DEPARTAMENTO MUNICIPAL
PROGRAMAS SOCIALES
MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES

# Informe Mensual de actividades Realizadas Julio 2015

## Programa Municipal Asesoría Legal Social

MUNICIPALIDAD PUERTO CORTES
DEPTO. MUNICIPAL DE PROGRAMAS SOCIALES
Honduras, C. A.

Lic. Tania Concepción
Jefe Depto. Programas Sociales

# Índice

Índice de Gráficos ..... 3
Informe Mensual de Julio 2015 ..... 4
Justificación ..... 5
Beneficiarios Directos ..... 6
Objetivo General ..... 7
Objetivo Especifico ..... 7
Casos atendidos por violencia doméstica del mes de julio de 2015, Se Atendieron 29 Casos ..... 8
Datos Estadísticos por Sector ..... 10
Datos Estadísticos Tipo de Violencia ..... 11
Datos Estadísticos por Rango de Edades ..... 12
Datos Estadísticos por Género ..... 13
Anexos ..... 14

# Índice de Gráficos

Acciones Ejecutadas de los Casos Atendidos ..... 9
Casos Atendidos por Sector ..... 10
Tipos de Violencia de los Casos Atendidos ..... 11
Rango de Edades de los Casos Atendidos ..... 12
Casos Atendidos por Genero ..... 13

# Informe Mensual de Julio 2015

El propósito del presente informe es para reflejar los casos atendidos durante el mes de julio 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.

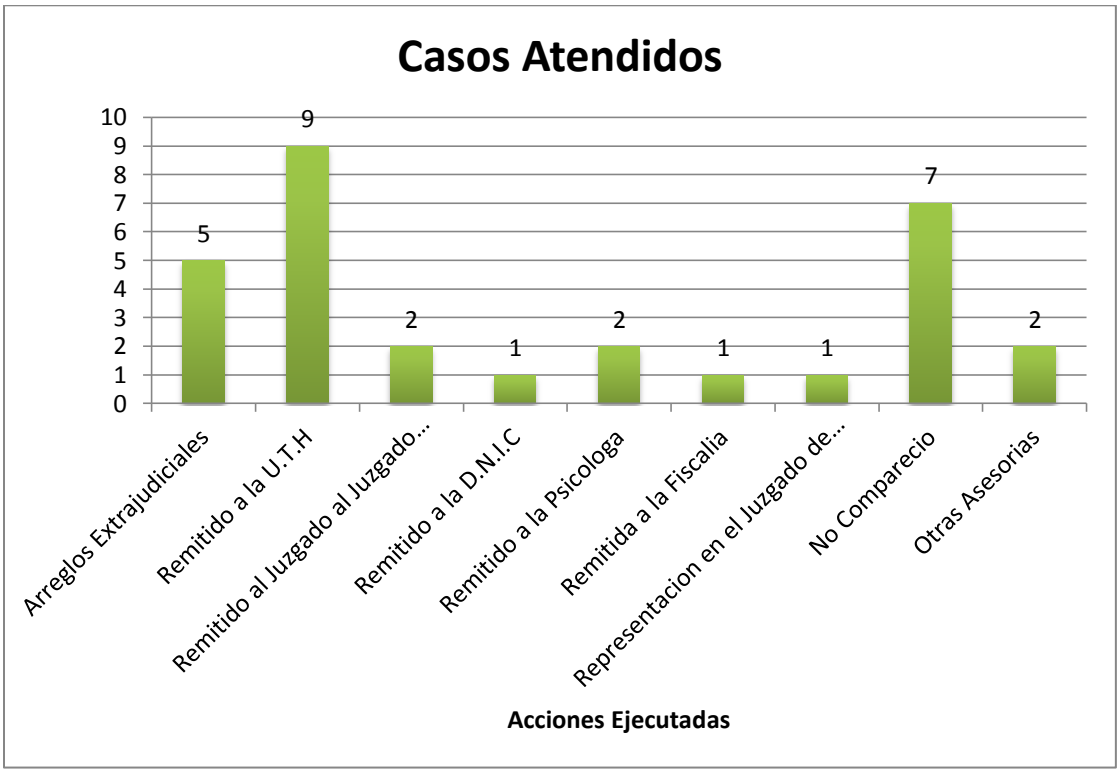
- ✓ Brindar asesoría legal social en todas las ramas a las personas que lo soliciten.

# Casos atendidos por violencia doméstica del mes de julio de 2015, Se Atendieron 29 Casos

## Acciones Ejecutadas

| ACCIONES | CANTIDAD |
|---|---|
| Arreglos Extrajudiciales | 5 |
| Remitido a la U.T.H | 9 |
| Remitido al Juzgado al Juzgado de Paz | 2 |
| Remitido a la D.N.I.C | 1 |
| Remitido a la Psicóloga | 2 |
| Remitida a la Fiscalía | 1 |
| Representación en el Juzgado de Paz | 1 |
| No Compareció | 7 |
| Otras Asesorías | 2 |
| **TOTAL** | **30** |

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

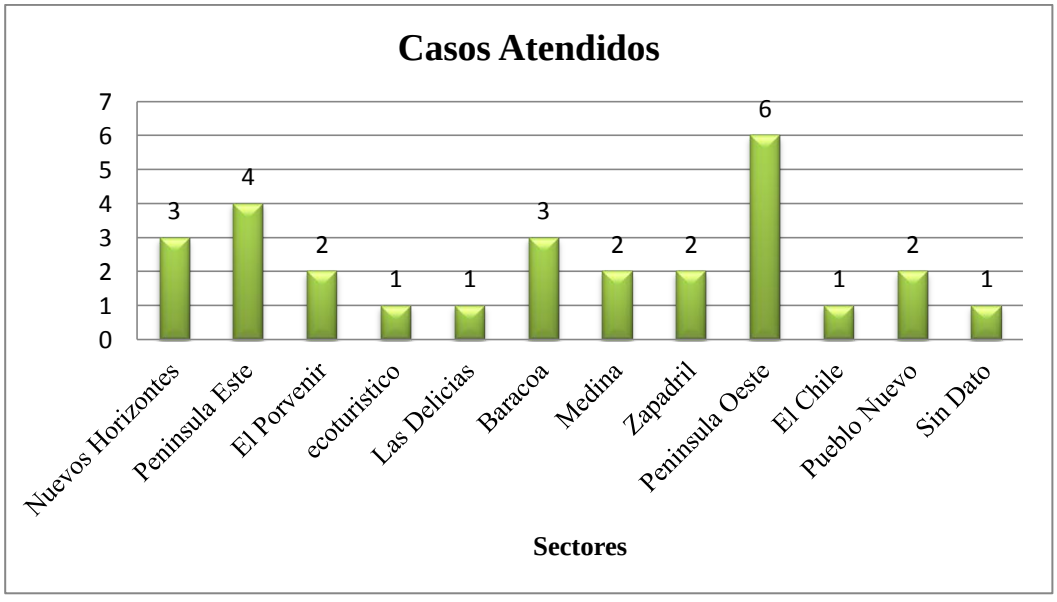



**Acciones Ejecutadas de los Casos Atendidos**

# Datos Estadísticos por Sector

- ✓ Los casos atendidos y los datos estadísticos por sector varían en virtud que atendió un caso del municipio de Omoa.

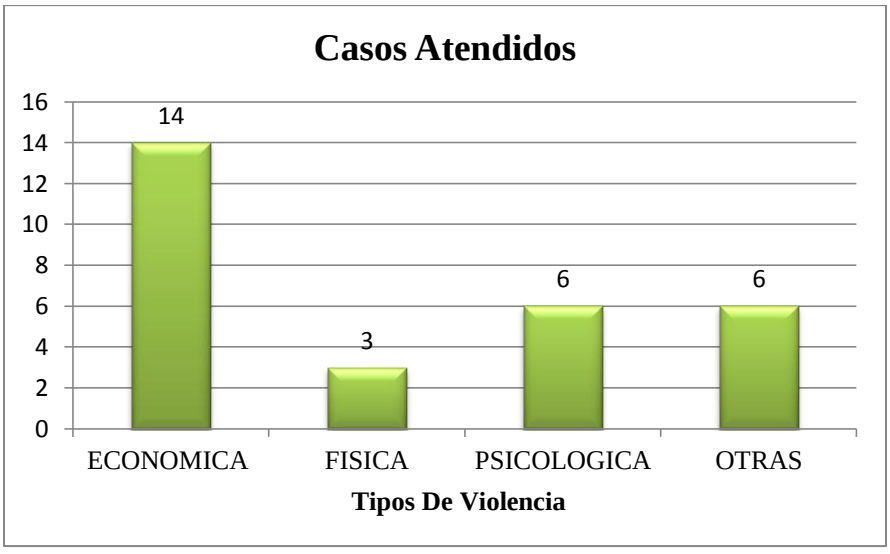
| CASOS ATENDIDOS POR SECTOR | |
|---|---|
| Nuevos Horizontes | 3 |
| Península Este | 4 |
| El Porvenir | 2 |
| Eco turístico | 1 |
| Las Delicias | 1 |
| Baracoa | 3 |
| Medina | 2 |
| Zapadril | 2 |
| Península Oeste | 6 |
| El Chile | 1 |
| Pueblo Nuevo | 2 |
| Sin Dato | 1 |
| **TOTAL** | **28** |




**Casos Atendidos por Sector**

# Datos Estadísticos Tipo de Violencia

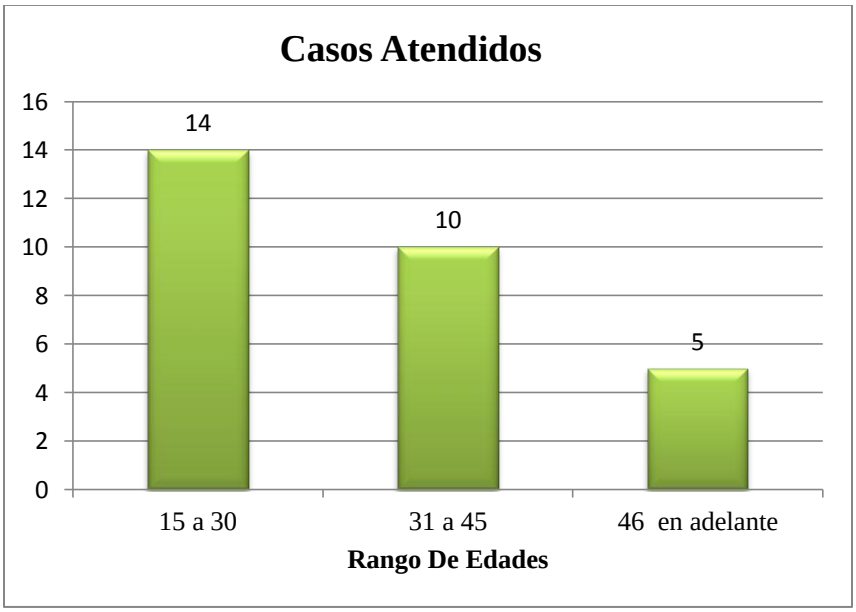
| TIPOS DE VIOLENCIA | |
|---|---|
| ECONOMICA | 14 |
| FISICA | 3 |
| PSICOLOGICA | 6 |
| OTRAS | 6 |
| **TOTAL** | 29 |




**Tipos de Violencia de los Casos Atendidos**

# Datos Estadísticos por Rango de Edades

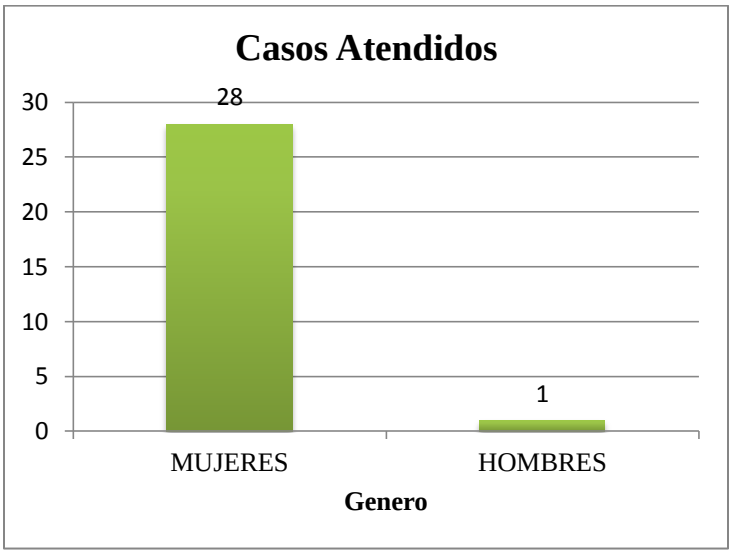
| RANGO DE EDADES | |
|---|---|
| 15 a 30 | 14 |
| 31 a 45 | 10 |
| 46 en adelante | 5 |
| **TOTAL** | 29 |




**Rango de Edades de los Casos Atendidos**

# Datos Estadísticos por Género

| GENERO | |
|---|---|
| MUJERES | 28 |
| HOMBRES | 1 |
| **TOTAL** | 29 |




**Casos Atendidos por Genero**

# 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.

MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES
DEPTO. MUNICIPAL DE PROGRAMAS SOCIALES
Honduras, C.A.

# 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 XXXXXXXXX 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 XXXXXXXXXX**, manifiesta que con el señor **XXXXXXXXX**, han procreado a su menor hija **XXXXXXXXXXXXXX**, de trece años de edad, y solicita que el señor **XXXXXXXXXX** se comprometa a otorgar en concepto de pensión alimenticia la cantidad de dos mil quinientos lempiras quincenales (L. 2500.00).

**SEGUNDO:** El señor **XXXXXXXXXX**, 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 **XXXXXXXXXXXX** 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 **XXXXXXXXXXXXX** y que sea utilizado para la educación o alguna emergencia que tenga.

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

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

**XXXXXXXXXXXXXXXXXX** **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**Num.Ident.** **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