



II LEGISLATURA

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
SEGUNDO AÑO DE EJERCICIO

"Segundo Periodo del Segundo año de Ejercicio"
"II Legislatura, Legislatura de la no discriminación"



PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA

Ciudad de México, a 10 de abril de 2023

Nº de Oficio: CCDMX/PMD/201/2023



COORDINACIÓN DE SERVICIOS
PARLAMENTARIOS



0000275

FOLIO:

FECHA:

10/04/2023

HORA:

15:15

RECIBIÓ:

Maura

Con Anexo /

LIC. EDUARDO NUÑEZ GUZMAN
DIRECTOR GENERAL DE ASUNTOS
JURIDICOS DEL CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO
P R E S E N T E

Por este medio y con fundamento en el artículo 29 Apartado E, numeral 3 de la Constitución Política de la Ciudad de México, así como el artículo 29 fracción XVII de la Ley Orgánica de este H. Congreso de la Ciudad de México, solicito a usted, **atender a la brevedad, e informar** a esta Presidencia, respecto del oficio **FGJCDMX/CGIDGAV/350/2023-04**, que remite la MTRA. SAYURI HERRERA ROMÁN, COORDINADORA GENERAL DE INVESTIGACIÓN DE DELITOS DE GÉNERO Y ATENCIÓN A VÍCTIMAS, en el cual solicita nuestra valiosa colaboración para el llenado de 4 instrumentos en materia de trata de personas de la Ciudad de México, Cuestionamientos de Cooperación Institucional, Cuestionario General, Cuestionario Específico y Cuestionario de Programas Sociales, que tienen como finalidad recabar la información respecto a los procesos, procedimientos y tramite que realiza nuestra H. Institución.



II LEGISLATURA

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
SEGUNDO AÑO DE EJERCICIO

"Segundo Periodo del Segundo año de Ejercicio"
"II Legislatura, Legislatura de la no discriminación"



PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA

Mismo que se anexa a continuación, y se turna a usted para los efectos conducentes.

Sin otro particular, agradezco su atención.

II LEGISLATURA
ATENTAMENTE

Fausto Zamorano Esparza

DIPUTADO FAUSTO MANUEL ZAMORANO ESPARZA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE
MÉXICO



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



Ciudad de México, a 04 de abril de 2023
Oficio: FGJCDMX/CGIDGAV/350/2023-04

**MTRO. FAUSTO MANUEL ZAMORANO ESPARZA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE
MEXICO
PRESENTE**

Distinguido Presidente:

Con agrado de saludarle, me refiero al **seguimiento de los acuerdos tomados en la Primera Sesión Ordinaria de la Subcomisión de Justicia, de la Comisión Interinstitucional en Materia de Trata de Personas de la Ciudad de México, celebrada el pasado 16 de febrero del 2023, particularmente a la participación de la OIM como organismo responsable de coordinar la elaboración de la Ruta de Detección y Canalización de Víctimas de Trata de Personas.**

Para comenzar los trabajos de la elaboración de la mencionada ruta, **la OIM solicita la amable colaboración de su instancia a través del llenado de 4 instrumentos que tienen como finalidad recabar la información respecto a los procesos, procedimientos y trámites que realiza la instancia a su digno cargo, en materia de detección y canalización de víctimas de trata de personas.**

Los instrumentos a requisitar son:

- 21. Cuestionario de Cooperación Interinstitucional.**
- 22. Cuestionario General.**
- 23. Cuestionario Específico.**
- 24. Cuestionario de Programas Sociales.**

Dichos instrumentos se adjuntan al presente oficio y han sido remitidos vía correo electrónico.

Al respecto, **agradezco su valiosa colaboración para que, una vez debidamente llenados, para fines de agilidad en la sistematización de dicha información, los instrumentos se remitan por la misma vía, en formato editable de Word al correo nayellygutierrez.unidaddegenero@gmail.com a más tardar el día 7 de abril del año en curso.**


MGA/YNGM/JIMH

COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN DE DELITOS
DE GÉNERO Y ATENCIÓN A VÍCTIMAS



No omito mencionar que su valiosa participación es fundamental, toda vez que la información compartida será el insumo principal para sistematización y retroalimentación que elaborará la OIM como avance inicial en la conformación de la Ruta de Detección y Canalización de Víctimas de Trata de Personas.

Una vez que la OIM haya generado la sistematización, se convocará a una reunión de trabajo para la devolución de resultados, por lo que se solicita, pueda designar a una persona representante de su institución, que conozca claramente las funciones de la misma y que preferiblemente pueda ser quien de contestación a los cuestionarios, para continuar este acompañamiento técnico.

Ante cualquier duda del plan de trabajo, queda atenta la Mtra. Nayelly Gutiérrez, Asesora de la Coordinación General de Investigación de Delitos de Género y Atención a Víctimas de ésta Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México en el correo nayellygutierrez.unidaddegenero@gmail.com, mientras que, **ante cualquier duda referente al llenado de los instrumentos, queda atento el Mtro. Juan Manuel Meixueiro** de la OIM en el correo jmeixueiro@iom.int

Sin más por el momento, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE



Fiscalía
General
de Justicia
Ciudad de México

COORDINACIÓN GENERAL DE
INVESTIGACIÓN DE DELITOS DE
GÉNERO Y ATENCIÓN
A VÍCTIMAS

MTRA. SAYURI HERRERA ROMÁN
COORDINADORA GENERAL DE INVESTIGACIÓN DE DELITOS DE GÉNERO Y
ATENCIÓN A VÍCTIMAS

C.c.e.p. Licda. Ernestina Godoy Ramos, Fiscal General de Justicia de la Ciudad de México, para su superior conocimiento-
Presente



HERRAMIENTA TIPO CDMX.- CUESTIONARIO COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Herramienta para la recopilación de información para realizar la Ruta de Detección y Canalización de Víctimas de Trata de Personas en la Ciudad de México

CONTEXTO

En el marco de las acciones que se realizan desde la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), a través del Programa Regional sobre Migración (WHP, por sus siglas en inglés), con la Comisión Interinstitucional contra los Delitos en Materia de Trata de Personas de la Ciudad de México; particularmente el acompañamiento técnico que realiza la OIM en el desarrollo de una ruta de detección y canalización de víctimas de trata de personas, se requiere recabar diversa información de las actividades que realizan las instancias que integran dicha Comisión, y que están en la posibilidad de detectar, identificar, atender, canalizar y/o reintegrar a las víctimas de estos delitos, para identificar las acciones que pueden realizar para el desarrollo e implementación de la Ruta en comento.

Por lo anterior, se presenta la presente herramienta, que deberá ser requisitada por la o las personas servidoras públicas designadas por la instancia respectiva, con la finalidad de recolectar información oficial que permita conocer las actividades, directamente de quien las realiza, para la construcción de la Ruta que se desarrolla.

OBJETIVO

Conocer las actividades que realiza la institución, cuáles áreas atienden al público y qué acciones realiza si detecta una posible víctima.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente formulario, autorizo a la OIM, y a cualquier persona o entidad autorizada que actúe en su nombre a recopilar, utilizar, comunicar y disponer de mis datos personales y, cuando proceda para el control de lista de asistencia del presente evento y la posibilidad de ser contactado(a) para futuros eventos o investigaciones. Además, doy mi consentimiento para que mis datos personales sean comunicados a terceros, en el que figura la Oficina de Población, Refugiados y Migración del Departamento de Estado de los Estados Unidos (PRM) como donante del Programa Regional sobre Migración. He comprendido el contenido del presente formulario de consentimiento informado, formulo esta declaración de forma voluntaria y doy mi consentimiento libremente para que la OIM recopile y procese mis datos personales. Igualmente, conozco y acepto que esta información será utilizada exclusivamente para el desarrollo de una ruta de detección y canalización de víctimas de trata de personas de la Ciudad de México.

INDICACIONES PARA REQUISITAR EL CUESTIONARIO

- Tache la respuesta que considere correcto o que más se acerque a lo esperado. De considerarlo, marque las que considere necesarias. En el caso de preguntas abiertas, responda tan ampliamente como usted considere.
- Procure guiarse por su marco normativo, incluyendo los fundamentos legales que considere; pero de igual manera, si existe información basada en su experiencia, se agradece se incluya para clarificar las acciones que se realizan en su institución.
- Si la o las respuestas no caben en el espacio designado para ello, utilice cuántas hojas de papel sean necesarias para desarrollar su respuesta.

DATOS GENERALES

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Nombre de la institución: _____



Cargo: _____

Tiempo en el cargo:

menor a 6 meses	entre 6 meses y 1 año	entre 1 y 2 años	más de 2 años
-----------------	-----------------------	------------------	---------------

BATERÍA DE PREGUNTAS

B) MECANISMOS DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

1.- ¿Su institución participa en organismos de coordinación interinstitucional, tales como comités, consejos, comisión, etc.)

SI

NO

2.- En el caso de que sí, favor de proporcionar lo siguiente:

2.1 Nombre completo del(os) comités, consejos, comisión, etc.

2.2 Nombre de la institución que coordina:

2.3 Temporalidad de operación y funcionamiento (No. de sesiones o reuniones, y si opera se reúne de manera semanal, mensual, anual):

2.4 ¿en qué calidad participa (¿instancia coordinadora, participante, invitada, etc.?):

2.4 Tema u objetivo del comité, consejo, comisión, etc.:

2.5 Mencione y enliste las instancias conformantes del comité, consejo, comisión, etc.:

2.6 Señale el nombre de la normatividad o acuerdo que establece las funciones del comité, consejo, comisión, etc.

INFORMACIÓN ADICIONAL

COMENTARIOS



HERRAMIENTA TIPO CDMX.- CUESTIONARIO GENERAL

Herramienta para la recopilación de información para realizar la Ruta de Detección y Canalización de Víctimas de Trata de Personas en la Ciudad de México

CONTEXTO

En el marco de las acciones que se realizan desde la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), a través del Programa Regional sobre Migración (WHP, por sus siglas en inglés), con la Comisión Interinstitucional contra los Delitos en Materia de Trata de Personas de la Ciudad de México; particularmente el acompañamiento técnico que realiza la OIM en el desarrollo de una ruta de detección y canalización de víctimas de trata de personas, se requiere recabar diversa información de las actividades que realizan las instancias que integran dicha Comisión, y que están en la posibilidad de detectar, identificar, atender, canalizar y/o reintegrar a las víctimas de estos delitos, para identificar las acciones que pueden realizar para el desarrollo e implementación de la Ruta en comento.

Por lo anterior, se presenta la presente herramienta, que deberá ser requisitada por la o las personas servidoras públicas designadas por la instancia respectiva, con la finalidad de recolectar información oficial que permita conocer las actividades, directamente de quien las realiza, para la construcción de la Ruta que se desarrolla.

OBJETIVO

Conocer las actividades que realiza la institución, cuáles áreas atienden al público y qué acciones realiza si detecta una posible víctima.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente formulario, autorizo a la OIM, y a cualquier persona o entidad autorizada que actúe en su nombre a recopilar, utilizar, comunicar y disponer de mis datos personales y, cuando proceda para el control de lista de asistencia del presente evento y la posibilidad de ser contactado(a) para futuros eventos o investigaciones. Además, doy mi consentimiento para que mis datos personales sean comunicados a terceros, en el que figura la Oficina de Población, Refugiados y Migración del Departamento de Estado de los Estados Unidos (PRM) como donante del Programa Regional sobre Migración. He comprendido el contenido del presente formulario de consentimiento informado, formulo esta declaración de forma voluntaria y doy mi consentimiento libremente para que la OIM recopile y procese mis datos personales. Igualmente, conozco y acepto que esta información será utilizada exclusivamente para el desarrollo de una ruta de detección y canalización de víctimas de trata de personas de la Ciudad de México.

INDICACIONES PARA REQUISITAR EL CUESTIONARIO

- Tache la respuesta que considere correcto o que más se acerque a lo esperado. De considerarlo, marque las necesarias. En el caso de preguntas abiertas, responda tan ampliamente como usted considere.
- Procure guiarse por su marco normativo, incluyendo los fundamentos legales que considere; pero de igual manera, si existe información basada en su experiencia, se agradece se incluya para clarificar las acciones que se realizan en su institución.
- Si la o las respuestas no caben en el espacio designado para ello, utilice cuántas hojas de papel sean necesarias para desarrollar su respuesta.

DATOS GENERALES

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Nombre de la institución: _____

Cargo: _____

Tiempo en el cargo:

menor a 6 meses	entre 6 meses y 1 año	entre 1 y 2 años	más de 2 años
-----------------	-----------------------	------------------	---------------

BATERIA DE PREGUNTAS

A) CONOCIMIENTOS GENERALES

1. ¿Las personas servidoras públicas de la institución han recibido capacitaciones en materia de trata de personas durante el último año (2022 y 2023)?

SI

NO

SE DESCONOCE

2. En el caso que la respuesta anterior sea SI, ¿cuántas aproximadamente?

1

2- 5

SE DESCONOCE

3. Mencione el o los temas principales de dicha (s) capacitación (es):

4. ¿Recuerda el nombre de la o las instituciones que brindaron dicha capacitación?

5. Independientemente de las respuestas anteriores, ¿considera que las personas servidoras públicas de su institución, requieren capacitación, actualización o especialización en el tema de trata de personas?

SI

NO

TAL VEZ

B) ACTIVIDADES GENERALES

1. ¿Cuál es la ley, reglamento, manual de procedimientos y demás normas que rigen el actuar de las personas servidoras públicas de su institución? Mencione y enliste

2. ¿Cuál es la función principal que realiza su institución? De ser necesario y tratarse varias, describa cada una.

3. ¿Brinda atención directa al público?

SI

NO

4. ¿cuál es el tipo de público que atiende?

GENERAL

ESPECÍFICO

5. En el caso de ser específico, ¿cuál o cuáles grupos de población atiende?



6. ¿Cuántas y cuáles son las áreas y/o sedes de su institución, que atienden directamente a la población que recibe sus servicios? Nómbrelas, proporcionando el nombre completo del Área.

7. Proporcione el o las direcciones completas con número telefónico, correo electrónico, etc. De las áreas y/o sedes que señaló. En el caso de desconocerla(s) proporcione los datos de su institución.

8. ¿En qué consiste la atención que brinda en cada Área?

9. En el caso de detectar que alguna persona usuaria de sus servicios institucionales es víctima de algún delito, cuenta con un protocolo o manual o alguno similar para brindar la primera atención y/o canalización?

SI	NO
-----------	-----------

10. En el caso que si, indique el o los nombre (s) del (os) documento (s).

11. En el caso de que no, describa brevemente cuál sería el proceso para atender o canalizar a una víctima

INFORMACIÓN ADICIONAL

COMENTARIOS



HERRAMIENTA TIPO CDMX.- CUESTIONARIO ESPECÍFICO TRATA DE PERSONAS

Herramienta para la recopilación de información para realizar la Ruta de Detección y Canalización de Víctimas de Trata de Personas en la Ciudad de México

CONTEXTO

En el marco de las acciones que se realizan desde la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), a través del Programa Regional sobre Migración (WHP, por sus siglas en inglés), con la Comisión Interinstitucional contra los Delitos en Materia de Trata de Personas de la Ciudad de México; particularmente el acompañamiento técnico que realiza la OIM en el desarrollo de una ruta de detección y canalización de víctimas de trata de personas, se requiere recabar diversa información de las actividades que realizan las instancias que integran dicha Comisión, y que están en la posibilidad de detectar, identificar, atender, canalizar y/o reintegrar a las víctimas de estos delitos, para identificar las acciones que pueden realizar para el desarrollo e implementación de la Ruta en comento.

Por lo anterior, se presenta la presente herramienta, que deberá ser requisitada por la o las personas servidoras públicas designadas por la instancia respectiva, con la finalidad de recolectar información oficial que permita conocer las actividades, directamente de quien las realiza, para la construcción de la Ruta que se desarrolla.

OBJETIVO

Conocer las actividades que realiza la institución, cuáles áreas atienden al público y qué acciones realiza si detecta una posible víctima.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente formulario, autorizo a la OIM, y a cualquier persona o entidad autorizada que actúe en su nombre a recopilar, utilizar, comunicar y disponer de mis datos personales y, cuando proceda para el control de lista de asistencia del presente evento y la posibilidad de ser contactado(a) para futuros eventos o investigaciones. Además, doy mi consentimiento para que mis datos personales sean comunicados a terceros, en el que figura la Oficina de Población, Refugiados y Migración del Departamento de Estado de los Estados Unidos (PRM) como donante del Programa Regional sobre Migración. He comprendido el contenido del presente formulario de consentimiento informado, formulo esta declaración de forma voluntaria y doy mi consentimiento libremente para que la OIM recopile y procese mis datos personales. Igualmente, conozco y acepto que esta información será utilizada exclusivamente para el desarrollo de una ruta de detección y canalización de víctimas de trata de personas de la Ciudad de México.

INDICACIONES PARA REQUISITAR EL CUESTIONARIO

- Tache la respuesta que considere correcto o que más se acerque a lo esperado. De considerarlo, marque las que considere necesarias. En el caso de preguntas abiertas, responda tan ampliamente como usted considere.
- Procure guiarse por su marco normativo, incluyendo los fundamentos legales que considere; pero de igual manera, si existe información basada en su experiencia, se agradece se incluya para clarificar las acciones que se realizan en su institución.
- Si la o las respuestas no caben en el espacio designado para ello, utilice cuántas hojas de papel sean necesarias para desarrollar su respuesta.

DATOS GENERALES

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Nombre de la institución: _____

Cargo: _____

Tiempo en el cargo:

menor a 6 meses	entre 6 meses y 1 año	entre 1 y 2 años	más de 2 años
-----------------	-----------------------	------------------	---------------

BATERÍA DE PREGUNTAS

A) ACTIVIDADES ESPECÍFICAS TRATA DE PERSONAS (TdP)

1. ¿Su institución realiza alguna o algunas de las siguientes acciones? En caso de que sí, MARQUE la(s) que correspondan:

1.1.- SI

1.2 NO

2. E

n **1.1.1.DETECCIÓN**

1.1.2 IDENTIFICACIÓN

1.1.3 ASISTENCIA, ATENCIÓN

1.1.4 PROTECCIÓN

e **1.1.5 OTRA:**

l

caso de que haya señalado **SI** en la pregunta anterior, desarrolle cada una de ellas mencionando, en que consiste esa actividad, si cuenta con herramientas que le ayuden esa acción, nombre del documento, y demás herramientas que utiliza para realizar dicha función.

3. ¿Su institución cuenta con áreas especializadas para la atención a víctimas de Tdp?

SI

NO

4. En caso de que sí, ¿cuáles son? Nómbrelas, proporcionando el nombre completo del Área, el o las direcciones completas con número telefónico, correo electrónico, etc. de las áreas que señaló. En el caso de desconocerla(s) proporcione los datos de su institución.

5. ¿su institución cuenta con alguna responsabilidad específica en la ley en materia de trata de personas de su entidad federativa?

SI

NO

6. De ser que sí ¿Qué artículo o artículos señalan esa responsabilidad?

7. ¿En qué consiste esa responsabilidad?

8. ¿cuenta con un protocolo o manual o alguno similar para brindar la primera atención y/o canalización?



SI

NO

9. En el caso que si, indique el o los nombre (s) del (os) documento (s).

10. En el caso de que no, describa brevemente cuál sería el proceso para atender o canalizar a una víctima

INFORMACIÓN ADICIONAL

COMENTARIOS



HERRAMIENTA TIPO CDMX.- CUESTIONARIO PROGRAMAS SOCIALES

Herramienta para la recopilación de información para realizar la Ruta de Detección y Canalización de Víctimas de Trata de Personas en la Ciudad de México

CONTEXTO

En el marco de las acciones que se realizan desde la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), a través del Programa Regional sobre Migración (WHP, por sus siglas en inglés), con la Comisión Interinstitucional contra los Delitos en Materia de Trata de Personas de la Ciudad de México; particularmente el acompañamiento técnico que realiza la OIM en el desarrollo de una ruta de detección y canalización de víctimas de trata de personas, se requiere recabar diversa información de las actividades que realizan las instancias que integran dicha Comisión, y que están en la posibilidad de detectar, identificar, atender, canalizar y/o reintegrar a las víctimas de estos delitos, para identificar las acciones que pueden realizar para el desarrollo e implementación de la Ruta en comento.

Por lo anterior, se presenta la presente herramienta, que deberá ser requisitada por la o las personas servidoras públicas designadas por la instancia respectiva, con la finalidad de recolectar información oficial que permita conocer las actividades, directamente de quien las realiza, para la construcción de la Ruta que se desarrolla.

OBJETIVO

Conocer las actividades que realiza la institución, cuáles áreas atienden al público y qué acciones realiza si detecta una posible víctima.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente formulario, autorizo a la OIM, y a cualquier persona o entidad autorizada que actúe en su nombre a recopilar, utilizar, comunicar y disponer de mis datos personales y, cuando proceda para el control de lista de asistencia del presente evento y la posibilidad de ser contactado(a) para futuros eventos o investigaciones. Además, doy mi consentimiento para que mis datos personales sean comunicados a terceros, en el que figura la Oficina de Población, Refugiados y Migración del Departamento de Estado de los Estados Unidos (PRM) como donante del Programa Regional sobre Migración. He comprendido el contenido del presente formulario de consentimiento informado, formulo esta declaración de forma voluntaria y doy mi consentimiento libremente para que la OIM recopile y procese mis datos personales. Igualmente, conozco y acepto que esta información será utilizada exclusivamente para el desarrollo de una ruta de detección y canalización de víctimas de trata de personas de la Ciudad de México.

INDICACIONES PARA REQUISITAR EL CUESTIONARIO

- Tache la respuesta que considere correcto o que más se acerque a lo esperado. De considerarlo, marque las que considere necesarias. En el caso de preguntas abiertas, responda tan ampliamente como usted considere.
- Procure guiarse por su marco normativo, incluyendo los fundamentos legales que considere; pero de igual manera, si existe información basada en su experiencia, se agradece se incluya para clarificar las acciones que se realizan en su institución.
- Si la o las respuestas no caben en el espacio designado para ello, utilice cuántas hojas de papel sean necesarias para desarrollar su respuesta.

DATOS GENERALES

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Nombre de la institución: _____

Cargo: _____

Tiempo en el cargo:

menor a 6 meses	entre 6 meses y 1 año	entre 1 y 2 años	más de 2 años
-----------------	-----------------------	------------------	---------------

BATERÍA DE PREGUNTAS

A) PROGRAMAS SOCIALES

1. Su institución ¿cuenta con programa(s) de apoyo social?

SI

NO

2. En el caso de que sí ¿Cómo se denomina (n)?

3. ¿Quién o quiénes son las personas beneficiarias?

4. ¿En qué consiste(n) dicho(s) Programa(s) social(es)?

Por favor proporcione información respecto a la duración de los beneficios, si el servicio que se proporciona es temporal o permanente, entre otras características relevantes.

5. ¿Este o estos programas se aplican en conjunto con otras instituciones? De ser así, nómbrelas

6. ¿Cuál es el proceso y requisitos para acceder a dichos programas sociales?

Por favor indique si hay alguna restricción para que personas extranjeras accedan a dichos programas sociales

INFORMACIÓN ADICIONAL

COMENTARIOS

