestaciones a la señora XXXXXXXX en representación de mi menor hija XXXXXXXXXXXXXXXX y que sea utilizado para la educación o alguna emergencia que tenga.

TERCERO: La señora XXXXXXXXXXX, acepta el ofrecimiento realizado por el señor XXXXXXXXXXX.

CUARTO: Ambas partes aceptan el acuerdo y firman la presente acta siendo las xxx de la xxx.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Num. Ident.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Num. Ident.

Abog. xxxxxxxxx

Num.de Colegiación xxxxxxxxx





OFICINA MUNICIPAL DE LA MUJER

PROGRAMA ASESORIA LEGAL SOCIAL

REFERENCIA

Referida a: _____

Nombre de la Referida:

Caso que presenta: _____

Lugar y Fecha: _____

Asesor (a) Legal

