|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (1) |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | **OSFER-II RELACIÓN DE EXPEDIENTES FORMADOS EN EL EJERCICICIO** **DE LA TUTELA DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES** |
|  |  |  | UNIDAD ADMINISTRATIVA: **(2)** |
| MUNICIPIO: **(3)** | ENTIDAD MUNICIPAL: **(4)** | FECHA DE ELABORACIÓN: **(5)** |
| NÚM. PROG. **(6)** | CLAVE DEL EXPEDIENTE **(7)** | NOMBRE DEL EXPEDIENTE **(8)** | TIPO DE REPRESENTACIÓN(**9)** | INSTANCIADETRÁMITE(10) | NÚMERODE EXPEDIENTE(11) | TOTAL DE LEGAJOS(12) | FECHA DOCTOS. **(13)** | UBICACIÓN **(14)** | RESPONSABLE DE SU SEGUIMIENTO, CONTROL Y CUSTODIA **(15)** | AUTORIDAD QUE CONOCE DEL ASUNTO **(16)** | ESTADO PROCESAL **(17)** | OBSERVACIONES **(18)** |
| PRIMERO | ÚLTIMO |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | ENTREGA **(19)** |  |

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚM.** | **SE ANOTARÁ:** |
|  |  |
| **(1)** | El topónimo que corresponda al Municipio. |
| **(2)** | La denominación de la unidad administrativa, ésta debe estar acorde con la estructura orgánica funcional autorizada o validada por el ente municipal. |
| **(3)** | El nombre del municipio donde se lleve a cabo el acto de Entrega-Recepción. |
| **(4)** | Anotar: Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia. |
| **(5)** | El día, mes y año en que se requisita el formato (alfanumérico). |
| **(6)** | Número de manera progresiva de cada uno de los expedientes que se entregan. |
| **(7)** | El número y/o letra con el cual está clasificado el expediente. |
| **(8)** | El nombre o leyenda impuesta o escrita en la pestaña del fólder o carpeta con el cual se identifica el expediente. |
| **(9)** | La representación en Suplencia o Coadyuvancia que ejerció la Procuraduría de Protección Municipal de Niñas, Niños y Adolescentes. |
| **(10)** | Nombre de Juzgado o Agencia del Ministerio Público que conoce del asunto. |
| **(11)** | Número de expediente ante el Juzgado o Agencia del Ministerio Público que conoce del asunto. |
| **(12)** | El número de carpetas de documentos relacionados con un asunto, mismos que se consideran de acuerdo a su volumen, no debiendo rebasar cada legajo más de 2.5 cm debiendo generarse tantos legajos como sea necesario. |
| **(13)** | De manera cronológica el día, mes y año del primer y último documento del expediente. |
| **(14)** | El lugar físico donde se localiza y resguarda el expediente, debiendo referir las características elementales de y para su localización (por ejemplo: archivero, gaveta, escritorio, librero, cajonera, color gris, café, blanco, etc.). |
| **(15)** | El nombre completo y cargo de la persona encargada del seguimiento, control y custodia del (os) expediente (s) (registro, clasificación, consulta, resguardo, etc.). |
| **(16)** | El nombre de la autoridad ante la que es promovido o se lleva a cabo la gestión del asunto. |
| **(17)** | La etapa procesal en la que se encuentra el asunto jurídico. |
| **(18)** | Notas o comentarios que precisen algún dato o situación relevante de la información vertida en el formato. |
| **(19)** | El nombre completo y cargo del Servidor Público Saliente, tal como aparece en su identificación oficial. |

**Nota:** Este formato comprende el seguimiento a los asuntos sobre prevención, atención y protección de los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes del municipio, asuntos relacionados con: Medidas de Protección Especial otorgados, Asistencia Médica, Psicológica y Preventiva, Alimentación Nutricional, Servicios Jurídico Asistenciales, Atención Educativa, Orientación Social, Bienestar y Orientación Juvenil, entre otros, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables.

|  |  |
| --- | --- |
|  (1) |  |
|  |
| **OSFER-III RELACIÓN DE EXPEDIENTES RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES** |
| UNIDAD ADMINISTRATIVA: **(2)** |
| MUNICIPIO: **(3)** | ENTIDAD MUNICIPAL: **(4)** | FECHA DE ELABORACIÓN: **(5)** |
| NÚM. PROG. **(6)** | CLAVE DEL EXPEDIENTE **(7)** | NOMBRE DEL EXPEDIENTE **(8)** | TOTAL DE LEGAJOS **(9)** | FECHA DOCTOS. **(10)** | UBICACIÓN **(11)** | RESPONSABLE DE SU SEGUIMIENTO, CONTROL Y CUSTODIA **(12)** | SERVICIO ASISTENCIAL OTORGADO **(13)** | OBSERVACIONES **(14)** |
| PRIMERO | ÚLTIMO |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | ENTREGA **(15)** |  |

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚM.** | **SE ANOTARÁ:** |
|  |  |
| **(1)** | El topónimo que corresponda al Municipio. |
| **(2)** | La denominación de la unidad administrativa, generadora de la información, tal como se especifica en la estructura orgánica funcional.  |
| **(3)** | El nombre del municipio donde se lleve a cabo el acto de Entrega-Recepción. |
| **(4)** | Anotar: Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia. |
| **(5)** | El día, mes y año en que se requisita el formato (alfanumérico). |
| **(6)** | Número de manera progresiva de cada uno de los expedientes que se entregan. |
| **(7)** | El número y/o letra con el cual está clasificado el expediente. |
| **(8)** | El nombre o leyenda impuesta o escrita en la pestaña del fólder o carpeta con el cual se identifica el expediente. |
| **(9)** | El número de carpetas de documentos relacionados con un asunto, mismos que se consideran de acuerdo a su volumen, no debiendo rebasar cada legajo más de 2.5 cm debiendo generarse tantos legajos como sea necesario. |
| **(10)** | De manera cronológica el día, mes y año del primer y último documento del expediente. |
| **(11)** | El lugar físico donde se localiza y resguarda el expediente, debiendo referir las características elementales de y para su localización (por ejemplo: archivero, gaveta, escritorio, librero, cajonera, color gris, café, blanco, etc.). |
| **(12)** | El nombre completo y cargo de la persona encargada del seguimiento, control y custodia del (os) expediente (s) (registro, clasificación, consulta, resguardo, etc.). |
| **(13)** | Nombre del servicio asistencial prestado por el SMDIF. |
| **(14)** | Notas o comentarios que precisen algún dato o situación relevante de la información vertida en el formato. |
| **(15)** | El nombre completo y cargo del Servidor Público Saliente, tal como aparece en documentos de identificación presentados. |

**Nota:** Este formato comprende el seguimiento de los asuntos relacionados con servicios asistenciales otorgados a los beneficiarios, cuando éstos puedan implicar perjuicio a su integridad física, emocional o condición jurídica, tales como: Atención Médica, Salud para la Mujer, Alimentación y Nutrición Familiar, Atención a Personas con Discapacidad, Apoyo a los Adultos Mayores, Desarrollo Integral de la Familia, Igualdad de Trato y Oportunidades para la Mujer y el Hombre, Proyectos de Inclusión Financiera e Igualdad, entre otros implementados por la entidad municipal, diversos a los destinados a la protección de niñas, niños y adolescentes.