

ADM 9041/20

"PROTOCOLO DE RESOLUCIONES 2020"

RESOLUCIÓN N° 102-STJSL-SA-2020.-

San Luis, catorce de mayo de dos mil veinte.-

VISTO: Que por Acuerdo N° 625/2017 se aprobaron los formularios de denuncias de violencia que como anexos formaron parte del mismo y se dispuso que por Secretaría de Informática Judicial, se incorporaran dichos formularios como actuación del Sistema Informático IURIX, en el fuero de Familia y Menores y en las opciones de denuncia de violencia de la página web institucional del Poder Judicial (menú contactos) como "Violencia Familiar" y "Violencia Niños, Niñas y Adolescentes - Adultos mayores", respectivamente, sin perjuicio de su disponibilidad en soporte papel en las Mesas de Entradas de las Secretarías de Violencia Familiar.

Que posteriormente, en el Acuerdo N° 87/2018, punto V), se dispuso que las denuncias de violencia, ante la Oficina de Recepción de denuncias o mediante el sitio web del Poder Judicial, se efectuaran mediante los formularios anexos al Acuerdo N° 625/2017 -o los que en el futuro los reemplazaran- los que estarían disponibles como actuación del Sistema Informático IURIX, y en las opciones de denuncia de violencia de la página web institucional del Poder Judicial (menú contactos) como "Violencia Familiar" y "Violencia Niños, Niñas y Adolescentes - Adultos mayores", respectivamente.-

Que en ADM 9596/20, en trámite ante Secretaría Administrativa, obran nuevos formularios para denuncias de "Violencia Familiar" y "Comunica situación sobre Niños, Niñas y Adolescentes / Adultos y Personas de la Tercera Edad", propuestos por la Oficina de Recepción de Denuncias de la Primera Circunscripción Judicial, con colaboración del Departamento Interdisciplinario de Riesgo de Violencia y de las Oficinas de Recepción de Denuncias de la Segunda y Tercera Circunscripción Judicial y con los aportes de los Juzgados de Violencia de la Primera y Segunda Circunscripción Judicial y de los Juzgados con competencia en violencia de la Tercera Circunscripción Judicial.

Que ante ello y dado que tales formularios tienen como objeto identificar inicial e inmediatamente la problemática denunciada, lo que permite imprimir la tramitación adecuada, dar una respuesta con mayor celeridad y eficiencia y facilitar el registro de datos estadísticos correspondientes, se estima pertinente aprobar los nuevos formularios.

Por ello, la Sra. Presidente del Superior Tribunal de Justicia, conforme a lo dispuesto en los Arts. 214 inc. 3 de la Constitución Provincial y 42 inc. 4 de la ley Orgánica de Administración de Justicia y ad referendum de posterior Acuerdo;

RESUELVE: I) MODIFICAR el punto V) del Acuerdo N° 87/2018, ESTABLECIENDO que las denuncias de violencia, que se formulen ante las Oficinas de Recepción de denuncias o mediante el sitio web del Poder Judicial, se efectuarán, a partir del día 26 de mayo de 2020, mediante los formularios anexos a la presente o los que en el futuro los reemplacen- los que estarán disponibles como actuación del Sistema Informático IURIX, y en las opciones de denuncia de violencia de la página web institucional del Poder Judicial (menú DENUNCIAS/CONTACTOS) como “Violencia Familiar” y “Comunica situación sobre Niños, Niñas y Adolescentes / Adultos y Personas de la Tercera Edad”, respectivamente.

Las denuncias que se formulen por intermedio de los formularios contenidos en el sitio web, ingresarán a la casilla violencia_familiar@justiciasanluis.gov.ar, la que diariamente será consultada por la responsable de la Oficina de Recepción de denuncias de la Primera Circunscripción Judicial, para la tramitación pertinente o remisión a las Oficinas de las demás Circunscripciones. Con las constancias de dichas denuncias se formarán los expedientes electrónicos correspondientes. –

II) ESTABLECER que por Secretaría de Informática se arbitre lo pertinente para la disponibilidad, el día 26 de mayo de 2020, de los formularios aprobados precedentemente, los que, respecto del sitio web, serán puestos en producción conforme factibilidades técnicas y con conformidad, en lo que refiere al contenido, de la Responsable de la Oficina de Recepción de Denuncias de la Primera Circunscripción Judicial.

III) DISPONER que por Secretaría Administrativa se publique la presente Resolución en la página web institucional del Poder Judicial en el link “Acuerdos” y en el Boletín Oficial y Judicial de la Provincia por un (1) día.-

IV) HÁGASE SABER a los Organismos del Poder Judicial y a la Secretaría de Estado de la Mujer, Diversidad e Igualdad. -

La presente actuación se encuentra firmada digitalmente por la Dra. LILIA ANA NOVILLO, Presidente del Superior Tribunal de Justicia, no siendo necesaria la firma manuscrita, Art. 9 Acuerdo N° 61/2017.-

FORMULARIO 1

DENUNCIA VIOLENCIA FAMILIAR

San Luis,

Para situaciones de violencia familiar en sus diversos tipos por parte de algunos de los convivientes o no convivientes del grupo familiar, originado en el matrimonio o en las uniones de hecho, familias ensambladas, familias monoparentales y/o monoparentales. Se le hace conocer al compareciente lo previsto en el Art. 245 de C. Penal: "Se impondrá prisión de dos meses a un año o multa de pesos setecientos cincuenta a pesos doce mil quinientos al que denunciare falsamente un delito ante la autoridad".

1- INFORMACION SOBRE LAS PARTES DEL CONFLICTO: DENUNCIANTE, VICTIMA, DENUNCIADO (agresor)

¿La persona que está denunciando, es la víctima de las situaciones de agresión que va a denunciar a continuación? **SI - NO**

Denunciante **¿PIDE RESERVA DE IDENTIDAD? SÍ - NO**

APELLIDO y NOMBRE:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD N°:

NACIONALIDAD

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

EDAD

RELACIÓN O CONEXIÓN CON LA VÍCTIMA

REPRESENTA A UNA INSTITUCIÓN: SI - NO ¿CUAL? CARGO:

DOMICILIO:

LOCALIDAD

TELEFONO

CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO (obligatorio)

Victima

APELLIDO y NOMBRE:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD N°

NACIONALIDAD:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

EDAD AÑOS

GÉNERO (según figura en DNI) :

ESTADO CIVIL:

DOMICILIO REAL:

LOCALIDAD: (obligatorio)

Señale si la víctima padece alguna de las patologías o condiciones que la incluyen dentro de los GRUPOS DE RIESGO DE COVID 19 (SI - NO -N/S).

Puede marcar una o varias opciones:

* Quienes hayan cumplido 60 años

* Mujeres embarazadas

- * Personas con depresión inmunológica de cualquier origen
- * Personas con diagnóstico de “Diabetes tipo 1”
- * Personas con insuficiencia renal
- * Personas hipertensas o con patologías cardiovasculares
- * Personas trasplantadas
- * Personas con patologías oncológica
- * Personas con antecedentes de patologías respiratorias crónicas o cursando infecciones respiratorias

¿LA VICTIMA CONVIVE CON EL AGRESOR?

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO CON LA VICTIMA	PARENTESCO CON EL AGRESOR

¿CON QUIÉN MAS CONVIVE?

Denunciado/Agresor:

APELLIDO y NOMBRE:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD N°:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

EDAD (años)

NACIONALIDAD:

ESTADO CIVIL

GENERO:

OCUPACIÓN:

DOMICILIO REAL:

TELÉFONO

LOCALIDAD: (obligatorio)

DOMICILIO.LABORAL:

TELÉFONO:

2- INFORMACION SOBRE LA SITUACION DE VIOLENCIA DENUNCIADA

A continuación describa la situación de violencia que quiere

Además, responda las siguientes preguntas:

¿Puede estimar hace cuánto tiempo la víctima está sufriendo violencia?

¿En qué fecha fue el último hecho de violencia?

¿En qué lugar o lugares sucede la violencia? (dentro de la vivienda, en la vía pública, etc)

¿Hubo presencia de otras personas? (por ejemplo niños)? Si, No, No sabe, describa quienes.

¿Conoce si en alguna ocasión, por causa de la violencia, hubo intervención policial y que Comisaria actuó? Si, No, No Sabe

¿Conoce si existen otras causas judiciales por violencia? Si, No, N/S

- ¿Obtuvieron medidas de protección?

cumplidas,

cumplidas parcialmente,

incumplidas.

- ¿Cuáles?
- Indique Juzgado en que se hizo la presentación, aclare cuál ha sido el último Juzgado que intervino

SOBRE EL TIPO DE VIOLENCIA Y LA FRECUENCIA, INDIQUE LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN:

- a) **Física:** (ejemplos: bofetadas, zamarreos, tirones de cabello, empujones, golpes de puño o con objetos peligrosos, patadas, quemaduras, heridas, etc.)

Frecuencia de la violencia física

- Primera vez
- Todos los días
- Todas las semanas
- Una vez por mes
- Una vez por año

- b) **Psicológica/Emocional:** (ejemplos: intimidación verbal con insultos, ofensas, ridiculizar, celos exagerados, culpabilizar, amenazar, chantaje, asedio, etc)

Frecuencia de la violencia psicológica

- Primera vez
- Todos los días
- Todas las semanas
- Una vez por mes
- Una vez por año

- c) **Económica/Patrimonial:** (ejemplos: control, sustracción o retención de dinero u otros bienes patrimoniales, daño o destrucción de objetos personales, etc.)

Frecuencia de la violencia económica

- Primera vez
- Todos los días
- Todas las semanas
- Una vez por mes
- Una vez por año

- d) **Sexual/Reproductiva:** (ejemplos: forzar contacto sexual o actividades degradantes, abuso sexual, etc.)

Frecuencia de la violencia sexual

- Primera vez
- Todos los días
- Todas las semanas
- Una vez por mes
- Una vez por año

3- OTRA INFORMACION IMPORTANTE

SOBRE LA VICTIMA

- ¿La victima está embarazada?
- ¿A quién pertenece la vivienda que habita? (es propia, alquilada, del agresor) Describa.
- OCUPACIÓN u oficio (todas las actividades laborales)
- INGRESOS ECONÓMICOS propios: SI, NO, N/S
- ¿Con que ingresos económicos cuenta, como es la economía de la familia?
- Máximo nivel de estudios alcanzados: (ejemplos primario, secundario, terciario universitario)
- ¿Tiene obra social?
- ¿A qué centro de salud asiste?
- ¿Los hijos están escolarizados? ¿En qué escuela?
- ¿La victima padece alguna enfermedad?

- ¿Posee alguna discapacidad? ¿Cuenta con certificado oficial? S/N
- ¿Recibe asistencia psicológica y/o psiquiátrica? (en caso afirmativo, datos del profesional que la asiste)
- ¿La víctima ha tenido ideas suicidas? Si, NO, N/S (describa),
- ¿La víctima cuenta con familiares, amigos, algún grupo de apoyo?.
- Podría brindarnos un contacto de la víctima con quien pudiéramos comunicarnos de manera alternativa (teléfono, Nombre, relación)

SOBRE EL AGRESOR

- ¿Sabe si pertenece o pertenecía a Fuerza Policial, Ejército o Servicio de Seguridad? Si - No . Cual?
- ¿El agresor tiene armas de fuego? SI – NO - N/S Tiene destreza para usarla (por hobbies o deportes, funciones?
- ¿Sabe si esa persona tiene antecedentes penales o causas penales en trámite? SI – NO - N/S
- ¿Sabe si esa persona suele emborracharse? SI – NO - N/S (en caso positivo: con qué frecuencia?)
- ¿Sabe si esa persona consume drogas? SI – NO - N/S Cuáles?
- ¿Sabe si ha estado o está bajo tratamiento psiquiátrico o psicológico? SI – NO - N/S
- ¿Sabe si ha interrumpido los tratamientos? SI – NO - N/S
- ¿Conoce el dato del profesional o institución que lo atiende?
- ¿El agresor tiene antecedentes de actos de violencia o amenazas hacia otras personas, o causas judiciales por violencia? SI – NO - N/S

- ¿El agresor utilizó armas intimidatoriamente (arma blanca, de fuego, punzante, cuerdas) ? SI – NO - N/S
- ¿El agresor amenazó a la víctima o a alguno de los hijos de muerte o de lesionarla gravemente? SI – NO - N/S (describa la situación)
- ¿El agresor ha intentado/amenazado con suicidarse Recientemente? SI – NO - N/S (describa la situación)

4- MEDIDAS SOLICITADAS con la presente denuncia:

- a) Exclusión del hogar: SI - NO
- b) Prohibición de acceso/acercamiento al hogar y lugares de trabajo, estudio y esparcimiento: SI-NO
- c) Reintegro de la víctima al hogar: SI - NO
- d) Restitución de los efectos personales de la víctima: SI - NO
- e) Cese de los actos de perturbación o intimidación directa o indirecta: SI – NO
- f) Otras Medidas:

Recuerde que tiene campo para adjuntar la documentación importante.

Observaciones: Agregue aquí otros datos importante que pueda aportar .

Con lo que se dio por terminado el acto previa lectura, todo por ante mí que certifico. -

FORMULARIO 2

COMUNICA SITUACIÓN SOBRE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES/ ADULTOS Y PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

San Luis,.....

Para denuncias respecto a niños, niñas y/o adolescentes, adultos y personas de la tercera edad en situación de riesgo, vulnerabilidad, víctimas de maltrato, negligencia o abandono. Se le hace conocer al compareciente lo previsto en el Art. 245 de C. Penal: "Se impondrá prisión de dos meses a un año o multa de pesos setecientos cincuenta a pesos doce mil quinientos al que denunciare falsamente un delito ante la autoridad".

DENUNCIANTE: ¿PIDE RESERVA DE IDENTIDAD? SI - NO

APELLIDO y NOMBRE:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD N°:

EDAD:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

GÉNERO:

OCUPACIÓN:

DOMICILIO: (el que actualmente ocupa y donde podrá encontrárselo/la ante posibles notificaciones)

LOCALIDAD (obligatorio)

TELÉFONO:

CORREO ELECTRÓNICO (obligatorio)

Relación que lo une con la víctima:

¿Usted ejerce su guarda o cuidado? SI - NO

Motivo de la Denuncia

¿REPRESENTA ALGUNA UNA INSTITUCIÓN? SI - NO

¿CUAL?

CARGO:

DOMICILIO:

TELÉFONOS

CORREO ELECTRÓNICO: (obligatorio)

VICTIMA -

APELLIDO y NOMBRE:

EDAD

PADRE / MADRE TUTOR/CURADOR (en caso de que la víctima sea/n niñas/os y/o adolescente/s:

DOMICILIO: obligatorio (en el que actualmente se encuentra la o las víctimas)

LOCALIDAD (obligatorio):

¿Convive la víctima con el denunciado o agresor?

¿Desde cuánto tiempo?

Tiene algún tipo de discapacidad - ¿Cuál? ¿Posee certificado de discapacidad?

- ¿Sabe si todos o algunos de los NNA se encuentran integrados en el Programa de Familia Solidaria o alguna otra institución? SI – NO ¿Cuál?

- ¿Conoce algún familiar o referente afectivo del NNA que se encuentre en condiciones de asumir su posible custodia, guarda y/o tutela ? SI – NO

- Datos de los mismos (nombres-vínculo-domicilio-teléfono):

TIPO DE HECHOS QUE DENUNCIA (MARQUE OPCIONES)
(Obligatorio)

a) ☐ Situación de riesgo,

☐ Desamparo,

☐ Abandono

☐ Negligencia de quienes ejercen su cuidado y/o crianza.

b) ☐ Maltratados física o psicológicamente por quienes ejercen su cuidado y/o crianza, o persona que tiene acceso a ellos .

c) ☐ Se desconoce el paradero actual del NNA.

d) ☐ Situación de abuso sexual intrafamiliar.

e) ☐ Otros:

- ¿Frecuencia de los actos de violencia:

- a) Primera vez
- b) Todos los días
- c) Todas las semanas
- d) Una vez por mes
- e) Una vez por año

Hechos: Describa aquí las situaciones que motivan su denuncia (OBLIGATORIO)

¿QUIEN LLEVA A CABO LA VICTIMIZACIÓN? (DATOS DEL DENUNCIADO EN EL CASO QUE UD. PUEDA APORTAR ESA INFORMACIÓN):

APELLIDO y NOMBRE:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD N°:

EDAD (años)

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

NACIONALIDAD:

ESTADO CIVIL

GENERO:

DOMICILIO HABITUAL:

LOCALIDAD (obligatorio)

TELÉFONO

OCUPACIÓN:

DOMICILIO.LABORAL:

TELÉFONO LABORAL

¿Sabe si esa persona pertenece o perteneció a Fuerza Policial, Ejército o de Seguridad? SI - NO ¿CUAL?

¿Sabe si esa persona tiene antecedentes penales o causas penales en trámite? SI – NO - N/S

¿Sabe si esa persona consume abusivamente alcohol? SI – NO - N/S

¿Sabe si esa persona consume drogas? SI – NO - N/S

¿Sabe si ha estado o está bajo tratamiento psiquiátrico o psicológico, o ha interrumpido los tratamientos? SI – NO - N/S

¿Conoce el dato del profesional o institución que lo atiende?

DENUNCIAS ANTERIORES:

Otros procesos en trámite que lo/a vincula al denunciado/a: SI NO ¿CUALES?

MEDIDAS SOLICITADAS (INTERVENCIÓN SOLICITA AL JUZGADO):

Relato de hechos no incluidos precedentemente: (en caso de tener en su poder denuncia, exposición etc. solamente adjuntar copia de la misma), detallar si el denunciante acompaña documental

Observaciones:

Con lo que se dio por terminado el acto previa lectura, todo por
ante mí que certifico. -