



GOBIERNO MUNICIPAL DE
REYNOSA

[I M P A R A B L E]

— 2024



2027 —

**Manual de
Procedimientos.**

**Instituto Municipal
de la Mujer.**

IMM



Copyright

© R. Ayuntamiento de Reynosa, Tamaulipas 2024-2027.

Coordinación y Edición:

Secretaría Técnica.

Morelos #645 entre Hidalgo y Juárez C.P. 88500.

Palacio Municipal.

Tel: 899 932 3200 ext. 3571.

Elaboró:

Instituto Municipal de la Mujer (IMM).

Calle Guadalupe Victoria #908, Zona Centro. C.P. 8850 0.

Elaboración: mayo 2025.

Todos los Derechos Reservados.

Impreso y hecho en Reynosa, Tamaulipas.



Hoja de Identificación.

Cédula de Autorización del Manual de Procedimientos.

Con el objeto de cumplir la finalidad del documento normativo, es obligación de la dependencia difundir de manera oficial el presente Manual de Procedimientos entre el personal adscrito, debiendo acreditar dicha difusión. -----

La entidad administrativa está obligada a mantener actualizado su Manual de Procedimientos, en apego a las normas y Guía Técnica emitidos por la Secretaría Técnica a través de la Dirección de Enlace Institucional. -----

Se hace constar que el Manual de Procedimientos del Instituto Municipal de la Mujer (IMM), cumple con todos los requerimientos normativos, jurídicos en concordancia a la legislación vigente y a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización del Manual de Procedimientos, por lo que se establece que cuenta con mi debida **Autorización.** -----

Para consulta pública se cubren
firmas de Autorización del
documento.

Directora del IMM:
Lic. Hidilberta Velázquez Mendoza



Sello del Instituto a su cargo.



CÉDULA DE VALIDEZ

Se hace constar que el presente **Manual de Procedimientos del Instituto Municipal de la Mujer (IMM)**; cumple con los requerimientos normativos, jurídicos en concordancia a la legislación vigente y a los lineamientos establecidos en la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización del Manual de Procedimientos, por lo que se establece que cuenta con validez. -----

Con el objeto de cumplir la finalidad del documento normativo, es obligación de la dependencia difundir de manera oficial el presente Manual de Procedimientos entre el personal adscrito, debiendo acreditar dicha difusión. -----

La entidad administrativa está obligada a mantener actualizado su Manual de Procedimientos, en apego a las normas y Guía Técnica emitidos por la Secretaría Técnica a través de la Dirección de Enlace Institucional. -----

Al emitir el presente Manual de Procedimientos mediante los medios autorizados, el Gobierno Municipal da cumplimiento a las disposiciones en materia de transparencia. -----

Elaborado por:
Instituto Municipal de la Mujer (IMM)

COMISIÓN TÉCNICA

Revisado:	
Para consulta pública se cubren firmas de Validación del documento. Ing. Alfredo Careaga Peña Secretario Técnico	Para consulta pública se cubren firmas de Validación del documento. Lic. Zulema del Carmen González Beas Secretaria de Administración

Autorizado:	
Para consulta pública se cubren firmas de Validación del documento. Lic. Antonio Joaquín de León Villarreal Secretario del Ayuntamiento	Para consulta pública se cubren firmas de Validación del documento. Lic. Ernesto Gómez de la Peña Contralor Municipal



Contenido

Presentación	6
Objetivo del manual	7
Marco Jurídico	8
Leyes y/o Tratados Internacionales.....	8
Leyes Federales.....	8
Leyes Estatales	8
Regulaciones Municipales.....	9
Simbología	10
Descripción-Estructura del Procedimiento	11
Trámites y/o Servicios.....	11
Anexos.	46
Glosario.....	66
Control de General de Ediciones.	68



Presentación

En cumplimiento a la normatividad vigente, y en el ejercicio de la Administración Pública Municipal, fortaleciendo el desarrollo administrativo y el mejoramiento de la gestión gubernamental, así como en cumplimiento a los objetivos planteados en el Plan Municipal de Desarrollo, el Gobierno Municipal ha implementado la actualización de los Manuales de Procedimientos de cada Dependencia.

El Instituto Municipal de la Mujer, con el interés de crear una fuente actualizada de referencia y consulta que oriente en forma clara y sencilla su funcionamiento, tanto a las y los servidores públicos como a la ciudadanía, considera necesaria la elaboración del presente Manual.

Con el propósito de establecer como un instrumento de consulta y apoyo en cuanto a trámites y servicios se refiere y mejorar la prestación de los mismos en cada una de las áreas del Instituto.

Este manual de Procedimientos contiene el desarrollo de cada una de las funciones de las que compone el Instituto Municipal de la Mujer, su integración es el compromiso asumido por el personal y con la intención de satisfacer las expectativas de la ciudadanía y ser un gobierno eficiente y eficaz.

Instituto Municipal de la Mujer



Objetivo del manual

Integrar en forma clara y sencilla, los procedimientos que se llevan a cabo en el Instituto Municipal de la Mujer a fin de fortalecer y hacer eficiente la respuesta institucional a las demandas, de las mujeres que viven una situación de violencia.



Marco Jurídico

Leyes y/o Tratados Internacionales

- Transformar Nuestro Mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (17 objetivos de desarrollo sostenible 169 metas).
- La Nueva Agenda Urbana.

Leyes Federales

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (LGIMH).
- La Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV).
- Ley General de Desarrollo Social.
- Plan Nacional de Desarrollo.
- Estrategia Nacional para la Puesta en Marcha de la Agenda 2030, Documento Inicial para Consulta.
- El Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación (Pro-igualdad).

Leyes Estatales

- Constitución Política del Estado de Tamaulipas.
- Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas.
- Ley de las Instituciones de Asistencia Social para el Estado de Tamaulipas.
- Ley de los Derechos de las Niñas y Niños en el Estado de Tamaulipas.
- Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tamaulipas.
- Plan Estatal de Desarrollo.
- Código Municipal para el Estado de Tamaulipas.
- Código Civil para el Estado de Tamaulipas.
- Código de Procedimientos Civiles para el Estado de Tamaulipas.

Calve del manual: MANPRO-IMM-17

Calle Guadalupe Victoria 908, zona centro, C.P.
88500.

Tel: 899 9249170

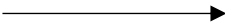
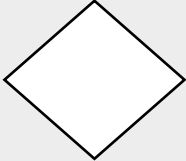
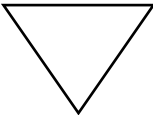
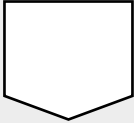
institutomunicipaldelamujer@reynosa.gob.mx



Regulaciones Municipales

- Plan Municipal de Desarrollo.
- Reglamento Interior del Instituto Municipal de la Mujer de Reynosa.
- Reglamento de la Administración Pública de Reynosa.
- Reglamento Interior de Ayuntamiento.
- Reglamento para la Igualdad de Género.
- Implementando la Agenda Urbana Documento de Visión Reynosa 2030.

Simbología

SÍMBOLO	NOMBRE	SIGNIFICADO
	Inicio o término de un proceso	Indica el principio o el fin del flujo.
	Actividad	Se utiliza para describir las actividades que desempeñan las áreas involucradas en el procedimiento. Se debe de hacer en el rectángulo una breve descripción.
	Documento	Representa cualquier documento que entre, se utilice, se genere o salga del procedimiento.
	Dirección del Flujo	Denota la dirección y el orden en los pasos del procedimiento. Indica el movimiento de un símbolo a otro, se utiliza en todos los diagramas ya sea de manera horizontal o vertical.
	Decisión o Alternativa	Se utiliza en aquellos puntos del proceso donde deben de tomar una decisión, entre dos o más opciones. Los diferentes flujos en la decisión se marcan con las palabras SI__ NO_, Verdadero __ Falso__.
	Archivo	Indica que se guarda un documento en forma temporal o permanente, ya sea físico o de manera digital.
	Conector de página	Representa una conexión o enlace con otra hoja diferente en la que continua el diagrama de flujo.
	Operación	Muestra las principales respuestas a las decisiones del procedimiento. Asimismo, se anotará dentro del símbolo una letra en mayúscula para indicar donde afecta la respuesta de la decisión.



Descripción-Estructura del Procedimiento

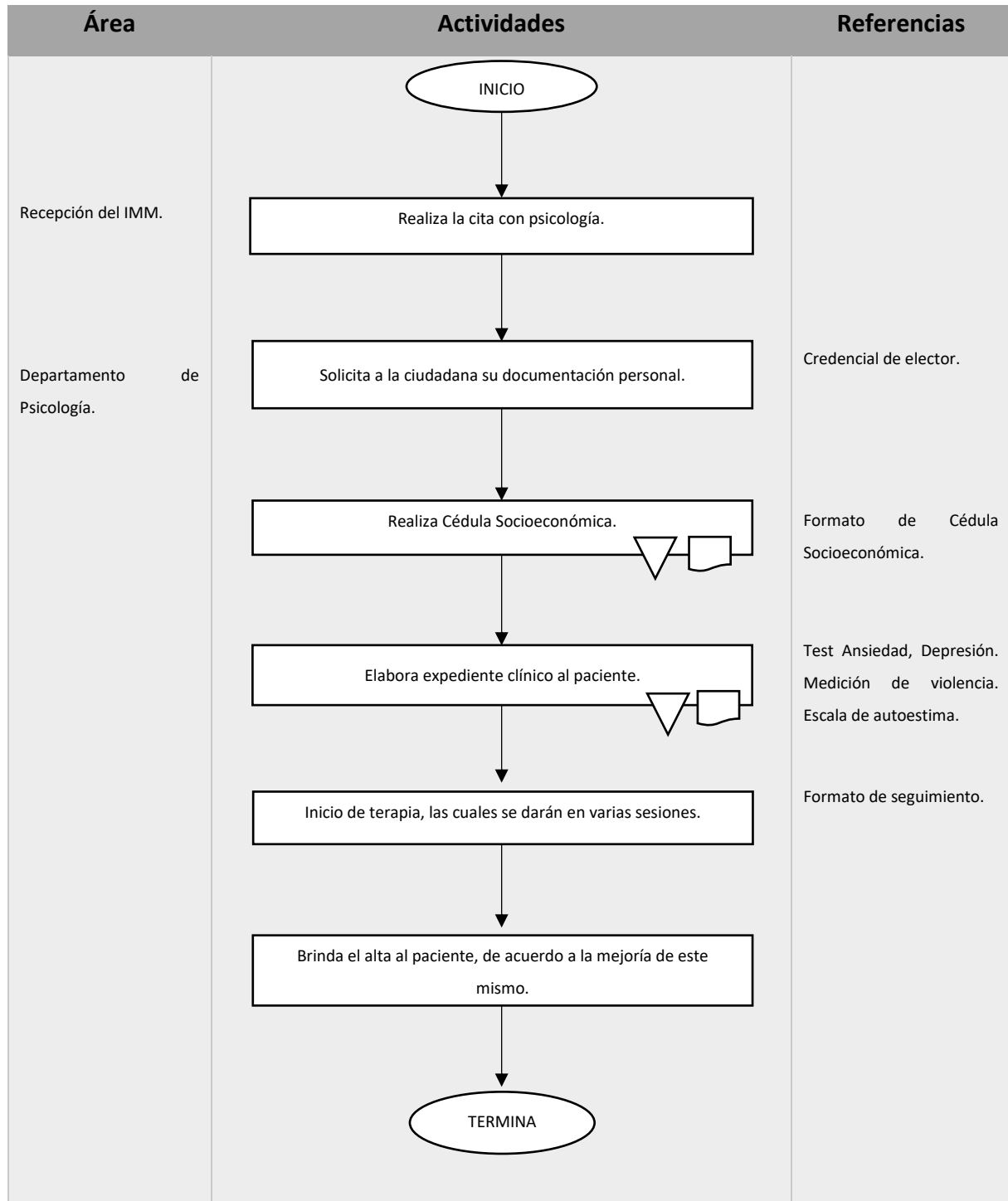
Trámites y/o Servicios



Atención y terapia psicológica.		Servicio	
		Clave del procedimiento	Fecha de emisión
Área que elabora	Jefatura del Departamento de Psicología.	PR-IMMR-001	Mayo 2025.
Área que aprueba	Dirección del IMM.	Fecha de actualización	No. de cambio/revisión
		Mayo 2025.	0
Objetivo	Brindar atención individual a las personas abordando sus problemas y necesidades que permita orientarlos en la solución de sus necesidades.		
Alcance	El Departamento de psicología interviene desde la solicitud para el servicio, hasta la impartición de las terapias y su alta.		
Responsable	Jefatura de Departamento de Psicología.		
Descripción de actividades			
- Asiste el ciudadano a las instalaciones del Instituto de la Mujer Municipal para solicitar la atención psicológica. - Posteriormente el Departamento de Psicología agenda cita al paciente. - Acude el solicitante a la primera cita, para ellos se solicita al paciente copia de la credencial de elector para realizar el llenado de la cédula socioeconómica. - Inicia la terapia con la primera cita donde se realiza una entrevista, en el cual se recopila la información acerca del paciente y su situación para el expediente clínico, donde se aplican test para medir la Escala de Ansiedad, Depresión, Medición de violencia, Escala de Autoestima. - Después se brinda el tratamiento de acuerdo con la necesidad del paciente, donde se registra todo en un formato de seguimiento, con el objetivo de mejorar su calidad de vida mediante la modificación de conductas, pensamientos y actitudes. - La terapia se brinda por un período aproximado de 3 a 6 meses.			
NOTA: el servicio es totalmente gratuito.			



Diagramación





Control de cambios

No. de cambio	Descripción del cambio	Fecha
0	Nueva creación	Mayo 2025.

Indicadores	Total, de personas atendidas en situación de vulnerabilidad emocional en violencia intrafamiliar, ansiedad, depresión.
Interacción con otros procedimientos	No existe interacción con otros procedimientos.

Referencias (formatos e instructivos):

Formato de Cédula Socioeconómica



INSTITUTO MUNICIPAL DE LA MUJER EN REYNOSA
CÉDULA SOCIOECONÓMICA

1.- DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO

FECHA:	FOLIO:						
NOMBRE:	EDAD:						
DOMICILIO:	TELÉFONO(S):						
FECHA DE NACIMIENTO:	LUGAR DE NACIMIENTO:						
ESTADO CIVIL	SOLTERO(S)	CASADO(S)	VIUJADO(S)	DIVORCIADO(S)	UNION LIBRE	MADE	SOLTERA
ESCOLARIDAD	PRIMARIA	SECUNDARIA	PREPARATORIA	CARR. TÉCNICA	PROFESIONAL	NINGUNO	
ATENCIÓN MÉDICA	IMSS	ISSSTE	CENTRO DE SALUD	SEG. POPULAR	PARTICULAR	NINGUNO	
CONDICIÓN LABORAL	ASALARADO	DESEMPLEADO	PENSIONADO	ESTUDIANTE	EVENTUAL	AMPA DE CASA	
OBSERVACIONES:							

2.- INTEGRACIÓN FAMILIAR

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN	INGRESO MENSUAL

3.- INGRESOS Y EGRESOS

INGRESO MENSUAL:

EGRESO MENSUAL:

AGUA	ALIMENTACIÓN
LUZ	EDUCACIÓN
TELÉFONO	TRANSPORTE
GAS	VESTIMENTA Y CALZADO
RENTA	OTRO

4.- CARACTERÍSTICAS DE VIVIENDA Y SERVICIOS PÚBLICOS

VIVIENDA

CASA PROPIA	RENTA	PRESTADA	CREDITO	VIVE CON FAMILIAR	
MATERIAL DE CONSTRUCCIÓN					
BLOCK	LADRILLO	LAMINA	MADERA	ADOBE	
TIPO DE PISO					
CEMENTO	VITROPISO	TIERRA			
NÚMERO DE HABITACIONES					
CUATRO o MAS	DE 2 A 3	UNA PIEZA			
MOBILIARIO					
SALA	COMEDOR	REFRIGERADOR	ESTUFA	LAVADORA	HORNO MIC.
MEDIO DE TRANSPORTE					
AUTOMÓVIL PROPIO		TRANSPORTE COLECTIVO			
SERVICIOS PÚBLICOS					
LUZ	DRENAJE	ALUMBRADO PÚBLICOS	AGUA POTABLE		
PAVIMENTACIÓN	VIGILANCIA	TRANSPORTE	RECOLECCIÓN DE BASURA		
OTROS					

5.- OBSERVACIONES

6.- TRAMITE SOLICITADO

PROCEDE TRAMITE

NOMBRE DE QUIEN ELABORO LA CEDULA

SI NO

✓ ANEXAR COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR



Formato de Entrevista.



FORMATO DE ENTREVISTA		Fecha:
Nombre:		
Fecha de nacimiento:	Edad:	Sexo:
Domicilio y teléfono:		
Referido por:		
¿Qué situaciones enfrentas?		
¿Quiénes son las personas importantes en tu vida y cómo es tu relación con ellas?		
¿Cómo te sientes con lo que te ha pasado?		
¿Qué has reflexionado sobre lo que te ha pasado?		
¿Qué has hecho al respecto de lo que te ha pasado?		
Si tuvieras una varita mágica que resuelve todos los problemas, ¿qué harías con ella?		
¿Qué deseas que pase en tu vida?		

Test Escala de Ansiedad



Fecha: _____

ESCALA DE ANSIEDAD

Nombre: _____
 Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Lea cada uno de los siguientes enunciados. Marque con una "X" en las columnas de la derecha el nivel que representa para usted cada una de las afirmaciones.

		Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Casi siempre
1	Me preocupo fácilmente.				
2	Tengo pensamientos o sentimientos negativos.				
3	Me siento inseguro de mí mismo.				
4	Doy demasiadas vueltas a las cosas sin llegar a decidirme.				
5	Siento miedo.				
6	Me sudan las manos u otras partes del cuerpo aún en días fríos.				
7	Me tiemblan las manos o las piernas.				
8	Me duele la cabeza.				
9	Mi cuerpo está en tensión.				
10	Tengo palpitaciones, el corazón me late muy de prisa.				
11	Me falta el aire y mi respiración es muy agitada.				
12	Siento mareo.				
13	Tengo escalofríos y tiemblo aunque no haga mucho frío.				
14	Trato de eludir o evitar alguna situación.				
15	Me muevo y hago cosas sin una finalidad concreta.				
16	Quedo paralizado o mis movimientos son torpes.				
17	Tartamudeo o tengo otras dificultades de expresión verbal.				
SUMA					
VALOR					
SUBTOTAL					
		TOTAL			



Test de Escala para medir tu nivel de autoestima.



ESCALA PARA MEDIR TU NIVEL DE AUTOESTIMA

Nombre del evaluado: _____ Fecha: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Lee cada uno de los siguientes enunciados. Marque con una "X" en las columnas de la derecha el nivel que representa para usted cada una de las afirmaciones.

INDICADORES DE AUTOESTIMA				
	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
1 Me acepto como persona				
2 Tengo confianza en mí mismo				
3 Se affimame				
4 La mayoría de las personas me quiere				
5 Me expreso fácilmente en un grupo				
6 Me siento feliz				
7 Creo que mi opinión es tan importante como las de los demás				
8 "Es de humanos cometer un error" ¿Te dices esta frase cuando te equivocas?				
9 ¿Te es fácil escuchar una crítica justificada que se te haga?				
10 ¿Eres capaz de decirle a otro adulto que no aceptas su comportamiento?				
11 ¿Tienes la capacidad de decir no cuando es necesario?				
12 Cuando una relación se hace insostenible ¿Puedes dejarla?				
SUMA				

Cada "Siempre" vale 3 puntos, cada "Muchas veces" vale 2 puntos, cada "A veces" vale 1 punto y "Nunca" no vale nada.

Los resultados

De 0 a 15 puntos: Hay obstáculos que tienes que vencer para aumentar tu autoestima.

De 16 a 25 puntos: Estás en camino. Te quedan algunos puntos importantes para desarrollar.

De 26 a 36 puntos: Ya tienes una autoestima respetable.

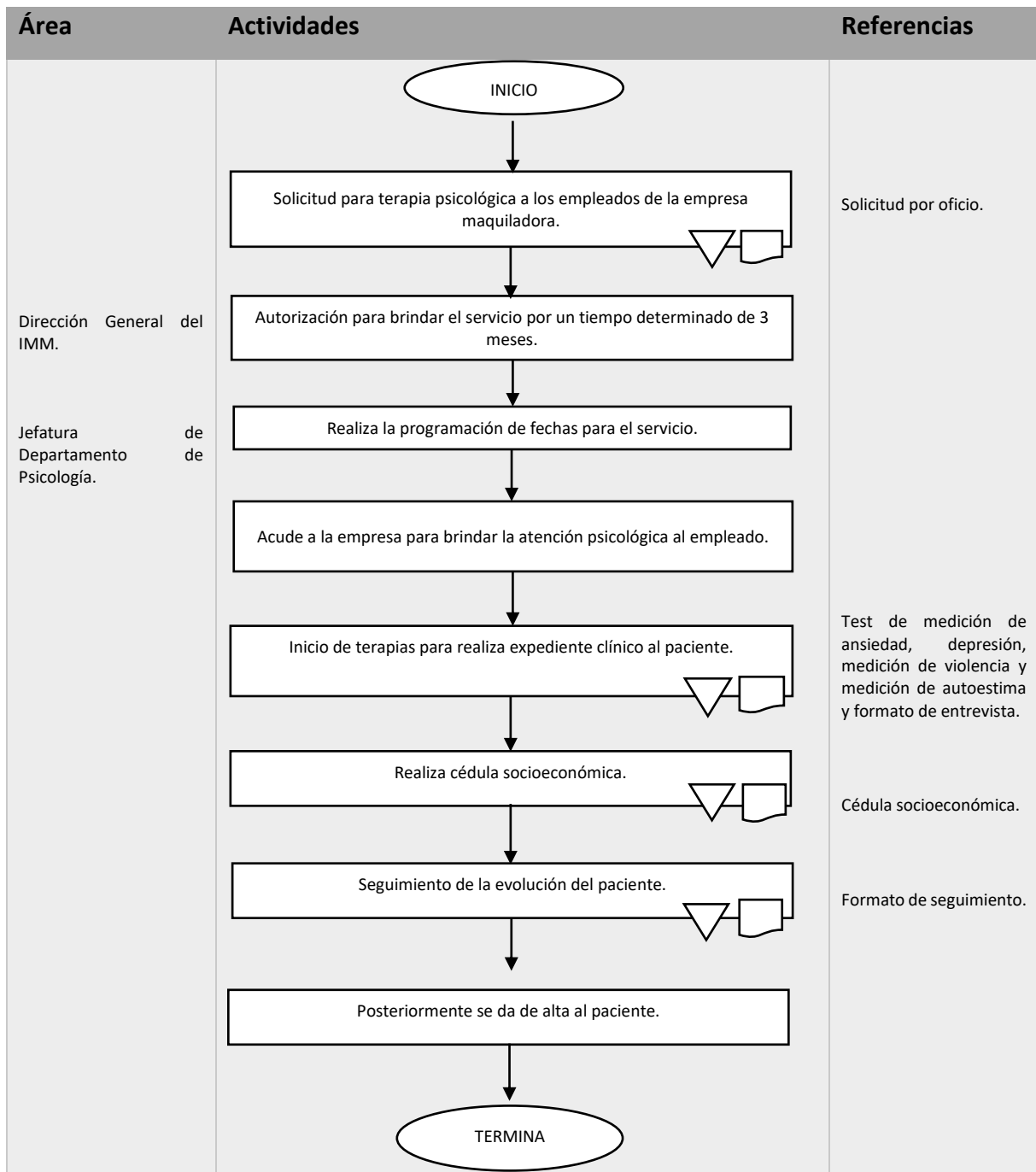


Atención psicológica en maquiladoras.		Servicio	
		Clave del procedimiento	Fecha de emisión
Área que elabora	Jefatura de Departamento de Psicología.	PR-IMM-002.	Mayo 2025.
Área que aprueba	Dirección General del IMM.	Fecha de actualización	No. de cambio/revisión
		Mayo 2025.	0
Objetivo	Establecer los elementos para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial, así como para promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo.		
Alcance	El Departamento de Psicología interviene para la atención psicológica de los empleados de distintas empresas maquiladoras, desde la solicitud de servicios, hasta el alta del paciente.		
Responsable	Jefatura de Departamento de Psicología.		
Descripción de actividades			
- Recibe de parte de la empresa maquiladora una solicitud dirigida a la Dirección General de IMM, para una atención psicológica de sus empleados. - Genera y establece fechas para la atención del servicio. - Acude alguien del departamento de psicología a la maquiladora, para iniciar con el servicio de terapia psicológica en las fechas previamente programadas. - Durante la primera sesión de terapia, se realiza una entrevista, además de la implementación de varias pruebas psicológicas (test para la medición de ansiedad, test para medir la depresión, test para la medición de la violencia, escala de autoestima) y el llenado de una cédula socioeconómica, para establecer la base del expediente clínico de la persona a quien se le brindará el servicio. - Durante el tratamiento psicológico se realiza el registro del avance en un formato de seguimiento, con el objetivo de notar el avance en la vida cotidiana de la persona, así como la modificación de conductas, pensamiento y actitudes. - Una vez brindado el servicio durante varias semanas, se da de alta al paciente.			



NOTA: El Departamento de Psicología asiste una vez por semana a la empresa maquiladora durante 3 meses para brindar atención psicológica de manera gratuita.

Diagramación.





Control de cambios

No. de cambio	Descripción del cambio	Fecha
0	Nueva creación	Mayo 2025.

Indicadores	Total, de personas atendidas en situación de vulnerabilidad emocional en violencia intrafamiliar, ansiedad, depresión.
Interacción con otros procedimientos	No existe interacción con otros procedimientos.

Referencias (formatos e instructivos):

Formato de Cédula Socioeconómica.



INSTITUTO MUNICIPAL DE LA MUJER EN REYNOSA
CÉDULA SOCIOECONÓMICA

1.- DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO

FECHA:	FOLIO:					
NOMBRE:	EDAD:					
DOMICILIO:	TELÉFONO(S):					
FECHA DE NACIMIENTO:	LUGAR DE NACIMIENTO:					
ESTADO CIVIL	SOLTERO	CASADO	VUENO	DIVORCIADO	UNION LIBRE	BIENESTAR
ESCOLARIDAD	PRIMARIA	SECUNDARIA	PREPARATORIA	CARR. TECNICA	PROFESIONAL	NINGUNO
ATENCIÓN MÉDICA	IMSS	ISSSTE	CENTRO DE SALUD	SAL. POPULAR	PARTICULAR	NINGUNO
CONDICIÓN LABORAL	ASALARIADO	DESEMPLEADO	PENSIONADO	ESTUDIANTE	EVENTUAL	AMA DE CASA
OBSERVACIONES:						

2.- INTEGRACIÓN FAMILIAR

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDAD	OCCUPACION	INGRESO MENSUAL

3.- INGRESOS Y EGRESOS

INGRESO MENSUAL:

AGUA	ALIMENTACIÓN
LUZ	EDUCACIÓN
TELÉFONO	TRANSPORTE
GAS	VESTIMENTA Y CALZADO
RENTA	OTRO

INSTITUTO DE LA MUJER

4.- CARACTERÍSTICAS DE VIVIENDA Y SERVICIOS PÚBLICOS

VIVIENDA					
CASA PROPIA	RENTA	PRESTADA	CREDITO	VIVE CON FAMILIAR	
MATERIAL DE CONSTRUCCIÓN					
BLOCK	LADRILLO	LAMINA	MADERA	ADOBE	
TIPO DE PISO					
CEMENTO	VITROPISO	TIERRA			
NUMERO DE HABITACIONES					
CUATRO o MAS	DE 2 A 3	UNA PIEZA			
MOBILIARIO					
SALA	COMEDOR	REFRIGERADOR	ESTUFA	LAVADORA	HORNO MIC.
MEDIO DE TRANSPORTE					
AUTOMOVIL PROPIO			TRANSPORTE COLECTIVO		
SERVICIOS PUBLICOS					
LUZ	DRENAJE	ALUMBRADO PUBLICOS		AGUA POTABLE	
PAVIMENTACIÓN	VIGILANCIA	TRANSPORTE	RECOLECCIÓN DE BASURA		
OTROS					

5.- OBSERVACIONES

6.- TRAMITE SOLICITADO

PROCEDE TRAMITE

SI	NO
----	----

NOMBRE DE QUIEN ELABORO LA CEDULA

✓ ANEXAR COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR

Formato de Depresión.




Fecha: _____

ESCALA DE DEPRESIÓN

Nombre: _____
 Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Marque con una "X" la casilla que mejor represente su estado de ánimo o situación en cada uno de los enunciados de la escala.
 Al contestar, tenga en cuenta su experiencia de las últimas dos semanas. Responda con sinceridad y de forma personal.

	NUNCA	RAZA VEZ	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	SIEMPRE	PUNTAJE
1. Me siento triste la mayor parte del tiempo.						
2. Tengo buen apetito.						
3. Lloro fácilmente o tengo ganas de llorar.						
4. Tengo confianza en mí mismo.						
5. Duermo mal de noche.						
6. Siento placer en lo que hago.						
7. Me siento irritable.						
8. Tengo fe en el porvenir.						
9. Me siento nervioso o ansioso.						
10. Estoy cansado y sin fuerzas.						
11. Tengo interés y voluntad para hacer las cosas.						
12. Me cuesta concentrarme y tomar decisiones.						
13. Tengo ganas de trabajar.						
14. Vivo reprochándome por cualquier cosa.						
15. Me angustio fácilmente.						
16. Creo que soy una persona valiosa.						
17. Me asedia la idea de terminar con mi vida.						
18. Mantengo estable mi peso corporal.						
19. Tengo momentos de mucha agitación o de parálisis.						
20. Tengo confianza y apoyo de la gente.						
TOTAL						

Formato de Escala para medir el nivel de autoestima.




Fecha: _____

ESCALA PARA MEDIR TU NIVEL DE AUTOESTIMA

Nombre del evaluado: _____
 Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Lee cada uno de los siguientes enunciados. Marque con una "X" en las columnas de la derecha el nivel que representa para usted cada una de las afirmaciones.

INDICADORES DE AUTOESTIMA		Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
1. Me acepto como persona.					
2. Tengo confianza en mí mismo.					
3. Se afirma.					
4. La mayoría de las personas me quiere.					
5. Me expreso fácilmente en un grupo.					
6. Merezo ser feliz.					
7. Creo que mi opinión es tan importante como las de los demás.					
8. Es de humanos cometer un error. ¿Te dices esta frase cuando te equivocas?					
9. ¿Te es fácil escuchar una crítica justificada que se te haga?					
10. ¿Eres capaz de decirle a otro adulto que no aceptas su comportamiento?					
11. ¿Tienes la capacidad de decir no cuando es necesario?					
12. Cuando una relación se hace insostenible ¿Puedes dejarla?					
SUMA					

Cada "Siempre" vale 3 puntos, cada "Muchas veces" vale 2 puntos, cada "A veces" vale 1 punto y "Nunca" no vale nada.

Los resultados

De 0 a 15 puntos: Hay obstáculos que tienes que vencer para aumentar tu autoestima.
 De 16 a 25 puntos: Estás en camino. Te quedan algunos puntos importantes para desarrollar.
 De 26 a 36 puntos: Ya tienes una autoestima respetable.



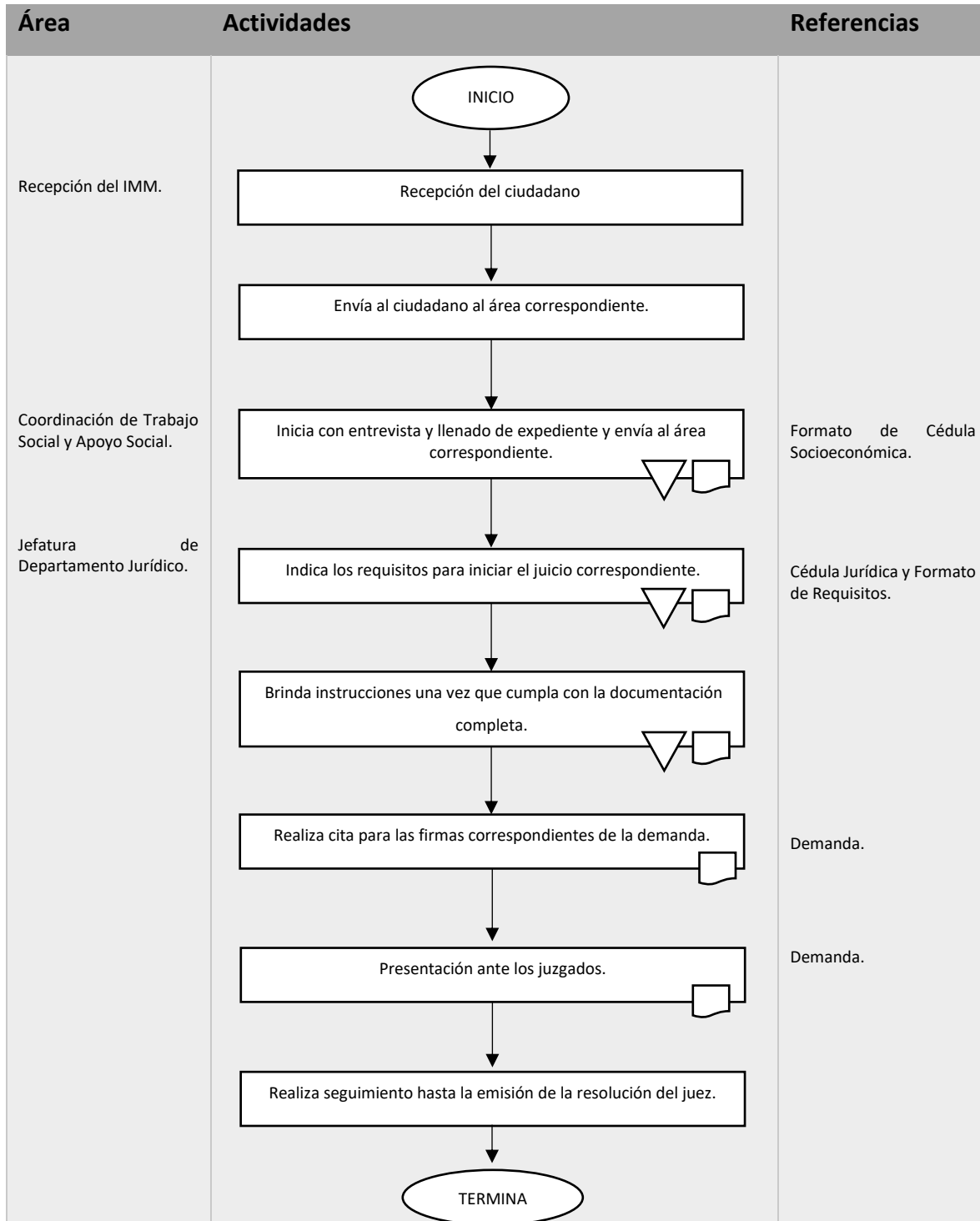
Atención y Asesoría Jurídica.		Servicio	
		Clave del procedimiento	Fecha de emisión
Área que elabora	Departamento Jurídico.	PR-IMM-004.	Mayo 2025.
Área que aprueba	Dirección General del IMM.	Fecha de actualización	No. de cambio/revisión
		Mayo 2025.	0
Objetivo	Otorgar certeza jurídica en materia familiar y por tanto, brindar atención a la ciudadanía vulnerable en situación de violencia familiar.		
Alcance	El Departamento Jurídico brinda asesoría jurídica a la ciudadanía desde la recepción del caso, hasta la realización del estudio socioeconómico en la Coordinación de Trabajo Social y Apoyo Social y para posteriormente brindar la asesoría legal que corresponda al caso presentado por el ciudadano.		
Responsable	Departamento Jurídico.		
Descripción de actividades			
• Inicia con la recepción de la ciudadana en el área de recepción para que proporcione los datos generales y de localización. • Canaliza a la persona vulnerable a la Coordinación de Trabajo Social y Apoyo Social, quien le solicita información de su entorno y asiento en la comunidad. Esto para verificar problemáticas en general y verificar problema a detectar. • La Coordinación de Trabajo Social canaliza al departamento jurídico donde se le brindará asesoría y se determinará el tipo de juicio que se le apoyara, mismo que es completamente gratuito, se le proporciona el formato de los requisitos para llevar a cabo el juicio, por ejemplo los documentos que debe anexar en juicio de divorcio necesario son acta de matrimonio, acta de nacimiento de los hijos y documento que acredite propiedad de bienes adquiridos en el matrimonio, en juicio de pensión alimenticia acta de nacimiento del menor, constancia de estudios, y en juicio de reglas de convivencia acta de nacimiento del menor, una vez cubiertos los requisitos			





la parte interesada deberá de acudir para entregarlos al Departamento Jurídico, posteriormente se le llamará para que firme la demanda a la cual aplico derivado de su problemática.

Diagramación



Control de cambios

No. de cambio	Descripción del cambio	Fecha
0	Nueva creación	Mayo 2025.

Indicadores	Total, de personas atendidas en situación de violencia familiar, física, económica, en los juicios de divorcio necesario, pensión alimenticia y reglas de convivencia.
Interacción con otros procedimientos	No existe interacción con otro procedimiento.

Referencias (formatos e instructivos):

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos conforme al artículo 8.
- Código Civil vigente para el Estado de Tamaulipas, conforme a los artículos 248, 249, 277, 278, 281, 288, 291, 296.
- Código de Procedimientos Civiles vigente para el Estado de Tamaulipas, conforme a los artículos 4, 5, 40, 52, 66, 172, 173, 185, 226, 227, 228, 247, 248, 380, 381, 382, 383, 387, 434, 435, 437, 443, 445, 462, 447, 451, 462, 469, 470, 471, 472, 473.

Formato de Cédula Socioeconómica.

[illegible]

4.- CARACTERÍSTICAS DE VIVIENDA Y SERVICIOS PÚBLICOS											
VIVIENDA											
CASA PROPIA		RENTA		PRESTADA		CREDITO		VIVE CON FAMILIAR			
MATERIAL DE CONSTRUCCION											
BLOCK		LADRILLO		LAMINA		MADEIRA		ADOBE			
TIPO DE PISO											
CEMENTO				VITROPISO				TIERRA			
NUMERO DE HABITACIONES											
CUARTO o MAS				DE 2 A 3				UNA PIEZA			
MOBILIARIO											
SALA		COMEDOR		REFRIGERADOR		ESTUFA		LAVADORA		HORNINO MIC.	
MEDIO DE TRANSPORTE											
AUTOMOVIL PROPIO						TRANSPORTE COLECTIVO					
SERVICIOS PUBLICOS											
LUZ		DRENAJE		ALUMBRADO PUBLICOS				AGUA POTABLE			
PAVIMENTACION			VIGILANCIA			TRANSPORTE			RECOLECCIÓN DE BASURA		
OTROS											
5.- OBSERVACIONES											
6.- TRAMITE SOLICITADO											
PROCEDE TRAMITE		NOMBRE DE QUIEN ELABORO LA CEDULA									
SI	NO										

✓ ANEXAR COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR



Formato de Cédula Jurídica.



INSTITUTO MUNICIPAL DE LA MUJER DE REYNOSA
COORDINACIÓN JURÍDICA

FECHA DE ATENCIÓN: _____
FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS: _____

NOMBRE: _____ TELÉFONO: _____
DIRECCIÓN: _____
OCUPACIÓN: _____ EDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____ ESTUDIOS: _____
LUGAR DE ORIGEN: _____ HIJOS (MAYORES/MENORES): _____
ASUNTO: _____
NOTA: ANOTAR SI FUE CANALIZADA A ALGUNA FISCALÍA Y EL PRESUNTO DELITO
OBSERVACIONES: _____

ATENDIÓ: _____

INSTITUTO DE LA MUJER
Calle Guadalupe Victoria No. 908 Zona Centro - Reynosa, Tamaulipas, México C.P. 88500 Tel. (899) 924-9170
www.reynosa.gob.mx

Formato de Requisitos para Trámite (hoja 1).



REQUISITOS INDISPENSABLES PARA TRÁMITES

FECHA DE ATENCIÓN: _____
FECHA DE ENTREGA DE DOCUMENTOS: _____

TRÁMITE A REALIZAR: _____

NOMBRE Y FIRMA DE LA INTERESADA (O): _____

NACIONALIDAD: _____ ESTADO: _____ CIVIL: _____ EDADES: _____ CONDICIÓN: _____
LABORAL (ANEXAR COMPROBANTE DE NOMINA): _____ ORIGINARIA DE: _____
NOMBRES Y EDADES DE LOS HIJOS: 1.- _____ 2.- _____
3.- _____ 4.- _____

Nº	DOCUMENTOS
1	Acta de Matrimonio Original (no mayor a 6 meses de expedición).
2	Acta de Nacimiento de hijo(s) Original (no mayor a 6 meses de expedición). Si los hijos son nacidos en el extranjero, certificado debidamente apostillado y traducido al español.
3	Domicilio Conyugal donde vivieron (calle, número, entrecalles, Código Postal, Colonia o Fraccionamiento o sector). Calle y número Colonia o Fraccionamiento: Sector: Código Postal: Ciudad:
4	Domicilio de quien demanda (calle, número, entrecalles, Código Postal, Colonia o Fraccionamiento y sector). Calle y número Colonia o Fraccionamiento: Sector: Código Postal: Ciudad:



Formato de Requisitos para Trámite (hoja 2).



5	Domicilio para notificar al demandado (calle, número, entrecales, Código Postal, Colonia o Fraccionamiento y sector).	<table><tr><td>Calle y número</td><td>Colonia o Fraccionamiento:</td></tr><tr><td>Calle</td><td>Sector:</td></tr><tr><td>Código Postal:</td><td>Ciudad:</td></tr></table>	Calle y número	Colonia o Fraccionamiento:	Calle	Sector:	Código Postal:	Ciudad:																
Calle y número	Colonia o Fraccionamiento:																							
Calle	Sector:																							
Código Postal:	Ciudad:																							
6	Domicilio del Trabajo del demandado (calle, número, entrecales, Código Postal, Colonia o Fraccionamiento y sector).	<table><tr><td>Calle y número</td><td>Colonia o Fraccionamiento:</td></tr><tr><td>Calle</td><td>Sector:</td></tr><tr><td>Código Postal:</td><td>Ciudad:</td></tr></table>	Calle y número	Colonia o Fraccionamiento:	Calle	Sector:	Código Postal:	Ciudad:																
Calle y número	Colonia o Fraccionamiento:																							
Calle	Sector:																							
Código Postal:	Ciudad:																							
7	Nombre de la Empresa o Razón Social donde trabaja el demandado.																							
8	Deberá hacer un desglose de sus gastos semanales.	<table><tr><td>1. Agua</td><td>\$</td></tr><tr><td>2. Luz</td><td>\$</td></tr><tr><td>3. Teléfono</td><td>\$</td></tr><tr><td>4. Gas</td><td>\$</td></tr><tr><td>5. Renta</td><td>\$</td></tr><tr><td>6. Esparcimiento (paseo con menores)</td><td>\$</td></tr><tr><td>7. Escuela</td><td>\$</td></tr><tr><td>8. Alimentos (despensa)</td><td>\$</td></tr><tr><td>9. Atención Médica: (IMSS, ISSSTE, Seguro Popular o Similares).</td><td>\$</td></tr><tr><td>10. Vestimenta y Calzado.</td><td>\$</td></tr><tr><td>Total</td><td>\$</td></tr></table>	1. Agua	\$	2. Luz	\$	3. Teléfono	\$	4. Gas	\$	5. Renta	\$	6. Esparcimiento (paseo con menores)	\$	7. Escuela	\$	8. Alimentos (despensa)	\$	9. Atención Médica: (IMSS, ISSSTE, Seguro Popular o Similares).	\$	10. Vestimenta y Calzado.	\$	Total	\$
1. Agua	\$																							
2. Luz	\$																							
3. Teléfono	\$																							
4. Gas	\$																							
5. Renta	\$																							
6. Esparcimiento (paseo con menores)	\$																							
7. Escuela	\$																							
8. Alimentos (despensa)	\$																							
9. Atención Médica: (IMSS, ISSSTE, Seguro Popular o Similares).	\$																							
10. Vestimenta y Calzado.	\$																							
Total	\$																							

INSTITUTO DE LA MUJER
Calle Guadalupe Victoria No. 908 Zona Centro - Reynosa, Tamaulipas, México C.P. 88500 Tel. (899) 924-9170
Página 2 | 3
www.reynosa.gob.mx

Formato de Requisitos para Trámite (hoja 3).



	Nota: Si la vivienda es por crédito infonavit, deberá anexar comprobante de pago de nómina donde se aprecie el descuento de la vivienda.	
9	Constancia de Estudios del grado escolar que están cursando los menores.	
10	Horario de Clases (en caso de realizar actividades adicionales indicar horarios).	
11	Días de convivencia de hijos y horarios (considerando de lunes a viernes, sábados, domingos, día del padre, día de la madre, vacaciones de semana santa, verano y decembrinas).	
12	Relación de bienes adquiridos dentro del matrimonio (aquí deberá relacionar todos los bienes adquiridos y su propuesta de repartición). Y se deberá anexar documento que acredite su propiedad de los conyugues. a).- Que propone para ella. b).- Que propone para demandado	
13	Narración de hechos. 1. Ha iniciado previamente algún trámite (Divorcio / Alimentos / Reglas de convivencia) favor de indicar número de expediente, juzgado y estatus del mismo. (INDISPENSABLE RESPONDER) 2. Cuando inicio la relación: 3. Cuando termino la relación: 4. Inicio de diferencias: 5. Quien abandono el domicilio conyugal, motivos y fecha: 6. Última fecha de aportación económica para alimentos y cantidad:	

INSTITUTO DE LA MUJER
Calle Guadalupe Victoria No. 908 Zona Centro - Reynosa, Tamaulipas, México C.P. 88500 Tel. (899) 924-9170
Página 3 | 3
www.reynosa.gob.mx



Formato de Requisitos para Trámite (hoja 4).

7. Al momento de la separación se acordó alguna cantidad para alimentos, favor de indicar la cantidad.

8. Si la demandante cuenta con un empleo anexar copia del recibo de Nomina

9. Los menores viven en su domicilio:

10. Narración de hechos y circunstancias en modo tiempo y lugar de todo lo vivido en la relación y el por qué requiere lo solicitado.

1. .

2. .

3. .

4. .

5. .

INSTITUTO DE LA MUJER
Calle Guadalupe Victoria No. 908 Zona Centro - Reynosa, Tamaulipas, México C.P. 88500 Tel. (889) 924 9170

Instagram: @institutomujer Reynosa Facebook: @institutomujer Reynosa Twitter: @institutomujer Reynosa

www.reynosa.gob.mx

Página 4 | 5

Formato de Requisitos para Trámite (hoja 5).

11. Cuenta Para depósito del embargo de alimentos.

- No. Cuenta: _____
- CLABE Interbancaria: _____
- Nombre del titular: _____
- Banco: _____
- Tipo de cuenta: _____

1	Otros (convenios, denuncias de violencia familiar, lesiones, etc.)	
4		
1	Original y 2 Copias:	
5		
1	Correo Electrónico Gmail:	
6		
1	Copia de Credencial del INE	
7		

Nota: Para estar en posibilidades el Instituto, de iniciar cualquier trámite es obligatorio por parte del ciudadano, traer todos y cada uno de los requisitos antes señalados, en caso de no cumplir con algún requisito, No se aceptará documentación incompleta.

Asesores Jurídicos

Lic. Bertha Alicia D. Vázquez

Lic. Orlando Rojas Bazán



Talleres de Autoempleo.		Servicio.	
		Clave del procedimiento	Fecha de emisión
Área que elabora	Coordinación de Trabajo Social y Apoyo Social.	PR-IMM-005.	Mayo 2025.
Área que aprueba	Dirección del IMM.	Fecha de actualización	No. de cambio/revisión
		Mayo 2025.	0
Objetivo	Brindar una atención de calidad a los beneficiados de los talleres de autoempleo mediante un procedimiento eficaz en el cual se les brindan los conocimientos y herramientas para que los participantes desarrollen habilidades que les permitan la generación de empleo a fin de que obtengan ingresos económicos.		
Alcance	La coordinación de Trabajo Social y Apoyo Social se involucra en este procedimiento desde la recepción de la propuesta del taller, para posteriormente lo autorice la Dirección General del IMM, hasta el registro de los interesados y la realización del taller en la fecha asignada.		
Responsable	Coordinación de Trabajo Social y Apoyo Social.		
Descripción de actividades			
a) Las personas que deseen brindar un curso deberán presentar una propuesta de la habilidad que posee y que cumpla con los requisitos.			
b) La cédula de identificación contiene los datos de la persona que presenta la propuesta, los cuales son: Nombre completo, edad, domicilio, número de teléfono, fecha de nacimiento, estado civil, ocupación, CURP y escolaridad.			
c) La Coordinación de Trabajo Social y Apoyo Social agenda los cursos de acuerdo con la valoración del proyecto, interés y necesidades de la temporada.			
d) El tiempo mínimo para recibir respuesta sobre la fecha que se les asigne para la realización del curso es de 72 horas.			



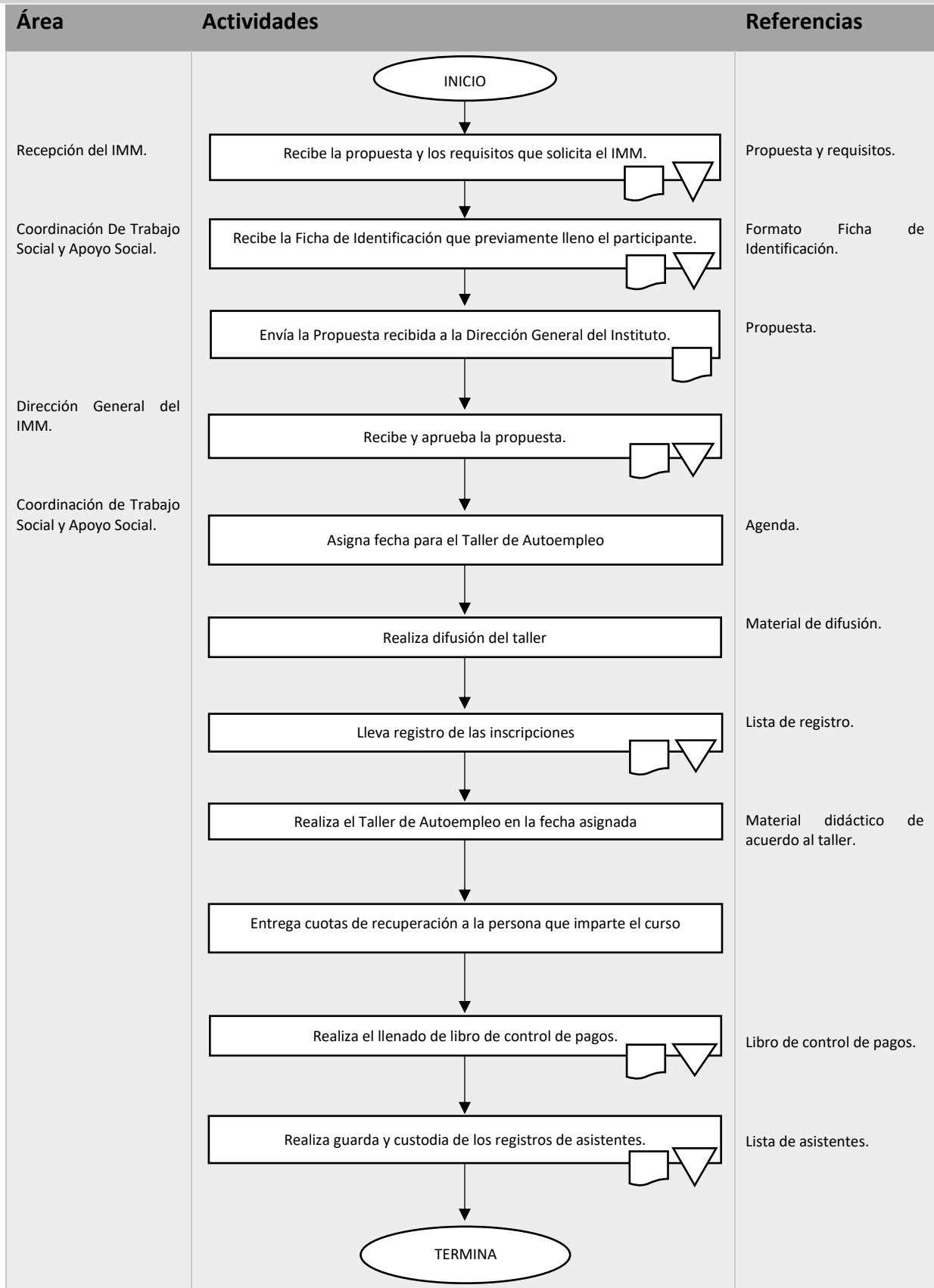


- e) La persona que imparte el curso deberá proporcionar una firma de confirmación en el libro de pagos por concepto de haber recibido la cantidad de dinero por el material que les proporcione a las personas que asistieron.
- f) Los medios de difusión donde se publica el curso es la página de Facebook del IMM Reynosa y dentro de las instalaciones del Instituto.
- g) Las personas que deseen asistir a un curso deberán inscribirse por el número de teléfono 899 9249170, 899 9249084 o de manera personal en las instalaciones del Instituto.
- h) Los talleres de autoempleo es un programa permanente del Instituto Municipal de la Mujer que se realizan los martes y jueves a las 10:00 a.m.
- i) Los cursos tienen una duración aproximada de 2 a 3 horas, con cupo limitado de 25 personas.
- j) Los talleres de autoempleo se brindan en la planta alta del Instituto Municipal de la Mujer.
- k) En caso de cancelación, se reprograma el curso.

Requisito para presentar una propuesta por primera vez:

- El proyecto que se propone realizar.
- El proyecto debe tener una valoración monetaria.
- Copia de una identificación oficial del interesado.
-

Nota: El curso tiene una cuota de recuperación de \$80.00 (sujeto a modificación), para las personas que asisten, por concepto del material que les proporciona la instructora voluntaria que brinda el curso.





Control de cambios

No. de cambio	Descripción del cambio	Fecha
0	Nueva creación	Mayo 2025.

Indicadores	Total, de personas beneficiadas en los talleres de autoempleo.
Interacción con otros procedimientos	No existe interacción con otros procedimientos.

Referencias (formatos e instructivos):

Ficha de Identificación.



FICHA DE IDENTIFICACIÓN INSTRUCTORA VOLUNTARIA

NOMBRE DE LA INSTRUCTORA: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____
DÍA MES AÑO

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

CURP: _____ ESTADO CIVIL: _____

ESCOLARIDAD: _____ OCUPACIÓN: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO (S): _____
DOMICILIO CELULAR



Formato Lista de Asistencia.



REGISTRO DE ASISTENCIA
INSTITUTO MUNICIPAL DE LA MUJER EN REYNOSA



ACTIVIDAD: _____

FECHA: _____

No.	NOMBRE	EDAD	SEXO	TELEFONO	DOMICILIO
1.-					
2.-					
3.-					
4.-					
5.-					
6.-					
7.-					
8.-					
9.-					
10.-					
11.-					
12.-					
13.-					
14.-					

INSTITUTO DE LA MUJER
Calle Guadalupe Victoria No. 908 Zona Centro - Reynosa, Tamaulipas, México C.P. 88500 Tel. (899) 924-9170

[facebook.com/institutomunicipaldelamujer](#) [twitter.com/institutomujer](#) [instagram.com/institutomujer](#) [youtube.com/institutomujer](#)
www.reynosa.gob.mx



Constancia de Madre/Padre Soltero (a).		Trámite	
		Clave del procedimiento	Fecha de emisión
Área que elabora	Jefatura de Departamento Jurídico.	PR-IMM-006.	Mayo 2025.
Área que aprueba	Dirección General del IMM.	Fecha de actualización	No. de cambio/revisión
		Mayo 2025.	0
Objetivo	Documento que se emite por el Instituto Municipal de la Mujer, afín de, acreditar el estado civil, maternidad o paternidad para obtener un terreno ante el ITAVU.		
Alcance	El Departamento Jurídico es el que interviene en este procedimiento, desde la solicitud del documento, hasta la emisión del mismo y la Dirección interviene en la firma del documento.		
Responsable	Jefatura de Departamento Jurídico.		
Descripción de actividades			
• Registran en el área de recepción los datos personales del solicitante y los testigos. • Recibe el Departamento Jurídico al solicitante y a los testigos, afín de revisar la documentación personal del solicitante y la documentación de los testigos. • Elabora el Departamento Jurídico la constancia, la cual estará firmada, por el solicitante, los testigos y la Directora del Instituto para entregar la constancia al solicitante. • El tiempo aproximado para la realización de este trámite es aproximadamente 45 minutos,			
Requisitos del solicitante.			
a) Identificación oficial del solicitante (padre/madre soltera (o)). b) Acta de nacimiento del solicitante (padre/madre soltera (o)). c) Acta de nacimiento de los hijos del solicitante. d) Comprobante de domicilio reciente (no mayor a tres meses).			





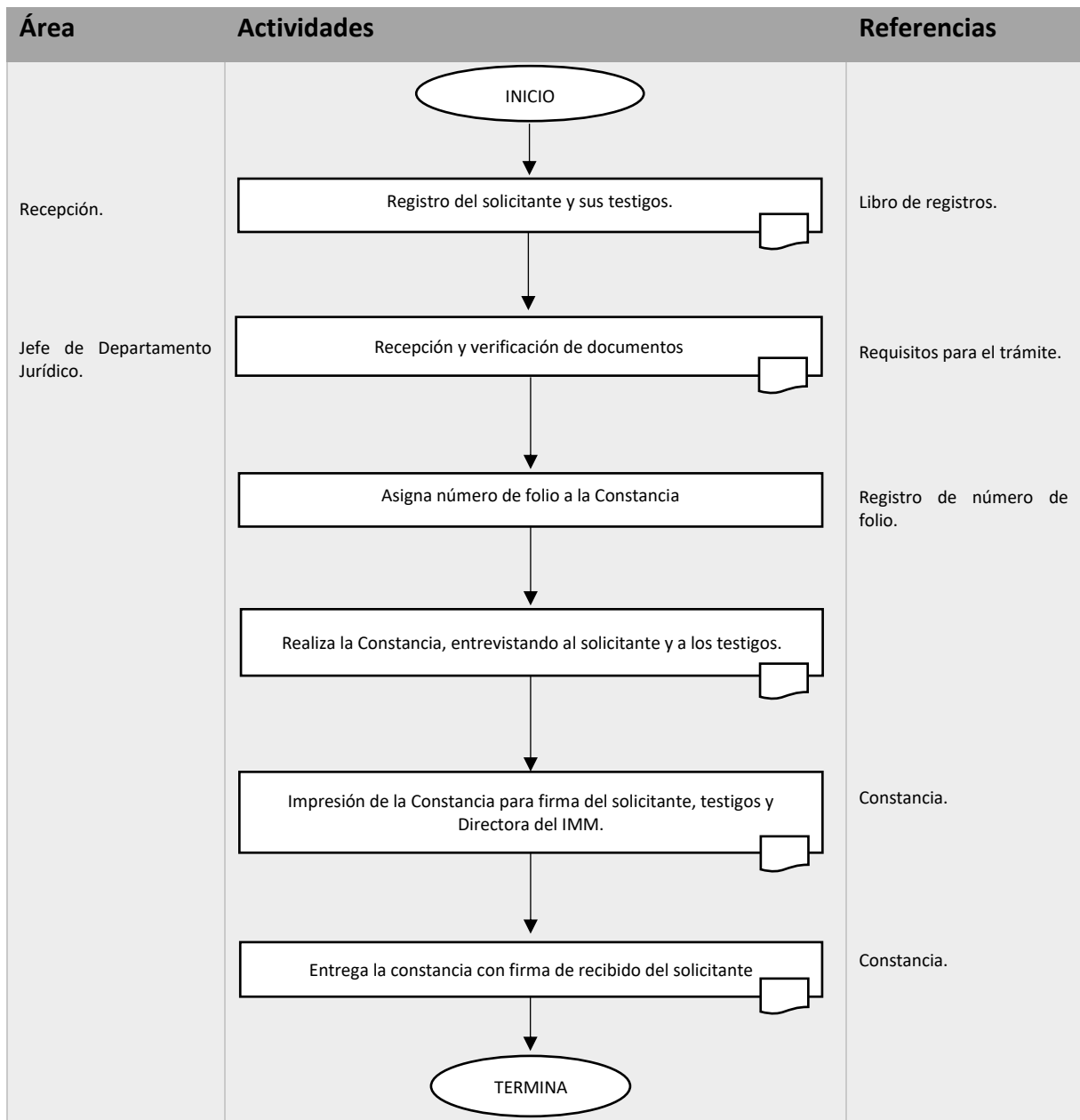
Requisitos para los testigos.

- a) 2 copias de la identificación oficial.

Nota: cada uno de los requisitos anteriormente mencionados se deberán de entregar 2 copias de cada uno y llevar los documentos originales para cotejo.

Este trámite es totalmente gratis y sin costo.

Diagramación.





Control de cambios

No. de cambio	Descripción del cambio	Fecha
0	Nueva creación	Mayo 2025.

Indicadores	Total, de personas beneficiadas en la expedición de constancias de madre soltera/padre soltero.
Interacción con otros procedimientos	No existe interacción con otros procedimientos.

Formatos e Instructivos

Hoja de requisitos.



**REQUISITOS PARA EXPEDIR
CONSTANCIA DE MADRE SOLTERA**

ORIGINAL PARA COTEJAR Y 2 COPIAS DE LO SIGUIENTE:

- Identificación Oficial (IFE ó Pasaporte).
- Comprobante de Domicilio reciente.
- Acta de Nacimiento de la Solicitante.
- Acta de Nacimiento de los Hijos.
- 2 Testigos con credencial de elector (que tengan años de conocerla, puede ser un familiar y un conocido).



Formato de constancia (hoja 1).

 	 
No. de Oficio: IMM/MS/XX/XXXX Cd. Reynosa, Tama., A XX de XXXX de XXXX ASUNTO: CONSTANCIA DE MADRE SOLTERA A QUIEN CORRESPONDA: En Ciudad Reynosa Tamaulipas, con fecha del día XXXX del mes de XXXX del año dos mil XXXX, siendo las XXXX horas con XXXXX minutos, en este Instituto Municipal de la Mujer en Reynosa, ubicado en Calle Guadalupe Victoria número 908 Zona Centro de esta Ciudad de Reynosa, Tamaulipas, de conformidad en lo que disponen los Artículos 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, del Reglamento Interior del Instituto Municipal de la Mujer en Reynosa, y en apoyo en lo dispuesto por los Artículos 115 fracción II, de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas, se hace presente la C. XXXXXXXXXXXX quien manifiesta <u>BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD</u> tener como generales, ser mexicana, originaria de XXXX, XXXXX, tiene XX años de edad, con instrucción XXXXXXXX, empleada, con domicilio particular en CALLE XXXXXXXXXX NÚMERO XXX COLONIA XXXXXXXXXXXXXXXX CÓDIGO POSTAL XXXXX DE ESTA CIUDAD DE REYNOSA TAMAULIPAS, manifestando no tiene inconveniente que se investigue en las Oficinas del Registro Civil de esta	Ciudad, que está consciente en las penas de quienes incurren con falsedad; que es madre soltera de una menor de edad que vive con ella de nombre XXXXXXXXXX, quien tiene XX años de edad, manifiesta la solicitante que vive en casa rentada, manifiesta la solicitante que es ella misma quien corre a cargo de todos los gastos de alimentación, educación, vestimenta, y demás de ella misma y de su hija menor de edad, así también manifiesta que es madre soltera porque no se entendió con el padre de su hija y se separaron, la solicitante exhibe en este acto original y copia de la Acta de Nacimiento de la declarante y la de su hija menor de edad, así como comprobante de domicilio, donde vive actualmente conlleva en el recibo de XXXXXXXXXXXXXXXX y quien se identifica mediante credencial para votar clave de elector es XXXXXXXXXXXX expedida por el Instituto Nacional Electoral, quien acude con dos testigos los C.C. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX quienes se identifican, o <u>Usamero en recepción</u>, mediante Credencial para votar, cuya clave de elector es XXXXXXXX y manifiesta <u>BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD</u> tener por generales, ser mexicana, originaria de XXXXXXX, XXXXXX, de XX años de edad, soltera, empleada, con domicilio en CALLE XXXXXX NÚMERO XXX COLONIA XXXXXXXXXXXXXXXX CÓDIGO POSTAL XXXXX DE ESTA CIUDAD DE REYNOSA TAMAULIPAS. Manifestando que es amigo de la solicitante C. XXXXXXXXXXXXXXXX, que la conoce desde hace
INSTITUTO DE LA MUJER Calle Guadalupe Victoria No. 908 Zona Centro - Reynosa, Tamaulipas, México C.P. 88500 Tel. (899) 924-9170 Página 1 de 4 www.reynosa.gob.mx	INSTITUTO DE LA MUJER Calle Guadalupe Victoria No. 908 Zona Centro - Reynosa, Tamaulipas, México C.P. 88500 Tel. (899) 924-9170 Página 2 de 4 www.reynosa.gob.mx



Formato de constancia (hoja 2).

 	 
dos años, lo consta que es madre soltera, que ella es empleada, que se dedica a mantenerse a ella misma y a su hija menor de edad, y que es madre soltera porque no se entendió con el padre de su hija y se separaron. <u>al segundo en mención</u> se identifica mediante Credencial para Votar, cuya clave de elector es XXXXXXXXXXXX y manifiesta <u>BAJO PROMESA DE DECIR VERDAD</u> tener por generales ser mexicana, originaria de XXXX, XXXXXXX, tiene XX años de edad, soltera, empleada, con domicilio en CALLE XXXX NÚMERO XXX COLONIA XXXXXXXXXXXX CÓDIGO POSTAL XXXX DE ESTA CIUDAD DE REYNOSA TAMAULIPAS. Manifestando que es amiga de la solicitante C. XXXXXXXXXXXXXXXX, que la conoce desde hace cuatro años, lo consta que es madre soltera, que ella es empleada, que se dedica a mantenerse a ella misma y a su hija menor de edad, y que es madre soltera porque no se entendió con el padre de su hija y se separaron. Las manifestaciones anteriores, se da de forma voluntaria, sin error, dolo, violencia o lesión, libre de toda coacción que vicie la libre declaración de quienes aquí participan y que están conscientes de las penas de aquellas personas que incurren con falsedad. La presente CONSTANCIA DE MADRE SOLTERA, se firma ante la presencia de la Directora del Instituto Municipal de la Mujer en Reynosa; se extiende	para los usos y fines que convengan a los intereses y es de CARÁCTER MERAMENTE INFORMATIVO. ATENIAMENTE C. LIC. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX DIRECTORA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE LA MUJER EN REYNOSA COMPAÑEANTE C. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX TESTIGOS C. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX C. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
INSTITUTO DE LA MUJER Calle Guadalupe Victoria No. 908 Zona Centro - Reynosa, Tamaulipas, México C.P. 88500 Tel: (899) 924-9170 Página 4 www.reynosa.gob.mx	INSTITUTO DE LA MUJER Calle Guadalupe Victoria No. 908 Zona Centro - Reynosa, Tamaulipas, México C.P. 88500 Tel: (899) 924-9170 Página 1 www.reynosa.gob.mx

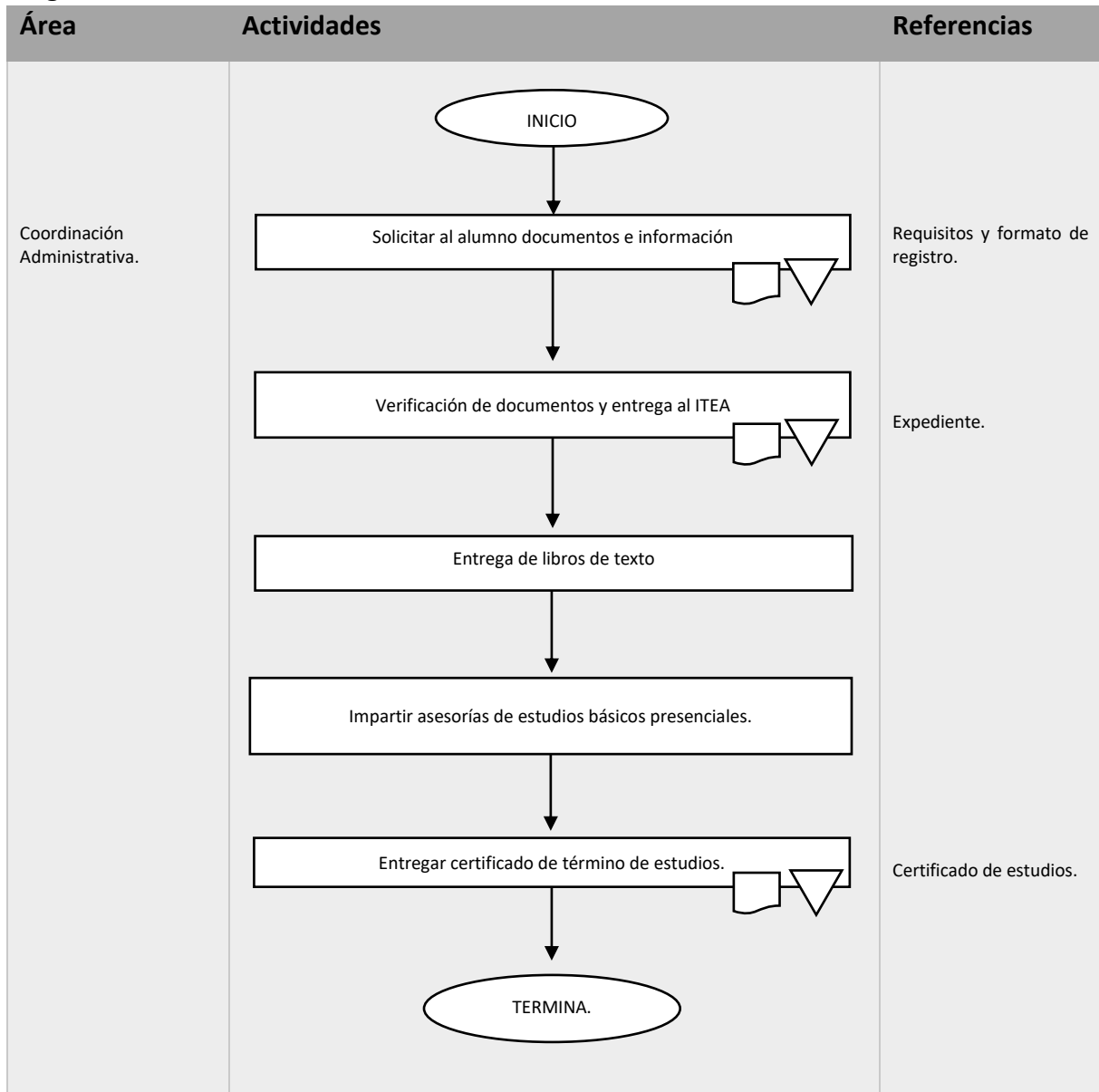


Certificado de Educación Primaria y Secundaria.		Servicio.	
		Clave del procedimiento	Fecha de emisión
Área que elabora	Coordinación Administrativa	PR-IMM-007	Mayo 2025.
Área que aprueba	Dirección del IMM.	Fecha de actualización	No. de cambio/revisión
		Mayo 2025.	0
Objetivo	Llegar a niños, jóvenes y adultos que no terminaron estudios básicos, para así, poderles brindar apoyo para la obtención de su certificado de primaria y secundaria, logrando una motivación a que continúen superándose para tener más oportunidades		
Alcance	La Coordinación Administrativa es el área quien interviene en este procedimiento, desde la recepción de documentos, hasta la entrega del certificado de terminación de estudios.		
Responsable	Coordinación Administrativa.		
Descripción de actividades			
- Solicita al alumno documentos como; fotografía, acta de nacimiento, CURP, boletas de primaria y/o boletas de secundaria en caso de requerir continuar con estudios trancos, se llenan dos registros con información y firma del alumno, una vez reunidos los requisitos se entregan al programa ITEA para su verificación. - Realiza un examen de evaluación para determinar el grado o nivel a cursar, gratuitamente se proporcionan libros y materiales para que el alumno continúe desde casa su avance y regrese al Instituto Municipal de la Mujer donde se le imparten clases y asesorías presenciales una vez por semana dos horas, para el término de sus libros, la evaluación consiste; en módulos para alfabetización de principiante, primaria y secundaria. Estos módulos o libros una vez terminados se procede a evaluar con un examen, y así determinar si se sigue avanzando con los siguientes libros. Así presentar cada módulo uno a uno hasta su término para la obtención del certificado gratuito que consta el término de sus estudios.			





Diagramación.



Control de cambios

No. de cambio	Descripción del cambio	Fecha
0	Nueva creación	Mayo 2025.

Indicadores	Total, de personas beneficiadas en los certificados de primaria y secundaria.
Interacción con otros procedimientos	No existe interacción con otros procedimientos.





Referencias (formato e instructivos):

formato de registro (hoja 1 y 2).

INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS

DATOS PARA EL REGISTRO

NOMBRE COMPLETO: _____ No. De hijos: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ día / mes / año Lugar de Nacimiento: _____ Ocupación: _____

Estado civil: Soltero _____ Casado _____ Unión libre _____ Separado _____ Divorciado _____ Viudo _____

Último grado de estudio: Primaria _____ Grado _____ Primero de sec _____ Segundo de sec _____

¿Qué le motiva a estudiar? Obtener mi certificado de P/S _____ Continuar la educación media superior _____ Obtener un empleo _____ Mejorar mis condiciones laborales _____

Ayudar a mis hijos/nietos con la tarea _____ Superación personal _____ Otro _____

¿Cómo se enteró de nuestros servicios? Difusión de INEA _____ Invitación personal _____

Tiene Computo _____ Tiene Acceso a Internet _____ Correo Electrónico Personal _____

Requiere atención especial _____ Limitación Física que la origina: _____

DOMICILIO ACTUAL

Calle: _____ Número: _____

Colonia: _____ Código Postal: _____

Entre calles: _____

Tel. Fijo: _____ Tel. Cel. Del Beneficiario: _____ Tel. recado: _____

Firma como la INE: _____

Si es menor de edad escribir el nombre completo con apellidos

INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS

REGISTRO DE LA PERSONA BENEFICIARIA DEL INEA

Coordinación de Zona: _____ Número y Nombre: _____

FECHA DE REGISTRO: _____

DIA _____ MES _____ AÑO _____

☐ Incorporación ☐ Reinserción ☐ Registro en SASA ☐ Registro en SIGA

Datos generales:

Apellidos: _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____

Nombre(s): _____

Fecha de nacimiento: _____ DIA _____ MES _____ AÑO _____ RFE: _____ (Anotar una vez que haya sido asignado)

Nacionalidad: _____ Entidad de nacimiento: _____ Sexo: ☐ Mujer ☐ Hombre

Estado Civil: ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Unión libre ☐ Separado ☐ Divorciado ☐ Viudo No. de Hijos: _____

¿Habla español? ☐ ¿Habla algún dialecto o lengua indígena? ☐ ¿Cuál? _____ Otro idioma adicional al español ☐ ¿Cuál? _____

De acuerdo con su cultura, ¿usted se considera indígena? ☐ ¿Usted se considera afromexicano(a) negro(a) o afrodescendiente? ☐

Domicilio:

Validad: _____ Tipo: _____ Nombre: _____ Num. Exterior Num. Interior _____

Asentamiento humano: _____ Tipo: _____ Nombre: _____

Entre qué validad: _____ Tipo: _____ Nombre: _____

Y qué validad: _____ Tipo: _____ Nombre: _____ C.P. _____

Localidad: _____ Municipio: _____ Entidad federativa: _____

Teléfono Fijo: _____ Número (10 dígitos) _____ Teléfono celular: _____ Número (10 dígitos) _____

Tiene equipo de cómputo ☐ Correo electrónico personal _____

Tiene acceso a Internet ☐ Correo electrónico INEA _____

En su vida diaria, ¿usted tiene dificultad para:

☐ Caminar, subir o bajar ☐ Ver, aún usando lentes ☐ Bañarse, vestirse o comer ☐ Hablar o comunicarse (por ejemplo, entender a ser entendido por otros) ☐ Recordar o concentrarse

¿Tiene algún problema o condición mental? (Autismo, síndrome de Down, esquizofrenia, etcétera) ☐

¿Tiene trabajo activo? ☐ Jubilado/Pensionado ☐ Desempleado ☐ Estudiante ☐ Otro _____

Tipos de ocupación: ☐ Trabajador agropecuario ☐ Inspector o supervisor ☐ Artesano ☐ Obrero ☐ Ayudante o similar ☐ Empleado de gobierno ☐ Operador de transporte o maquinaria en movimiento ☐ Comerciante o vendedor ☐ Trabajador/a del hogar ☐ Protección o vigilancia ☐ Quehaceres del hogar ☐ Trabajador ambulante ☐ Deportista

Nivel al que ingresa: ☐ Alfabetización ☐ Primaria ☐ Primaria 10-14 ☐ Secundaria

Antecedentes escolares: ☐ Sin estudios ☐ Primaria Grado: _____ ☐ Secundaria Grado: _____

☐ Hispanohablante ☐ Hablante de lengua indígena Etnia/Lengua: _____

☐ Ejercicio diagnóstico (alfabetización) ☐ Examen diagnóstico ☐ Reconocimiento de saberes ☐ Atención educativa

SASA-01



Formato de registro (hoja 3)

¿Que le motiva a estudiar?		☐ Obtener el certificado de Primaria/ Secundaria		☐ Continuar la Educación Media Superior		☐ Obtener un empleo		☐ Mejorar mis condiciones laborales nietos con las tareas		☐ Ayudar a mis hijos/ Superación personal		☐ Otro							
¿Cómo se enteró de nuestro servicios?		☐ Difusión del INEA		☐ Invitación personal		Otro													
Subproyecto:		Dependencia:																	
Documentación de la persona beneficiaria:				Documentos Probatorios / Constancias de capacitación															
☐ Fotografía				☐ Documento legal equivalente (extranjeros)				☐ Certificado de primaria				☐ Boletas de primaria				Grado: _____			
☐ Ficha señalética (CERESO)								☐ Informe de calificaciones INEA				Constancias de Capacitación: Número: _____				Horas: _____			
Cotejo de Documentos impresos mostrados por la persona beneficiaria																			
Nombre completo de quien cotejó los documentos: _____																			
Fecha de cotejo de documentos: _____																			
Firma de quien cotejó los documentos: _____																			
Nota: Sólo se debe registrar en el Sistema Informático de Control Escolar, a la persona beneficiaria cuyos documentos impresos o digitales hayan sido cotejados																			
Información de la Unidad Operativa																			
Unidad operativa: _____																			
Círculo de estudio: _____																			
Declaración de NO haber obtenido certificado de estudios del nivel que pretende estudiar en el INEA																			
Con fundamento en el Artículo 3 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y el Artículo 247, fracción I del Código Penal Federal, bajo protesta de decir verdad, manifiesto que no recibo ninguno de los apoyos señalados en las Reglas de Operación, así como no haber obtenido certificado/certificación de estudios de nivel primaria y/o secundaria, según sea el caso, en alguna institución de educación.																			
De ser persona beneficiaria de algún apoyo del Programa Educación para Adultos (INEA) autorizo se me dé de baja del mismo.																			
ATENTAMENTE																			
Nombre completo de la persona beneficiaria del INEA																			
Firma de la persona beneficiaria del INEA o huella del dedo índice																			

FECHA DE LLENADO DEL REGISTRO

DIA	MES	ANO
-----	-----	-----

Autorizo el uso de la información registrada en este documento, con la finalidad de generar y respaldar datos relevantes para la toma de decisiones en los procesos de planificación, control escolar, evaluación educativa o de investigación.

"Manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información y los datos aquí asentados son verdaderos, que durante mi estancia en los Estados Unidos de América curse (primaria y/o secundaria o equivalente), o bien que curse en la República Mexicana algún grado de educación primaria o secundaria, sin embargo no cuento con documentación alguna que lo acredite, reconozco que en caso de faltar a la verdad, estaré incurriendo en el delito de falsedad de declaración ante una autoridad pública distinta de la judicial, y podrá ser acreedor(a) a una pena de cuatro a ocho años de prisión y de cien a trescientos días multa [art. 247, fracción I del Código Penal Federal], y demás sanciones aplicables."

Nombre completo de la persona beneficiaria del INEA

Firma de la persona beneficiaria del INEA o huella del dedo índice

Nombre completo y firma del padre o tutor
En caso de inscripción al MEVyT 10-14

Nombre completo y firma del Responsable de Acreditación de la
Coordinación de Zona

Nombre completo y firma de la figura que incorpora

Nombre completo y firma de la persona que capturó

Nombre completo y firma del Coordinador de Zona

Aviso de Privacidad: Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados, según corresponda, en los sistemas institucionales del INEA que han sido debidamente inscrito en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI). Los datos recabados en este registro consideran lo establecido en los artículos 16, 17, 18 y 21 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de sujetos obligados.

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

Si te condicionaron o pidieron algo a cambio para realizar este trámite DENÚNCIALO al 800-0060-300 o en la Coordinación de Zona, Plaza comunitaria u oficina del INEA más cercana.

Todos los servicios que proporciona el INEA son gratuitos.

SASA-01

Comprobante de entrega de correo electrónico a la persona beneficiaria		Comprobante de entrega de correo electrónico a la persona beneficiaria	
Nombre de la persona beneficiaria del INEA: _____		Nombre de la persona beneficiaria del INEA: _____	
Cuenta de correo: _____		Cuenta de correo: _____	
Contraseña: _____		Fecha de entrega: _____	
Tiene acceso a Internet: Si () No ()		Tiene acceso a Internet: Si () No ()	
Es responsabilidad total del usuario del correo, el mal uso que se pueda dar al mismo.		Firma de la persona beneficiaria del INEA	
La asignación y uso de este correo se relaciona con el proceso educativo de la persona beneficiaria		IEEA-UC	
PERSONA BENEFICIARIA DEL INEA			

Anexos.



INSTITUTO MUNICIPAL DE LA MUJER EN REYNOSA
CÉDULA SOCIOECONÓMICA

1.- DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO							
FECHA:				FOLIO:			
NOMBRE:				EDAD:			
DOMICILIO:				TELÉFONO(S):			
FECHA DE NACIMIENTO:				LUGAR DE NACIMIENTO:			
ESTADO CIVIL	SOLTERO(A)	CASADO(A)	VIUDO(A)	DIVORCIADO(A)	UNION LIBRE	MADRE SOLTERA	
ESCOLARIDAD	PRIMARIA	SECUNDARIA	PREPARATORIA	CARR. TÉCNICA	PROFESIONAL	NINGUNO	
ATENCIÓN MÉDICA	NINGÚN	ESTATE	CENTRO DE SALUD	SOL. POPULAR	PARTEICULAR	NINGUNO	
CONDICION LABORAL	ASALARADO	DESEMPLEADO	PENSIONADO	ESTUDIANTE	EVENTUAL	AJA DE CASA	
OBSERVACIONES:							

2.- INTEGRACION FAMILIAR						
NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDAD	OCCUPACION	INGRESO MENSUAL

3.- INGRESOS Y EGRESOS			
INGRESO MENSUAL:			
EGRESO MENSUAL:			
AGUA		ALIMENTACION	
LUZ		EDUCACION	
TELEFONO		TRASPORTE	
GAS		VESTIMENTA Y CALZADO	
RENTA		OTRO	

INSTITUTO DE LA MUJER
Calle Guadalupe Victoria No. 908 Zona Centro • Reynosa, Tamaulipas, México C.P. 88500 Tel. (899) 924-9170
 @reynosainstodemujer @reynosagubierna @gubiernoreynosa ayuntamiento-reynosa5568
www.reynosa.gob.mx

4.- CARACTERISTICAS DE VIVIENDA Y SERVICIOS PUBLICOS												
VIVIENDA												
CASA PROPIA		RENTA		PRESTADA		CREDITO		VIVE CON FAMILIAR				
MATERIAL DE CONSTRUCCION												
BLOCK		LADRILLO		LAMINA		MADERA		ADOBE				
TIPO DE PISO												
CEMENTO			VITROPISO			TIERRA						
NUMERO DE HABITACIONES												
CUATRO o MAS			DE 2 A 3			UNA PIEZA						
MOBILIARIO												
SALA		COMEDOR		REFRIGERADOR		ESTUFA		LAVADORA		HORNO MIC.		
MEDIO DE TRANSPORTE												
AUTOMOVIL PROPIO					TRANSPORTE COLECTIVO							
SERVICIOS PUBLICOS												
LUZ		DRENAJE		ALUMBRADO PUBLICOS				AGUA POTABLE				
PAVIMENTACION			VIGILANCIA		TRANSPORTE			RECOLECCION DE BASURA				
OTROS												
5.- OBSERVACIONES												
6.- TRAMITE SOLICITADO												
PROCEDE TRAMITE		NOMBRE DE QUIEN ELABORO LA CEDULA										
SI	NO											

✓ ANEXAR COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR



FORMATO DE ENTREVISTA

Fecha: _____

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____

Edad: _____

Sexo: _____

Domicilio y teléfono: _____

Referido por: _____

¿Qué situaciones enfrentas?

¿Quiénes son las personas importantes en tu vida y cómo es tu relación con ellas?

¿Cómo te sientes con lo que te ha pasado?

¿Qué has reflexionado sobre lo que te ha pasado?

¿Qué has hecho al respecto de lo que te ha pasado?

Si tuvieras una varita mágica que resuelve todos los problemas, ¿qué harías con ella?

¿Qué deseas que pase en tu vida?



ESCALA DE ANSIEDAD

Sexo:

- 1 Me preocupo fácilmente.
- 2 Tengo pensamientos o sentimientos negativos.
- 3 Me siento inseguro de mí mismo.
- 4 doy demasiadas vueltas a las cosas sin llegar a decidirme.
- 5 Siento miedo.
- 6 Me sudan las manos u otras partes del cuerpo aún en días fríos.
- 7 Me tiemblan las manos o las piernas.
- 8 Me duele la cabeza.
- 9 Mi cuerpo está en tensión.
- 10 Tengo palpitaciones, el corazón me late muy de prisa
- 11 Me falta el aire y mi respiración es muy agitada
- 12 Siento mareo
- 13 Tengo escalofríos y tiemblo aunque no haga mucho frío
- 14 Trato de eludir o evitar alguna situación
- 15 Me muevo y hago cosas sin una finalidad concreta
- 16 Quedo paralizado o mis movimientos son torpes
- 17 Tartamudeo o tengo otras dificultades de expresión verbal

	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Casi siempre
siempre.				
en días				
ga				
frio				
verbal				
SUMA				
VALOR				
SUBTOTAL				
TOTAL				



ESCALA DE DEPRESIÓN

TOTAL



ESCALA PARA MEDIR TU NIVEL DE AUTOESTIMA

Nombre del evaluado: _____ Fecha: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Lee cada uno de los siguientes enunciados. Marque con una "X" en las columnas de la derecha el nivel que representa para usted cada una de las afirmaciones.

INDICADORES DE AUTOESTIMA		Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
1	Me acepto como persona				
2	Tengo confianza en mí mismo				
3	Se afirmarme				
4	La mayoría de las personas me quiere				
5	Me expreso fácilmente en un grupo				
6	Merazco ser feliz				
7	Creo que mi opinión es tan importante como las de los demás				
8	"Es de humanos cometer un error" ¿Te dices esta frase cuando te equivocas?				
9	¿Te es fácil escuchar una crítica justificada que se te haga?				
10	¿Eres capaz de decirle a otro adulto que no aceptas su comportamiento?				
11	¿Tienes la capacidad de decir no cuando es necesario?				
12	Cuándo una relación se hace insuportable ¿Puedes dejarla?				
SUMA					

Cada "Siempre" vale 3 puntos, cada "Muchas veces" vale 2 puntos, cada "A veces" vale 1 punto y "Nunca" no vale nada.

Los resultados

De 0 a 15 puntos: Hay obstáculos que tienes que vencer para aumentar tu autoestima.

De 16 a 25 puntos: Estás en camino. Te quedan algunos puntos importantes para desarrollar.

De 26 a 36 puntos: Ya tienes una autoestima respetable.



**INSTITUTO MUNICIPAL DE LA MUJER DE REYNOSA
COORDINACIÓN JURÍDICA**

FECHA DE ATENCIÓN: _____

FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS: _____

NOMBRE: _____ TELÉFONO: _____

DIRECCIÓN: _____

Ocupación: _____ EDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____ ESTUDIOS: _____

LUGAR DE ORIGEN: _____ HIJOS (MAYORES/MENORES): _____

ASUNTO: _____

NOTA: ANOTAR SI FUE CANALIZADA A ALGUNA FISCALIA Y EL PRESUNTO DELITO

OBSERVACIONES:

ATENDIÓ: _____

INSTITUTO DE LA MUJER

Calle Guadalupe Victoria No. 908 Zona Centro - Reynosa, Tamaulipas, México C.P. 88500 Tel. (899) 924-9170



ayuntamiento.reynosa



@reynosagobierno



gobierno.reynosa



ayuntamiento.reynosa1360

www.reynosa.gob.mx



REQUISITOS INDISPENSABLES PARA TRÁMITES

FECHA DE ATENCIÓN: _____

FECHA DE ENTREGA DE DOCUMENTOS: _____

TRAMITE A REALIZAR: _____

NOMBRE Y FIRMA DE LA INTERESADA (O) _____

NACIONALIDAD _____ ESTADO _____ CIVIL _____ EDAD _____ CONDICION
LABORAL (ANEXAR COMPROBANTE DE NOMINA) _____ ORIGINARIA DE _____

NOMBRES Y EDADES DE LOS HIJOS: 1.- _____ 2.- _____
3.- _____ 4.- _____

N o	DOCUMENTOS								
1	Acta de Matrimonio Original (no mayor a 6 meses de expedición).								
2	Acta de Nacimiento de hijo(s) Original (no mayor a 6 meses de expedición). Si los hijos son nacidos en el extranjero, certificado debidamente apostillado y traducido al español.								
3	Domicilio Conyugal donde vivieron (calle, número, entrecalles, Código Postal, Colonia o Fraccionamiento o sector). <table border="1"><tr><td>Calle y número</td><td>Colonia o Fraccionamiento: _____</td></tr><tr><td></td><td>Sector: _____</td></tr><tr><td></td><td>Código Postal: _____</td></tr><tr><td></td><td>Ciudad: _____</td></tr></table>	Calle y número	Colonia o Fraccionamiento: _____		Sector: _____		Código Postal: _____		Ciudad: _____
Calle y número	Colonia o Fraccionamiento: _____								
	Sector: _____								
	Código Postal: _____								
	Ciudad: _____								
4	Domicilio de quien demanda (calle, número, entrecalles, Código Postal, Colonia o Fraccionamiento y sector). <table border="1"><tr><td>Calle y número</td><td>Colonia o Fraccionamiento: _____</td></tr><tr><td></td><td>Sector: _____</td></tr><tr><td></td><td>Código Postal: _____</td></tr><tr><td></td><td>Ciudad: _____</td></tr></table>	Calle y número	Colonia o Fraccionamiento: _____		Sector: _____		Código Postal: _____		Ciudad: _____
Calle y número	Colonia o Fraccionamiento: _____								
	Sector: _____								
	Código Postal: _____								
	Ciudad: _____								



5	Domicilio para notificar al demandado (calle, número, entrecalles, Código Postal, Colonia o Fraccionamiento y sector).	<table border="1"><tr><td rowspan="3">Calle y número</td><td>Colonia o Fraccionamiento:</td></tr><tr><td>Sector:</td></tr><tr><td>Código Postal:</td></tr><tr><td>Ciudad:</td></tr></table>	Calle y número	Colonia o Fraccionamiento:	Sector:	Código Postal:	Ciudad:																	
Calle y número	Colonia o Fraccionamiento:																							
	Sector:																							
	Código Postal:																							
Ciudad:																								
6	Domicilio del Trabajo del demandado (calle, número, entrecalles, Código Postal, Colonia o Fraccionamiento y sector).	<table border="1"><tr><td rowspan="3">Calle y número</td><td>Colonia o Fraccionamiento:</td></tr><tr><td>Sector:</td></tr><tr><td>Código Postal:</td></tr><tr><td>Ciudad:</td></tr></table>	Calle y número	Colonia o Fraccionamiento:	Sector:	Código Postal:	Ciudad:																	
Calle y número	Colonia o Fraccionamiento:																							
	Sector:																							
	Código Postal:																							
Ciudad:																								
7	Nombre de la Empresa o Razón Social donde trabaja el demandado.																							
8	Deberá hacer un desglose de sus gastos semanales.	<table border="1"><tr><td>1. Agua</td><td>\$</td></tr><tr><td>2. Luz</td><td>\$</td></tr><tr><td>3. Teléfono</td><td>\$</td></tr><tr><td>4. Gas</td><td>\$</td></tr><tr><td>5. Renta</td><td>\$</td></tr><tr><td>6. Esparcimiento (paseo con menores)</td><td>\$</td></tr><tr><td>7. Escuela</td><td>\$</td></tr><tr><td>8. Alimentos (despensa)</td><td>\$</td></tr><tr><td>9. Atención Médica: (IMSS, ISSSTE, Seguro Popular ó Similares).</td><td>\$</td></tr><tr><td>10. Vestimenta y Calzado.</td><td>\$</td></tr><tr><td>Total</td><td>\$</td></tr></table>	1. Agua	\$	2. Luz	\$	3. Teléfono	\$	4. Gas	\$	5. Renta	\$	6. Esparcimiento (paseo con menores)	\$	7. Escuela	\$	8. Alimentos (despensa)	\$	9. Atención Médica: (IMSS, ISSSTE, Seguro Popular ó Similares).	\$	10. Vestimenta y Calzado.	\$	Total	\$
1. Agua	\$																							
2. Luz	\$																							
3. Teléfono	\$																							
4. Gas	\$																							
5. Renta	\$																							
6. Esparcimiento (paseo con menores)	\$																							
7. Escuela	\$																							
8. Alimentos (despensa)	\$																							
9. Atención Médica: (IMSS, ISSSTE, Seguro Popular ó Similares).	\$																							
10. Vestimenta y Calzado.	\$																							
Total	\$																							



	Nota: Si la vivienda es por crédito Infonavit, deberá anexar comprobante de pago de nómina donde se aprecie el descuento de la vivienda.	
9	Constancia de Estudios del grado escolar que están cursando los menores.	
1 0	Horario de Clases (en caso de realizar actividades adicionales indicar horarios).	
1 1	Días de convivencia de hijos y horarios (considerando de lunes a viernes, sábados, domingos, día del padre, día de la madre, vacaciones de semana santa, verano y decembrinas).	
1 2	Relación de bienes adquiridos dentro del matrimonio (aquí deberá relacionar todos los bienes adquiridos y su propuesta de repartición). Y se deberá anexar documento que acredite su propiedad de los conyugues. a).- Que propone para ella. b).- Que propone para demandado	
1 3	Narración de hechos. 1. Ha iniciado previamente algún trámite (Divorcio / Alimentos / Reglas de convivencia) favor de indicar número de expediente, juzgado y estatus del mismo. (INDISPENSABLE RESPONDER) 2. Cuando inicio la relación: 3. Cuando termino la relación: 4. Inicio de diferencias: 5. Quien abandonó el domicilio conyugal, motivos y fecha: 6. Última fecha de aportación económica para alimentos y cantidad:	



7. Al momento de la separación se acordó alguna cantidad para alimentos, favor de indicar la cantidad. 8. Si la demandante cuenta con un empleo anexar copia del recibo de Nomina 9. Los menores viven en su domicilio: 10. Narración de hechos y circunstancias en modo tiempo y lugar de todo lo vivido en la relación y el por qué requiere lo solicitado. 1. . 2. . 3. . 4. . 5. .

INSTITUTO DE LA MUJER

Calle Guadalupe Victoria No. 908 Zona Centro - Reynosa, Tamaulipas, México C.P. 88500 Tel. (899) 924-9170

Página 4 | 5

[@institutomujerrey](#) [@reynosagobmx](#) [@gobierno-reynosa](#) [@ayuntamiento-reynosa](#)

www.reynosa.gob.mx



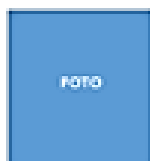
11. Cuenta Para depósito del embargo de alimentos.	
• No. Cuenta: _____	
• CLABE Interbancaria: _____	
• Nombre del titular: _____	
• Banco: _____	
• Tipo de cuenta: _____	
1	Otros (convenios, denuncias de violencia familiar, lesiones, etc.)
4	
1	Original y 2 Copias:
5	
1	Correo Electrónico Gmail:
6	
1	Copia de Credencial del INE
7	

Nota: Para estar en posibilidades el instituto, de iniciar cualquier trámite es obligatorio por parte del ciudadano, traer todos y cada uno de los requisitos antes señalados, en caso de no cumplir con algún requisito, NO se aceptará documentación Incompleta.

Asesores Jurídicos

Lic. Bertha Alicia D. Vázquez

Lic. Orlando Rojas Bazán



FICHA DE IDENTIFICACIÓN INSTRUCTORA VOLUNTARIA

NOMBRE DE LA INSTRUCTORA: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____
DÍA MES AÑO

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

CURP: _____ ESTADO CIVIL: _____

ESCOLARIDAD: _____ OCUPACIÓN: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO (S): _____
DOMICILIO CELULAR

INSTITUTO DE LA MUJER

Calle Guadalupe Victoria No. 908 Zona Centro - Reynosa, Tamaulipas, México C.P. del 500 Tel: (899) 924-9270



www.reynosa.gob.mx



REGISTRO DE ASISTENCIA
INSTITUTO MUNICIPAL DE LA MUJER EN REYNOSA



ACTIVIDAD: _____

FECHA: _____

No.	NOMBRE	EDAD	SEXO	TELEFONO	DOMICILIO
1.-					
2.-					
3.-					
4.-					
5.-					
6.-					
7.-					
8.-					
9.-					
10.-					
11.-					
12.-					
13.-					
14.-					

INSTITUTO DE LA MUJER
Calle Guadalupe Victoria No. 908 Zona Centro - Reynosa, Tamaulipas, México C.P. 88500 Tel. (899) 924-9170

[ayuntamientoreynosa](#) [@reynosagobierno](#) [gobiernoreynosa](#) [ayuntamiderreynosa1060](#)

www.reynosa.gob.mx



No. de Oficio: IMMR/MS/000/0000
Cd. Reynosa, Tama., A XX de XXXXX de XXXX
ASUNTO: CONSTANCIA DE MADRE SOLTERA

A QUIEN CORRESPONDA:

En Ciudad Reynosa Tamaulipas, con fecha del día XXXX del mes de XXXXX del año dos mil XXXX, siendo las XXXX horas con XXXXXX minutos, en este Instituto Municipal de la Mujer en Reynosa, ubicado en Calle Guadalupe Victoria número 908 Zona Centro de esta Ciudad de Reynosa, Tamaulipas, de conformidad en lo que disponen los Artículos 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, del Reglamento Interior del Instituto Municipal de la Mujer en Reynosa, y en apoyo en lo dispuesto por los Artículos 115 fracción II, de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas, se hace presente la C. XXXXXXXXXXXX quien manifiesta **HAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** tener como generales, ser mexicana, originaria de XXXXX, XXXXXX, tiene XX años de edad, con instrucción XXXXXXXX, empleada, con domicilio particular en CALLE XXXXXXXXXXXX NÚMERO XXX COLONIA XXXXXXXXXXXXXXXX CÓDIGO POSTAL XXXXX DE ESTA CIUDAD DE REYNOSA TAMAULIPAS, manifestando no tiene inconveniente que se investigue en las Oficinas del Registro Civil de esta

INSTITUTO DE LA MUJER
Calle Guadalupe Victoria No. 908 Zona Centro - Reynosa, Tamaulipas, México C.P. 88500 Tel. (899) 924-9130

[@institutomujer](#) [@reynosagobmx](#) [@reynosagobmx](#) [@reynosagobmx](#)
www.reynosa.gob.mx

Página 1 | 4



Ciudad, que está consciente en las penas de quienes incurren con falsedad; que es madre soltera de una menor de edad que vive con ella de nombre XXXXXXXXXX, quien tiene XX años de edad, manifiesta la solicitante que vive en casa rentada, manifiesta la solicitante que es ella misma quien come a cargo de todos los gastos de alimentación, educación, vestimenta, y demás de ella misma y de su hija menor de edad, así también manifiesta que es madre soltera porque no se entendió con el padre de su hija y se separaron, la solicitante exhibe en este acto original y copia de la Acta de Nacimiento de la declarante y la de su hija menor de edad, así como comprobante de domicilio, donde vive actualmente consiste en el recibo de XXXXXXXXXXXXXXXX y quien se identifica mediante credencial para votar clave de elector es XXXXXXXXXXXX expedida por el Instituto Nacional Electoral, quien acude con dos testigos los C.C. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX quienes se identifican, el primero en mencionar mediante Credencial para votar, cuya clave de elector es XXXXXXXX y manifiesta **HAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** tener por generales, ser mexicana, originaria de XXXXXXXX, XXXXXXXX, de XX años de edad, soltera, empleado, con domicilio en CALLE XXXXXXXX NÚMERO XXX COLONIA XXXXXXXXXXXXXXXX CÓDIGO POSTAL XXXXX DE ESTA CIUDAD DE REYNOSA TAMAULIPAS. Manifestando que es amigo de la solicitante C. XXXXXXXXXXXXXXXX, que la conoce desde hace

INSTITUTO DE LA MUJER
Calle Guadalupe Victoria No. 908 Zona Centro - Reynosa, Tamaulipas, México C.P. 88500 Tel. (899) 924-9130

[@institutomujer](#) [@reynosagobmx](#) [@reynosagobmx](#) [@reynosagobmx](#)
www.reynosa.gob.mx

Página 2





dos años, lo consta que es madre soltera, que ella es empleada, que se dedica a mantenerse a ella misma y a su hija menor de edad, y que es madre soltera porque no se entendió con el padre de su hija y se separaron. al segundo en mención se identifica mediante Credencial para Votar, cuya clave de elector es XXXXXXXXXXXX y manifiesta **BAJO PROMESA DE VERDAD** tener por genitor ser mexicana, originaria de XXXX, XXXXXXXX, tiene XX años de edad, soltera, empleada, con domicilio en CALLE XXXX NÚMERO XXX COLONIA XXXXXXXXXXXX CÓDIGO POSTAL XXXX DE ESTA CIUDAD DE REYNOSA TAMAULIPAS. Manifestando que es amiga de la solicitante C. XXXXXXXXXXXX, que la conoce desde hace cuatro años, lo consta que es madre soltera, que ella es empleada, que se dedica a mantenerse a ella misma y a su hija menor de edad, y que es madre soltera porque no se entendió con el padre de su hija y se separaron. Las manifestaciones anteriores, se da de forma voluntaria, sin error, dolo, violencia o lesión, libre de toda coacción que vicie la libre declaración de quienes aquí participan y que están conscientes de las penas de aquellas personas que incurren con falsedad.

La presente **CONSTANCIA DE MADRE SOLTERA**, se firma ante la presencia de la Directora del Instituto Municipal de la Mujer en Reynosa; se extiende



para los usos y fines que convergen a los intereses y es de CARÁCTER MERAMENTE INFORMATIVO.

ALIENTAMENTE

C. LIC. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
DIRECTORA DEL INSTITUTO MUNICIPAL
DE LA MUJER EN REYNOSA

COMPAÑECIENTE

C. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

TESTIGOS

C. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

C. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX



INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS

DATOS PARA EL REGISTRO

NOMBRE COMPLETO: _____ No. De hijos: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ día / mes / año Lugar de Nacimiento: _____ Ocupación: _____

Estado civil: Soltero _____ Casado _____ Unión libre _____ Separado _____ Divorciado _____ Viudo _____

Último grado de estudio: Primaria _____ Grado _____ Primero de sec _____ Segundo de sec _____

¿Qué le motivó a estudiar? Obtener mi certificado de P/S _____ Continuar la educación media superior _____ Obtener un empleo _____ Mejorar mis condiciones laborales _____

Ayudar a mis hijos/nietos con la tarea _____ Superación personal _____ Otro _____

¿Cómo se enteró de nuestros servicios? Difusión de INEA _____ Invitación personal _____

Tiene Computo _____ Tiene Acceso a Internet _____ Correo Electrónico Personal _____

Requiere atención especial _____ Limitación Física que le origina: _____

DOMICILIO ACTUAL

Calle: _____ Número: _____

Colonia: _____ Código Postal: _____

Entre calles: _____

Tel. Fijo: _____ Tel. Cel. Del Beneficiario _____ Tel. recado _____

Firma como la INE: _____

Si es menor de edad escribir el nombre completo con apellidos

INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS

REGISTRO DE LA PERSONA BENEFICIARIA DEL INEA

Coordinación de Zona: _____ Número y Nombre: _____

FECHA DE REGISTRO: _____

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

☐ Incorporación ☐ Reincorporación ☐ Registro en SASA ☐ Registro en SIGA

Datos generales:

Apellidos: _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____

Nombre (s): _____

Fecha de nacimiento: _____ BFE: _____

DÍA _____ MES _____ AÑO _____ (Anotar una vez que haya sido asignado)

Nacionalidad: _____ Entidad de nacimiento: _____ Sexo: ☐ Mujer ☐ Hombre

Estado Civil: ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Unión libre ☐ Separado ☐ Divorciado ☐ Viudo No. de Hijos: _____

¿Habla español? ☐ ¿Habla algún dialecto o lengua indígena? ☐ ¿Cuál? _____ Otro idioma adicional al español ☐ ¿Cuál? _____

De acuerdo con su cultura, ¿usted se considera indígena? ☐ ¿Usted se considera afroamericano(a) negro(a) o afrodescendiente? ☐

Domicilio:

Vialidad: _____ Tipo: _____ Nombre: _____ Num. Exterior Num. Interior _____

(Tipo: andador, avenida, boulevard, callejón, calle, cerrada, privada, corredor, prolongación, carretera, camino, terracería, etc.)

Asentamiento humano: _____ Tipo: _____ Nombre: _____

(Tipo: colonia, conjunto habitacional, ejido, ex hacienda, fraccionamiento, manzana H, pueblo, rancho, zona militar, etc.)

Entre qué vialidad: _____ Tipo: _____ Nombre: _____

Y qué vialidad: _____ Tipo: _____ Nombre: _____ C.P. _____

Localidad: _____ Municipio: _____ Entidad federativa: _____

Teléfono Fijo: _____ Número (10 dígitos) Teléfono celular: _____ Número (10 dígitos)

Tiene equipo de cómputo ☐ Correo electrónico personal _____

Tiene acceso a Internet ☐ Correo electrónico INEA _____

En su vida diaria, ¿usted tiene dificultad para: ☐ Leer, escribir o bajar ☐ Ver, oír o usar aparato auditivo ☐ Ver, oír usando lentes ☐ Bañarse, vestirse o comer ☐ Hablar o comunicarse (por ejemplo: entender o ser entendido por otros) ☐ Recordar o concentrarse ☐ ¿Tiene algún problema o condición mental? (Autismo, síndrome de Down, esquizofrenia, etcétera) ☐

Nota: Se puede seleccionar más de una opción.

¿Tiene trabajo activo? ☐ Jubilado/Pensionado ☐ Desempleado ☐ Estudiante Otro _____

Tipos de ocupación: ☐ Trabajador ☐ Inspector o supervisor ☐ Artesano ☐ Obrero ☐ Ayudante o similar ☐ Empleado de gobierno ☐ Operador de transporte o maquinaria en movimiento ☐ Comerciante o vendedor ☐ Trabajador/a del hogar ☐ Protección o vigilancia ☐ Quehaceres del hogar ☐ Trabajador ambulante ☐ Deportista

Nivel al que ingresó: ☐ Alfabetización ☐ Primaria ☐ Primaria 10-14 ☐ Secundaria

Antecedentes escolares: ☐ Sin estudios ☐ Primaria Grado: _____ ☐ Secundaria Grado: _____

☐ Hispanohablante ☐ Hablante de lengua indígena Etnia/Lengua _____

☐ Ejercicio diagnóstico (alfabetización) ☐ Examen diagnóstico ☐ Reconocimiento de saberes ☐ Atención educativa

SASA-01



¿Que le motiva a estudiar?	
☐ Obtener el certificado de Primaria/ Secundaria	☐ Continuar la Educación Media Superior
☐ Obtener un empleo	☐ Mejorar mis condiciones laborales nietos con las tareas
☐ Superación personal	☐ Otro
¿Cómo se enteró de nuestro servicios?	
☐ Difusión del INEA	☐ Invitación personal
Otro	
Subproyecto: Dependencia:	
Documentación de la persona beneficiaria:	
☐ Fotografía	☐ Documento legal equivalente (extranjeros)
☐ Ficha señalética (CERESO)	
Documentos Probatorios / Constancias de capacitación	
☐ Certificado de primaria	☐ Boletas de primaria
☐ Informe de calificaciones INEA	☐ Boletas de secundaria
Grado: Grado: Número: Horas:	
Cotejo de Documentos impresos mostrados por la persona beneficiaria	
Nombre completo de quien cotejó los documentos:	
Fecha de cotejo de documentos: DIA MES AÑO	
Firma de quien cotejó los documentos:	
Nota: Sólo se debe registrar en el Sistema Informático de Control Escolar, a la persona beneficiaria cuyos documentos impresos o digitales hayan sido cotejados	
Información de la Unidad Operativa	
Unidad operativa: Círculo de estudio:	
Declaración de NO haber obtenido certificado de estudios del nivel que pretende estudiar en el INEA	
Con fundamento en el Artículo 3 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y el Artículo 247, fracción I del Código Penal Federal, bajo protesta de decir verdad, manifiesto que no recibo ninguno de los apoyos señalados en las Reglas de Operación, así como no haber obtenido certificado/certificación de estudios de nivel primaria y/o secundaria, según sea el caso, en alguna institución de educación.	
De ser persona beneficiaria de algún apoyo del Programa Educación para Adultos (INEA) autorizo se me dé de baja del mismo.	
ATENTAMENTE	
Nombre completo de la persona beneficiaria del INEA	
Firma de la persona beneficiaria del INEA o huella del dedo índice	

FECHA DE LLENADO DEL REGISTRO

DIA MES AÑO

Autorizo el uso de la información registrada en este documento, con la finalidad de generar y respaldar datos relevantes para la toma de decisiones en los procesos de planificación, control escolar, evaluación educativa o de investigación.

"Manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información y los datos aquí asentados son verdaderos, que durante mi estancia en los Estados Unidos de América curse (primaria y/o secundaria o equivalente), o bien que curse en la República Mexicana algún grado de educación primaria o secundaria, sin embargo no cuento con documentación alguna que lo acredite, reconozco que en caso de faltar a la verdad, estaré incurriendo en el delito de falsedad de declaración ante una autoridad pública distinta de la judicial, y podría ser acreedor(a) a una pena de cuatro a ocho años de prisión y de cien a trescientos días multa (art. 247, fracción I del Código Penal Federal), y demás sanciones aplicables."

Nombre completo de la persona beneficiaria del INEA

Firma de la persona beneficiaria del INEA o huella del dedo índice

Nombre completo y firma del padre o tutor
En caso de inscripción al MEVyT 10-14

Nombre completo y firma del Responsable de Acreditación de la
Coordinación de Zona

Nombre completo y firma de la figura que incorpora

Nombre completo y firma de la persona que capturó

Nombre completo y firma del Coordinador de Zona

Aviso de Privacidad: Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados, según corresponda, en los sistemas institucionales del INEA que han sido debidamente inscrito en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI). Los datos recabados en este registro consideramos lo establecido en los artículos 16, 17, 18 y 21 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de sujetos obligados.

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

Si te condicionaron o pidieron algo a cambio para realizar este trámite DENÚNCIALO al 800-0060-300 o en la Coordinación de Zona, Plaza comunitaria u oficina del INEA más cercana.

Todos los servicios que proporciona el INEA son gratuitos.

SASA-01

Comprobante de entrega de correo electrónico a la persona beneficiaria	
Nombre de la persona beneficiaria del INEA:	
Cuenta de correo:	
Contraseña:	
Tiene acceso a Internet	
Si () No ()	
Es responsabilidad total del usuario del correo, el mal uso que se pueda dar al mismo.	
La selección y uso de este correo se relaciona con el proceso educativo de la persona beneficiaria	
PERSONA BENEFICIARIA DEL INEA	
Comprobante de entrega de correo electrónico a la persona beneficiaria	
Nombre de la persona beneficiaria del INEA:	
Cuenta de correo:	
Fecha de entrega:	
Tiene acceso a Internet	
Si () No ()	
Firma de la persona beneficiaria del INEA	
INEA-100	



Glosario.

Abulia: Falta de voluntad o energía para hacer algo.

Ambivalencia: Estado de ánimo en el coexisten dos emociones o sentimientos opuestos.

Apatía: Falta de motivación para actuar ausencia o presencia disminuida de interés.

Autoempleo: Conjunto de pensamientos y creencias sobre el propio yo que tiene cada individuo. Concepto o imagen que cada uno tiene de sí mismo.

Autoestima: Valoración que una persona hace de sí mismo en base a su auto concepto.

Cédula de Identificación: Documento que contiene datos de identificación personal del ciudadano que presenta la propuesta para el taller, emitido por un servidor público del Instituto.

Condicionamiento: Proceso por medio del cual se efectúa un cambio en la conducta a través de la experiencia o la asociación de eventos o estímulos.

Conocimiento: Proceso de aprendizaje, adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón el entendimiento y la inteligencia.

Custodia: Aquella persona que está bajo el cuidado y atención de otra.

Demanda: Acto verbal o escrito por medio del cual se inicia un acto judicial, en el cual se solicita la protección a un derecho que se está vulnerando o puede llegar a vulnerarse.

Denuncia: Acto por medio del cual se da conocimiento a la autoridad de forma escrita o verbal de un hecho contrario a las leyes con el objeto de que esta proceda a su investigación y castigo.

Enseñar: Dar conocimientos, ideas, experiencias, habilidades o hábitos a una persona que no los tiene.

Instrucción: Conjuntos de conocimientos enseñados o adquiridos a través del sistema educativo formal en cualquiera de sus diversos niveles y categorías.

Inteligencia: Capacidad para la actividad mental que no puede medirse de modo directo.

Madre soltera: Cualquier mujer que ha tenido uno o varios hijos fuera del matrimonio.





Medio Superior: Tercer nivel de educación escolarizada que continua y complementa las destrezas desarrolladas en los tres subniveles de educación general básica.

Padre Soltero: Cuando un hombre termina criando a sus hijos de manera individual, sin la presencia de la madre.

Patología: Enfermedad física o mental que padece una persona.

Pretensión: Aquello que se desea pedir dentro de un proceso judicial.

Primaria: Segundo nivel de educación básica, donde aprenden a leer y escribir para comunicarse, desarrollar sus habilidades, matemáticas además sienta bases para continuar con el nivel medio superior.

Procrastinación: Acción de posponer aquellas labores que tenemos que hacer.

Rapport: Técnica de crear una conexión de empatía con otra persona para que se comunique con menor resistencia.

Resiliencia: Capacidad que tiene una persona para sobreponerse a las contingencias.

Resistencia: Actitud de rechazo u oposición de un paciente, frente al tratamiento, a algún aspecto específico de la terapia.

Taller: Curso, generalmente breve, en el que se enseña una determinada actividad práctica o artística.



Control de General de Ediciones.

Clave de Manual	MANPRO-IMM-17	Nombre de la entidad administrativa:
		Instituto Municipal de la Mujer
Fecha de emisión/actualización	Número de cambio	Descripción del cambio
Mayo 2025.	0	NUEVA CREACIÓN.



GOBIERNO MUNICIPAL DE
REYNOSA
[I M P A R A B L E]

