



Asociación Mexicana de Consejeras Estatales Electorales, A. C.



**FORMULARIO PARA RECABAR DATOS DE PRESUNTOS CASOS DE VIOLENCIA POLÍTICA EN RAZÓN DE GÉNERO**  
Seguimiento a Candidatas en Campaña PE2020-2021



RED NACIONAL DE CANDIDATAS  
amcee  
Querétaro

Fecha de registro del formulario	Día:	Mes:	2021	Número de registro (a cargo del IEEQ):	
a) Nombre de la persona que relata los hechos o víctima:					
b) Localización y Enlace:					
c) Cargo para el que me postulo	Gobernadora				
	Diputada Mayoría Relativa	Distrito		Propietaria	<input type="checkbox"/>
	Diputada Representación Proporcional	Número en lista RP:		Suplente	<input type="checkbox"/>
	Propietaria			Suplente*	<input type="checkbox"/>
Presidenta Municipal	Síndica	Regidora	Propietaria	Municipio: <input type="text"/>	
Alcaldesa	Síndica Procuradora	Consejala	Suplente	Lugar en la Planilla: <input type="text"/>	
d) Rango de Edad	18 a 30 años	31 a 40 años	41 a 50 años		
	51 a 60 años	Más de 60			
d) ¿Tiene condición de discapacidad?	Sí	No			
d.1 En caso de haber respondido afirmativamente la pregunta anterior, informe su tipo de discapacidad	Visual	Auditiva	Motriz		
	Para comunicarse de forma verbal	Intelectual	Otra:	<input type="text"/>	
e) ¿Cuál es su expresión de género?	Mujer	Hombre	Otra:		
f) ¿La víctima se reconoce como person afromexicana?	Sí	No			
h) ¿La víctima se reconoce como persona indígena?	Sí	No			
h.1) ¿La víctima habla alguna lengua indígena u originaria?	Sí	No			
h.2) En caso de haber respondido afirmativamente la pregunta anterior, indique qué lengua habla:	Akateko	Huasteco	Mazahua	Q'eqchi'	Wixárika
	Amuzgo	Huave	Mazateco	Sayulteco	Yaqui
	Awakateko	Ixcateco	Mixe	Seri	Zapoteco
	Ayapaneco	Ixil	Mixteco	Tarahumara	Zoque
	Chatino	Jakalteco	Náhuatl	Teko	Otro
	Chichimeco Jonaz	Kaqchikel	Oluteco	Tepehua	
	Chinanteco	K'iche'	Otomí	Tepehuano del Nte	
	Ch'ol	Kickapoo	Paipai	Tepehuano del Sur	
	Chontal de Oaxaca	Kiliwa	Pame	Texistepequeño	
	Chontal de Tabasco	Ku'ahl	Pápago	Tlahuica	
	Chocholteco	Kumiai	Pima	Tlapaneco	
	Chuj	Lacandón	Popoloca	Triqui	
	Cora	Mam	Popoloca de Sierra	Tojolabal	
	Cucapá	Matlatzinka	Purépecha	Tseltal	
	Cuicateco	Maya	Q'anjob'al	Tsotsil	
	Guarijío	Mayo	Qato'k	Totonaco	
	h.3) ¿La víctima requiere del acompañamiento de intérprete?	Sí	No		
i) Teléfono de la víctima:			j) Correo electrónico de la víctima:		

k) Otro medio de contacto de la víctima:

l) Marque la casilla que corresponda si le ha sucedido alguna de las siguientes situaciones en el marco de los actos denunciados como conductas de violencia política en razón de género que se reportan en este formulario:

1. <input type="checkbox"/> Ha ignorado o no la han tomado en cuenta por ser mujer.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
2. <input type="checkbox"/> Le han impedido realizar determinadas tareas o funciones políticas o electorales aduciendo que las mujeres no son adecuadas o buenas para el trabajo que se requiere ahí.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
3. <input type="checkbox"/> Le han limitado en su desarrollo profesional por favorecer a un hombre o pagado menos que a un hombre por el mismo trabajo.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
4. <input type="checkbox"/> Le han discriminado en el ejercicio de sus derechos políticos y electorales por encontrarse en estado de embarazo, parto, puerperio, licencia por maternidad o de cualquier licencia justificada.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
5. <input type="checkbox"/> Le han discriminado por ser mujer con discapacidad, afrodescendiente o por su preferencia, identidad u orientación sexual.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
6. Le han impedido o restringido sus derechos político-electorales por la aplicación de usos y costumbres, tradiciones o sistemas jurídicos internos.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
7. <input type="checkbox"/> Le han enviado mensajes o publicado comentarios con insinuaciones sexuales, insultos u ofensas, a través del celular, correo electrónico o redes sociales (como Facebook, Twitter, WhatsApp)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
8. <input type="checkbox"/> Le han realizado proposiciones o invitaciones, acercamientos o tocamientos no deseados a cambio de influir en sus aspiraciones políticas	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
9. <input type="checkbox"/> Ha corrido de su trabajo o amenazado con correrla por su participación u orientación política.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
10. <input type="checkbox"/> Le han amenazado con hacerle daño a usted, a su familia o colaboradores con el fin de inducir su renuncia a una candidatura, puesto o cargo para el que fue electa o a cualquier actividad política.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
11. <input type="checkbox"/> Le han hecho sentir miedo de ser atacada por cualquier medio.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
12. Le han atacado o agredido físicamente con algún objeto (palo, cuchillo, navaja, arma de fuego, etc.).	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
13. <input type="checkbox"/> Ha sido vigilado o seguido en su casa o trabajo.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
14. <input type="checkbox"/> Ha sido encerrado o impedido salir de su casa o trabajo.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
15. Le han agredido sexualmente o producido un aborto.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
16. <input type="checkbox"/> Han causado la muerte de algún ser querido por que usted participa en política.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
17. <input type="checkbox"/> Le han restringido o anulado su derecho al voto libre y secreto, u obstaculizado su derecho de asociación y afiliación a alguna organización civil o política	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
18. <input type="checkbox"/> Le han ocultado la convocatoria para el registro de una candidatura en su partido.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
19. <input type="checkbox"/> Le proporcionaron información falsa o incompleta, para impedir su registro como candidata.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
20. Le han dañado propaganda de la campaña electoral para impedir que la competencia se realice en condiciones de igualdad.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
21. <input type="checkbox"/> Le han obstaculizado el acceso a las prerrogativas como financiamiento y cobertura de medios para la campaña electoral.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
22. <input type="checkbox"/> Han realizado o distribuido propaganda política o electoral que la calumnie, degrade o descalifique como candidata basándose en estereotipos de género.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
23. <input type="checkbox"/> Han divulgado imágenes, mensajes o información privada de usted como candidata o en funciones, a fin de poner en entredicho su capacidad o habilidad para la política, con base en estereotipos de género	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
24. <input type="checkbox"/> Han impedido, por cualquier medio, que siendo electa o designada a cualquier puesto tome protesta de su encargo, asista a sesiones o a cualquier otra actividad que implique el ejercicio del cargo.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
25. <input type="checkbox"/> Le han limitado o negado arbitrariamente el uso de recursos o atribución inherente al cargo que ocupe, incluido el pago de salarios, dietas u otras prestaciones asociadas al ejercicio del cargo.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
26. <input type="checkbox"/> Le han difamado, calumniado o denigrado por ser mujer en el ejercicio de la función pública	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
27. <input type="checkbox"/> Le han impedido u obstaculizado asistir a cualquier actividad que implique la toma de decisiones en el ejercicio de sus derechos políticos y electorales.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
28. Le han dado información falsa, imprecisa o le han ocultado información para que no desempeñe su cargo adecuadamente	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
29. Le han impedido o restringido que haga uso de la voz, en el ejercicio de sus funciones, sin justificación alguna	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
30. <input type="checkbox"/> Le han obligado, mediante fuerza, presión o intimidación, a suscribir documentos o avalar decisiones contrarias a su voluntad o a la ley.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
31. <input type="checkbox"/> Le han impuesto, por ser mujer, tareas o actividades ajenas a su función o atribución que limite el ejercicio de su cargo	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
32. <input type="checkbox"/> Le han sancionado abusiva y/o injustificadamente para restringir el ejercicio de sus derechos	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
33. <input type="checkbox"/> Han usado el Derecho Penal para criminalizar su labor como defensora de derechos humanos	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
34. <input type="checkbox"/> Le han amenazado agredido, o han incitado a la violencia en su contra, como defensora de derechos humanos	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
35. <input type="checkbox"/> Le han obstaculizado o impedido el acceso a la justicia para proteger sus derechos políticos.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
36. <input type="checkbox"/> Le proporcionó información incompleta o falsa a las autoridades administrativas electorales o jurisdiccionales, con el fin de menoscabar sus derechos políticos y la garantía del debido proceso.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
37. Le han obstaculizado u obligado a desistir de algún proceso judicial que haya iniciado para defender sus derechos político-electorales	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
38. Otra conducta	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Describir

m) Marque con una X el tipo de violencia de la que considera que ha sido víctima por los hechos que refiere en este formulario:

Violencia física (trato rudo)	<input type="radio"/>	Violencia patrimonial (pérdida o sustracción de bienes y recursos económicos)	<input type="radio"/>	Violencia psicológica (amenazas, intimidación, etc.)	<input type="radio"/>
Violencia sexual (acoso u hostigamiento sexual)	<input type="radio"/>	Violencia económica (retención del salario, amenaza de destitución)	<input type="radio"/>	Otro tipo (describir)	<input type="text"/>
n) Nombre(s) de la(s) presuntas persona(s) agresora(s):					
<input type="text"/>					
ñ) Sexo de la(s) presuntas persona(s) agresoras:					
Mujer		<input type="radio"/>	Hombre		<input type="radio"/>
o) Periodo de tiempo en el que se suscitaron los hechos denunciados (día, mes y año)					
De: <input type="text"/> A: <input type="text"/>					
p) Marcar con una X la relación que se tiene con la(s) presuntas persona(s) agresora(s):					
Familiar	<input type="radio"/>	Jefe/a	<input type="radio"/>	Compañero/a de trabajo	<input type="radio"/>
Compañero/a de partido político	<input type="radio"/>	Otra	<input type="radio"/>	Especificar:	<input type="text"/>
q) Describir la relación que tiene con la(s) persona(s) agresora(s); por ejemplo, si es su jefe/a directo/a, su padre o madre, etc.					
<input type="text"/>					
r) Si la(s) persona(s) agresora(s) es(son) funcionaria(s), marcar con una X el puesto que desempeña(n):					
Consejero/a electoral local	<input type="radio"/>	Presidente/a municipal	<input type="radio"/>	Magistrado/a	<input type="radio"/>
Regidor/a municipal	<input type="radio"/>	Síndico/a municipal	<input type="radio"/>	Otro	<input type="text"/>
s) Entidad Federativa en que se suscitaron los hechos:					
<input type="radio"/> Entidad		Otra <input type="text"/>			
t) Municipio en el que se suscitaron los hechos:					
<input type="text"/>					
t.1) ¿El municipio en el que se suscitaron los hechos se rige por Sistemas Normativos Internos?					
Sí		<input type="radio"/>	No		<input type="radio"/>
u) Ha presentado una denuncia o demanda					
Sí		<input type="radio"/>	No		<input type="radio"/>
u.1) Si ha presentado denuncia o demanda, marcar con una X el (los) que corresponda(n):					
Denuncia penal local	<input type="radio"/>	Denuncia penal federal	<input type="radio"/>	Demanda electoral local	<input type="radio"/>
<small>(Este caso se trata de denuncias que hayan sido presentadas ante la Fiscalía General del Estado de Querétaro.)</small>		<small>(Este caso se trata de denuncias que hayan sido presentadas ante la Fiscalía General de la República)</small>		<small>(En este caso se trata de demandas que se hayan presentado ante el Tribunal Electoral del Estado de Querétaro)</small>	
Denuncia penal electoral	<input type="radio"/>	Queja o Denuncia Federal	<input type="radio"/>	Queja o Denuncia Local	<input type="radio"/>
<small>(Este caso se trata de denuncias que hayan sido presentadas ante la FEPADE o la Unidad Especializada en la Investigación de Delitos Electorales de la Fiscalía General del Estado de Querétaro)</small>		<small>(Presentadas ante el Instituto Nacional Electoral)</small>		<small>(Presentadas ante el Instituto Electoral del Estado de Querétaro)</small>	
Demanda electoral federal	<input type="radio"/>	Otra	<input type="radio"/>	Escribir el nombre de la institución ante la cual se presentó:	<input type="text"/>
<small>(En este caso se trata de demandas que se hayan presentado ante la Sala Regional Monterrey del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación)</small>					
v) Alguna otra institución tiene conocimiento de los hechos que usted reporta en este formulario					
Sí		<input type="radio"/>	No		<input type="radio"/>
v.1) Si respondió afirmativamente la pregunta anterior, indique qué institución u organización tiene conocimiento de los hechos					
<input type="text"/>					
w) Descripción de las circunstancias de modo, tiempo y lugar previas durante y posteriores a la ocurrencia de los hechos violentos que se reportan:					
<input type="text"/>					
x) Señalar y describir el tipo de apoyo que requiere:					
Psicológico	<input type="radio"/>	Describe de qué tipo:	<input type="text"/>		
Médico	<input type="radio"/>	Describe de qué tipo:	<input type="text"/>		
Legal	<input type="radio"/>	Describe de qué tipo:	<input type="text"/>		
Otro	<input type="radio"/>	Describe de qué tipo:	<input type="text"/>		

**AVISO DE PRIVACIDAD PARA LA PROTECCIÓN DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

El Instituto Electoral del Estado de Querétaro a través de la Unidad de Inclusión adscrita a la Dirección Ejecutiva de Educación Cívica y Participación, es responsable del tratamiento de los datos personales que las candidatas proporcionen para la integración de la Red de comunicación entre las candidatas a cargos de elección popular y el Instituto, así como para la generación de la estadística de la Violencia Política contra las Mujeres en Razón de Género en el Estado de Querétaro, en términos de la normatividad aplicable. Los datos personales serán utilizados con la finalidad de proporcionar información sobre la Violencia Política contra las Mujeres en Razón de Género a las candidatas postuladas a los diferentes cargos de elección popular.

Los datos recabados mediante el presente formato de consentimiento, serán susceptibles de ser transferidos al Instituto Nacional Electoral, con la finalidad de generar las estadísticas sobre la constitución de la Red de Candidatas.

Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición al tratamiento de sus datos personales (derechos ARCO) directamente ante la Unidad de Transparencia del Instituto Electoral del Estado de Querétaro, ubicadas en Avenida las Torres, Número 102, Colonia Residencial Galindas, Querétaro, Querétaro, CP 76177 o bien, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia (<http://www.plataformadetransparencia.org.mx/>) o en el correo electrónico [uaip@ieeq.mx](mailto:uaip@ieeq.mx). Si desea conocer el procedimiento para el ejercicio de estos derechos puede acudir a dicha Unidad de Transparencia, enviar un correo electrónico a la dirección antes señalada o comunicarse al número telefónico 442 101 98 00, extensión 1137.

Consulte el aviso de privacidad integral, en el siguiente sitio: [https://ieeq.mx/contenido/transparencia/avisos\\_privacidad.php](https://ieeq.mx/contenido/transparencia/avisos_privacidad.php)

---

**Nombre y Firma**