



**ACTA DE ADHESIÓN A LA RED PROVINCIAL DE DISPOSITIVOS TERRITORIALES DE
PROTECCIÓN INTEGRAL**

El Municipio de _____, representado en este acto por la/el Sra./Sr. Intendente/e _____ DNI N° _____ con domicilio en _____, de la localidad de _____, Partido de _____, Provincia de Buenos Aires, en adelante "EL MUNICIPIO", viene por la presente a manifestar su expresa voluntad de adherir a la **Red Provincial de Dispositivos Territoriales de Protección Integral (RPDTPI)** en el marco del Sistema Integrado de Políticas Públicas contra las violencias por razones de género de la Provincia de Buenos Aires (SIPP) creado por Decreto N° 997/20 en el ámbito del Ministerio de las Mujeres, Políticas de Géneros y Diversidad Sexual de la Provincia de Buenos Aires.

Que a estos efectos EL MUNICIPIO manifiesta:

- a) Que la presente adhesión se enmarca en el Sistema Integrado de Políticas Públicas contra las violencias por razones de género de la Provincia de Buenos Aires (SIPP) como modelo metodológico para la prevención y asistencia de las mismas, que promueve la generación de políticas integrales, interinstitucionales, interjurisdiccionales e intersectoriales con el objetivo de dilucidar y atender la complejidad de la problemática.
- b) Que EL MUNICIPIO se compromete a alojar en sus Dispositivos Territoriales de Protección Integral (DTPI) a las personas víctimas de violencia por razones de género que se deriven desde la Subsecretaría de Políticas Contra las Violencias por Razones de Género conforme la disponibilidad de plazas que posea en los mismos.
- c) Que EL MUNICIPIO se compromete a adoptar, para el funcionamiento de sus DTPI, la Guía de Actuación para Dispositivos Territoriales de Protección Integral para Mujeres y LGTB+ en Situación de Violencia por Razones de Género, la cual integra el ANEXO II del Decreto N° 997/20.
- d) Que EL MUNICIPIO declara conocer y aceptar que la adhesión a la RPDTPI no implica, para el Ministerio de las Mujeres, Políticas de Géneros y Diversidad Sexual, compromiso de erogaciones pecuniarias de ninguna naturaleza, sin perjuicio de los eventuales aportes que pudiere disponer el Ministerio a los Dispositivos de Protección Integral de los Municipios adheridos

En la Ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ de 2021.



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2021 - Año de la Salud y del Personal Sanitario

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: Anexo

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.