

1

**SISTEMA MUNICIPAL DE PROTECCION INTEGRAL DE
LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.
EXPEDIENTE NO. 05/2025**

TIZAYUCA HIDALGO, 16 DE ABRIL DEL 2025.

TARJETA INFORMATIVA

Referente a la atención correspondiente a la adolescente de iniciales M.Y.P.T. referida por el IMSS Bienestar Tizayuca, través del formato FR-NAME-SALUD, se entabló contacto para la obtención de datos para el formato de datos personales de la NAME, asimismo dado que esta secretaria ejecutiva de SIPINNA no cuenta con usuario y contraseña, se canalizó con número de oficio PMT/SIPINNA/076/2025 a la Subprocuraduría Regional de Protección de niñas, niños y adolescentes del Distrito Judicial de Tizayuca, para el registro en plataforma NAME, así como la investigación correspondiente al derecho vulnerado, es importante mencionar que ya no se encuentra dentro de las facultades de SIPINNA.

Por lo tanto, se dará por concluido.



Maria Laura Santana Ramirez
LIC.PSIC. MARIA LAURA SANTANA RAMIREZ
SECRETARIA EJECUTIVA DEL SISTEMA
MUNICIPAL DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE
LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y
ADOLESCENTES.

Linda Evelyn Garcia Aguilar
LIC. LINDA EVELYN GARCIA AGUILAR
AUXILIAR JURIDICO ADSCRITO A LA
SECRETARÍA EJECUTIVA DEL SISTEMA
MUNICIPAL DE PROTECCION INTEGRAL DE
LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y
ADOLESCENTES.

SISTEMA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.
OFICIO: PMT/SIPINNA/076/2025.
TIZAYUCA, HIDALGO 08 DE ABRIL 2025.
ASUNTO: CANALIZACIÓN.

2

ACUSE

LIC. MARITZA GRANADOS ZAMORA.
SUBPROCURADURA DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES Y LA FAMILIA DEL DISTRITO DE JUDICIAL DE TIZAYUCA, HIDALGO.
PRESENTE

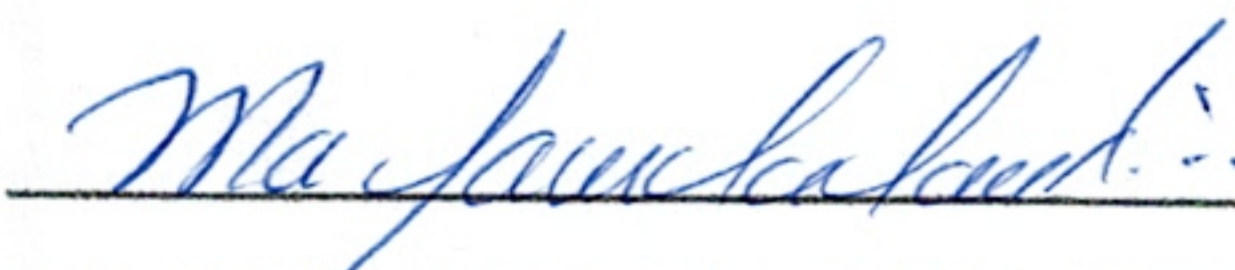
Por medio del presente reciba un cordial y afectuoso saludo.

Así mismo con la finalidad de continuar en colaboración de con las presentes instituciones, se canaliza a la N.A.M.E. con iniciales M.Y.P.T. con número de registro interno 005/2025, de igual forma se adjunta al presente oficio el registro proporcionado por el centro de salud, así como la ficha de reporte de caso.

Asimismo, no se cuenta con usuario y contraseña para la plataforma de registro de la Ruta para la Atención y Protección de Niñas y Adolescentes Madres y/o Embarazadas menores de 15 años, por lo que la usuaria no ha sido registrada, pese a ello, considero de suma importancia que usted tenga conocimiento inmediato de la usuaria.

Sin otro particular, quedo de usted.

ATENTAMENTE


LIC. PSIC. MARIA LAURA SANTANA RAMIREZ
SECRETARIA EJECUTIVA SIPINNA





FORMATO DE DATOS RESERVADOS PARA LA PLATAFORMA N.A.M.E.

1.- IDENTIFICACIÓN	
Lugar de nacimiento:	Gustavo A. Madero, Ciudad de México.
Fecha de nacimiento:	27 de Enero 2011
CURP:	PETM110127MDFR2LA1

2.- ESCOLARIDAD	
Nombre de la escuela:	Gertrudis Boca Negra de Iazo de la Vega.
Nivel:	Primaria.
Dirección:	Ciudad de México

3.- ATENCIÓN MÉDICA	
¿Cuenta con Seguridad Social?	IMSS Bienestar
Fecha probable de parto:	24 Octubre 2025

4.- DATOS DE LOS PADRES DE LA ADOLESCENTE	
Madre	Padre
Nombre: Laura Lidia Torres Galván	Nombre: Héctor Eduardo Pérez.
Ocupación: Ama de Casa	Ocupación: Trabaja.
Estado civil: Unión Libre.	Estado civil: Unión Libre

5.- DATOS DEL PADRE DEL BEBÉ	
Nombre:	Leonardo Galindo Flores
Edad:	17 años.
Dirección:	Antorchas

- Si, desea continuar con el embarazo.

FICHA DE REPORTE DE CASOS DE VULNERACIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES REMITIDOS A LA SECRETARÍA EJECUTIVA DEL SIPINNA ESTATAL DE HIDALGO.

4

Número de Registro: 005

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE.

Fecha: 08 de Abril del 2025.

Nombre de la persona que presenta la queja:
IMSS Bienestar.

Teléfono 1:
779796205.

Dirección: Tizayuca, Hidalgo.

Municipio y Localidad:
Tizayuca

Barrio, Colonia o Fraccionamiento:
Tizayuca

Parentesco con el infante Ninguno

MEDIO POR EL CUAL SE RECIBIÓ EL CASO:

Petición Ciudadana ()

Redes Sociales ()

Oficio ()

Derivado de un viaje o reunión: ()

Vía telefónica a la oficina: ()

Correo Electrónico: ()

Solicitud directa de la niña, niño o adolescente ()

Otro especifique: Formato para el registro de reporte servicios de salud. NAME FR-NAME-SALUD

Describir instancias que han conocido de los hechos:

IMSS Bienestar, Tizayuca, Hidalgo.
Secretaría Ejecutiva SIPINNA Tizayuca.

DATOS GENERALES DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE AFECTADO.		
Nombre completo con apellidos: Melani Yatzare Pérez Torres. CURP: PEMT110127MDFRRLA1	Fecha de Nacimiento: 27/01/2011	Edad: 14 años.
Escolaridad: Si () No (X)		
En caso de contestar sí, favor de especificar el grado Escolar: Ultimo grado escolar, sexto año de primaria. Primaria "Gertrudis Boca Negra de Lazo de la Vega". Ubicada en Ciudad de México.		
H () M (x)		
¿El infante presenta alguna discapacidad? Si () No (x)		
En caso de que si favor de describirla: n/a		
¿La niña, niño o adolescente pertenece a alguna etnia? Si () No (X)		
Dirección: Colonia Las Antorchas.		
DATOS DEL PADRE		DATOS DE LA MADRE
Nombre: Héctor Eduardo Pérez.		Nombre: Laura Lidia Torres Galván.
Teléfono: se desconoce		Teléfono: se desconoce
Dirección: Ciudad de México		Dirección: Calzad. Julián Villagrán, Tizayuca, Centro.
Ocupación: Trabaja		Ocupación: Ama de casa
Estado Civil: Casados () Divorciados () Unión Libre (x) Viudo () Difuntos () Separados () Mamá Soltera () Papá Soltero ()		
DESCRIPCIÓN SUCINTA DE LOS HECHOS		
Fecha en la que ocurrieron los hechos: Enero 2025.		Nombre de la autoridad de primer contacto de SIPINNA Municipal que atendió: Lic. Linda Evelyn García Aguilar, Psic. María Laura Santana Ramírez.
Descripción de los hechos: A través de la Ruta de atención y protección de niñas, y adolescentes Madres y/o Embarazadas, el Centro de Salud Urbano Tizayuca remite a esta secretaria ejecutiva de SIPINNA, el formato para el registro de reporte servicios de salud NAME FR-NAME-SALUD, de la adolescente de iniciales M.Y.P.T. se estable contacto vía telefónica, quien proporciono los datos de identificación, así como los del padre del bebé, con quien actualmente vive, de quien se refiere el nombre del C. Leonardo Galindo Flores, quien tiene 17 años de edad y vive actualmente en Colonia Las Antorchas, Municipio de Tizayuca, Hidalgo, asimismo manifiesta su deseo por continuar con el embarazo. Cabe destacar que esta secretaria ejecutiva de SIPINNA ya no cuenta con usuario y contraseña para su registro en		

plataforma NAME, atendiendo a dicha ruta. Con la finalidad de hacer de conocimiento, realizar el registro pertinente y brindar el seguimiento conducente en la vulneración a derecho, se hace de conocimiento a la Subprocuraduría Regional de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la familia del Distrito Judicial de Tizayuca.

6

INDIQUE EL O LOS DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS DE NIÑAS, NIÑOS O ADOLESCENTES:

- Derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo.
- Derecho de prioridad.
- Derecho a la identidad.
- Derecho a vivir en familia.
- Derecho a la igualdad sustantiva.
- Derecho a la no discriminación:
- Derecho a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo integral.
- Derecho a una vida libre de violencia y a la integridad personal.
- Derecho a la inclusión de niñas, niños y adolescentes con discapacidad.
- Derecho a la Educación.
- Derecho al descanso y al esparcimiento.
- Derecho a la libertad de Convicciones éticas, pensamiento, conciencia, religión y cultura.
- Derecho a la libertad de expresión y de acceso a la información.
- Derecho a la participación.
- Derecho de asociación y reunión.
- Derecho a la intimidad.
- Derecho a la seguridad jurídica y al debido proceso.
- Derecho a la salud
- Derecho de niñas, niños y adolescentes migrantes.
- Derecho a una crianza positiva
- Derecho a una parentalidad asistida.
- Derecho a una alimentación nutritiva.
- Derecho de acceso a las tecnologías de la información y comunicación, así como a los servicios de radiodifusión y telecomunicaciones, incluido banda ancha e Internet, en términos de lo previsto en la ley federal de Telecomunicaciones.

Compromisos del funcionario para atender al suceso:

- Canalización a la Subprocuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y la Familia del Distrito Judicial de Tizayuca, para el registro en plataforma y la atención de vulneración de derecho.

Gestiones realizadas por SIPINNA Municipal:

- Canalización a la Subprocuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y la Familia del Distrito Judicial de Tizayuca, para el registro en plataforma y la atención de vulneración de derecho.

7

¿Se reportó a la instancia de la Procuraduría de la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y la Familia de la región? Si (x) No ()

En caso de que si indique el nombre de la persona que le atendió:

Lic. Maritza Granados Zamora, Subprocuradora de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia del Distrito Judicial de Tizayuca, Hidalgo

AVANCES DEL CASO:

- Canalización a la Subprocuraduría Regional de Protección de Niñas, niños, adolescentes y la familia de Tizayuca, para el registro en plataforma y la atención de vulneración de derechos.

¿Ha intervenido alguna otra instancia gubernamental de la región? Si () No ()

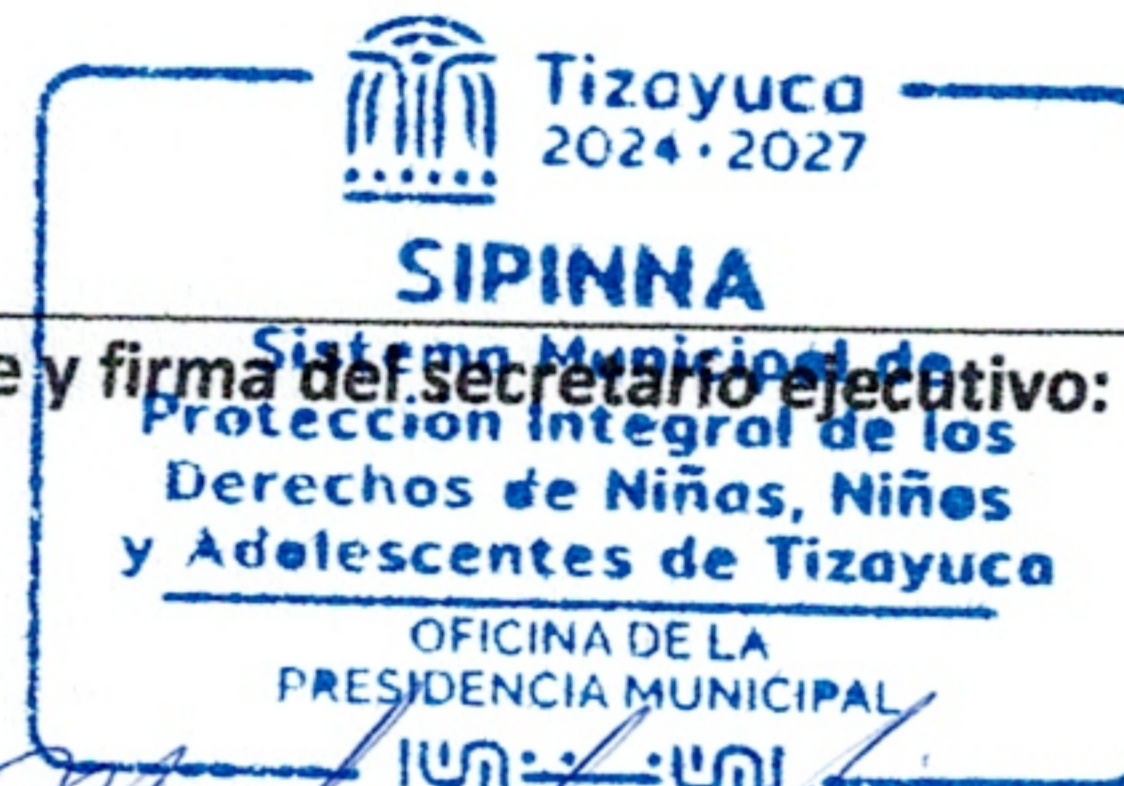
En caso de contestar sí indique cuál instancia:

Nombre y firma de la persona que reporta la información:



LIC. LINDA EVELYN GARCIA AGUILAR

Nombre y firma del secretario ejecutivo:



LIC. PSIC. MARIA LAURA SANTANA RAMIREZ.



Ruta de atención y protección de Niñas y Adolescentes Madres y/o Embarazadas.
FORMATO PARA EL REGISTRO DE REPORTE SERVICIOS DE SALUD
NAME FR-NAME-SALUD

1.- Identificación		
Nombre(s): <i>Melani Ysteaga</i>	Apellido paterno: <i>Perez</i>	Apellido materno: <i>Torres</i>
Edad: <i>14 años</i>	Fecha de nacimiento: <i>27-1-11</i>	Municipio de Nacimiento: <i>Gustavo A. Madero</i>
Entidad de Nacimiento: <i>Ciudad de México</i>	Nacionalidad: <i>Mexicana</i>	
2.- Domicilio		
Calle: <i>Frg Carlos V de Saratzen</i>	Número:	Colonia: <i>Anlorans</i>
Localidad: <i>Tizayuca</i>	Municipio: <i>Tizayuca</i>	Estado: <i>Hidalgo</i>
Código Postal: <i>43800</i>	Referencia: <i>Ninguna</i>	
3.- Familiares (Red de Apoyo)		
Nombre(s): <i>Carla Vargas</i>	Apellido paterno: <i>Nieto</i>	Apellido materno: <i>Perez</i>
Parentesco: <i>Conceña</i>	Teléfono: <i>5635566244</i>	
4.- Salud		
Derechohabiencia: <i>Ninguna</i>	Discapacidades: <i>Ninguna</i>	
Motivo de la atención médica: <i>Inicio de control prenatal</i>		
Impresión diagnóstica: <i>Embarazo alto riesgo 11-4 SNG x EFM no controlado por</i>		

5.- Datos de levantamiento		
Institución/Unidad de Salud: <i>IMSS Bicentenario</i>	Fecha: <i>8-4-25</i>	Hora: <i>09:50</i>
Localidad: <i>Tizahuac</i>	Municipio: <i>Tizahuac</i>	Estado: <i>Hidalgo</i>
Persona que hace la notificación:		
Nombre(s): <i>Roberto Alvarado</i>	Apellido paterno: <i>Silva</i>	Apellido materno: <i>Pedraza</i>
Teléfono: <i>779756205</i>	Correo electrónico: <i>glaxo1980@yahoo.com.mx</i>	

- Este formato debe entregarse de manera presencial (plazo no mayor a 72 horas desde la detección del caso NAME) a las Secretarías Ejecutivas Municipales que correspondan (ubicadas en cada una de las Presidencias Municipales).
- Consultar datos de contacto en Directorio Municipal de Secretarías Ejecutivas del SIPINNA actualizado a Julio 2021.



CENTRO DE SALUD URBANO
TIZAHUACA, HGO