



**TERCER INFORME BIMESTRAL**  
**AVGM/MICH/AC04/FGE/043**

**INSTRUCCIONES LLENADO DE INDICADORES DE RESULTADOS:**

- a) Deberá incluir la información requerida en cada rubro de acuerdo a lo que se indica.  
b) Este formato no deberá ser modificado (sólo pueden agregarse filas a los cuadros que así lo requieran, sin modificar la redacción de lo que esta Comisión está solicitando o agregar información no solicitada). En caso de detectarse modificaciones, no será considerado como válido.

**A.1 SECTOR SOCIAL ATENDIDO**

	<b>Total de atenciones brindadas</b>	
0	Adultas mayores	0
0	Afromexicanas	0
0	Agresores	7
0	Con discapacidad	0
0	Desplazadas internas	0
0	En situación de calle	0
0	Familiares de víctimas	0
0	Indígenas	0
0	LBTI+	0
0	Otras (Especifique)	0

**PARA OTROS DEBERA REQUISITAR**

C	DESCRIPCIÓN DEL GRUPO SOCIAL ATENDIDO	TOTAL
1	VÍCTIMAS DIRECTAS MENORES DE EDAD DEL DELITO DE HOMICIDIO CALIFICADO	7
2		0
3		0
4		0
5		0
6		0
7		0
8		0
9		0
10		0

**GRUPO ETARIO BENEFICIADO**

Total de Etario Beneficiados

7	<b>Total de atenciones brindadas</b>	
0	0 a 6 años	0
0	7 a 11 años	0
7	12 a 17 años	0
		0
		0
		0



**TIPO DE ACCIÓN IMPLEMENTADA 1-2**

<b>44</b>	<b>Total de Acciones Implementadas</b>	
<b>0</b>	ASESORÍA JURÍDICA	<b>0</b>
<b>0</b>	ANÁLISIS DE CONTEXTO	<b>0</b>
<b>0</b>	ASESORÍA EN LENGUAS INDÍGENAS	<b>0</b>
<b>44</b>	CARPETAS ANALIZADAS	<b>0</b>
		<b>0</b>
		<b>0</b>
		<b>0</b>
		<b>0</b>

**SEGUNDO INFORME BIMESTRAL  
AVGM/MICH/AC04/FGE/043**

**TIPO DE ACCIÓN IMPLEMENTADA 2- 2**

<b>0</b>	<b>Total de Acciones Implementadas</b>	
<b>0</b>	MESAS DE TRABAJO O REUNIONES	<b>0</b>
<b>0</b>	ÓRDENES DE PROTECCIÓN	<b>0</b>
<b>0</b>	PLATICAS LENGUAS INDÍGENAS	<b>0</b>
<b>0</b>	ATENCIONES TELEFÓNICAS	<b>0</b>
<b>0</b>	ATENCIÓN MÉDICA	<b>0</b>
<b>0</b>	IDENTIFICACIÓN Y CANALIZACIÓN DE AGRESORES	<b>0</b>
<b>0</b>	OTRO	<b>0</b>
		<b>0</b>
		<b>0</b>
		<b>0</b>
		<b>0</b>
		<b>0</b>
		<b>0</b>
		<b>0</b>

**Para Otros Especificar el total y Tipo de Atenciones Brindadas :**

Preste atención al Inciso b) de las Instrucciones.

En caso de No tener Otros por favor deje la Información con la Leyenda Na y No Aplica.

<b>NA</b>	NO APLICA	<b>NA</b>	NO APLICA
<b>NA</b>	NO APLICA	<b>NA</b>	NO APLICA



**SEGUNDO INFORME BIMESTRAL**

**AVGM/MICH/AC04/FGE/043**

**TIPO DE ACCIÓN IMPLEMENTADA 2- 2**

**ACCIONES ADMINISTRATIVAS REALIZADOS**

1	Informes Bimestrales	0	Publicaciones en la Pagina Oficial
0	Solventación de Observaciones	0	Reportes de Acciones Administrativas
16	Informes de Prestadores de Servicios	16	Número de Facturas
0	Informes de Alcances	0	Número de Contratos

**IMPORTANTE**

La Entidad Federativa deberá observar el cumplimiento a la clausula QUINTA, del Convenio de Coordinación y Adhesión. COMPROMISOS DEL "GOBIERNO DEL ESTADO". Además de los previstos en los LINEAMIENTOS, el "GOBIERNO DEL ESTADO" se compromete a:  
Una vez que se cumplan los objetivos del Proyecto, deberá generarse un registro puntual de las acciones que se realizan a partir del mismo, con el fin de que con dichos datos se puedan generar indicadores de proceso, de resultados o de impacto, los cuales serán publicados mensualmente en la página de internet que para ese efecto se habilite.

