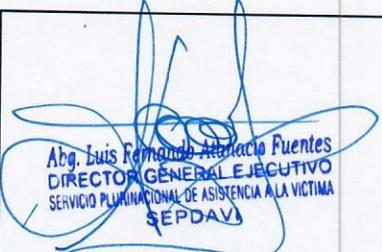


	PROCEDIMIENTO	Cód.: PO-CNAL-02
	Evaluación Social	Fecha de aprobación: 24/10/2024
		Versión: 3.0
		Página: 1 de 8

Evaluación Social

1. GESTIÓN DEL DOCUMENTO

 Lic. Mary Lourdes Aruquipa Mamani TRABAJADORA SOCIAL (Mat. Prof. 1-1162) SERVICIO PLURINACIONAL DE ASISTENCIA A LA VÍCTIMA SEPDavi		 Abog. Angela Patricia Miranda Mollinedo COORDINADOR NACIONAL R.P.A. 4316185APMM SERVICIO PLURINACIONAL DE ASISTENCIA A LA VÍCTIMA SEPDavi		 Abg. Luis Fernando Atanacio Fuentes DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO SERVICIO PLURINACIONAL DE ASISTENCIA A LA VÍCTIMA SEPDavi	
Elaborado por		Revisado por		Aprobado por	
Nombre	Lic. Mary Lourdes Aruquipa Mamani	Nombre	Abog. Angela Patricia Miranda Mollinedo	Nombre	Abog. Luis Fernando Atanacio Fuentes
Cargo	Trabajador Social	Cargo	Coordinador Nacional	Cargo	Director General Ejecutivo
Fecha	24/10/2024	Fecha	24/10/2024	Fecha	24/10/2024

2. CONTROL DE CAMBIOS

Revisión	Fecha	Detalle de modificaciones
1.0	28/02/2023	Edición inicial
2.0	10/11/2023	Se han realizado modificaciones en el proceso, especificando que las visitas domiciliarias se realizarán según la disponibilidad del usuario. Además, se ha ajustado el tiempo de remisión del informe social y se han efectuado cambios en el punto de cese del servicio de acuerdo con la normativa vigente.
3.0	24/10/2024	Se han realizado modificaciones en el flujo del proceso, incorporando el Informe Socioeconómico como producto de la Ficha Social, la sistematización de suma automática de las pautas de evaluación social en la Ficha Social y especificando que la visita domiciliaria se realizará de acuerdo a requerimiento y/o solicitud.

	PROCEDIMIENTO	Cód.: PO-CNAL-02
	Evaluación Social	Fecha de aprobación: 24/10/2024
		Versión: 3.0
		Página: 2 de 8

3. OBJETO

El presente Procedimiento tiene por objetivo describir los pasos a seguir para Indagar y evaluar la realidad socioeconómica de la víctima que haya solicitado el servicio.

4. ALCANCE O CAMPO DE APLICACIÓN

La aplicación de este Procedimiento es de cumplimiento obligatorio para todas las Coordinaciones Departamentales, Representaciones y profesionales del área social.

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Código	Título
MC	Manual de la Calidad
Ley 464	Ley del Servicio Plurinacional de Asistencia a la Víctima
DS 2094	Reglamento de la Ley del Servicio Plurinacional de Asistencia a la Víctima

6. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

A los fines del presente manual de procedimiento, se aplican los términos y definiciones incluidos en la norma ISO 9000:2015, así como otros que se describen a continuación:

Término / Abreviatura	Definición
Ficha de Visita Domiciliaria	Es un instrumento aplicado en el domicilio del cliente o sujeto de intervención. A través de una entrevista y observación, todo ello con el fin de realizar un diagnóstico e intervención.
Ficha Social	Se define como un soporte documental e instrumento de trabajo en el que se registra la información en forma susceptible de ser ordenada, entresacada y almacenada, este documento permite cuantificar la historia social.
Informe Social	Es un documento que facilita datos e información referente a la situación de una persona, institución, grupo problema o hecho consignando la interpretación, opinión o juicio del trabajador que lo emite. Es un instrumento de gran importancia dentro del Trabajo Social, se emite como resultado final de lo registrado en nuestra intervención.



	PROCEDIMIENTO	Cód.: PO-CNAL-02
	Evaluación Social	Fecha de aprobación: 24/10/2024
		Versión: 3.0
		Página: 3 de 8

Recursos Económicos	Capacidad pecuniaria; puede hacer frente al pago de obligaciones y servicios.
Visita domiciliaria	La visita domiciliaria es una técnica que involucra la observación y la entrevista, no obstante, requiere de una serie de aspectos para poder ser llevada a cabo, elementos metodológicos que involucran una formación profesional, para lograr la profundización diagnóstica tanto familiar, como de aspectos de contexto que influyen en la dinámica observada.

7. DESARROLLO

Nro.	Actividad	Tiempo Referencial	Responsable	Descripción
1	Entrevista y llenado de la Ficha Social con la Declaración Jurada	1 día	Trabajador social (a)	<p>En base a la entrevista, se realiza el llenado de la Ficha Social (R-CNAL-02) con la Declaración Jurada en el Sistema SISRESE, con la finalidad de dar inicio a la Evaluación Social del usuario(a), incorporando pautas de valoración numérica (de suma automática en sistema), que permitirán identificar si el usuario(a) se encuentra en situación de vulnerabilidad social o no.</p> <p>Estas pautas, sobre un total de 94 pts. se valorarán conforme lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mayor o igual a 47 = El usuario(a) SI se encuentra en situación de vulnerabilidad social. • Menor a 47 = El usuario(a) NO se encuentra en situación de vulnerabilidad social.



	PROCEDIMIENTO	Cód.: PO-CNAL-02
	Evaluación Social	Fecha de aprobación: 24/10/2024
		Versión: 3.0
		Página: 4 de 8

Nro.	Actividad	Tiempo Referencial	Responsable	Descripción
2	Elaboración del Informe Socioeconómico	1 día	Trabajador (a) social	<p>Tras realizar la Ficha Social y en base a sus resultados, se elabora el Informe de Evaluación Socioeconómica (R-CNAL-29) que determinará con mayor precisión si el usuario(a) solicitante accede o no al servicio de patrocinio legal, tomando en cuenta no solo las pautas de valoración numérica obtenidas, sino también analizando y evaluando los aspectos recabados durante la entrevista.</p> <p>Posteriormente, si el caso correspondiera a una persona en situación de vulnerabilidad social, se arrimara la Ficha Social y el Informe Socioeconómico a la carpeta del caso para la derivación a Coordinación Departamental, caso contrario los documentos serán archivados.</p> <p>Por otra parte en los casos que se requiera realizar una visita domiciliaria para la verificación de la situación socioeconómica del solicitante se sugerirá en el presente informe realizar la visita domiciliaria con el objetivo de recabar mayor información tomando en cuenta aspectos que incluyen el ámbito familiar del usuario(a).</p>



 <p>SEPDAVI Servicio Plurinacional de Asistencia a la Víctima</p>	PROCEDIMIENTO	Cód.: PO-CNAL-02
	Evaluación Social	Fecha de aprobación: 24/10/2024
		Versión: 3.0
		Página: 5 de 8

Nro.	Actividad	Tiempo Referencial	Responsable	Descripción
				como ser deudas financieras, enfermedades graves y otros aspectos sociales relevantes, dentro de su realidad socioeconómica, que deberán estar debidamente respaldados.
3	Programar visita domiciliaria (a solicitud del Abogado/a Patrocinante, Coordinador/a Departamental y/o a requerimiento fiscal o judicial, además de aquellos casos que sea necesario corroborar la situación socioeconómica)	1 día	Trabajador (a) social	<p>La programación de la visita domiciliaria, se realizará en los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Para corroborar la situación socioeconómica del usuario, en casos de detectarse alguna incoherencia en los datos proporcionados por el usuario/a en la primera entrevista (ficha social). Mínimo en un 20% de los casos que ingresan al Área de Trabajo Social para la Evaluación Social (obligatorio). ❖ Por solicitud del Abogado/a patrocinante y/o Coordinador/a Departamental. ❖ De acuerdo a lo establecido en el Art. 31 num. 3 de la Ley N° 464. ❖ Por requerimiento fiscal o judicial.



	PROCEDIMIENTO	Cód.: PO-CNAL-02
	Evaluación Social	Fecha de aprobación: 24/10/2024
		Versión: 3.0
		Página: 6 de 8

Nro.	Actividad	Tiempo Referencial	Responsable	Descripción
				<p>Se efectúa la programación de la visita domiciliaria con el usuario en la Agenda de Visitas (R-CNAL-03), según la disponibilidad de tiempo del solicitante y el espacio de la agenda disponible.</p> <p>La visita domiciliaria podrá ser ejecutada de manera presencial (prioritariamente) o virtual (cuando se tratara de usuarios en el interior del país o lugares alejados en el área rural o urbana).</p> <p>Se podrá realizar por 2 oportunidades la programación para la visita domiciliaria, a través de la generación de la Citación de Visita Domiciliaria (R-CNAL-30) mediante el sistema SISRESE, que podrán ser notificadas de manera física y/o digital.</p>
4	Realizar la visita domiciliaria y llenado de la Ficha de Visita Domiciliaria	1 día	Trabajador social (a)	<p>Se lleva a cabo la visita domiciliaria (en la modalidad que se haya elegido) para verificar la información declarada por el usuario y completar la Ficha de Visita Domiciliaria (R-CNAL-04).</p> <p>En el caso que el usuario no se presente a la visita domiciliaria en dos ocasiones por el plazo de 15 días una vez solicitado el servicio y conforme a la</p>



	PROCEDIMIENTO	Cód.: PO-CNAL-02
	Evaluación Social	Fecha de aprobación: 24/10/2024
		Versión: 3.0
		Página: 7 de 8

Nro.	Actividad	Tiempo Referencial	Responsable	Descripción
				normativa vigente, se procederá con el Cese del Servicio (R-CNAL-27).
5	Elaborar el Informe Social	7 días	Trabajador Social (a)	<p>Tomando en cuenta la información recolectada en la Visita Domiciliaria, se procede a la emisión del Informe Social (R-CNAL-06).</p> <p>La emisión del informe social será de acuerdo a la estructura de Informe Interno o Externo.</p> <p>Se aclara que la información recabada en la Ficha Social (1ra entrevista) puede variar respecto a la información recolectada en la Visita Domiciliaria, por ende en el Informe Social, esto por la dinámica social en la cual se encuentra el usuario /a en el momento.</p> <p>Asimismo, este instrumento podrá ser presentado como prueba y elemento de convicción dentro del proceso judicial.</p>

8. REGISTROS GENERADOS

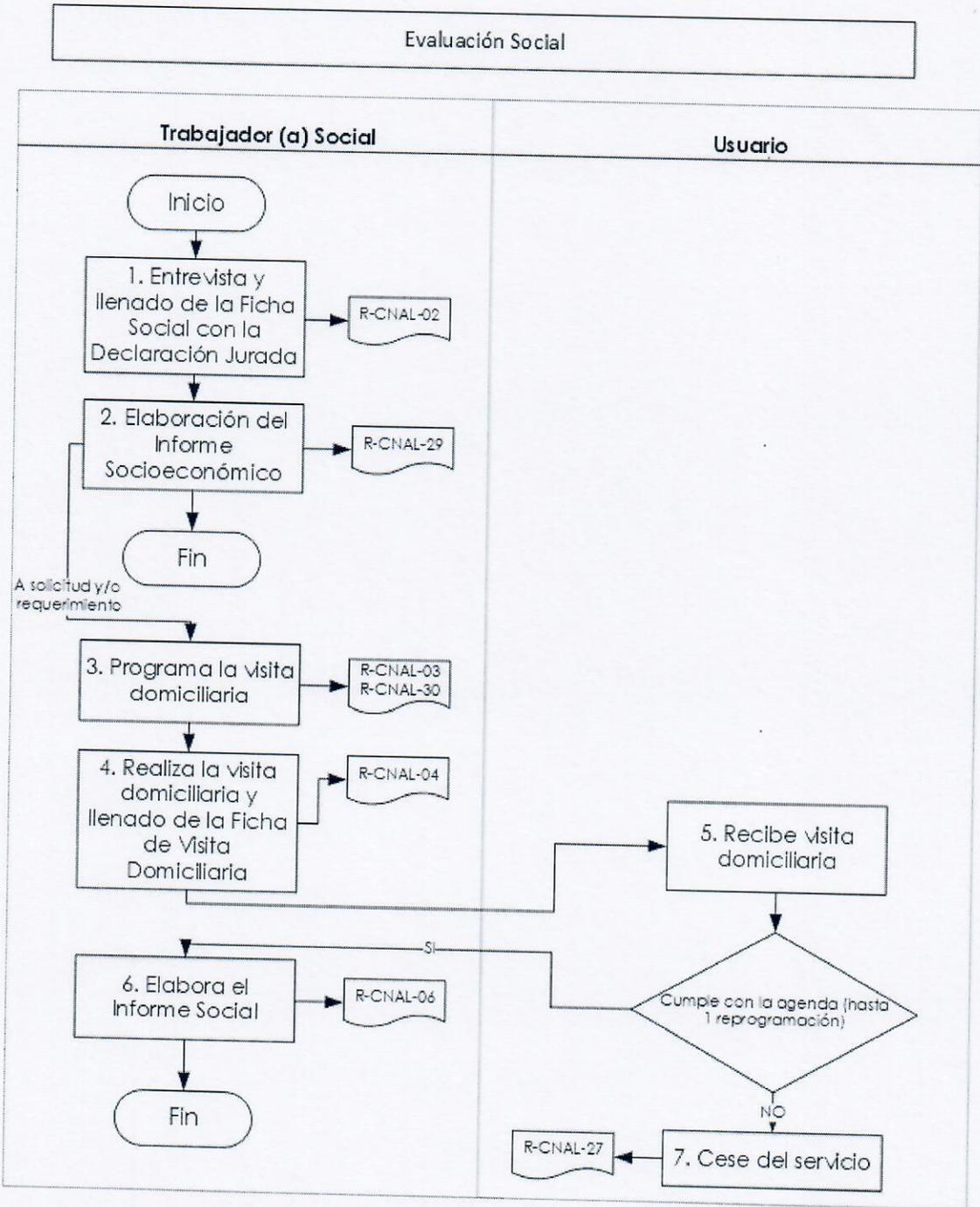
- Ficha Social (R-CNAL-02)
- Informe de Evaluación Socioeconómica (R-CNAL-29)
- Agenda de visitas domiciliarias Trabajo Social (R-CNAL-03)
- Citación de Visita Domiciliaria (R-CNAL-30)
- Ficha de Visita Domiciliaria (R-CNAL-04)
- Informe Social (R-CNAL-06)



	PROCEDIMIENTO	Cód.: PO-CNAL-02
	Evaluación Social	
	Fecha de aprobación: 24/10/2024	
	Versión: 3.0	
Página: 8 de 8		

9. ANEXOS

Diagrama de flujo





Registro:

Cód.: R-CNAL-02

Ficha Social

Fecha de aprobación: 24/10/2024

Versión: 2.0

CASO: SEPDavi/202X/XXXX

1.- DATOS DE LA VÍCTIMA:								
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	C.I.	TELÉFONO-CELULAR	EDAD	OCUPACIÓN	DIRECCIÓN DOM.	DIRECCIÓN LAB.	ESTADO CIVIL	GRADO DE INSTRUCCIÓN
2.- PERTENENCIA A GRUPOS VULNERABLES:								
GRUPO ETÁREO		GÉNERO		DISCAPACIDAD		OTROS		
3.- SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA:								
PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES FAMILIAR		PROMEDIO DE EGRESOS MENSUALES FAMILIAR		DEUDAS BANCARIAS		CAPITAL DE TRABAJO		
GANADO VACUNO Y OTROS								
OVINO		VACUNO		AUQUENIDO PORCINO				
4.- SITUACIÓN DE HABITABILIDAD:								
TENENCIA DE LA VIVIENDA		TIPO DE LA VIVIENDA			SERVICIOS BÁSICOS			
5.- OTROS BIENES:								
INMUEBLE ÁREA URBANA		INMUEBLE ÁREA RURAL		VEHICULOS				
6.- DATOS DE SALUD:								
7.- RELACIÓN DE HECHOS:								
8.- DELITOS:								
9.- GRUPO FAMILIAR:								
NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	ESTADO CIVIL	GRADO INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN			

YO (NOMBRE) CON CEDULA DE IDENTIDAD _____ Y CÓDIGO DE REGISTRO NRO SEPDavi/202_/___ DECLARO QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS AL SERVICIO PLURINACIONAL DE ASISTENCIA A LA VÍCTIMA - SEPDavi, EN CUANTO A VIVIENDA, CONDICIÓN ECONÓMICA Y FALTA DE PATROCINIO LEGAL PARTICULAR SON VERÍDICOS.

EN CASO QUE MI PERSONA OTORGASE INFORMACIÓN FALSA SOBRE MI SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA Y LEGAL, EL SERVICIO CESARÁ DE INMEDIATO Y ESTOY EN LA OBLIGACIÓN DE CANCELAR TODOS LOS GASTOS REALIZADOS POR ASESORÍA, PATROCINIO JURÍDICO, SOCIAL Y PSICOLÓGICO AL SERVICIO PLURINACIONAL DE ASISTENCIA A LA VÍCTIMA - SEPDavi CONFORME AL PARAG. II, DEL ART. 7 LEY 464.

POR OTRA PARTE ESTOY EN LA OBLIGACIÓN DE REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y APERSONARME A LA OFICINA DEL SEPDavi, ESTO CON EL OBJETO DE VERIFICAR LA ASIGNACIÓN DEL ABOGADO PATROCINANTE A MI CASO. ASIMISMO ME COMPROMETO A PARTICIPAR ACTIVAMENTE DEL PROCESO LEGAL Y RESPETAR A LAS AUTORIDADES Y DEMÁS PERSONAL ENCARGADO DE VELAR POR MI PROTECCIÓN CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL ART 15 EN SUS NUMERALES 8 Y 9 DE LA LEY 464.



NOMBRE DEL USUARIO/A

CI

Generado por:

en fecha: XX-XX-202X

	Registro:	Cód.: R-CNAL-29
	Informe De Evaluación Socioeconómica	Fecha de aprobación: 24/10/2024
		Versión: 1.0

INFORME DE EVALUACIÓN SOCIOECONÓMICA

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CASO

A:
COORDINADOR DEPARTAMENTAL (DEPARTAMENTO)

De:
TRABAJADOR(A) SOCIAL COORDINACIÓN DEPARTAMENTAL (DEPARTAMENTO)

Delito(s):

- Artículo XXX. (Delito)

Código:

Lugar y Fecha de evaluación: Lugar, (día) de (mes) de (año)

Nombre del solicitante y/o víctima:

II. METODOLOGIA EMPLEADA

III. MOTIVO DE EVALUACIÓN

En el marco de la Ley N° 464, el Servicio Plurinacional de Asistencia a la Víctima, es una institución pública descentralizada, bajo tuición del Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional, encargado de brindar asistencia jurídica en el área penal, psicológica y social a la víctima de escasos recursos económicos (Capítulo I, artículo 2, Ley N°464).

Asimismo la Ley N° 464, señala entre las funciones del área de Trabajo Social; Indagar y evaluar la realidad socio-económica de la víctima que haya solicitado el servicio, y elaborar el informe correspondiente a la Coordinadora o Coordinador Departamental. (Capítulo IV, Sección III, artículo 31, inciso 1, Ley N° 464).

En cumplimiento de sus fines, el servicio mantendrá en confidencialidad la información que recepcione sobre el hecho penal, tanto de la víctima, de terceros, de instituciones públicas o privadas, así como del patrocinio legal y de la asistencia psicológica y social respectiva, salvo que sea solicitada previa orden judicial y solo por el interés público (Capítulo II, artículo 8, Ley N°464).

IV. DESARROLLO

1.PARAMETROS SOCIALES	
GRADO DE INSTRUCCIÓN	PUNTAJE

Generado por: _____ en fecha: XX-XX-202X

GRUPO FAMILIAR		
GRUPO VULNERABLE		
GRUPO ETARIO		
GÉNERO		
DISCAPACIDAD		
OTROS		
2.RESIDENCIA Y/O DOMICILIO DEL O LA SOLICITANTE		
TENENCIA DE LA VIVIENDA		PUNTAJE
TIPO DE LA VIVIENDA		
SERVICIOS BÁSICOS		
UBICACIÓN		
3.DERECHO PROPIETARIO DE OTROS MUEBLES		
ÁREA URBANA - INMUEBLE		PUNTAJE
ÁREA RURAL - INMUEBLE		
VEHÍCULOS		
4.PARÁMETROS ECONÓMICOS		
OCUPACIÓN DEL O LA SOLICITANTE		PUNTAJE
INGRESOS ECONÓMICOS FAMILIARES		
SALARIO Y/O INGRESOS MENSUALES Bs.		
EGRESOS MENSUALES Bs.		
DEUDAS BANCARIAS Bs.		



Generado por: _____ en fecha: XX-XX-202X

CAPITAL DE TRABAJO Bs.		
GANADO VACUNO Y OTROS (AREA RURAL)		
OVINO		
VACUNO		
AUQUENIDO PORCINO		

V. CONCLUSIÓN

PUNTAJE	DETALLE DE LA SITUACIÓN SOCIAL

(Anotar observaciones)

VI. RECOMENDACIÓN

Por todo lo mencionado y realizada la entrevista y la valoración socio-económica (SI/NO) se recomienda el patrocinio legal de SEPDAVI de acuerdo a lo establecido en la Ley N°464.

Es cuanto se informa para fines consiguientes.



Generado por: _____ en fecha: XX-XX-202X



Registro:

Cód.: R-CNAL-03

Fecha de aprobación:
24/10/2024

Versión: 2.0

Página: 1 de

Agenda de Visitas Domiciliarias Trabajo Social

AGENDA 2024 - VISITAS DOMICILIARIAS

MES:

HORAS	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
9:00	Codigo:	Codigo:	Codigo:	Codigo:	Codigo:
	Delito:	Delito:	Delito:	Delito:	Delito:
	Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:
	Cel:	Cel:	Cel:	Cel:	Cel:
	Obs.	Obs.	Obs.	Obs.	Obs.
10:00	Codigo:	Codigo:	Codigo:	Codigo:	Codigo:
	Delito:	Delito:	Delito:	Delito:	Delito:
	Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:
	Cel:	Cel:	Cel:	Cel:	Cel:
	Obs.	Obs.	Obs.	Obs.	Obs.
11:00	Codigo:	Codigo:	Codigo:	Codigo:	Codigo:
	Delito:	Delito:	Delito:	Delito:	Delito:
	Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:
	Cel:	Cel:	Cel:	Cel:	Cel:
	Obs.	Obs.	Obs.	Obs.	Obs.
14:00	Codigo:	Codigo:	Codigo:	Codigo:	Codigo:
	Delito:	Delito:	Delito:	Delito:	Delito:
	Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:
	Cel:	Cel:	Cel:	Cel:	Cel:
	Obs.	Obs.	Obs.	Obs.	Obs.
15:00	Codigo:	Codigo:	Codigo:	Codigo:	Codigo:
	Delito:	Delito:	Delito:	Delito:	Delito:
	Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:
	Cel:	Cel:	Cel:	Cel:	Cel:
	Obs.	Obs.	Obs.	Obs.	Obs.

	Registro	Cód.: R-CNAL-30
	CITACIÓN DE VISITA DOMICILIARIA	Fecha de aprobación 24/10/2024
		Versión: 1.0
		Página 1 de 1

CITACIÓN

CASO: "SEPDAVI/2024/3283"

Fecha de Registro: 2024-07-05

En cumplimiento a lo establecido en la Ley N°464 del Servicio Plurinacional de Asistencia a la Víctima, yo con Cédula de Identidad....., me comprometo a participar de la visita domiciliaria programada para fechahoras..... y brindar información verídica y fidedigna con relación a la situación socioeconómica familiar, para lo cual debo presentarme en y colaborar con todo lo requerido por el o la Trabajadora Social.

.....

C.I.....



	Registro:	Cód.: R-CNAL-04	
	Ficha de Visita Domiciliaria		
			Fecha de aprobación: 12/05/2023
			Versión: 1.0
		Página: 1 de 3	

FICHA DE VISITA DOMICILIARIA

Fecha de visita: _____ Código: _____

I. DATOS PERSONALES (VICTIMA Y/O SOLICITANTE)

Nombres y Apellidos solicitante:.....Edad:.....
 Ocupación:.....Fecha de Nacimiento:.....C.I.....
 Grado de Instrucción:.....Dirección:.....
 Estado Civil:..... Referencia Cel:.....Delito:.....

Nombres y Apellidos víctima:.....Edad:.....
 Ocupación:.....Fecha de Nacimiento:.....C.I.....
 Grado de Instrucción:.....Dirección:.....
 Estado Civil:.....Referencia Cel:.....

II. GRUPO FAMILIAR:

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	RELACIÓN	ESTADO CIVIL	OCUPACIÓN	GRADO DE INSTRUCCIÓN	OBSERVACIONES

III. DATOS DE LA VIVIENDA:

a) Propia b) Alquiler c) Anticrético d) Mixto e) Cedida f) Otro

Monto:..... Monto:..... Monto:.....

Nº de habitaciones: Calidad de la vivienda: Buena Regular Mal

b) Agua potable b) Energía eléctrica c) Alcantarillado d) TV cable e) Teléfono f) Gas a domicilio g) Internet

Observaciones:.....

IV. SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA

a. Promedio de ingresos mensuales

b. Promedio de egresos mensuales

INGRESOS MENSUALES FAMILIARES		Ingreso en Bs.
Actividad		
Solicitante		
Padre		
Madre		
Hijos		
Otros		
Total ingresos		





Registro:

Cód.: R-CNAL-04

Ficha de Visita Domiciliaria

Fecha de aprobación:
12/05/2023

Versión: 1.0

Página: 2 de 3

Detalle	Expresado en Bs.
Alimentación	
Energía Eléctrica	
Agua	
Gas/ leña	
Teléfono	
Educación	
Salud	
Transporte	
Pago de otros créditos	
Alquiler	
Vestimenta	
Otros Gastos	
Total egresos o gastos	

OBSERVACIONES:
.....
.....

V. HISTORIA FAMILIAR

.....
.....
.....

VI. RELACION DE LOS HECHOS

.....
.....
.....

VII. SITUACIÓN DE SALUD

.....

VIII. RIESGO DE DESISTIMIENTO

.....

IX. FACTORES DE RIESGO SOCIAL

.....
.....

X. DEMANDAS EXPRESADAS DE LA VICTIMA

.....
.....

XI. DIAGNOSTICO SOCIAL

.....
.....
.....

CROQUIS DE UBICACIÓN VIVIENDA ACTUAL DEL SOLICITANTE





Registro:

Cód.: R-CNAL-04

Ficha de Visita Domiciliaria

Fecha de aprobación:
12/05/2023

Versión: 1.0

Página: 3 de 3

Transporte público al lugar: _____

XII. SUGERENCIAS Y CONCLUSIONES

.....

.....

.....
FIRMA DE SOLICITANTE

.....
FIRMA TRABAJO SOCIAL



	Registro	Cód.: R-CNAL-06
	Informe Social	Fecha de aprobación 24/10/2024
		Versión: 2.0
		Página 1 de 4

INFORME SOCIAL

CITE:SEPDAVI/CDLP/TS/IS/LP/N° /24

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CASO

A: Abog.
COORDINADORA DEPARTAMENTAL LA PAZ / FISCAL DE MATERIA - FISCALIA DEPARTAMENTAL (sg. corresponda)

Vía : Abg.
COORDINADOR/A DEPARTAMENTAL SEPDAVI..... (si corresponde)

De: Lic.
TRABAJADORA SOCIAL -SEPDAVI LA PAZ

Delito: Código SISRESE N° (si corresponde) **CUD:**.....

Lugar y fecha de evaluación:

Fecha de emisión de informe:

Ref.: Informe Social (- Usuario):

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA VÍCTIMA

Nombre y Apellidos:

Sexo: H M **Edad:** **Estado civil:** **C.I.:**

Lugar y Fecha de Nacimiento:

Nacionalidad: **Grado de Instrucción:** **Ocupación:**

Lugar de Residencia:

Datos de contacto:

Relación con el denunciado (a):

Situación del denunciado(a):

Estado del proceso: (si corresponde)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL O LA SOLICITANTE (si corresponde)

Nombre y Apellidos:

Sexo: H M **Edad:** **Estado civil:** **C.I.:**

Lugar y Fecha de Nacimiento:

Nacionalidad: **Grado de Instrucción:** **Ocupación:**

Lugar de Residencia:

Datos de contacto:

Relación con el denunciado (a):

Situación del denunciado(a):

Estado del proceso:



	Registro	Cód.: R-CNAL-06
	Informe Social	Fecha de aprobación 24/10/2024
		Versión: 2.0
		Página 2 de 4

III. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

- ❖ En fecha la solicitante pasó por el área de Trabajo Social para su valoración socioeconómica y solicitud de acceso al servicio, en donde se registraron sus datos correspondientes en la Ficha Social./se realizó la visita domiciliaria. (sg. corresponda)
- ❖ En fecha.....se emite el presente informe social y se sube al sistema. (si corresponde)
- ❖ Entrevista semi-estructurada en ficha de visita domiciliaria aplicada a la usuaria a objeto de recabar mayor información con relación al hecho denunciado, dinámica familiar, situación socioeconómica y otros aspectos observados de manera directa.
- ❖ Sistematización de la información plasmada en el presente informe social.

V. MOTIVO DE EVALUACIÓN.

(Según corresponda)

En el marco de la Ley N° 464, el Servicio Plurinacional de Asistencia a la Víctima, es una institución pública descentralizada, bajo tuición del Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional, encargado de brindar asistencia jurídica en el área penal, psicológica y social a la víctima de escasos recursos económicos (Capítulo I, artículo 2, Ley N°464).

Asimismo la Ley N° 464 señala entre las funciones del área de Trabajo Social; Indagar y evaluar la realidad socio-económica de la víctima que haya solicitado el servicio, y elaborar el informe correspondiente a la Coordinadora o Coordinador Departamental. (Capítulo IV, Sección III, artículo 31, inciso 1, Ley N° 464). Realizar visitas periódicas al domicilio de la víctima, con el fin de obtener información sobre aspectos socio-económicos de la misma. (Capítulo IV, Sección III, artículo 31, inciso 3, Ley N° 464). Elaborar informes sociales que sean solicitados por la Coordinadora o el Coordinador Departamental o por la Abogada o el abogado patrocinante. (Capítulo IV, Sección III, artículo 31, inciso 4, Ley N° 464).

En cumplimiento de sus fines, el servicio mantendrá en confidencialidad la información que recepcione sobre el hecho penal, tanto de la víctima, de terceros, de instituciones públicas o privadas, así como del patrocinio legal y de la asistencia psicológica y social respectiva, salvo que sea solicitada previa orden judicial y solo por el interés público (Capítulo II, artículo 8, Ley N°464).

(Según corresponda)

La información aportada en este Informe Social sirve a la finalidad de dar a conocer la VALORACIÓN SOCIAL realizada a, en contra de



	Registro	Cód.: R-CNAL-06
	Informe Social	Fecha de aprobación 24/10/2024
		Versión: 2.0
		Página 3 de 4

....., por el delito de Dentro el caso signado con el CUD:....., información solicitada por Abg.- Fiscal de Materia.

VI. ANTECEDENTES RELEVANTES DEL CASO

VII. CRITERIOS EVALUADOS

Primer Criterio: Condición de género – generacional – procedencia

Segundo Criterio: Relación usuario - denunciado

Tercer Criterio: Red familiar y social

Cuarto Criterio: Condición socio-económica

Quinto Criterio: Condiciones de habitabilidad y acceso a protección

Sexto Criterio: Situación familiar:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	RELACIÓN	EDAD	ESTADO CIVIL	NIVEL DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN

Dinámica familiar:

Séptimo Criterio: Antecedentes de agresiones y amenazas

Octavo Criterio: Situación de salud en relación al hecho

Noveno Criterio: Conducta riesgosa del denunciado

Décimo Criterio: Riesgo de desistimiento

VIII. FACTORES DE RIESGO SOCIAL

IX. DEMANDAS EXPRESADAS POR LA VÍCTIMA

IX. DIAGNÓSTICO SOCIAL



	Registro	Cód.: R-CNAL-06
	Informe Social	Fecha de aprobación 24/10/2024
		Versión: 2.0
		Página 4 de 4

X. RECOMENDACIONES

Es cuanto se informa para fines consiguientes.

CAQP/mlam

Cc:Archivo

REGISTRO FOTOGRÁFICO DEL DOMICILIO

