H. Ayuntamiento
Atotonilco de Tula
"Con el pueblo todo"
2024 - 2027

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIRECCIÓN DE SIPINNA Y UNIDAD DE PRIMER CONTACTO



2024-2027

© Ayuntamiento de Atotonilco de Tula, Hidalgo, 2024 – 2027.
Republica del Salvador, Col. Centro, Atotonilco de Tula, Hidalgo
C.P. 42980 Estado de Hidalgo.

Correo electrónico: sipinna@atotonilcodetula.gob.mx
Dirección de SIPINNA y Unidad de Primer Contacto, Atotonilco de Tula, Hidalgo

Queda prohibida la reproducción total o parcial de este Manual por cualquier medio o procedimiento, sin la autorización previa del Ayuntamiento de Atotonilco de Tula, Hidalgo

VERSIÓN: 01

VIGENCIA: La versión 01 del Manual de procedimientos de la Dir. De SIPINNA y Unidad de Primer Contacto, tendrá vigencia a partir de la fecha de aprobación hasta el 31 de diciembre de 2027, y deja sin efecto al Manual de Procedimientos del periodo de gobierno anterior.

ÍNDICE.

I. PRESENTACIÓN 4

II. OBJETIVO GENERAL 5

III. IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS 5

IV. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS 6

1. Apertura de carpetas de investigación en favor de los NNA del Municipio. 6

2. Restitución de derechos a NNA vulnerados. 13

3. Platicas, talleres y/o stands informativos para la prevención de vulneración de derechos. 20

4. Vinculación con las diferentes instancias federales, estatales y municipales. . 22

V. SIMBOLOGÍA 24

VI. REGISTRO DE EDICIONES: 26

VII. ACTUALIZACIÓN 27

VIII. VALIDACIÓN 28

IX. DIRECTORIO 29

I. PRESENTACIÓN

El pueblo del Atotonilco de Tula demanda del Gobierno Municipal una atención cercana, responsable y honesta, que dé resultados favorables a las circunstancias que le aquejan.

Por ello, el gobierno municipal impulsa una cultura organizacional que fortalezca las capacidades institucionales en cada una de sus unidades administrativas, siempre fundadas en el humanismo mexicano y guiadas por los principios de buen gobierno que, de acuerdo con el gobierno de México se traducen en "la actuación de servidores públicos éticos y eficientes, comprometidos con el bien común y el respeto a los derechos humanos, guiados por principios como la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad, eficiencia y transparencia, buscando siempre servir a la ciudadanía, promover el desarrollo sostenible y garantizar una administración receptiva, transparente y participativa".

En este contexto, la Administración Pública Municipal se encamina a dejar atrás viejas prácticas y transita a una nueva forma de gobernar, con dependencias municipales sólidas, con un buen desempeño y mejores prácticas administrativas, producto de una revisión y actualización de los procedimientos que llevan a cabo, para brindar el servicio que la ciudadanía ha esperado por tanto tiempo.

Los Manuales de Procedimientos son documentos que contienen de forma ordenada las actividades, normas, políticas y responsabilidades que deberán llevar a cabo las dependencias y direcciones para ejecutar sus funciones y procesos dentro de la administración pública municipal

El conjunto de estos manuales forma parte de la facultad y obligación del ayuntamiento, de elaborar y aprobar disposiciones administrativas de observancia general, que organicen las funciones de la administración pública municipal que regulen las materias, procedimientos, funciones y servicios públicos de su competencia y aseguren la participación de la sociedad.

Dicha obligación ha sido una tarea pendiente de varias administraciones, circunstancia que se veía reflejada en la falta de delimitación de funciones y atribuciones para atender problemáticas cotidianas, es por ello que la cultura organizacional se vuelve relevante y nos permitirá finalmente, contar con nuevos esquemas de responsabilidad, transparencia, organización, liderazgo y productividad, poniendo en alto nuestro lema: "*con el pueblo todo*".

Lic. Yocelyn Tovar Mendoza
Presidenta Municipal Constitucional

II. OBJETIVO GENERAL

Regular el funcionamiento de la Dirección de SIPINNA y Unidad de Primer Contacto a través de la determinación de atribuciones y funciones, así como la delimitación de tareas del personal adscrito; además de mejorar los procedimientos, facilitar la funcionalidad integral y la inducción de personal, evitar la duplicidad de funciones, detectar omisiones y generar el ahorro de recursos y esfuerzos, para brindar a la población servicios con calidad, calidez y eficiencia.

III. IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS

PROVEEDOR	ENTRADA	PROCESO	SALIDA	USUARIOS
UPC	Quejas o denuncias recepcionadas en las oficinas del área. Quejas emitidas por centros educativos del municipio. Vulneraciones detectadas en las pláticas y/o talleres impartidos.	Aperturas de carpetas de investigación.	Entrega de NUC	Toda la población de NNA en el municipio con posible vulneración de derechos
UPC	Oficios emitidos por la Subprocuraduría. Planes de restitución. Oficios emitidos por las diferentes direcciones del ayuntamiento.	Proceso de restitución de derechos vulnerados	Restitución de derechos vulnerados.	NNA víctimas de alguna vulneración de derechos.
SIPINNA	Oficios de solicitud. Solicitud verbal.	Difusión de los derechos en NNA.	Platicas, talleres y/o stands informativos.	Comunidad estudiantil en las diferentes escuelas del municipio. NNA entre los 0 y 17 años.
SIPINNA	Convenios. Oficios de canalización. Invitaciones. Convocatorias.	Vinculación con instancias federales, estatales y municipales.	Alternativa de solución adoptadas.	NNA del municipio. Equipo multidisciplinarios de la UPC. Servidores públicos del ayuntamiento.

MAPA DE PROCESOS



IV. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

A través de la documentación de los procedimientos damos a conocer de forma clara y sistemática las actividades que realiza la Dir. SIPINNA y Unidad de Primer Contacto, para transformar insumos en resultados de valor para la prestación de servicios públicos a la población, de manera eficiente; a continuación, se describe cada uno de ellos.

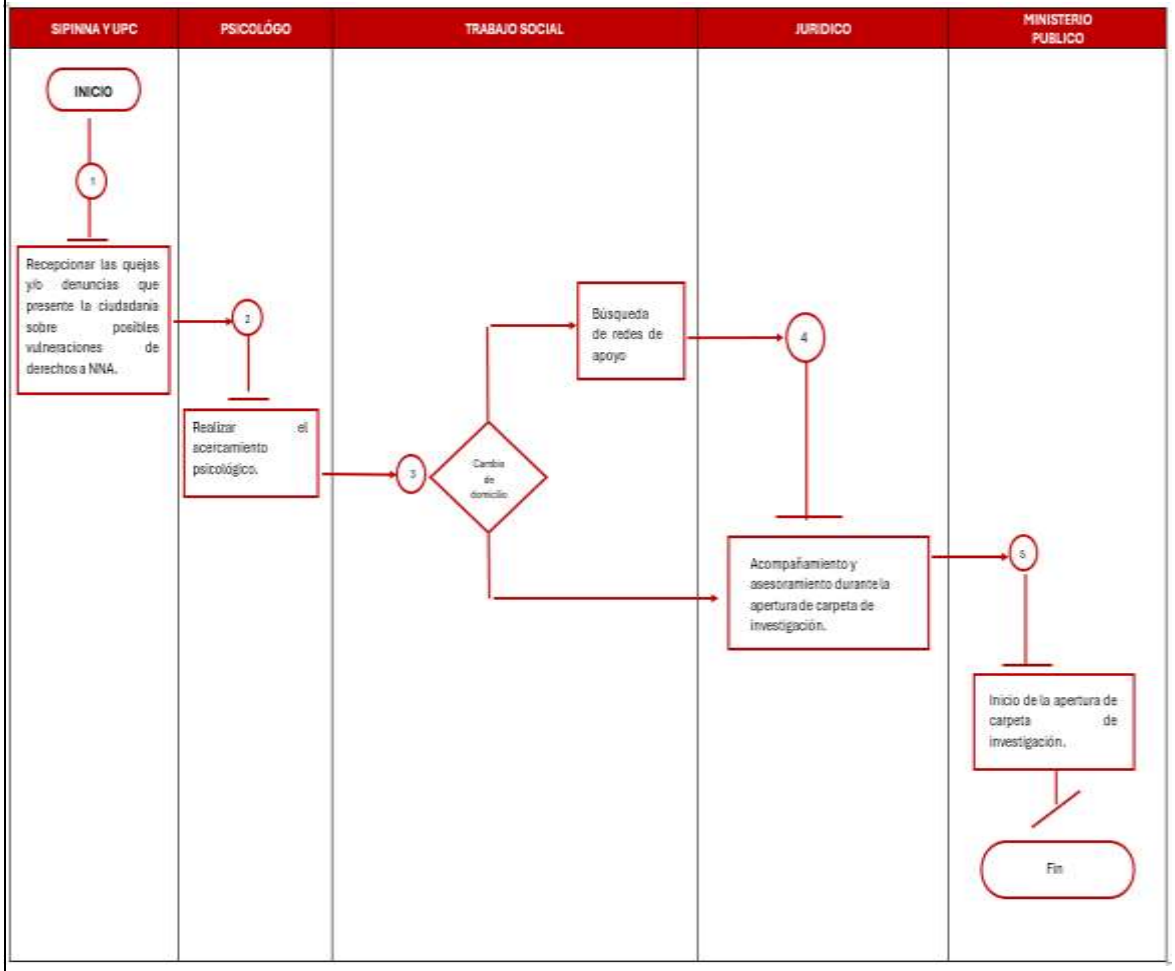
1. Apertura de carpetas de investigación en favor de los NNA del Municipio.

1.1	**Objetivo:** Garantizar la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes del municipio.
1.2	**Alcance:** Aplica al personal de SIPINNA; personal de psicología y asesores jurídicos.
1.3	**Referencias**: Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, artículo 83°, fracción I, IV, V, VIII

<table>
<tr><td></td><td>Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, artículo 86º, fracción II, III, V</td></tr>
<tr><td>1.4</td><td>Responsabilidades:
La dirección de SIPINNA y Unidad de Primer Contacto brindará el debido acompañamiento por parte del equipo multidisciplinario (psicólogo, jurídico y trabajo social) a aquellos NNA del municipio que hayan sufrido una posible vulneración de derechos y sea necesario la apertura de una carpeta de investigación. En caso de incurrir en una falta a sus responsabilidades serán acreedores a un acta administrativa.
Personal de psicología: deberá realizar el acercamiento psicológico con la victima para focalizarla en tiempo y forma, así como contención emocional y explicar el proceso que se va a llevar a cabo.
Asesoría jurídica: deberá fungir asesor jurídico dentro del proceso de la apertura de investigación para verificar que no sea vulnerado algún derecho del NNA.
Personal de Trabajo Social: en caso de que el caso lo amerite deberá realizar la búsqueda de redes de apoyo y verificar las condiciones del sujeto en estudio para determinar su viabilidad.</td></tr>
<tr><td>1.5</td><td>Definiciones:
NNA: Niñas, Niños y Adolescentes.
Carpeta de investigación: registro documental y digital que contiene los indicios, pruebas, peritajes y actuaciones realizadas por el Ministerio Publico, la policía y peritos ante la presenta comisión de un delito.
Red de apoyo: conjunto de relaciones interpersonales que brindan soporte emocional, material y de valoración.
NUC: número único de caso.</td></tr>
<tr><td>1.6</td><td>Insumos:
Quejas recibidas en las oficinas.
Alimentos y bebidas para los NNA.</td></tr>
<tr><td>1.7</td><td>Resultados:
Aignación de Número único de caso NUC</td></tr>
<tr><td>1.8</td><td>Políticas:
La apertura de carpeta de investigación en favor de un NNA será únicamente en un horario de 09:00 a 18:00 hrs para que no intervengan situaciones emocionales, conductuales y/o fisiológicas en la toma de su declaración, en favor de una favorable declaración con la finalidad de un buen acceso a la justicia.
Es necesario realizar el acercamiento psicológico antes de iniciar el proceso.</td></tr>
<tr><td>1.9</td><td>Desarrollo:
<table>
<tr><th>No.</th><th>Unidad Administrativa/puesto</th><th>Actividad</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>SIPINNA Y UPC</td><td>Recepcionan quejas y/o denuncias ciudadanas.</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>Personal de psicología</td><td>Realiza el acercamiento con el NNA que sea víctima de una posible vulneración de derechos.</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>Personal de trabajo social</td><td>Realiza la búsqueda de redes de apoyo, en caso de ser necesario.</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>Asesoría Jurídica</td><td>Realizar el acompañamiento en la apertura de la carpeta de</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

			investigación y brindar en todo momento asesoría jurídica.
	5.	Ministerio publico	Inicia la carpeta de investigación.

1.10 Diagramación



1.11	**Medición:** Número de casos resueltos programados/número de casos resueltos * 100
1.12	**Formatos e Instructivos:** **1.** Ficha de reporte de casos del SIPINA **2.** Entrevista de verificación de condiciones de vida **3.** Formato de autorización de ingreso al domicilio **4.** Formato de carta de autorización para intervención psicológica

Numero de Caso: _____.

SISTEMA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

MUNICIPIO DE ATOTONILCO DE TULA. 2024-2027.

Ficha de Reporte de Casos del Sistema Municipal de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

El presente formato tiene la finalidad de registrar los casos de vulneración de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que se presentan en el municipio de Atotonilco de Tula Hidalgo.

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE.	
Fecha:	Estado:
Nombre de la persona que presenta la queja:	
Teléfono:	
Dirección:	
Comunidad:	
Municipio y/o Localidad:	
Edad:	Fecha de Nacimiento:
Originario de:	
Parentesco con el NNA.:	
¿Por qué forma llego el caso? Petición ciudadana (_) Oficio (_) Otro especifique:	Redes Sociales (_) Derivado de un viaje o reunión (_)
DATOS GENERALES DEL NNA AFECTADO.	
NOMBRE COMPLETO:	
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:
LUGAR DE NACIMIENTO:	SEXO: F (_) M (_)
ESCOLARIDAD: SI (_) NO (_) En caso de haber contestado que sí, especificar el grado:	
Nombre de la Escuela:	Privada (_) Publica (_)
Nombre del docente:	
El infante presenta alguna discapacidad: SI (_) No (_)	
En caso de contestar que sí, favor de Describirla:	
Recibe Atención Medica o Terapéutica SI (_) NO (_)	
En caso de contestar que sí, favor de escribir el nombre del centro Médico o Terapéutico:	
Toma medicamento de forma habitual SI (_) NO (_)	
Escribir el nombre en caso de haber contestado que sí:	
DATOS DEL PADRE:	
NOMBRE:	
EDAD:	FECHA DE NACIMIENTO:
ORIGINARIO DE:	
TELEFONO:	
DIRECCION:	
OCUPACION:	
ESTADO CIVIL: (_)CASADO (_)SOLTERO	OTRO:

DATOS DE LA MADRE:	
NOMBRE:	
EDAD:	FECHA DE NACIMIENTO:
ORIGINARIO DE:	
TELEFONO:	
DIRECCION:	
OCUPACION:	
ESTADO CIVIL: (_)CASADA (_)SOLTERA	OTRO:
DETALLES DEL SUCESO	
Fecha en que ocurrieron los hechos:	
Nombre de la autoridad de primer contacto de SIPINNA municipal que atendió:	
Detalle del suceso:	
INDIQUE PUNTUALMENTE LOS DERECHO(S) PUNTUALMENTE VULNERADO(S) DE NIÑAS, NIÑOS Y/O ADOLESCENTE: (_) Derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo. (_) Derecho de prioridad. (_)Derecho a la identidad.	

( )Derecho a vivir en familia.
( )Derecho a la igualdad sustantiva.
( )Derecho a la no discriminación.
( )Derecho a vivir en condiciones de bienestar y aun sano desarrollo integral.
( )Derecho a una vida libre de violencia y a la integridad personal.
( )Derecho a la protección de la salud y a la seguridad social.
( )Derecho a la educación.
( )Derecho al descanso y esparcimiento.
( )Derecho a la libertad de convicciones éticas, pensamiento, conciencia, religión y cultura.
( )Derecho a la libertad de expresión y acceso a la información.
( )Derecho de participación.
( )Derecho de asociación y reunión.
( )Derecho a la intimidad.
( )Derecho a la seguridad jurídica y al debido proceso.
( )Derechos de niñas, niños y adolescentes y migrantes.

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE EMITE LA QUEJA: (Anexar copia de INE)

PROPÓSITO POR EL CUAL SE RECIBAN SUS DATOS PERSONALES Y DEL ASUNTO EN PARTICULAR ES COMO RESPALDO PARA EFECTO DE DESLINDAR ALGUNA RESPONSABILIDAD LEGAL PARA EL ORGANISMO DE QUE SE TRATA, YA QUE ANTES DE LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO SE LES HACE DEL CONOCIMIENTO DE LOS ALCANCES LEGALES QUE CONLLEVA EMPRENDER CUALQUIER ACCIÓN LEGAL, DESLINDANDO DE CUALQUIER RESOLUCIÓN O CONSECUENCIA LEGAL QUE RESULTE DE ESTA.

2.-

ENTREVISTA DE VERIFICACION DE VIDA DE LOS NNA

FECHA:	
HORA:	
CASO:	

Comprobante de domicilio:
Identificación:

DATOS PERSONALES DEL ENTREVISTADO

NOMBRE:		
LUGAR DE NACIMIENTO:	FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:
ESCOLARIDAD:	DOMICILIO:	
TELÉFONO:	ESTADO CIVIL:	
DISCAPACIDAD:	OCUPACIÓN:	

ESTRUCTURA FAMILIAR

NOMBRE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO	ESCOLARIDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACIÓN	INGRESOS MENSUALES

SITUACION HABITACIONAL

Su casa es	Cuenta con los siguientes equipos de equipamiento		Caracteristicas de la casa	Piso	Techo	Paredes	Automóvil
Propia Rentada Prestada Vive con un Familiar	Electricidad Drenaje Agua Gas Cable Internet	Lavadora Refrigerador TV Teléfono Celular Horno de microondas Computadora	Planta ( ) Sala ( ) Comedor ( ) Cocina ( ) Recamaras ( ) Baños ( ) Patio ( ) Cochera ( ) Otro	Tierra ( ) Cemento ( ) Loseta ( ) Otros ____	Concreto Lámina Carton Otro ___	Aplanadas ( ) Block ( ) Pintadas ( )	Propio ( ) Prestado ( ) No tiene ( )

SITUACION ECONOMICA

Gastos mensuales			
Alimentación	Educación	Renta	Luz
Agua	Transporte	Gas	Ropa y zapatos
Gastos médicos	Cable	Internet	Otro

Ingresos
Egresos

ALIMENTACION

Desayuno:	Comida:	Cena:

HORARIOS DE DESCANSO

Despiertan:	Duermen:

REDES DE APOYO

Red 1	Red 2

SERVICIOS PÚBLICOS

Escuela ( )	Centro de salud ( )	Pavimento ( )	Alumbrado Público ( )	Transporte Público ( )

HABITOS

Actividades familiares	
Bebidas alcohólicas	
Fumar	
Fiestas / Antros	

Dinámica Familiar (comunicación, afectividad, autoridad)

DATOS LABORALES

Datos de la empresa o negocio	Datos del trabajador

SALUD

Seguridad Social	
Padecimiento de Salud	

EDUCACION

Nombre de la escuela:

APOYOS ECONOMICOS

Tipo de apoyo	Monto

ACERCAMIENTO VECINAL

Vecino 1
Vecino 2
Vecino 3

PLAN DE TRABAJO DE SIPINNA

Apoyo requerido:

OBSERVACIONES	CONCLUSIÓN

(NOMBRE)
TRABAJADORA SOCIAL

3.-

FORMATO DE CARTA CONSENTIMIENTO PARA AUTORIZACIÓN DE INTERVENCIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA ADSCRITO AL SIPINNA Y UNIDAD DE PRIMER CONTACTO DE PRESIDENCIA MUNICIPAL DE ATOTONILCO DE TULA PARA PARA LA PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

La (el) que suscribe _____ en mi carácter de _____del niño (a) de nombre_____.

Sin presión alguna, autorizó la intervención del ÁREA DE TRABAJO SOCIAL por ser necesaria para integración de expedientes administrativos y/o judiciales, la cual llevará a cabo la trabajadora social _____ (quien se identifica con credencial laboral), profesionistas adscritas a la Unidad de Primer Contacto y SIPINNA Municipal de Atotonilco de Tula, Hidalgo, brindará una atención sujeta a los principios éticos que rige su profesión, la perspectiva de género, el respeto a los Derechos Humanos y Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.

Se hace de mi conocimiento que he sido informado (a) de la aplicación de tècnicas (visita social, toma de fotografías, realización de estudio socioeconómico, ingreso a mi domicilio, visita escolar y otros instrumentos de la práctica de trabajo social necesarias) para coadyuvar con la integración de los expedientes administrativos y/o judiciales que se sigan con relación al niño, niña y/o adolescente _____sujeto a la intervención de esta Institución.

Me comprometo a involucrarme en la intervención del área de TRABAJO SOCIAL, para lo cual autorizó las visitas necesarias a mi domicilio ubicado en _____, así como seguir las recomendaciones que indique la profesionista.

Por último, ya que he sido informado (a) de la autorización que otorgó en el presente documento, manifiesto mi conformidad y firmó el mismo, a los _____ días del mes _____del año _____. Con el objeto de que la Procuraduría de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes del Municipio de Atotonilco de Tula cumpla con sus atribuciones consagradas en la fracción I, inciso "B" del numeral 122 de la Ley General de Niños, Niñas y Adolescentes.

_____

Nombre y firma.

Av. Industrial S/N. Barrio de Boxfi. C.P. 42980. Atotonilco de Tula. Tel.

4.-

FORMATO DE CARTA CONSENTIMIENTO PARA AUTORIZACIÓN DE INTERVENCIÓN DEL ÁREA DE PSICOLOGÍA ADSCRITO AL SIPINNA Y UNIDAD DE PRIMER CONTACTO DE PRESIDENCIA MUNICIPAL DE ATOTONILCO DE TULA PARA PARA LA PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

La (el) que suscribe _____ en mi carácter de _____del niño (a) y/o adolescente de iniciales _____ con domicilio en _____.

Sin presión alguna, autorizó la intervención del Psicología, por ser necesaria para integración de expedientes administrativos y/o judiciales, la cual llevará a cabo la psicóloga _____ (quien se identifica con credencial laboral), profesionista adscrita a la Unidad de Primer Contacto y SIPINNA municipal de Atotonilco de Tula Hidalgo, brindará una atención sujeta a los principios éticos que rigen la práctica de trabajo psicología, la perspectiva de género, el respeto a los Derechos Humanos y Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.

Se hace de mi conocimiento que he sido informado (a) de la aplicación de técnicas (acompañamiento de visita social, toma de fotografías, realización de entrevista a los menores, ingreso a mi domicilio, visita escolar y otros instrumentos de la práctica de psicología necesarias) para coadyuvar con la integración de los expedientes administrativos y/o judiciales que se sigan con relación al niño, niña y/o adolescente _____ sujeto a la intervención de esta Institución.

Me comprometo a involucrarme en la intervención del área de PSICOLOGÍA, para lo cual autorizó y en caso de solicitarlo me llevar al menor a las oficinas del SIPINNA, así como seguir las recomendaciones que indique la profesionista.

Por último, ya que he sido informado (a) de la autorización que otorgó en el presente documento, manifiesto mi conformidad y firmó el mismo, a los _____ días del mes _____ del año _____. Con el objeto de que la Procuraduría de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes del Municipio de Atotonilco de Tula cumpla con sus atribuciones consagradas en la fracción I, inciso "B" del numeral 122 de la Ley General de Niños, Niñas y Adolescentes.

_____

Nombre y firma.

2. Restitución de derechos a NNA vulnerados.

2.1	**Objetivo:** Garantizar el pleno goce de los derechos de los NNA del municipio, garantizando una restitución integral.
2.2	**Alcance:** Aplica al personal de SIPINNA; psicólogo, asesor jurídico y trabajado social; así como a las diferentes instancias federales, estatales y/o municipales.
2.3	**Referencias:** Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Hidalgo, artículo 135°.
2.4	**Responsabilidades:** La dirección de SIPINNA y Unidad de Primer Contacto brindará el debido seguimiento por parte del equipo multidisciplinario (psicólogo, jurídico y trabajo social) a aquellos NNA del municipio que hayan sido víctimas de una vulneración de derechos para lograr la restitución integral de aquellos derechos vulnerados. Las sanciones aplicables en caso de no tener el debido seguimiento al plan de restitución serán: acta administrativa, levantamiento de incidencias y en caso de ser recurrente podría haber recesión de contrato. La subprocuraduría de niñas, niños y adolescentes, y el juzgado familiar están facultados para aplicar sanciones en UMAS y éstas serán en función de las incurrencias. **Personal de psicología:** deberá realizar el seguimiento psicológico con la victima para brindarle las herramientas necesarias para un adecuado afrontamiento y así coadyuvar en su sano desarrollo integral; así como prevenir futuras situaciones de violencia. **Asesoría Jurídica:** deberá elaborar un plan de restitución de derechos en casos internos y verificar que se cumpla con el plan de restitución de aquellos casos que son canalizados de parte de subprocuraduría o otras instancias federales, estatales y/o municipales. **Personal de Trabajo Social:** realizara las visitas domiciliarias necesarias para verificar las condiciones de vida en que se encuentran los NNA y deberá informar al jurídico en caso de que sea necesario canalizar al NNA a alguna institución federal, estatal y/o municipal.
2.5	**Definiciones:** **NNA:** Niñas, Niños y Adolescentes. **Plan de restitución:** instrumento jurídico y administrativo diseñado para restablecer de forma integral los derechos vulnerados de menores. **Visitas de trabajo social:** intervenciones técnicas fundamentales donde el profesional acude al entorno familiar para evaluar, diagnosticar e intervenir en la realidad sociofamiliar.
2.6	**Insumos:** • Oficios recibidos por parte de subprocuraduría. • Oficios de parte de registro de lo familiar. • Oficios de jugado familiar. • Plan de restitución
2.7	**Resultados:** • Plan de restitución

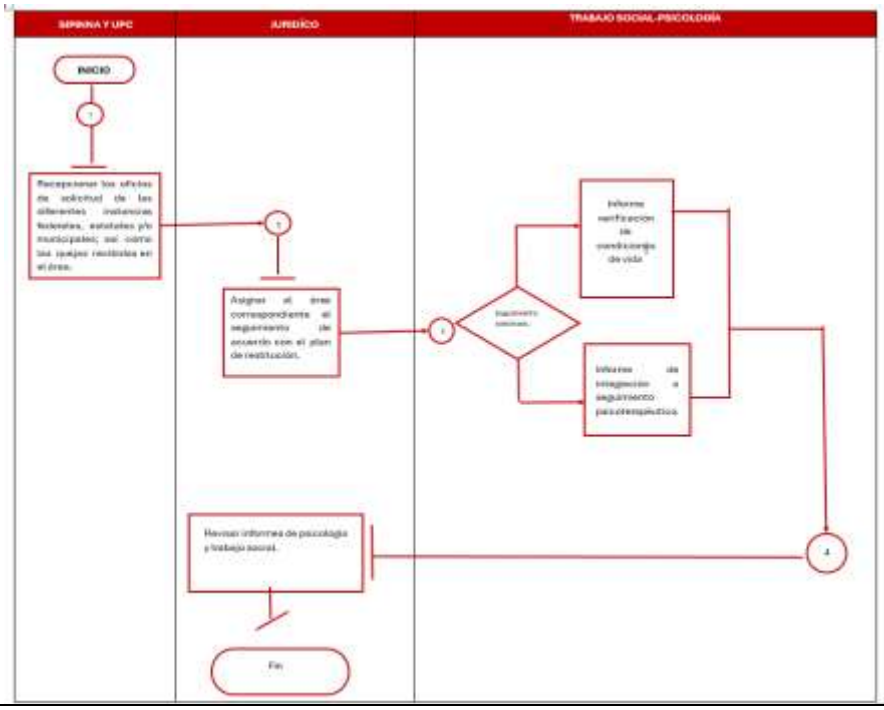
2.8 Políticas:

- La restitución integral de derechos se dará únicamente a aquellos NNA del municipio que sean víctimas de una vulneración de derechos.
- Es necesario el consentimiento del padre y/o tutor para realizar cualquier intervención del área.

2.9 Desarrollo:

No.	Unidad Administrativa/puesto	Actividad
1.	SIPINNA Y UPC	Recepción de los oficios emitidos de parte de las diferentes instancias federales, estatales y/o municipales; así como las quejas internas recibidas en el área.
2.	Asesoría Jurídica	Asigna al área correspondiente (psicología y/o trabajo social) para el seguimiento solicitado.
3.	Asesoría Jurídica	Realiza el plan de restitución de derechos a aquellos casos internos que lleva el área.
4.	Personal de psicología y trabajo social	Realiza el seguimiento solicitado y generar informe de cada intervención.
5.	Asesoría Jurídica	Revisa los informes de psicología y trabajo social antes de ser remitidos al área correspondiente.

2.10 Diagramación



2.11 Medición:

- Número de sesiones psicológicas programadas/número de sesiones psicológicas impartidas
- Número de visitas de trabajo social programadas/número de visitas de trabajo social realizadas
- Numero de planes de restitución programados/número de planes de restitución elaborados.

2.12 **Formatos e Instructivos:**

1. **Ficha de reporte de casos del SIPINNA**
2. **Entrevista de verificación condiciones de vida**
3. **Formato de autorización de ingreso al domicilio**
4. **Formato de autorización de intervención psicológica**

1.-

Numero de Caso: _____.

SISTEMA MUNICIPAL DE PROTECCCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

MUNICIPIO DE ATOTONILCO DE TULA. 2024-2027.

Ficha de Reporte de Casos del Sistema Municipal de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

El presente formato tiene la finalidad de registrar los casos de vulneración de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que se presentan en el municipio de Atotonilco de Tula Hidalgo.

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE.	
Fecha:	Estado:
Nombre de la persona que presenta la queja:	
Teléfono:	
Dirección:	
Comunidad:	
Municipio y/o Localidad:	
Edad:	Fecha de Nacimiento:
Originario de:	
Parentesco con el NNA.:	
¿Por qué forma llego el caso? Petición ciudadana ( ) Oficio ( ) Otro especifique:	Redes Sociales ( ) Derivado de un viaje o reunión ( )
DATOS GENERALES DEL NNA AFECTADO.	
NOMBRE COMPLETO:	
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:
LUGAR DE NACIMIENTO:	SEXO: F ( ) M ( )
ESCOLARIDAD: SI ( ) NO ( ) En caso de haber contestado que sí, especificar el grado:	
Nombre de la Escuela:	Privada ( ) Publica ( )
Nombre del docente:	
El infante presenta alguna discapacidad: SI ( ) No ( )	
En caso de contestar que sí, favor de Describirla:	
Recibe Atención Medica o Terapéutica SI ( ) NO ( )	
En caso de contestar que sí, favor de escribir el nombre del centro Médico o Terapéutico:	

Toma medicamento de forma habitual SI (_) NO (_)
Escribir el nombre en caso de haber contestado que sí:
DATOS DEL PADRE:
NOMBRE:
EDAD: FECHA DE NACIMIENTO:
ORIGINARIO DE:
TELEFONO:
DIRECCION:
OCUPACION:
ESTADO CIVIL: (_)CASADO (_)SOLTERO OTRO:

DATOS DE LA MADRE:
NOMBRE:
EDAD: FECHA DE NACIMIENTO:
ORIGINARIO DE:
TELEFONO:
DIRECCION:
OCUPACION:
ESTADO CIVIL: (_)CASADA (_)SOLTERA OTRO:
DETALLES DEL SUCESO
Fecha en que ocurrieron los hechos:
Nombre de la autoridad de primer contacto de SIPINNA municipal que atendió:
Detalle del suceso:
INDIQUE PUNTUALMENTE LOS DERECHO(S) PUNTUALMENTE VULNERADO(S) DE NIÑAS, NIÑOS Y/O ADOLESCENTE: (_) Derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo. (_) Derecho de prioridad. (_)Derecho a la identidad.

(_)Derecho a vivir en familia. (_)Derecho a la igualdad sustantiva. (_)Derecho a la no discriminación. (_)Derecho a vivir en condiciones de bienestar y aun sano desarrollo integral. (_)Derecho a una vida libre de violencia y a la integridad personal. (_)Derecho a la protección de la salud y a la seguridad social. (_)Derecho a la educación. (_)Derecho al descanso y esparcimiento. (_)Derecho a la libertad de convicciones éticas, pensamiento, conciencia, religión y cultura. (_)Derecho a la libertad de expresión y acceso a la información. (_)Derecho de participación. (_)Derecho de asociación y reunión. (_)Derecho a la intimidad. (_)Derecho a la seguridad jurídica y al debido proceso. (_)Derechos de niñas, niños y adolescentes y migrantes.
NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE EMITE LA QUEJA: (Anexar copia de INE)

PROPÓSITO POR EL CUAL SE RECIBAN SUS DATOS PERSONALES Y DEL ASUNTO EN PARTICULAR ES COMO RESPALDO PARA EFECTO DE DESLINDAR ALGUNA RESPONSABILIDAD LEGAL PARA EL ORGANISMO DE QUE SE TRATA, YA QUE ANTES DE LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO SE LES HACE DEL CONOCIMIENTO DE LOS ALCANCES LEGALES QUE CONLLEVA EMPRENDER CUALQUIER ACCIÓN LEGAL, DESLINDANDO DE CUALQUIER RESOLUCIÓN O CONSECUENCIA LEGAL QUE RESULTE DE ESTA.

2.-

ENTREVISTA DE VERIFICACION DE VIDA DE LOS NNA

FECHA:	
HORA:	
CASO:	

Comprobante de domicilio:
Identificación:

DATOS PERSONALES DEL ENTREVISTADO

NOMBRE:		
LUGAR DE NACIMIENTO:	FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:
ESCOLARIDAD:	DOMICILIO:	
TELÉFONO:	ESTADO CIVIL:	
DISCAPACIDAD:	OCUPACIÓN:	

ESTRUCTURA FAMILIAR

NOMBRE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO	ESCOLARIDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACIÓN	INGRESOS MENSUALES

SITUACIÓN HABITACIONAL

Su casa es	Cuenta con los siguientes equipos de equipamiento		Caracteristicas de la casa	Piso	Techo	Paredes	Automóvil
Propia Rentada Prestada Vive con un Familiar	Electricidad Drenaje Agua Gas Cable Internet	Lavadora Refrigerador T.V Teléfono Celular Horno de microondas Computadora	Plantas ( ) Sala ( ) Comedor ( ) Cocina ( ) Recamaras ( ) Baños ☐ Patio ☐ Cochera ☐ Otro	Tierra ☐ Cemento ☐ Loseta ☐ Otros ____	Concreto Lámina Cartón Otro ___	Aplanadas ☐ Block ☐ Pintadas ☐	Propio ☐ Prestado ☐ No tiene ☐

SITUACIÓN ECONÓMICA

Gastos mensuales			
Alimentación	Educación	Renta	Luz
Agua	Transporte	Gas	Ropa y zapatos
Gastos médicos	Cable	Internet	Otro

Ingresos
Egresos

ALIMENTACIÓN

Desayuno:	Comida:	Cena:

HORARIOS DE DESCANSO

Despiertan:	Duermen:

REDES DE APOYO

Red 1	Red 2

SERVICIOS PÚBLICOS

Escuela ☐	Centro de salud ☐	Pavimento ☐	Alumbrado Público ☐	Transporte Público ☐

HABITOS

Actividades familiares	
Bebidas alcohólicas	
Fumar	
Fiestas / Antros	

Dinámica Familiar (comunicación, afectividad, autoridad)

DATOS LABORALES

Datos de la empresa o negocio	Datos del trabajador

SALUD

Seguridad Social	
Padecimiento de Salud	

EDUCACIÓN

Nombre de la escuela:

APOYOS ECONÓMICOS

Tipo de apoyo	Monto

ACERCAMIENTO VECINAL

Vecino 1
Vecino 2
Vecino 3

PLAN DE TRABAJO DE SIPINNA

Apoyo requerido:

OBSERVACIONES	CONCLUSIÓN

(NOMBRE)
TRABAJADORA SOCIAL

3.-

FORMATO DE CARTA CONSENTIMIENTO PARA AUTORIZACIÓN DE INTERVENCIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGÍA ADSCRITO AL SIPINNA Y UNIDAD DE PRIMER CONTACTO DE PRESIDENCIA MUNICIPAL DE ATOTONILCO DE TULA PARA PARA LA PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

La (el) que suscribe _____ en mi carácter de _____del niño (a) de nombre_____.

Sin presión alguna, autorizó la intervención del ÁREA DE TRABAJO SOCIAL por ser necesaria para integración de expedientes administrativos y/o judiciales, la cual llevará a cabo la trabajadora social _____ (quien se identifica con credencial laboral), profesionistas adscritas a la Unidad de Primer Contacto y SIPINNA Municipal de Atotonilco de Tula, Hidalgo, brindará una atención sujeta a los principios éticos que rige su profesión, la perspectiva de género, el respeto a los Derechos Humanos y Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.

Se hace de mi conocimiento que he sido informado (a) de la aplicación de técnicas (visita social, toma de fotografías, realización de estudio socioeconómico, ingreso a mi domicilio, visita escolar y otros instrumentos de la práctica de trabajo social necesarias) para coadyuvar con la integración de los expedientes administrativos y/o judiciales que se sigan con relación al niño, niña y/o adolescente _____sujeto a la intervención de esta Institución.

Me comprometo a involucrarme en la intervención del área de TRABAJO SOCIAL, para lo cual autorizó las visitas necesarias a mi domicilio ubicado en _____, así como seguir las recomendaciones que indique la profesionista.

Por último, ya que he sido informado (a) de la autorización que otorgó en el presente documento, manifiesto mi conformidad y firmó el mismo, a los _____ días del mes _____ del año _____. Con el objeto de que la Procuraduría de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes del Municipio de Atotonilco de Tula cumpla con sus atribuciones consagradas en la fracción I, inciso "B" del numeral 122 de la Ley General de Niños, Niñas y Adolescentes.

_____

Nombre y firma.

Av. Industrial S/N, Barrio de Boxfi, C.P. 42980, Atotonilco de Tula, Tel.

4.-

FORMATO DE CARTA CONSENTIMIENTO PARA AUTORIZACIÓN DE INTERVENCIÓN DEL ÁREA DE PSICOLOGÍA ADSCRITO AL SIPINNA Y UNIDAD DE PRIMER CONTACTO DE PRESIDENCIA MUNICIPAL DE ATOTONILCO DE TULA PARA PARA LA PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

La (el) que suscribe _____ en mi carácter de _____del niño (a) y/o adolescente de iniciales _____ con domicilio en _____.

Sin presión alguna, autorizó la intervención del Psicología, por ser necesaria para integración de expedientes administrativos y/o judiciales, la cual llevará a cabo la psicóloga _____ (quien se identifica con credencial laboral), profesionista adscrita a la Unidad de Primer Contacto y SIPINNA municipal de Atotonilco de Tula Hidalgo, brindará una atención sujeta a los principios éticos que rigen la práctica de trabajo psicología, la perspectiva de género, el respeto a los Derechos Humanos y Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.

Se hace de mi conocimiento que he sido informado (a) de la aplicación de técnicas (acompañamiento de visita social, toma de fotografías, realización de entrevista a los menores, ingreso a mi domicilio, visita escolar y otros instrumentos de la práctica de psicología necesarias) para coadyuvar con la integración de los expedientes administrativos y/o judiciales que se sigan con relación al niño, niña y/o adolescente _____ sujeto a la intervención de esta Institución.

Me comprometo a involucrarme en la intervención del área de PSICOLOGÍA, para lo cual autorizó y en caso de solicitarlo me llevar al menor a las oficinas del SIPINNA, así como seguir las recomendaciones que indique la profesionista.

Por último, ya que he sido informado (a) de la autorización que otorgó en el presente documento, manifiesto mi conformidad y firmó el mismo, a los _____ días del mes _____ del año _____. Con el objeto de que la Procuraduría de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes del Municipio de Atotonilco de Tula cumpla con sus atribuciones consagradas en la fracción I, inciso "B" del numeral 122 de la Ley General de Niños, Niñas y Adolescentes.

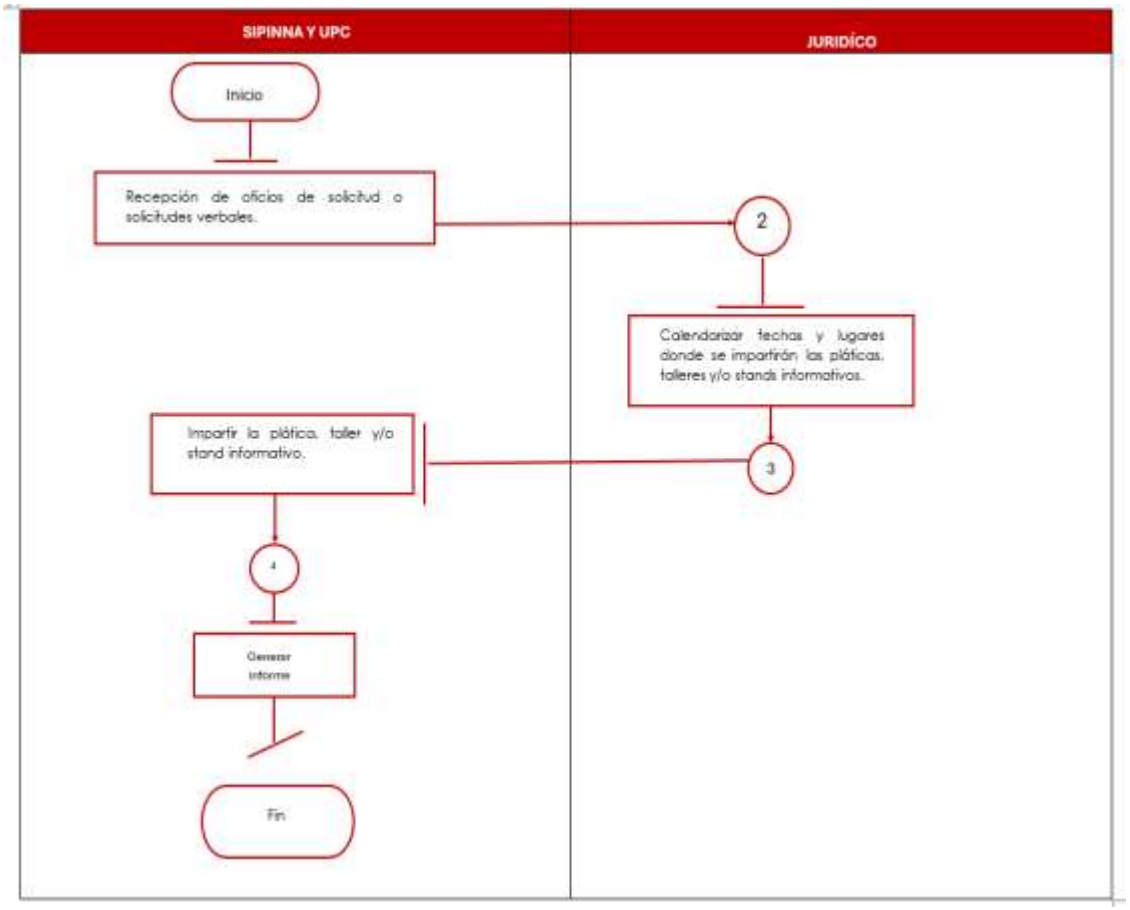
_____

Nombre y firma.

3. Platicas, talleres y/o stands informativos para la prevención de vulneración de derechos.

<table>
<tr><td>3.1</td><td>Objetivo:
Prevenir y minimizar los índices de vulneración de derechos en los NNA del municipio a través de la difusión.</td></tr>
<tr><td>3.2</td><td>Alcance:
Aplica para el personal de SIPINNA; psicólogo, jurídico y trabajo social.</td></tr>
<tr><td>3.3</td><td>Referencias:
Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Hidalgo.</td></tr>
<tr><td>3.4</td><td>Responsabilidades:
La dirección de SIPINNA y Unidad de Primer Contacto atenderá todas aquellas solicitudes donde sea requerido realizar una plática, taller y/o stand informativo.
Personal de Psicología: deberá impartir temas relacionados con los derechos de niñas, niños y adolescentes. En caso de no cumplir con las responsabilidades mencionadas serán acreedoras a levantamiento de incidencias y actas administrativas.
Asesoría Jurídica: deberá realizar la difusión del marco jurídico estatal, nacional e internacionales de los derechos de los NNA; así como la calendarización de las solicitudes recibidas mediante oficios o solicitud verbal.
Personal de Trabajo Social: deberá impartir temas relacionados con los derechos de niñas, niños y adolescentes.</td></tr>
<tr><td>3.5</td><td>Definiciones:
• Marco jurídico: conjunto de normas constitucionales, leyes, reglamentos, jurisprudencia y disposiciones administrativas.
• Vulneración de derechos: transgresión, incumplimiento o negación de los derechos fundamentales de los NNA.</td></tr>
<tr><td>3.6</td><td>Insumos:
• Oficios de solicitud</td></tr>
<tr><td>3.7</td><td>Resultados:
• Platicas, talleres y/o stands informativos.</td></tr>
<tr><td>3.8</td><td>Políticas:
• La calendarización de las pláticas, talleres y/o stand informativo será con una semana de anticipación para la debida organización de los temas a impartir.</td></tr>
<tr><td>3.9</td><td>Desarrollo:
<table>
<tr><th>No.</th><th>Unidad Administrativa/puesto</th><th>Actividad</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>SIPINNA Y UPC</td><td>Recepción de oficios de solicitud o solicitudes verbales.</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>Asesoría Jurídica</td><td>Calendariza las fechas y lugares donde se llevará a cabo la actividad.</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>SIPINNA Y UPC</td><td>Imparten el tema</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>SIPINNA Y UPC</td><td>Generan el informe de la plática y/o taller impartido.</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

3.10 Diagramación

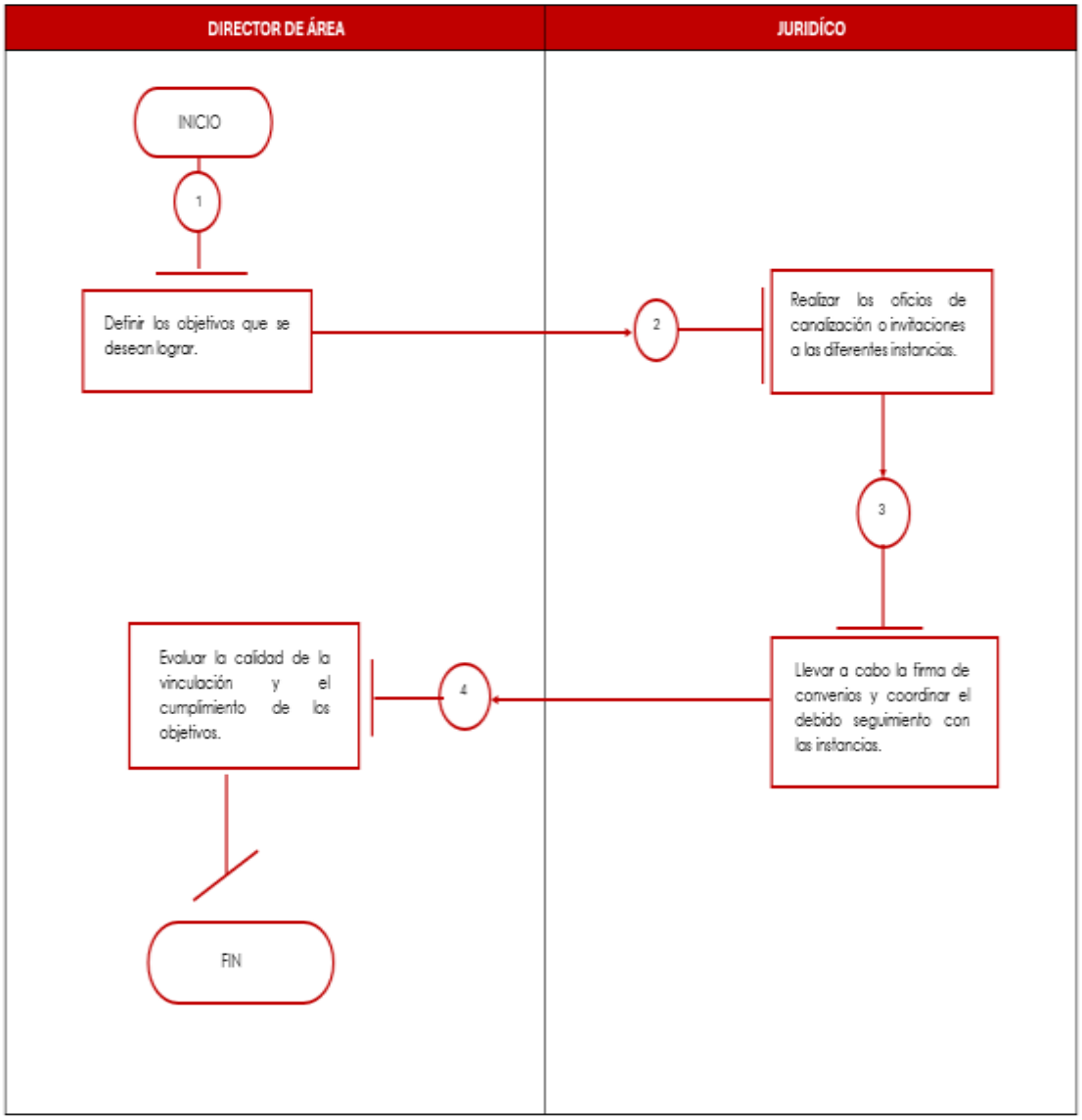


3.11	**Medición:** • Número de platicas, talleres y/o stands informativos programados/número de platicas, talleres y/o stands informativos realizados.
3.12	**Formatos e Instructivos:** No aplica

4. Vinculación con las diferentes instancias federales, estatales y municipales.

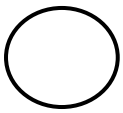
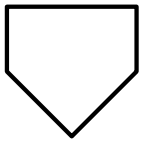
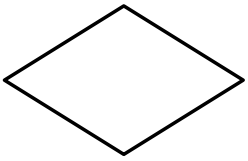
<table>
<tr><td>4.1</td><td>Objetivo:
Establecer relaciones colaborativas y recíprocas entre las diferentes instituciones federales, estatales y/o municipales con el fin de coadyuvar al sano desarrollo integral de los NNA del municipio.</td></tr>
<tr><td>4.2</td><td>Alcance:
Para lograr una vinculación exitosa con cualquier instancia es necesario la intervención jurídica del área.</td></tr>
<tr><td>4.3</td><td>Referencias:
• Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes</td></tr>
<tr><td>4.4</td><td>Responsabilidades:
La dirección de SIPINNA y Unidad de Primer Contacto a través del área jurídica realizara las debidas canalizaciones a las diferentes instancias federales, estatales y/o municipales para lograr vinculaciones exitosas; así como mantener las relaciones activas.
Las sanciones aplicables en caso de incurrir en alguna omisión de responsabilidades serán levantamiento de incidencias y actas administrativas.</td></tr>
<tr><td>4.5</td><td>Definiciones:
Vinculación: establecer conexión o relación.
Canalizaciones exitosa: gestión eficiente y resolución efectiva.</td></tr>
<tr><td>4.6</td><td>Insumos:
• Oficios de canalizaciones
• Invitaciones</td></tr>
<tr><td>4.7</td><td>Resultados:
• Convenios
• Canalizaciones exitosas</td></tr>
<tr><td>4.8</td><td>Políticas:
La dirección de SIPINNA y UPC realizará la vinculación con cualquier instancia federal, estatal y/o municipal que considere conveniente para el sano desarrollo integral de los NNA en el municipio.</td></tr>
<tr><td>4.9</td><td>Desarrollo:
<table>
<tr><th>No.</th><th>Unidad Administrativa/puesto</th><th>Actividad</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>Titular del área.</td><td>Define los objetivos que se desean lograr con la vinculación.</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>Asesoría Jurídica</td><td>Realiza los oficios de canalización a las diferentes instancias federales, estatales y/o municipales</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>Asesoría Jurídica</td><td>Realiza los convenios pertinentes para lograr el debido seguimiento y coordinar con las diferentes instancias la implementación de los planes de trabajo a seguir.</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>Titular del área.</td><td>Evalúa la calidad de la vinculación y el cumplimiento de los objetivos establecidos.</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
</table>

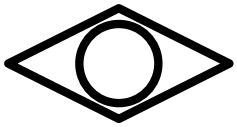
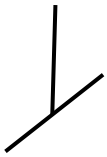
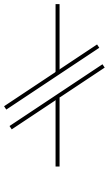
4.10 Diagramación:



4.11	**Medición:** • Número de canalizaciones y/o vinculaciones programadas/número de canalizaciones y/o vinculaciones exitosas. • Convenios programados/convenios logrados.
4.12	**Formatos e Instructivos:** No aplica.

V. SIMBOLOGÍA

Símbolo	Representa
	**Inicio o final del procedimiento. Señala el principio o terminación de un procedimiento. Cuando se utilice para indicar el principio del procedimiento se anotará la palabra INICIO y cuando se termine se escribirá la palabra FIN.**
	**Conector de Operación. Muestra las principales fases del procedimiento y se emplea cuando la actividad cambia o requiere conectarse a otra operación dentro del mismo procedimiento. Se anota dentro del símbolo un número en secuencia, concatenándose con las operaciones que le anteceden y siguen.**
	**Operación. Representa la realización de una actividad u operación relativa a un procedimiento y se anota dentro del símbolo la descripción de lo que se realiza en ese paso, de forma sintetizada, cuidando que no se pierda la esencia de la actividad.** **Su estructura se compone de un verbo en activo + sustantivo en las tres fases de la actividad: Qué se recibe, qué se hace, qué se archiva, turna e instruye.**
	**Conector de hoja en un mismo procedimiento. Este símbolo se utiliza con la finalidad de evitar las hojas de gran tamaño, el cual muestra al finalizar la hoja, hacia donde va y al principio de la siguiente hoja de donde viene; dentro del símbolo se anotará la letra "A" para el primer conector y se continuará con la secuencia de las letras del alfabeto.**
	**Decisión. Se emplea cuando en la actividad se requiere preguntar si algo procede o no y cuando existen dos o más opciones a seguir, para identificar la alternativa de solución o a seguir.** **Para fines de mayor claridad y entendimiento, se describirá brevemente en el centro del símbolo lo que va a suceder o la oración que describa la determinación que se está tomando, cerrándose con el signo de interrogación.**

Símbolo	Representa
	**Compuerta Inclusiva. Este símbolo se utiliza cuando en una actividad se activan o sincronizan dos o más flujos de información, de documentos o de materiales. Cuando se requiera activar diferentes flujos a partir de una actividad deberá salir de éste las líneas de unión y cuando se requiera sincronizar flujos deberán llegar a este las líneas de unión (SÍMBOLO BPMN).**
	**Dirección de flujo o línea de unión. Marca el flujo de la información, de los documentos y/o materiales que se realizan en el área y/o, en su caso, la secuencia en que deben realizarse las tareas. Su dirección se maneja conforme lo indica la punta de flecha y puede ser utilizada en la dirección que se requiera y para unir cualquier actividad.**
	**Línea de comunicación. Indica que existe flujo de información, la cual se realiza a través de teléfono, correo electrónico, WhatsApp, aplicación informática de comunicación etc. La dirección del flujo se indica como en los casos de la línea de unión (con punta de flecha)**
	**Fuera de flujo. Cuando por necesidades del procedimiento, una determinada actividad o participación ya no es requerida dentro del mismo, se utiliza el signo de fuera de flujo para finalizar su intervención en el procedimiento.**
	**Interrupción del procedimiento. En ocasiones el procedimiento requiere de una interrupción para ejecutar alguna actividad o bien, para dar tiempo al usuario de realizar una acción o reunir determinada documentación. Por ello, el presente símbolo se emplea cuando se requiere de una espera necesaria e insoslayable.**
	**Conector de procedimientos. Es utilizado para señalar que un procedimiento proviene o es la continuación de otros. Es importante anotar, dentro del símbolo, el nombre del proceso/procedimiento del cual se deriva o hacia dónde va.**

VI. REGISTRO DE EDICIONES:

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS **DE LA DIRECCIÓN DE SIPINNA Y UPC** **Primera Edición: 2026**

VII. ACTUALIZACIÓN

***PRIMERA EDICIÓN DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL ÁREA DE SIPINNA y UNIDAD DE PRIMER CONTACTO**

HOJA DE ACTUALIZACIÓN

FECHA DE ACTUALIZACIÓN	REFERENCIA Hoja__ de __	OBSERVACIONES	
		Dice	Debe decir:
Elaboró	Revisó	Valido	Autorizó
Titular de la Secretaria Ejecutiva del SIPINNA y UPC municipal.	Titular de la dirección Planeación y Desarrollo Económico	Titular de la Secretaría Municipal.	Titular de la Presidencia Municipal.

***Formato aprobado para realizar modificaciones al Manual de Organización* Del Área de SIPINNA y Unidad de Primer Contacto.**

VIII. VALIDACIÓN

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.			
Elaboró	**Revisó**	**Validó**	**Autorizó**
			
Elaboró	Revisó	Valido	Autorizó
Lic. Miriam Disciplina Zamora	Lic. Ángel Rafael Rodríguez Ángeles	Lic. Martha Delia Monterrubio Hernández	Lic. Yocelyn Tovar Mendoza.
Secretaria Ejecutiva del SIPINNA y UPC municipal.	Director de Planeación y Desarrollo Económico	Secretaria Municipal.	Presidenta Municipal Constitucional

IX. DIRECTORIO

Lic. Yocelyn Tovar Mendoza
Presidenta Municipal Constitucional

Ing. Jaime Celerino García Pérez
Síndico Hacendario

C. María Isabel García Ramírez
Síndica Jurídica

Ing. Axiri Fernanda González Hernández
Primera Regidora

C. Higinio Chávez Lopez
Segundo Regidor

C. María Del Rosario Martínez Larios
Tercera Regidora

Prof. Jesús Arturo Gutiérrez Reyes
Cuarto Regidor

C. Jennifer Paola Flores Martínez
Quinta Regidora

Prof. Cesar Rogelio Pérez Gómez
Sexto Regidor

Lic. Belinda Isabel Velázquez Cornejo
Séptima Regidora

Ing. Edgar Hernández Hernández
Octavo Regidor

C. Lizeth De Jesús Mendoza Flores
Novena Regidora

Dr. Fidel León Ramírez
Decimo Regidor

Lic. Edgar Fabián Hernández Godínez
Décimo Primer Regidor

Lic. Areli Rubí Miranda Ayala
Décima Segunda Regidora

C. Eva Salazar Rodríguez
Décima Tercera Regidora

Lic. Sadie Yanis Ángeles Martínez
Décima Cuarta Regidora

C. Melitón Cesar Hurtado Altamirano
Décimo Quinto Regidor

Lic. Martha Delia Monterrubio Hernández
Secretaria General

Lic. Miriam Disciplina Zamora
Secretaria ejecutiva del SIPINNA y UPC municipal.

El presente Manual de Procedimientos entra en vigor el 27 de marzo de 2026, día de su aprobación en sesión de cabildo y deberá ser publicado en la Gaceta Municipal.

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

SIPINNA
Sistema Municipal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes
Atotonilco de Tula

H. AYUNTAMIENTO
ATOTONILCO DE TULA
2024 - 2027

 # Con El Pueblo Todo

2024-2027