

*Gobierno del Estado
Libre y Soberano de Chihuahua*



Registrado como
Artículo
de segunda Clase de
fecha 2 de Noviembre
de 1927

Todas las leyes y demás disposiciones supremas son obligatorias por el sólo hecho de publicarse en este Periódico.

Responsable: La Secretaría General de Gobierno. Se publica los Miércoles y Sábados.

Chihuahua, Chih., sábado 28 de marzo de 2026.

No. 25

Folleto Anexo

**SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO
Y BIEN COMÚN**

ACUERDO N° 006/2026

**REGLAS DE OPERACIÓN PARA EL PROGRAMA
1S028A1 JUÁREZ CUENTA CONMIGO**

LIC. IRVING RAFAEL LOERA TALAMANTES, SECRETARIO DE DESARROLLO HUMANO Y BIEN COMÚN, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 2 FRACCIÓN I, 24 FRACCIÓN IV Y 27 FRACCIONES XVIII Y XIX DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA; 1 FRACCIÓN III Y 5 DE LA LEY DE PRESUPUESTO DE EGRESOS, CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL Y GASTO PÚBLICO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA; 31 DE LA LEY DE DESARROLLO SOCIAL Y HUMANO PARA EL ESTADO DE CHIHUAHUA; 11 FRACCIÓN VI DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO Y BIEN COMÚN; Y 11 DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS DEL ESTADO DE CHIHUAHUA PARA EL EJERCICIO FISCAL QUE CORRESPONDA O BIEN, EL NUMERAL QUE REFIERA LO RELATIVO A LA ENTREGA DE SUBSIDIOS, APOYOS Y AYUDAS .

C O N S I D E R A N D O:

La Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, en su artículo 4, establece que "...todos los habitantes del Estado tienen derecho a acceder en igualdad de oportunidades a los beneficios de desarrollo social" y, bajo dicho esquema, la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua, en el artículo 3 menciona al desarrollo social como un "proceso sustentable basado en la participación social tendiente a la superación de las condiciones de pobreza, desigualdad, marginación, discriminación, vulnerabilidad y exclusión, a través del desarrollo humano y de las satisfacciones de los derechos sociales". Mientras que en el artículo 1 de la mencionada Ley, se establece que "...tiene por objeto garantizar el disfrute de los derechos sociales de su población, asegurándose el acceso al desarrollo social y humano, conforme a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la particular del Estado y los Tratados Internacionales ratificados por el Senado".

El artículo 7 del dispositivo normativo en comento preceptúa que "...toda persona tiene derecho a participar en los programas y proyectos de acuerdo con los principios rectores de la Política de Desarrollo Social y Humano, en los términos que establezca la normatividad de cada programa", de igual manera en su artículo 8, se establece que "...las personas o grupos sociales en situación de pobreza, desigualdad, marginación, vulnerabilidad, discriminación o exclusión, tienen acceso preferencial a los programas y proyectos tendientes a elevar su calidad de vida".

El primer párrafo del artículo 31 de la Ley en cita preceptúa que "...el Ejecutivo del Estado y los ayuntamientos deberán elaborar y publicar en el Periódico Oficial, las reglas de operación de los programas en la materia, incluidos en el presupuesto de egresos, así como la metodología, normatividad, calendarización y asignaciones correspondientes a las diversas regiones y municipios de la entidad, sin perjuicio de transparentar de oficio la información pública establecida en la correspondiente ley".

La Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común cuenta con el programa "Juárez Cuenta Conmigo", cuyo objetivo principal es la disminución de la brecha social, encaminado a mejorar las condiciones de vida de la población en situación de vulnerabilidad.

Este programa se encuentra alineado al Programa Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022-2027, en el Eje uno denominado Salud, Desarrollo Humano e Identidad Chihuahua, y previsto conforme al Presupuesto de Egresos que el H. Congreso del Estado apruebe para cada ejercicio fiscal a la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común, destinados a operar los programas a su cargo, para tal efecto la Dependencia deberá sujetarse a reglas de operación como instrumentos normativos para el ejercicio del gasto público, constituyéndose en herramienta técnica de control y evaluación del impacto presupuestal en la población objetivo, en documentos base para auditar y fiscalizar, que permitan agilizar la comprobación, vigilancia, obtención de información, transparencia y sirva como un medio eficiente para direccionar los recursos públicos en la consecución de resultados proyectados, generando, a su vez, los indicadores de eficiencia y eficacia del desempeño de los servidores públicos.

Para esta administración, la transparencia es un eje central sobre el cual se deben llevar a cabo todas las políticas públicas de este gobierno y dentro del marco de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua, se debe fomentar una ciudadanía responsable, así como en el desarrollo de un Gobierno más eficiente y con gran espíritu de servicio en un contexto de mejora que, dentro de la implementación de este programa, dé la pauta para lograr la adecuada rendición de cuentas, previniendo la discrecionalidad y evitando las desviaciones de recursos.

En este tenor, debe señalarse que, en materia de desarrollo social y humano, el Gobierno del Estado tiene, entre otros objetivos, el de mejorar las condiciones inmediatas de vida de la población en situación de pobreza y pobreza extrema e impulsar el desarrollo de las familias en el ámbito social para mejorar la calidad de vida y fortalecer el tejido social, mediante la distribución de apoyos de bienes y/o servicios para el desarrollo social; fundamentalmente y de manera positiva, entre los programas a cargo de la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común se ubica el programa “Juárez Cuenta Conmigo”, para el ejercicio fiscal en curso con el objetivo de implementar y ejecutar acciones encaminadas a mejorar las condiciones inmediatas de la población en situación de vulnerabilidad, así como impulsar el desarrollo de las familias y fortalecer el tejido social.

CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA.

A. INTRODUCCIÓN

En el Estado de Chihuahua se reconocen como derechos sociales a: la salud, el deporte, la seguridad social, el trabajo, la alimentación, la nutrición, la educación, la vida libre de violencia de género, vivienda, el medio ambiente sano, la no discriminación, la infraestructura social básica y a la participación en los procesos de desarrollo social y humano.

El municipio de Juárez ha sufrido las consecuencias del crecimiento disperso, niveles altos de delincuencia, desempleo, privación de los espacios públicos, problemáticas sociales como deserción escolar, embarazos adolescentes, suicidio, violencia de género e intrafamiliar. Por otra parte, los municipios colindantes y pertenecientes a la Zona Norte, como lo son Ahumada, Ascensión, Guadalupe, Janos y Práxedes G. Guerrero, presentan problemáticas propias de su región, donde sus habitantes están sujetos a cambios en el entorno social y económico, viéndose

obligados a transformar los roles de sus miembros, la organización a través del tiempo y la distribución de los recursos e incluso su propia estructura y composición social.

A través de la Política de Desarrollo Social se pretende afrontar las realidades complejas que experimentan los habitantes de la frontera norte, acentuada en los grupos históricamente excluidos, como han sido las mujeres, la población indígena, personas con discapacidad, niñas, niños y adolescentes (NNA), jóvenes y la población adulta mayor, con la finalidad de que puedan ejercer sus derechos sociales sin ninguna dificultad, tales como: 1) Derecho a la alimentación nutritiva y de calidad; 2) Derecho a la educación; 3) Derecho a la salud; 4) Derecho a la seguridad social; 5) Derecho al trabajo; 6) Derecho a la vivienda digna y decorosa. Cada uno de estos grupos carecen, en mayor o menor medida de los derechos antes citados.

Frente a este panorama, el diseño e implementación de una política pública en materia de desarrollo social se vuelve no solo urgente, sino estratégica. Una política pública bien fundamentada permite reconocer y atender de manera integral las desigualdades estructurales que perpetúan la exclusión, la precariedad y la vulnerabilidad social. En el municipio de Juárez, el programa de la Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común de la Frontera Norte, comenzó en el año 2022 mediante el programa “Juntos Sí Podemos”; hasta 2025 se ha tenido un incremento de personas beneficiadas del 7%.

Uno de los cambios más significativos que tendrá el programa, es el cambio de nombre “Juárez Cuenta Conmigo” el cual busca dar atención a las problemáticas multifactoriales a través de los apoyos y servicios; así como la cooperación con entes públicos, privados, organizaciones de la sociedad civil e instituciones académicas, con la finalidad de elevar su calidad de vida, bienestar general y fomentar la cohesión social.

El Programa “Juárez Cuenta Conmigo”, comenzará operaciones con esa denominación a partir del ejercicio fiscal 2026, mismo que anteriormente era nombrado “Juntos Sí Podemos”, el cual busca promover el ejercicio efectivo del derecho de las personas en condición de vulnerabilidad, a participar en acciones afirmativas para el desarrollo de sus derechos sociales establecidos en la Ley General de Desarrollo Social, y la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua, y fortalecer su capacidad para ser actores clave en la modificación de su contexto individual y comunitario.

B. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA PÚBLICO Y LA INTERVENCIÓN.

I. Definición del problema o necesidad

Las personas en situación de vulnerabilidad que habitan en los municipios de Ahumada, Ascensión, Janos, Juárez, Guadalupe y Práxedes G. Guerrero, presentan limitaciones para su desarrollo social y humano.

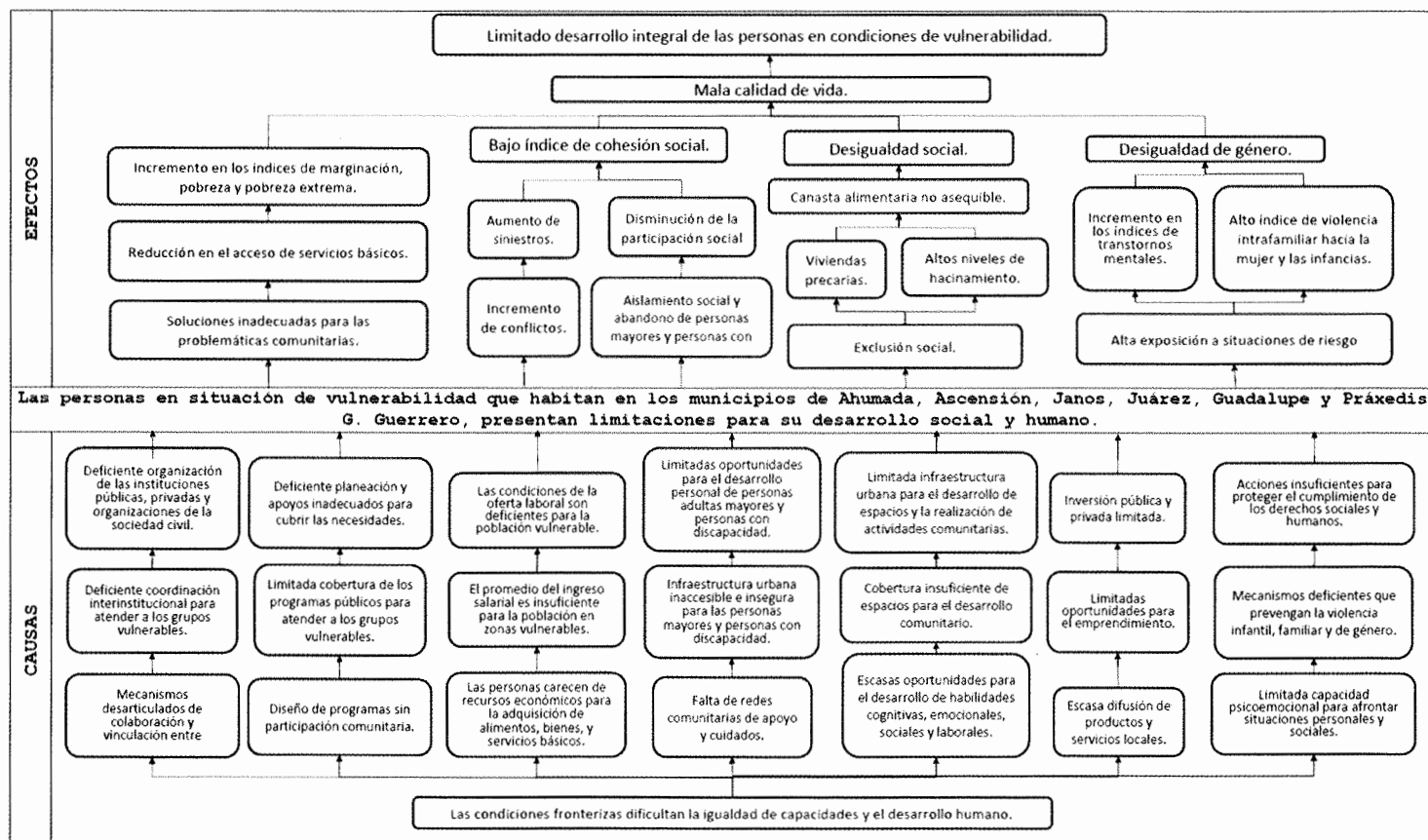
II. Causas y efectos.

La identificación de las personas o grupos sociales en situación de vulnerabilidad que cuentan con limitación en los medios para satisfacer sus necesidades básicas o bien están insertos en un entorno que restringe o impide su desarrollo, requieren de la intervención del programa “Juárez Cuenta Conmigo” para lograr su bienestar.

Los indicadores que establece el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), para medir el Índice de Marginación Urbana, como un impacto de las carencias que padece la población, son: la falta de acceso a la educación y la salud; así como la residencia en viviendas precarias y la escasez de bienes; personas que no asisten a la escuela, que no cuentan con la educación básica; o bien, que habitan en viviendas sin drenaje ni excusado, sin energía eléctrica, sin agua entubada, con piso de tierra, con hacinamiento, sin refrigerador, sin internet, sin celular.

Otro de los elementos para identificar es el rezago social, como un indicador en donde se determina el ingreso corriente per cápita, el rezago educativo promedio en el hogar, acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, acceso a los servicios básicos de la vivienda, acceso a la alimentación nutritiva y de calidad. La combinación de esos determina los niveles de pobreza, pobreza extrema o vulnerabilidad por carencias sociales.

También se toma en cuenta la identificación de las Zonas de Atención Prioritaria, consideradas como las regiones donde la población registra índices de pobreza y marginación en su desarrollo social. Las limitaciones que presentan las personas o grupos en situación de vulnerabilidad para su desarrollo social y humano fueron analizadas, estableciendo diferentes causas y efectos. Como causa principal las condiciones fronterizas dificultan la igualdad de capacidades y el desarrollo humano, generando un efecto superior que es la mala calidad de vida y desigualdad de oportunidades.



Fuente: Elaboración propia a partir de la Metodología del Marco Lógico

III. Magnitud del problema o necesidad.

La Zona Norte ha experimentado uno de los crecimientos más acelerados en el estado de Chihuahua, considerada una de las fronteras con mayor número de habitantes en el país, con una población de 1,592,942 habitantes y una tasa de crecimiento anual del 1.74%. Dicho crecimiento ha generado el aumento de la población en situación de pobreza extrema o vulnerabilidad, también el aumento de carencias en el acceso a los servicios de salud, seguridad social y por una vivienda con espacios de calidad.

Tabla 1. Pobreza en Juárez, Chihuahua.

Juárez	2015	2020	Población	%
Población en situación de pobreza extrema	16,126	34,621	18,495	114.69%
Población con al menos tres carencias sociales	95,519	129,335	33,816	35.40%
Población con carencia por acceso a los servicios de salud	225,175	343,291	118,116	52.45%
Población con carencia por acceso a la seguridad social	500,830	548,484	47,654	9.51%
Población con carencia por calidad y espacios de la vivienda	80,589	83,393	2,804	3.47%
Población con carencia por acceso a la alimentación	217,965	247,268	29,303	13.44%

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de CONEVAL, 2020.

Tabla 2. Pobreza en Ahumada, Chihuahua.

Ahumada	2015	2020	Población	%
Población en situación de pobreza extrema	193	281	88	45.59%
Población con al menos tres carencias sociales	1,426	1,020	-406	39.80%
Población con carencia por acceso a los servicios de salud	1,494	1,085	-409	37.69%
Población con carencia por acceso a la seguridad social	8,007	7,534	-473	6.27%
Población con carencia por calidad y espacios de la vivienda	753	793	40	5.31%

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de CONEVAL, 2020.

Tabla 3. Pobreza en Janos, Chihuahua.

Janos	2015	2020	Población	%
Población en situación de pobreza extrema	281	287	6	2.13%
Población con al menos tres carencias sociales	1,891	1,860	-31	1.66%
Población con carencia por acceso a los servicios de salud	2,140	1,973	-167	8.47%
Población con carencia por acceso a la seguridad social	10,895	8,873	-2,022	22.78%
Población con carencia por calidad y espacios de la vivienda	900	904	4	0.44%

Población con carencia por acceso a alimentación	2,268	2,989	721	31.79%
--	-------	-------	-----	--------

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de CONEVAL, 2020.

Tabla 4. Pobreza en Ascensión, Chihuahua.

Ascensión	2015	2020	Población	%
Población en situación de pobreza extrema	1,053	287	766	72.74%
Población con al menos tres carencias sociales	4,380	1,860	2,520	57.53%
Población con carencia por acceso a los servicios de salud	5,620	1,973	3,647	64.89%
Población con carencia por acceso a la seguridad social	20,260	8,873	11,387	56.20%
Población con carencia por calidad y espacios de la vivienda	2423	904	1,519	62.69%
Población con carencia por acceso a la alimentación	4,867	7,624	2,757	56.64%

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de CONEVAL, 2020.

Tabla 5. Pobreza en Guadalupe, Chihuahua.

Guadalupe	2015	2020	Población	%
Población en situación de pobreza extrema	137	287	150	109.48%
Población con al menos tres carencias sociales	380	238	-142	37.36%
Población con carencia por acceso a los servicios de salud	491	1,973	1482	301.83%
Población con carencia por acceso a la seguridad social	2,726	8,873	6147	225.49%
Población con carencia por calidad y espacios de la vivienda	214	904	690	322.42%

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de CONEVAL, 2020.

Tabla 6. Pobreza en Práxedes G. Guerrero, Chihuahua.

Práxedes G. Guerrero	2015	2020	Población	%
Población en situación de pobreza extrema	169	30	-139	82.00%
Población con al menos tres carencias sociales	664	541	-123	18.52%
Población con carencia por acceso a los servicios de salud	520	614	94	18.07%
Población con carencia por acceso a la seguridad social	3,496	3,022	-474	13.55%
Población con carencia por calidad y espacios de la vivienda	294	191	-103	35.03%
Población con carencia por acceso a alimentación	825	658	167	20.24%

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de CONEVAL, 2020.

IV. Identificación de brechas de desigualdad social

La incorporación de la perspectiva de género en los proyectos humanísticos es de vital importancia para erradicar las brechas históricas, sociales, económicas, políticas y culturales que viven las mujeres en relación con los hombres. Por ello el Sistema de Indicadores sobre Pobreza y Género en México (Información 2016-2022 del CONEVAL), informa que en el 2022 se obtuvieron datos que demuestran las brechas de desigualdad existentes.

Tabla 7. Indicadores de pobreza en México 2022

Sexo de la jefatura	Hombres	Mujeres
	68.10%	31.90%
Horas destinadas al cuidado de otras personas a la semana	14.3	26.7
Tasa de participación económica	82.5	47
Ingreso corriente de los hogares	64.40%	35.60%
Rezago educativo	31.50%	32.80%
Derechohabiente a servicio de salud	35.20%	40%
Seguridad Social	62.40%	65.20%
Vivienda propiedad o copropiedad	22.00%	11.90%
Carencia por acceso a la alimentación nutritiva	31.70%	35.90%

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de CONEVAL, 2024.

Con relación al indicador de Hogares, la jefatura sigue bajo la tutela de los hombres, siendo que las mujeres jefas de hogares representan el 31.90%; por su parte una de las mayores inequidades es el trabajo no remunerado, las mujeres cuidan a otras personas el doble de tiempo que los hombres; continuando con el trabajo, las mujeres participan menos que los hombres, dificultando la brecha de la división del trabajo por sexo.

Las desigualdades de oportunidades y el ejercicio de los derechos humanos se traducen en los seis indicadores restantes, las mujeres siguen teniendo un menor ingreso de los hogares y se traslada al porcentaje de mujeres que tienen una vivienda como propiedad o copropiedad con el 11.90% mientras que los hombres representan el 22.00%. En cuanto a rezago educativo, acceso a servicios de salud, seguridad social y la carencia por alimentación nutritiva se mantienen de forma igualitaria entre hombres y mujeres.

En México las mujeres con mayor propensión a experimentar violencia por cualquier agresor a lo largo de la vida son aquellas que residen en áreas urbanas (69.3%), de edades entre 25 y 34 años (70.1%), con nivel de escolaridad superior (72.6%) o bien son mujeres indígenas (33.1%) (INEGI, 2020).

Además de la brecha de género, las mujeres han sido violentadas históricamente debido a un sistema patriarcal donde el sexo masculino ha dominado todos los aspectos de la sociedad. Las mujeres, niños y personas con discapacidad son las víctimas más frecuentes de los delitos sexuales. En Ciudad Juárez, los casos de abuso sexual, hostigamiento y violación han ido en aumento para las mujeres.

Tabla 8. Grupos poblacionales excluidos históricamente en los municipios de la zona norte

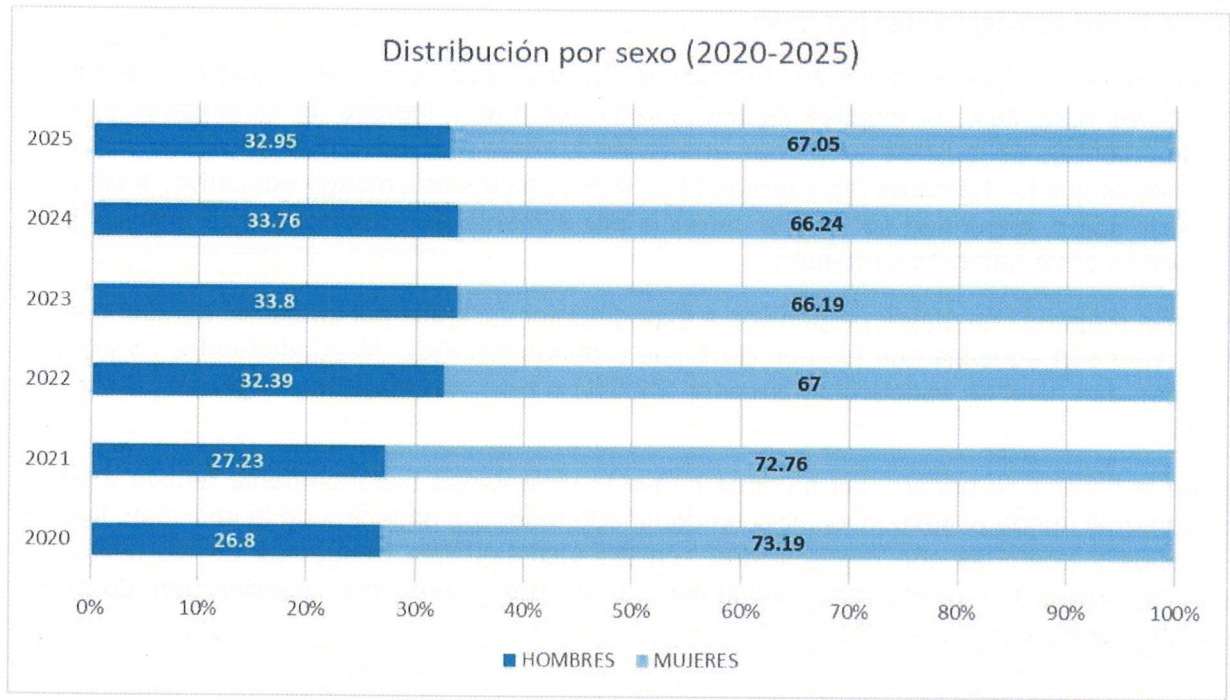
	Juárez		Ahumada		Asención		Guadalupe		Janos		Praxedis G. Guerrero		Total
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
Niñas y niños	165,414	159,477	2,143	1,981	3,497	3,323	474	435	1,577	1,436	594	514	340,865
Adolescentes	70,460	67,726	678	619	1,339	1,343	245	231	561	499	260	248	144,209
Personas con Discapacidad	106,764	122,628	1,099	1,192	1,599	1,617	433	514	609	684	496	507	238,142
Personas Adultos Mayores	63,493	75,974	692	715	1,473	1,271	326	278	656	575	416	406	146,275

Fuente: Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda INEGI, 2020.

En resumen, los datos reflejan la marcada concentración de población en el municipio de Juárez, que domina en todas las categorías, mientras que Praxedis G. Guerrero presenta las cifras más bajas. Esta distribución permite visibilizar la concentración demográfica y la necesidad de diseñar políticas diferenciadas según las características poblacionales de cada municipio, especialmente en aspectos como el acceso a servicios básicos, programas de apoyo a la infancia y a la población con discapacidad, así como la atención a personas adultas mayores.

Desde la Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común de la Frontera Norte de la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común, se han otorgado a partir del 2020 bienes y servicios que aportan en la disminución de las brechas de género, como lo son, el acompañamiento biopsicosocial dirigido a la prevención de la violencia, la entrega de apoyos en especie dirigido a mujeres y adolescentes embarazadas o con hijos menores de un año. Además, de la tendencia de apoyos/servicios otorgados en su mayoría a las mujeres en los últimos años.

Figura 1. Apoyos y servicios de la Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común en la Frontera Norte.



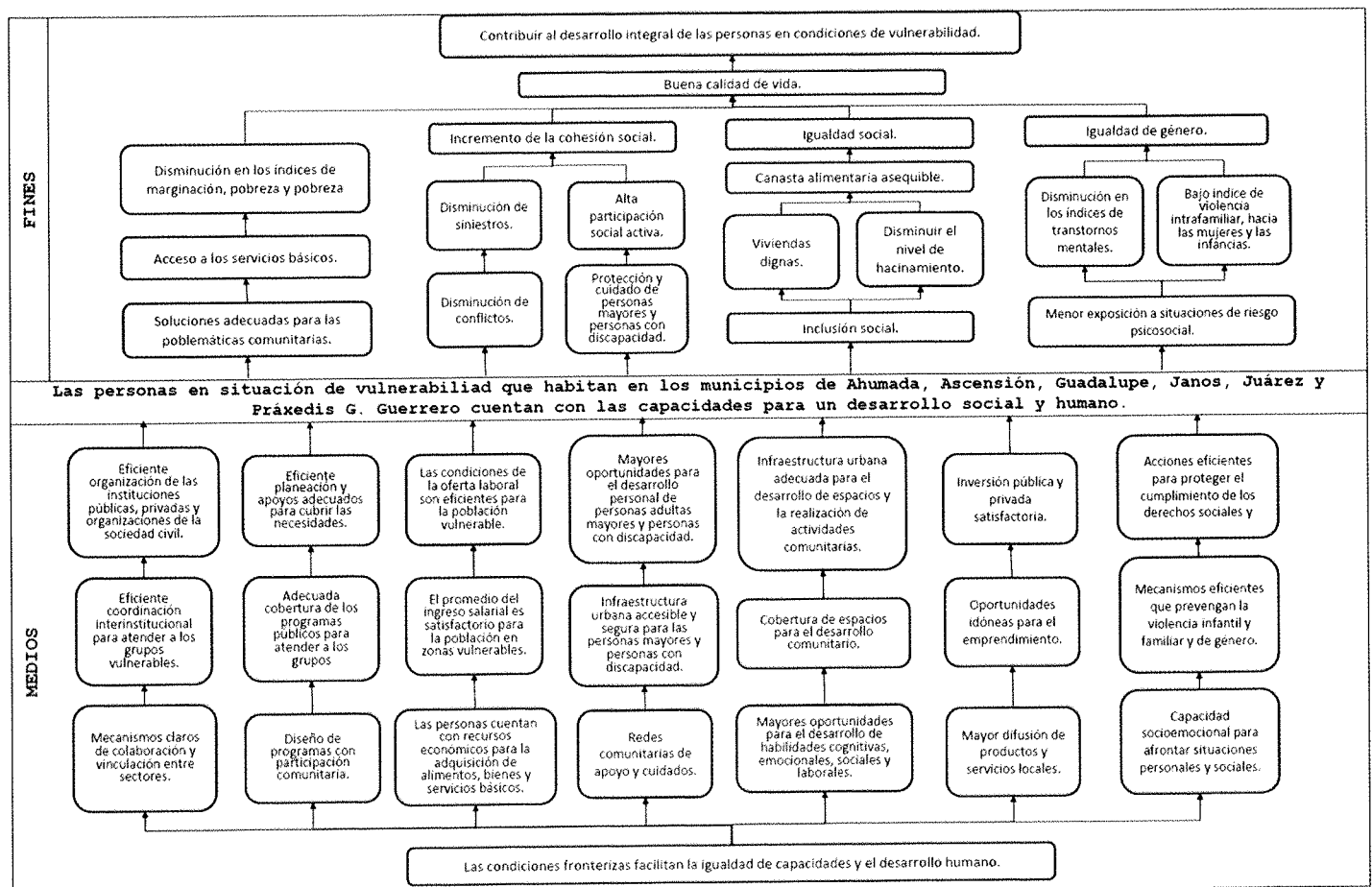
Fuente: Elaboración propia.

C. DESCRIPCIÓN DE LA LÓGICA DE INTERVENCIÓN.

El medio principal del programa “Juárez Cuenta Conmigo”, es que las condiciones fronterizas faciliten la igualdad de capacidades y el desarrollo humano de la población o grupos sociales que se encuentran en situación de vulnerabilidad, con el fin de que tengan una buena calidad de vida e igualdad de oportunidades.

I. Relación entre el problema y la solución.

La solución planteada para que las personas en situación de vulnerabilidad que habitan en los municipios de Ahumada, Ascensión, Janos, Juárez, Guadalupe y Práxedis G. Guerrero, cuenten con las capacidades para un desarrollo social y humano, es a través de: una eficiente organización de las instituciones públicas, privadas y organizaciones de la sociedad civil; eficiente planeación y apoyos adecuados para cubrir las necesidades; las condiciones de la oferta laboral sean eficientes para la población vulnerable; mayores oportunidades para el desarrollo personal de personas adultas mayores y personas con discapacidad; inversión pública y privada suficiente para el desarrollo comunitario; suficiente inversión pública y privada para la promoción comercial; acciones suficientes para proteger el cumplimiento de los derechos sociales y humanos.



Fuente: Elaboración propia a partir de la Metodología del Marco Lógico

II. Efecto esperado en la población.

A partir del mejoramiento de las condiciones fronterizas para facilitar la igualdad de capacidades y el desarrollo humano de la población o grupos sociales que se encuentran en situación de vulnerabilidad, el programa “Juárez Cuenta Conmigo” busca tener un efecto positivo en la población al tener una menor exposición a situaciones de riesgo psicosocial, disminuir los índices de deserción escolar, disminuir los índices de embarazos con riesgo psicosocial, tener viviendas dignas, además de incrementar la cohesión social de la población en la Zona Norte.

Con base en lo anteriormente expuesto, fundado y motivado, he tenido a bien emitir el siguiente

ACUERDO 006/2026

Único: Se expiden las Reglas de Operación para el Programa 1S028A1 “Juárez Cuenta Conmigo”, para quedar redactadas de la siguiente forma:

REGLAS DE OPERACIÓN PARA EL PROGRAMA 1S028A1 “JUÁREZ CUENTA CONMIGO”

A. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para efectos de las presentes Reglas de Operación se entenderá por:

- I. **Apoyo:** Retribución económica o en especie otorgada a personas en situación de vulnerabilidad, a instituciones que atiendan problemas sociales y a diversos sectores de la población.
- II. **Apoyo económico:** Asignaciones monetarias que los entes públicos otorgan a personas, instituciones y diversos sectores de la población para propósitos sociales.
- III. **Apoyo en especie:** Asignaciones tangibles que los entes públicos otorgan a personas, instituciones y diversos sectores de la población para propósitos sociales.
- IV. **Atención gerontológica:** Conjunto de actividades preventivas terapéuticas, de capacitación y canalización dirigidas a personas mayores, redes de apoyo y familiares, en la atención de situaciones biopsicosociales para una atención integral hacia su bienestar y entorno.
- V. **Autoempleo:** Fomento a la actividad laboral creada por una o más personas a través de un negocio de su propiedad para la obtención de ingresos.
- VI. **Auxiliar Social:** Persona seleccionada para proporcionar apoyo temporal y específico en las actividades del Programa, su función es colaborar en tareas específicas que refuercen y mejoren la operatividad del mismo, con el fin de contribuir al cumplimiento de los objetivos establecidos, la cual recibirá una retribución económica sujeta a la disponibilidad presupuestal.
- VII. **Beneficiario/a:** Persona de la población atendida que reúne los requisitos de acuerdo con la normatividad correspondiente y que recibe un bien de forma directa o indirecta, a través de un apoyo y/o servicio de presupuesto público.

- VIII. Beneficios:** Apoyos y/o servicios que se otorgan a las y los beneficiarios de manera directa o indirecta, y pueden ser en especie, de forma monetaria o a través de un servicio.
- IX. Canalización:** Proceso mediante el cual una persona que requiere alguna atención es orientado y direccionado a los servicios sociales disponibles, con el fin de mejorar el acceso a éstos.
- X. Cohesión social:** Capacidad que tienen las personas para integrarse en comunidad.
- XI. Comunidades indígenas:** Son sujetos colectivos de derecho público con personalidad jurídica y patrimonio propio, constituidos por un grupo de personas pertenecientes a un pueblo indígena que integran una unidad cultural con identidad propia, formas dinámicas de organización territorial y sistemas normativos internos.
- XII. Corresponsabilidad:** Responsabilidad que las personas, individual o colectivamente, tienen para contribuir en los aspectos del desarrollo social y humano, con el objeto de promover y proteger el orden político, social y económico apropiado para garantizar el pleno goce y ejercicio de los derechos sociales.
- XIII. CSCI:** Centros de Servicios Comunitarios Integrados.
- XIV. Derecho de prioridad:** De acuerdo a lo establecido en el artículo 24 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua: las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a que se les asegure prioridad en el ejercicio de sus derechos, especialmente a que: (I) se les brinde protección y socorro en cualquier circunstancia y con la oportunidad necesaria; (II) se les atienda antes que a las personas adultas en todos los servicios, en igualdad de condiciones; (III) se les considere para el diseño y ejecución de políticas públicas necesarias para la protección de sus derechos; (IV) se instrumenten políticas públicas transversales para la protección integral de sus derechos; y (V) se asignen mayores recursos a las instituciones públicas encargadas de la protección de sus derechos.
- XV. Derechos sociales:** Lo establecido en el artículo 6 de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua, se reconocen y consideran, sin perjuicio de lo que señalen otras disposiciones legales, los siguientes derechos sociales: Derecho a salud, deporte, seguridad social, trabajo, alimentación y nutrición, educación, vida libre de violencia de género, vivienda, medio ambiente sano, no discriminación, infraestructura social básica y a la participación en los procesos de desarrollo social y humano.
- XVI. Desarrollo humano:** Proceso continuo de ampliación y aprovechamiento de las opciones, capacidades y potencialidades de las personas en los ámbitos comunitarios, sociales, familiares, escolares, que les permitan disfrutar y acceder a una mejor calidad de vida.
- XVII. Desarrollo personal:** Lograr un mayor potencial y productividad a nivel personal, profesional mediante el desarrollo de capacidades.
- XVIII. Desarrollo social:** Proceso sustentable basado en la participación social tendiente a la satisfacción de los derechos sociales y al desarrollo de capacidades para la superación de las condiciones de pobreza, desigualdad, marginación, discriminación, vulnerabilidad y exclusión.
- XIX. Emergencia:** Situación anormal provocada por un fenómeno social o natural, que puede causar un daño severo a la sociedad o propiciar un riesgo excesivo para la seguridad e integración de la población, afectando el funcionamiento cotidiano de la comunidad.

- XX. Ferias regionales:** Organización y logística de eventos ubicados en lugares públicos y durante un periodo determinado, que buscan impulsar el crecimiento de personas microempresarias de la región y fomentar el consumo de sus productos y servicios.
- XXI. Gestión:** Conjunto de acciones que realiza la Subsecretaría, tendientes a garantizar a los usuarios el acceso a los bienes y servicios.
- XXII. Identificación oficial:** Documento oficial emitido por la autoridad competente que sirve para acreditar la identidad de las personas. Puede ser, credencial para votar, emitida por el Instituto Nacional Electoral; pasaporte mexicano, emitido por la Secretaría de Relaciones Exteriores; licencia de conducir, emitida por la Secretaría de Seguridad Pública del Estado; cartilla militar, expedida por la Secretaría de la Defensa Nacional o la Secretaría de Marina; credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores; carta de identidad, emitida por la autoridad municipal correspondiente.
- XXIII. Interés superior de la niñez:** Es un principio de rango constitucional, que demanda que en toda situación donde se vean involucrados niños, niñas y adolescentes, se traten de proteger y privilegiar sus derechos.
- XXIV. Ley:** Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua.
- XXV. Ocupación temporal:** Apoyo económico otorgado a personas mayores de 18 años en situación de pobreza, mediante su incorporación temporal a actividades productivas y socialmente útiles, a través de proyectos presentados por municipios o instituciones públicas.
- XXVI. OSC:** Organización de la Sociedad Civil.
- XXVII. Padrón Único de Beneficiarios:** Relación oficial a cargo de la Secretaría, integrada por registros de organizaciones y sujetos de derecho.
- XXVIII. Persona microempresaria:** Persona individual e independiente que es capaz de crear una microempresa con una plantilla de trabajadores delimitada.
- XXIX. Personas adultas mayores:** Aquellas que cuenten con sesenta años de edad o más, de acuerdo con la Ley de Derechos de las Personas Mayores en el Estado de Chihuahua.
- XXX. Personas con discapacidad:** Aquellas que presentan deficiencias físicas, mentales e intelectuales a corto o largo plazo y que sus entornos sociales y físicos no son inclusivos.
- XXXI. Personas o grupos sociales en situación de vulnerabilidad:** Aquellos núcleos de población y personas que, por diferentes factores biopsicosociales, eventos naturales, económicos, culturales o la combinación de ellos, enfrentan situaciones de riesgo o discriminación que les impiden alcanzar mejores niveles de vida y, por lo tanto, requieren de la atención e inversión del Gobierno para lograr su bienestar.
- XXXII. Programa:** El programa presupuestario 1S028A1 "Juárez Cuenta Conmigo".
- XXXIII. Proyectos productivos:** Plan de acción que considera actividades concretas interrelacionadas y coordinadas entre sí, que se realizan con el fin de generar determinados bienes y servicios orientados al fortalecimiento de la economía de las personas a través de potenciar las ideas de pequeños negocios que sean sustentables para su comunidad.
- XXXIV. Reglas:** Las presentes Reglas de Operación del Programa 1S028A1 "Juárez Cuenta Conmigo".
- XXXV. Secretaría:** La Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común.

- XXXVI. Servicios:** Son las actividades intangibles que comprenden aquellas acciones otorgadas al beneficiario que no implican la entrega de un bien material. Entre ellas se encuentran las gestiones en ventanilla única, los servicios de apoyo biopsicosocial, la promoción comercial, la participación en consejos comunitarios y el desarrollo de capacidades en los CSCI. Asimismo, se reconocerán como parte de dichas actividades las gestiones realizadas a través de medios digitales, incluyendo plataformas de mensajería como WhatsApp.
- XXXVII. Servicios biopsicosociales:** Seguimiento brindado por la Unidad Responsable en procesos de atención Biopsicosocial.
- XXXVIII. Servicios comunitarios:** Seguimiento brindado por la Unidad Responsable en cursos, talleres, capacitaciones en CSCI y la participación de los Consejos Comunitarios.
- XXXIX. Siniestro:** Acontecimiento inesperado, que causa la destrucción o pérdida importante que sufren las personas o los bienes pudiendo ser algún accidente, incendio, contingencia climática u otro acontecimiento provocado por el hombre o la naturaleza.
- XL. SIPUB:** Sistema Integral del Padrón Único de Beneficiarios.
- XLI. Subsecretaría:** La Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común de la Frontera Norte.
- XLII. Subsidio:** Asignaciones que se otorgan para el desarrollo de actividades prioritarias de interés general a través de los Entes Públicos a los diferentes sectores de la sociedad, con el propósito de apoyar sus operaciones.
- XLIII. Titulares o sujetos de derecho:** Las personas que forman parte de la población atendida por los programas y proyectos federales, estatales o municipales que tienen por finalidad propiciar una equidad de oportunidades a través de su corresponsabilidad y participación.
- XLIV. Transparencia:** Atributo de la información pública que consiste en que ésta sea clara, oportuna, veraz, verificable y completa con perspectiva de género y suficiente, en los términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua.
- XLV. Unidad Responsable (UR):** Unidad Administrativa responsable del Programa o Dependencia Ejecutora.
- XLVI. Vulnerabilidad:** Tiene dos componentes explicativos. Por una parte, la inseguridad e indefensión que experimentan las comunidades, familias e individuos en sus condiciones de vida a consecuencia del impacto provocado por algún tipo de evento económico social de carácter traumático. Por otra parte, el manejo de recursos y las estrategias que utilizan las comunidades, familias y personas para enfrentar los efectos de ese evento; los cambios en el entorno económico, social y político, generados por shocks repentinos o transformaciones de carácter estructural, como son los desastres naturales, pueden llegar a ser tan adversos sobre las familias y comunidades.
- XLVII. Zona Norte:** Tiene su cabecera en Ciudad Juárez y la comprenden los municipios de Ahumada, Ascensión, Guadalupe, Janos, Juárez y Práxedes G. Guerrero.
- XLVIII. Zonas de Atención Prioritaria (ZAP):** Son las áreas o regiones de carácter rural, urbano y semiurbano, cuya población registra índices de pobreza o marginación, con grandes disparidades en los indicadores de igualdad de género, graves asimetrías o con rezagos en el ejercicio y disfrute de los derechos sociales establecidos en la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua.

SECCIÓN II. OBJETIVOS Y ALCANCES.

A. OBJETIVOS.

I. General:

Las personas en situación de vulnerabilidad que habitan en los municipios de Ahumada, Ascensión, Guadalupe, Janos, Juárez y Práxedes G. Guerrero cuentan con las capacidades para un desarrollo social y humano.

II. Específicos:

1. Apoyos económicos otorgados a Organizaciones de la Sociedad Civil para la atención de las personas en situación de vulnerabilidad.
2. Apoyos en especie para personas en situación de vulnerabilidad.
3. Apoyos económicos a personas en situación de vulnerabilidad.
4. Servicios para el desarrollo integral de grupos vulnerables.
5. Otorgar Servicios comunitarios para el desarrollo personal y de capacidades que fomenten la participación ciudadana.
6. Servicios para el desarrollo y promoción comercial.
7. Servicios biopsicosociales a personas en situación de vulnerabilidad.

B. POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO

I. Potencial:

Personas en los municipios de Ahumada, Ascensión, Guadalupe, Janos, Juárez y Práxedes G. Guerrero se encuentran en situación de vulnerabilidad.

II. Objetivo:

Personas en situación de vulnerabilidad que habitan en los municipios de Ahumada, Ascensión, Guadalupe, Janos, Juárez, Práxedes G. Guerrero y que el programa está en condiciones de atender.

C. COBERTURA GEOGRÁFICA

- I. **Distribución del problema:** La aplicación del Programa es en los municipios que integran la Zona Norte del Estado: Ahumada, Ascensión, Guadalupe, Janos, Juárez y Práxedes G. Guerrero; preferencialmente en Zonas de Atención Prioritaria urbana o rural, en los términos que establece la Ley.

SECCIÓN III. OPERACIÓN.

A. CARACTERÍSTICAS DE LOS APOYOS

Debido a las limitaciones que presentan las personas en situación de vulnerabilidad para su desarrollo social y humano, el programa “Juárez Cuenta Conmigo” busca dar atención a las problemáticas multifactoriales a través de bienes, servicios, subsidios y apoyos con el objetivo de que las personas cuenten con las capacidades para un desarrollo social y humano. Todos los trámites y servicios son de manera gratuita para las y los beneficiarios. La entrega de apoyos quedará sujeta a suficiencia presupuestal.

I. Tipos o modalidades de beneficios o apoyos.

El programa 1S028A1 “Juárez Cuenta Conmigo”, otorgará siete modalidades de apoyos y servicios a la población objetivo:

1. **Modalidad o tipo general:** Apoyos económicos otorgados a Organizaciones de la Sociedad Civil para la atención de las personas en situación de vulnerabilidad.

Apoyo para la operatividad de los proyectos estratégicos de las Organizaciones de la Sociedad Civil en beneficio de las personas en situación de vulnerabilidad, tiene como propósito fortalecer su capacidad de acción y ejecución, a través de la implementación de proyectos estructurados y sostenibles, se busca atender de manera integral las necesidades sociales más apremiantes, contribuir al fortalecimiento del tejido comunitario y generar impactos positivos y duraderos en las zonas de atención prioritaria, promoviendo así el desarrollo humano, la inclusión, seguridad alimentaria y la cohesión comunitaria. Se otorgará a petición del solicitante, con oficio dirigido a la persona titular de la Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común en la Frontera Norte, el cual estará sujeto a la disponibilidad presupuestal durante el Ejercicio Fiscal en curso.

2. **Modalidad o tipo general:** Apoyos en especie para personas en situación de vulnerabilidad.

Consiste en otorgar apoyos en especie a personas en situación de vulnerabilidad para la mejora de su calidad de vida y contribuir al desarrollo social y humano, distribuidos de la siguiente manera:

2.1 Paquete para personas adultas mayores: incluye material para personas adultas mayores integrantes de los talleres de la Casa de los Abuelos o de las Asambleas de Personas Adultas Mayores, puede contener materiales personales, herramientas diversas de acuerdo con la modalidad del taller y mobiliario para el desarrollo de actividades.

2.2 Paquete para la atención gerontológica: dirigido a personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad, abandono o soledad, que puede incluir material de curación, material de chequeo físico, material de higiene personal, pañales, entre otros.

2.3 Paquete de materiales para autoempleo: dirigido a personas participantes de los talleres otorgados a través de los Consejos Comunitarios o CSCI, puede contener

herramientas diversas de acuerdo con la modalidad de curso que se encuentren desarrollando, por ejemplo, paquete de extensiones para pestañas; bombas de aire para globoflexia, paquete para la aplicación de uñas, con aceite, limas, quitaesmalte, pegatinas; paquete para repostería con espátulas, soportes y raspadores, entre otros.

2.4 Paquete de materiales para la gestación y primera infancia: apoyo en especie conformado por un paquete de bienvenida dirigido a mujeres en periodo de gestación o con hijos e hijas menores de 12 meses, que se encuentren en situación de vulnerabilidad. Los insumos pueden ser un apoyo de pañales, toallas húmedas, talco, shampoo, crema, bañera, algún ropón para la o el bebé, suplemento alimenticio.

2.5 Apoyos alimenticios: consiste en la entrega de despensas a personas en situación de vulnerabilidad, de conformidad con el resultado de la aplicación de un estudio socioeconómico. El trámite para la entrega del apoyo en especie es gratuito.

2.6 Apoyos alimenticios a víctimas de violencia: se realizará la entrega de despensas a personas en situación de vulnerabilidad que sean familiares de personas víctimas de desaparición forzada y violencia, la cual se encuentra condicionada exclusivamente al padrón de beneficiarios proporcionado por la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Chihuahua (CEAVE) de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua.

2.7 Apoyos alimenticios para personas con discapacidad: el beneficio consiste en la entrega de apoyos alimenticios para personas con discapacidad con la finalidad de asegurar una dieta básica.

2.8 Apoyos alimenticios para personas adultas mayores: el beneficio consiste en la entrega de apoyos alimenticios para personas adultas mayores con la finalidad de asegurar una dieta básica.

2.9 Apoyos a través de comedores comunitarios: para cubrir la necesidad básica de alimentación a personas vulnerables de todas las edades, se pone a disposición platillos alimenticios en los Centros de Servicios Comunitarios Integrados que cuenten con área de cocina y comedor, en donde la Unidad Responsable otorgará los insumos de alimentos perecederos y no perecederos para que sean elaborados los platillos en los días programados para ello.

2.10 Apoyos para el mejoramiento de la vivienda: consiste en la entrega de distintos bienes con la finalidad de mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad, mismos que pueden ser abanicos, cubetas de pintura, cemento, estufa ecológica, tinacos, impermeabilizantes para techos, láminas, electrodomésticos, material de limpieza, entre otros, a través de la aplicación de un estudio socioeconómico.

2.11 Aparatos funcionales para personas con discapacidad: las personas en situación de vulnerabilidad tendrán acceso a hasta 2 aparatos funcionales durante el ejercicio fiscal en curso, podrá ser silla de ruedas, silla especial, andador, bastón, muletas auxiliares, colchón para prevenir escaras, entre otros.

2.12 Apoyos para personas alojadas temporalmente en albergues: consiste en la entrega de un paquete de suministros para personas que se encuentren en espacios de acogida para migrantes, que pueden consistir en material de limpieza, artículos personales, colchoneta, cobijas, entre otros.

3. Modalidad o tipo general: Apoyos económicos a personas en situación de vulnerabilidad.

Consiste en otorgar apoyos económicos a personas en situación de vulnerabilidad que les protejan frente a riesgos o contingencias sociales y/o naturales para el cumplimiento de los niveles mínimos de disfrute de sus derechos sociales.

3.1 Apoyo económico emergente: consiste en subsidio económico destinado a satisfacer una necesidad básica urgente o inmediata de personas en situación de vulnerabilidad, que hayan atravesado por alguna emergencia, o se encuentren en alguna situación que acredite asistencia económica para hacer frente a cubrir derechos sociales.

3.2 Apoyo de transporte: consiste en subsidio al transporte terrestre para personas en condición de vulnerabilidad que acuden a tratamientos médicos hospitalarios en el Estado o fuera de él, a su vez, cuando la o el paciente requiera viajar con una persona acompañante, se le brindará de igual manera a éste el apoyo; para personas en situación de migración y/o desplazamiento que requieran regresar a su Estado de origen; niñas, niños, adolescentes y jóvenes que tengan que acudir a eventos deportivos y culturales; y cualquier otra necesidad debidamente acreditada a partir de la aplicación del estudio socioeconómico.

3.3 Apoyo funerario: consiste en un apoyo económico dirigido a personas en condición de vulnerabilidad que no cuenten con los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos derivados de las exequias de un familiar.

3.4 Apoyo de ocupación temporal: consiste en la entrega de un apoyo económico destinado a la ocupación temporal de personas mayores de 18 años que se encuentren en condición de vulnerabilidad. Se deberá participar mediante la presentación de un proyecto, a través de alguna institución, organización o municipio, donde se detallen las condiciones y requisitos para la implementación, sujeto a la disponibilidad presupuestal durante el ejercicio fiscal en curso.

3.5 Apoyo a las y los cuidadores de las hijas e hijos de personas privadas de la libertad en centros de reinserción social: Se brinda un apoyo económico único, entregado en una o varias exhibiciones durante el ejercicio fiscal en curso a las personas cuidadoras de las hijas e hijos de personas privadas de su libertad en centros de reinserción social para contribuir a mejorar su calidad vida.

3.6 Apoyo económico de siniestros: Consiste en un subsidio económico destinado a personas en condición de vulnerabilidad que resulten afectadas por un siniestro y que no cuenten con los recursos económicos para afrontar los gastos inmediatos derivados de dicha contingencia.

4. Modalidad o tipo general: Servicios para el desarrollo integral de grupos vulnerables.

Consiste en generar mayores oportunidades para el desarrollo personal de personas adultas mayores y personas con discapacidad a través de la formación de redes comunitarias de apoyo y cuidados.

4.1 Cursos y talleres orientados al desarrollo personal y social de personas mayores y personas con discapacidad: a través de la Casa de los Abuelos y las Asambleas de Personas Adultas Mayores se impartirán cursos y talleres gratuitos de tipo cultural, físico, educativo y de esparcimiento, entre otros; asimismo, se promoverán talleres orientados a generar conciencia, comprensión y empatía hacia las personas con discapacidad, fomentando una cultura de inclusión y respeto en el entorno comunitario.

4.2 Vinculación laboral para grupos vulnerables: servicio que consiste en realizar una vinculación de las personas con discapacidad y personas adultas mayores a las actividades productivas con las empresas y/o instituciones gubernamentales que tengan disponibilidad de espacios vacantes, con la finalidad de mejorar su economía.

5. Modalidad o tipo general: Servicios comunitarios para el desarrollo personal y de capacidades que fomenten la participación ciudadana.

Consiste en contribuir a que las personas accedan a servicios comunitarios para el desarrollo personal y de capacidades que fomenten la participación ciudadana.

5.1 Creación y consolidación de Consejos Comunitarios: desarrollo de actividades que fomenten la cohesión social, así como la canalización y gestión de apoyos y servicios que permitan facilitar procesos de desarrollo de base y autogestión comunitarios.

5.2 Actividades en los Centros de Servicios Comunitarios Integrados: ofrece actividades recreativas, deportivas y de capacitación en espacios públicos, que propician la intervención comunitaria, así como el desarrollo de capacidades de autoempleo, salud y culturales en CSCI.

5.3 Gestión de trámites y servicios a través de Ventanilla Única y Ferias de Servicios: gestión de trámites y servicios gratuitos para la canalización ante las dependencias de los tres órdenes de gobierno, organizaciones de la sociedad civil, iniciativa privada, entre otras instancias, para que éstas a su vez atiendan, apoyen y den respuesta ajustada y debidamente sustentada, según corresponda, a las solicitudes de la población en general.

6. Modalidad o tipo general: Servicios para el desarrollo y promoción comercial.

Consiste en proporcionar servicios de promoción y capacitación para el desarrollo de proyectos productivos.

6.1 Eventos para la exhibición y venta de productos: organización y logística de ferias que buscan impulsar el crecimiento de personas microempresarias de la región y fomentar el consumo de sus productos y servicios. Las y los productores recibirán el apoyo a través de la facilitación de espacios y difusión de los eventos en medios de comunicación, así

como un espacio de promoción permanente para los productos, favoreciendo la inclusión productiva y la derrama económica en la Zona Norte.

6.2 Gestión de proyectos productivos: gestión ante el Fondo de Inclusión Productiva y Economía Solidaria del financiamiento para el arranque o consolidación del proyecto. El monto otorgado está sujeto a la suficiencia presupuestal del programa Proyectos Productivos y Economía Solidaria.

6.3 Capacitaciones técnicas para el emprendimiento: se otorga a las personas residentes en la Zona Norte que se interesen en el arranque o consolidación de un proyecto productivo personal, familiar y/o grupal. Además, se otorgará capacitación para el proceso de emprendimiento de cada proyecto.

7. Modalidad o tipo general: Servicios biopsicosociales a personas en situación de vulnerabilidad.

Consiste en realizar servicios de acompañamiento biopsicosocial en centros y espacios comunitarios con población en situación de vulnerabilidad, ya sea niñas, niños, adolescentes, juventudes, mujeres, personas adultas mayores y adolescentes embarazadas.

7.1 Talleres y cursos para atención biopsicosocial: talleres, capacitaciones y/o cursos otorgados en CSCI, así como diversos espacios públicos, enfocados al desarrollo del bienestar biológico, psicológico y social de niñas, niños, adolescentes, juventudes, personas adultas y personas adultas mayores, con perspectiva de género, derechos humanos, perspectiva de infancia y adolescencia.

7.2 Acompañamiento biopsicosocial: Servicios de contención, acompañamiento psicosocial, nutricional y gerontológico para la población, dirigido particularmente a aquellas personas expuestas a distintas formas de violencia, con atención a perspectiva de género, derechos humanos, perspectiva de infancia y adolescencia. Se recibirán solicitudes a través de instituciones públicas y privadas para brindar el acompañamiento.

Con el objetivo de dar cabal cumplimiento al Programa, la Unidad Responsable podrá designar parte de su presupuesto a Auxiliares Sociales para fortalecer y mejorar la operatividad del mismo, dichos Auxiliares Sociales recibirán a cambio de realizar las actividades asignadas por el responsable del Programa una retribución económica. La retribución económica podrá ser de un mínimo \$1,000.00 (mil pesos M.N.) y hasta un máximo de \$24,000.00 (veinticuatro mil pesos M.N.) mensuales, sujeto a la disponibilidad presupuestal y conforme a las actividades asignadas. La vigencia de los Auxiliares Sociales estará sujeta a la disponibilidad presupuestal del programa durante el ejercicio fiscal vigente. En caso de haber cumplido correctamente con las funciones que le fueron encargadas, y si el responsable del Programa así lo determinara, el Auxiliar Social podrá continuar dentro del mismo para el siguiente ejercicio fiscal.

La Subsecretaría solicitará a las y los candidatos a Auxiliares la siguiente documentas:

- a) Solicitud de ingreso de Auxiliar Social (Anexo 23);
- b) Copia simple de Identificación oficial;
- c) Comprobante de domicilio;

d) comprobante de último grado de estudios.

La selección de las y los Auxiliares Sociales, se realizará según los siguientes lineamientos:

- a) La Subsecretaría seleccionará a los Auxiliares Sociales que cumplan con el perfil más adecuado conforme a las necesidades del Programa. Posteriormente, estos deberán firmar la Carta Compromiso de Auxiliar Social (Anexo 24), tras lo cual la Subsecretaría procederá a darlos de alta ante el Departamento de Recursos Financieros para la emisión del recurso económico.
- b) La Subsecretaría será responsable de altas, bajas y cambios que requiera de los Auxiliares Sociales a su cargo, de acuerdo con su disponibilidad presupuestal, realizando los procesos administrativos correspondientes.
- c) La Subsecretaría gestionará el recurso para el apoyo económico del Auxiliar Social ante el Departamento de Recursos Financieros de la Coordinación General Administrativa de la Secretaría, en las fechas establecidas en la calendarización proporcionada por dicho Departamento. Para ello, deberá presentar la relación de los Auxiliares Sociales y copia de la identificación oficial de cada uno.
- d) El Departamento de Recursos Financieros emitirá el recurso y lo hará llegar a la Subsecretaría, la cual deberá firmar el acuse de recibido y resguardar el original del comprobante de pago firmado una vez entregado al Auxiliar Social.

Los Auxiliares Sociales tendrán los siguientes derechos:

- a) Recibir información sobre los trámites y requisitos que deberá presentar como parte de su solicitud de ingreso;
- b) Recibir información clara y oportuna sobre las actividades a realizar para coadyuvar en la ejecución del programa social;
- c) Derecho a un trato digno, respetuoso y equitativo, sin distinción de género, grupo étnico, filiación política, gremial o religiosa, así como la debida privacidad y reserva de su información confidencial.

Los Auxiliares Sociales tendrán las siguientes obligaciones:

- a) Proporcionar bajo protesta de decir verdad, la información que le requiera el personal de la Unidad Responsable;
- b) Presentar los documentos que solicite el personal de la Unidad Responsable, conforme a los requisitos de la modalidad del Programa de que se trate;
- c) Destinar el bien(es) y/o servicio (s) recibido(s) únicamente a satisfacer la necesidad para la cual se entregó y;
- d) Apegarse a los lineamientos establecidos en las presentes Reglas.

II. Cantidades económicas y/o en especie, rangos de beneficios o apoyos:

El programa 1S028A1 "Juárez Cuenta Conmigo", otorgará siete modalidades de apoyos y servicios a la población objetivo: 1) Apoyos económicos otorgados a Organizaciones de la Sociedad Civil para la atención de las personas en situación de vulnerabilidad; 2) Apoyos en especie, para personas en situación de vulnerabilidad; 3) Apoyos económicos a personas en situación de vulnerabilidad; 4) Servicios para el desarrollo integral de grupos vulnerables; 5) Servicios comunitarios para el desarrollo personal y de capacidades que fomenten la

participación ciudadana; 6) Servicios para el desarrollo y promoción comercial; y 7) Servicios biopsicosociales a personas en situación de vulnerabilidad.

1. **Modalidad o tipo general:** Apoyos económicos otorgados a Organizaciones de la Sociedad Civil para la atención de las personas en situación de vulnerabilidad.

Apoyos económicos a Organizaciones de la Sociedad Civil para el fortalecimiento comunitario y la atención de las personas en situación de vulnerabilidad: se otorgará la aportación económica, formalizado por convenio y vía transferencia electrónica, por un monto mínimo desde \$100,000.00 (CIEN MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL) hasta un monto máximo de \$8,000,000.00 (OCHO MILLONES DE PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL) dependiendo del proyecto planteado y aprobado por la Unidad Responsable, sujeto a la suficiencia presupuestal.

2. **Modalidad o tipo general:** Apoyos en especie para personas en situación de vulnerabilidad.

Consiste en otorgar apoyos en especie a personas en situación de vulnerabilidad para la mejora de su calidad de vida y contribuir al desarrollo social y humano, distribuidos de la siguiente manera:

2.1 Paquete para personas adultas mayores: El trámite para la realización del apoyo en especie es sin costo alguno; limitado a un paquete por persona.

2.2 Paquete para la atención gerontológica: El trámite para la realización del apoyo en especie es sin costo alguno; limitado a un paquete por persona.

2.3 Paquete de materiales para autoempleo: El trámite para la realización del apoyo en especie es sin costo alguno; limitado a un paquete por persona.

2.4 Paquete de materiales para la gestación y primera infancia: El trámite para la realización del apoyo en especie es sin costo alguno; limitado a un paquete por persona. Con la excepción de las gestaciones de embarazo múltiple, en donde se podrá entregar el número de apoyos de acuerdo con la cantidad de infantes.

2.5 Apoyos alimenticios: El apoyo podrá otorgarse desde una ocasión hasta doce veces a la misma persona beneficiaria, siempre que persistan las condiciones de vulnerabilidad y exista suficiencia presupuestal, conforme a los criterios y lineamientos establecidos por la Unidad Responsable.

2.6 Apoyos alimenticios a víctimas de violencia: El trámite para la realización del apoyo en especie es sin costo alguno; limitado de una a doce despensas anuales por persona.

2.7 Apoyos alimenticios para personas con discapacidad: Las entregas se realizarán en forma de despensa que contenga artículos de la canasta básica alimentaria, máximo diez despensas anuales, con un valor máximo de \$1,250.00 (MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL). En caso de algún ajuste

presupuestal, la Unidad Responsable podrá modificar los apoyos del programa con base en la suficiencia y disponibilidad presupuestal.

2.8 Apoyos alimenticios para personas adultas mayores: Las entregas se realizarán en forma de despensa que contenga artículos de la canasta básica alimentaria, máximo diez despensas anuales, con un valor máximo de \$1,250.00 (MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL). En caso de algún ajuste presupuestal, la Unidad Responsable podrá modificar los apoyos del programa con base en la suficiencia y disponibilidad presupuestal.

2.9 Apoyos a través de comedores comunitarios: El trámite para la realización del apoyo en especie es sin costo alguno; limitado a un platillo diario por persona.

2.10 Apoyos para el mejoramiento de la vivienda: El trámite para la realización del apoyo en especie es sin costo alguno; el máximo número de apoyos puede variar dependiendo el apoyo en especie a otorgar.

2.11 Aparatos funcionales para personas con discapacidad: El trámite para la realización del apoyo en especie es sin costo alguno; limitado a dos apoyos por persona.

2.12 Apoyos para personas alojadas temporalmente en albergues: El apoyo se realizará en una sola exhibición según la disponibilidad presupuestal. El trámite para la realización del apoyo en especie es sin costo alguno; limitado a un apoyo por persona.

3. Modalidad o tipo general: Apoyos económicos a personas en situación de vulnerabilidad.

Consiste en otorgar apoyos económicos a personas en situación de vulnerabilidad que les protejan frente a riesgos o contingencias sociales y/o naturales para el cumplimiento de los niveles mínimos de disfrute de sus derechos sociales.

3.1 Apoyo económico emergente: Se entregará según la necesidad personal acreditada mediante la aplicación del estudio socioeconómico, apoyo único anual, por un monto mínimo de \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL) y un monto máximo de \$15,000.00 (QUINCE MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL).

3.2 Apoyo de transporte: El apoyo puede cubrir el costo parcial o total del precio del boleto, el cual tiene como monto mínimo \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL) y máximo de \$10,000.00 (DIEZ MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL), considerando viaje redondo, de acuerdo con la tarifa otorgada por la(s) empresa(s) de autobuses con la que se celebre convenio(s) y el traslado requerido por la persona solicitante, limitado a doce apoyos por persona.

3.3 Apoyo funerario: El apoyo se otorgará mediante cheque nominativo a favor de la persona beneficiaria, por un monto mínimo de \$2,000.00 (DOS MIL PESOS 00/100 M.N.) y un monto máximo de \$20,000.00 (VEINTE MIL PESOS 00/100 M.N.), conforme a la necesidad acreditada mediante el estudio socioeconómico correspondiente. La persona beneficiaria deberá firmar una carta compromiso, mediante la cual se obligue a destinar

el recurso exclusivamente para los fines autorizados y a presentar la comprobación correspondiente, conforme a los lineamientos establecidos por la Secretaría.

3.4 Apoyo de ocupación temporal: El monto a otorgar será de \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL) por cada jornada de 4 horas, con un máximo de hasta 30 jornadas por persona.

3.5 Apoyo a las y los cuidadores de las hijas e hijos de personas privadas de la libertad en centros de reinserción social: El apoyo económico podrá ser desde \$8,000.00 (OCHO MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL) hasta \$10,000.00 (DIEZ MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL), los cuales se entregarán en ministraciones mensuales o trimestrales, sujeto a la disponibilidad presupuestal durante el ejercicio fiscal en curso.

3.6 Apoyo económico de siniestros: El apoyo económico será de un monto mínimo de \$2,000.00 (DOS MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL) y un monto máximo de \$15,000.00 (QUINCE MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL), de acuerdo con la disponibilidad y las tarifas establecidas para este objeto. El cual deberá destinarse exclusivamente a la adquisición de materiales, bienes básicos o la contratación de servicios urgentes relacionados directamente con la atención de las afectaciones ocasionadas por el siniestro, de conformidad con la necesidad acreditada y la disponibilidad presupuestal. El otorgamiento del apoyo estará sujeto a la validación de la solicitud mediante visita domiciliaria por parte de la Unidad Responsable, con la finalidad de identificar las afectaciones y verificar las condiciones de vulnerabilidad de la persona solicitante.

4. Modalidad o tipo general: Servicios para el desarrollo integral de grupos vulnerables.

Consiste en generar mayores oportunidades para el desarrollo personal de personas adultas mayores y personas con discapacidad a través de la formación de redes comunitarias de apoyo y cuidados.

4.1 Cursos y talleres orientados al desarrollo personal y social de personas mayores y personas con discapacidad: Las y los beneficiarios podrán acceder a todos los talleres o cursos que deseen, sin costo alguno. La capacidad máxima del curso o taller estará determinada por la Unidad Responsable y el espacio ofertado.

4.2 Vinculación laboral para grupos vulnerables: El servicio se brinda sin costo alguno, las personas beneficiarias podrán acceder a todas las vinculaciones que requieran durante el año fiscal en curso. En ningún caso la Unidad Responsable del trámite adquiere el carácter de patrón, tampoco fungirá como parte conciliatoria cuando exista una inconformidad laboral entre ambos.

5. Modalidad o tipo general: Servicios comunitarios para el desarrollo personal y de capacidades que fomenten la participación ciudadana.

Consiste en contribuir a que las personas accedan a servicios comunitarios para el desarrollo personal y de capacidades que fomenten la participación ciudadana.

5.1 Creación y consolidación de Consejos Comunitarios: El servicio se brinda sin costo alguno, sin límite de participaciones.

5.2 Actividades en los Centros de Servicios Comunitarios Integrados: Las personas beneficiarias podrán acceder a todos los talleres o cursos que deseen, sin costo alguno. La capacidad máxima del curso o taller estará determinada por UR y el espacio ofertado, el servicio se brinda sin costo alguno.

5.3 Gestión de trámites y servicios a través de Ventanilla Única y Ferias de Servicios: El servicio se brinda sin costo alguno, las y los beneficiarios podrán acceder a todas las gestiones que deseen.

6. Modalidad o tipo general: Servicios para el desarrollo y promoción comercial.

Consiste en proporcionar servicios de promoción y capacitación para el desarrollo de proyectos productivos.

6.1 Eventos para la exhibición y venta de productos: El servicio se brinda sin costo alguno, limitado a participar en las promociones comerciales que dictamine la unidad responsable.

6.2 Gestión de proyectos productivos: El servicio se brinda sin costo alguno, limitado a una participación por año.

6.3 Capacitaciones técnicas para el emprendimiento: El servicio de capacitaciones se brinda sin costo alguno, sin límite máximo de servicios por persona.

7. Modalidad o tipo general: Servicios biopsicosociales a personas en situación de vulnerabilidad.

Consiste en realizar servicios de acompañamiento biopsicosocial en centros y espacios comunitarios con población en situación de vulnerabilidad, ya sea niñas, niños, adolescentes, juventudes, mujeres, personas adultas mayores y adolescentes embarazadas.

7.1 Talleres y cursos para atención biopsicosocial: Las personas beneficiarias podrán acceder a todos los talleres o cursos que deseen, sin costo alguno. La capacidad máxima del curso o taller estará determinada por UR y el espacio ofertado.

7.2 Acompañamiento biopsicosocial: Las personas beneficiarias podrán acceder a las sesiones individuales y grupales que deseen, sin costo alguno. La capacidad máxima de la sesión grupal estará determinada por UR y el espacio ofertado.

III. Temporalidad.

El programa 1S028A1 "Juárez Cuenta Conmigo", operará siete temporalidades de apoyos y servicios a la población objetivo: 1) Apoyos económicos otorgados a Organizaciones de la

Sociedad Civil para la atención de las personas en situación de vulnerabilidad; 2) Apoyos en especie, para personas en situación de vulnerabilidad; 3) Apoyos económicos a personas en situación de vulnerabilidad; 4) Servicios para el desarrollo integral de grupos vulnerables; 5) Servicios comunitarios para el desarrollo personal y de capacidades que fomenten la participación ciudadana; 6) Servicios para el desarrollo y promoción comercial; y 7) Servicios biopsicosociales a personas en situación de vulnerabilidad.

1. **Modalidad o tipo general:** Apoyos económicos otorgados a Organizaciones de la Sociedad Civil para la atención de las personas en situación de vulnerabilidad

Los apoyos económicos a Organizaciones de la Sociedad Civil se comprenden a partir de la solicitud y entrega de apoyo durante el ejercicio fiscal en curso, previa publicación de las presentes reglas de operación.

2. **Modalidad o tipo general:** Apoyos en especie para personas en situación de vulnerabilidad.

2.1 Paquete para personas adultas mayores: sujeto a la publicación de convocatoria y disponibilidad de los insumos, dentro del ejercicio fiscal en curso.

2.2 Paquete para la atención gerontológica: sujeto a la publicación de convocatoria y disponibilidad de los insumos, dentro del ejercicio fiscal en curso.

2.3 Paquete de materiales para autoempleo: sujeto a la publicación de convocatoria y disponibilidad de los insumos, dentro del ejercicio fiscal en curso.

2.4 Paquete de materiales para la gestación y primera infancia: sujeto a la publicación de convocatoria, disponibilidad de los insumos, dentro del ejercicio fiscal en curso.

2.5 Apoyos alimenticios: sujeto a la publicación de convocatoria y disponibilidad de los insumos, dentro del ejercicio fiscal en curso.

2.6 Apoyos alimenticios a víctimas de violencia: sujeto a la disponibilidad de los insumos en el ejercicio fiscal en curso.

2.7 Apoyos alimenticios para personas con discapacidad: se podrán realizar entregas de manera mensual, bimestral o trimestral, y los beneficiarios podrán tener acceso a hasta 10 apoyos máximo en el ejercicio fiscal en curso.

2.8 Apoyos alimenticios para personas adultas mayores: se podrán realizar entregas de manera mensual, bimestral o trimestral, y los beneficiarios podrán tener acceso a hasta 10 apoyos máximo en el ejercicio fiscal en curso.

2.9 Apoyos a través de comedores comunitarios: sujeto a disponibilidad de insumos en los comedores comunitarios, dentro del ejercicio fiscal en curso.

2.10 Apoyos para el mejoramiento de la vivienda: sujeto a la publicación de convocatoria y disponibilidad de los insumos dentro del ejercicio fiscal en curso.

2.11 Aparatos funcionales para personas con discapacidad: sujeto a la publicación de convocatoria y disponibilidad de los insumos dentro del ejercicio fiscal en curso.

2.12 Apoyos para personas alojadas temporalmente en albergues: sujeto a la publicación de convocatoria y disponibilidad de los recursos dentro del ejercicio fiscal en curso.

3. Modalidad o tipo general: Apoyos económicos a personas en situación de vulnerabilidad.

3.1 Apoyo económico emergente: sujeto a la publicación de convocatoria y disponibilidad de los recursos dentro del ejercicio fiscal en curso.

3.2 Apoyo de transporte: sujeto a la publicación de convocatoria y disponibilidad de los recursos dentro del ejercicio fiscal en curso.

3.3 Apoyo funerario: sujeto a la publicación de convocatoria y disponibilidad de los recursos dentro del ejercicio fiscal en curso.

3.4 Apoyo de ocupación temporal: sujeto a la publicación de convocatoria y disponibilidad de los recursos dentro del ejercicio fiscal en curso.

3.5 Apoyo a las y los cuidadores de las hijas e hijos de personas privadas de la libertad en centros de reinserción social: sujeto a la publicación de convocatoria y disponibilidad de los recursos dentro del ejercicio fiscal en curso.

3.6 Apoyo económico de siniestros: sujeto a la publicación de convocatoria y disponibilidad de los recursos dentro del ejercicio fiscal en curso.

4. Modalidad o tipo general: Servicios para el desarrollo integral de grupos vulnerables.

4.1 Cursos y talleres orientados al desarrollo personal y social de personas mayores y personas con discapacidad: Los cursos y talleres serán otorgados a las y los beneficiarios en el periodo comprendido de enero a diciembre del ejercicio fiscal en curso.

4.2 Vinculación laboral para grupos vulnerables: las vinculaciones serán otorgados a las y los beneficiarios en el periodo comprendido de enero a diciembre del ejercicio fiscal en curso.

5. Modalidad o tipo general: Servicios comunitarios para el desarrollo personal y de capacidades que fomenten la participación ciudadana.

5.1 Creación y consolidación de Consejos Comunitarios: los bienes y servicios serán otorgados a las personas beneficiarias en el periodo comprendido de enero a diciembre del ejercicio fiscal en curso.

5.2 Actividades en los Centros de Servicios Comunitarios Integrados: los bienes y servicios serán otorgados a las personas beneficiarias en el periodo comprendido de enero a diciembre del ejercicio fiscal en curso.

5.3 Gestión de trámites y servicios a través de Ventanilla Única y Ferias de Servicios: los bienes y servicios serán otorgados a las personas beneficiarias en el periodo comprendido de enero a diciembre del ejercicio fiscal en curso.

6. Modalidad o tipo general: Servicios para el desarrollo y promoción comercial.

6.1 Eventos para la exhibición y venta de productos: sujeto a la publicación de convocatoria y la calendarización estipulada por la UR.

6.2 Gestión de proyectos productivos: los bienes y servicios serán otorgados a las personas beneficiarias en el periodo comprendido de enero a diciembre del ejercicio fiscal en curso.

6.3 Capacitaciones técnicas para el emprendimiento: los bienes y servicios serán otorgados a las personas beneficiarias en el periodo comprendido de enero a diciembre del ejercicio fiscal en curso.

7. Modalidad o tipo general: Servicios biopsicosociales a personas en situación de vulnerabilidad.

7.1 Talleres y cursos para atención biopsicosocial: los bienes y servicios serán otorgados a las personas beneficiarias en el periodo comprendido de enero a diciembre del ejercicio fiscal en curso.

7.2 Acompañamiento biopsicosocial: los bienes y servicios serán otorgados a las personas beneficiarias en el periodo comprendido de enero a diciembre del ejercicio fiscal en curso.

B. SELECCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

Los requisitos tienen como propósito fundamental la identificación y ubicación de las personas solicitantes con el propósito de transparentar la entrega-recepción de los bienes y/o servicios del Programa, asimismo permiten conocer las condiciones socioeconómicas que dan lugar a la consideración de ser beneficiarias(os) del Programa, sin costo alguno.

Todos los requisitos deberán presentarse físicamente en las oficinas de la Subsecretaría (de lunes a viernes en horario de 9:00 a 15:00 hrs.), ubicada en el Parque Central Poniente, Avenida Tecnológico No. 4450, Colonia Partido Iglesias, Ciudad Juárez, Chihuahua. Número telefónico (656)-629-3300 Extensión 53908, o bien en los CSCI para su respectiva canalización y espacios que se designen en los municipios de la Zona Norte.

I. Criterios de elegibilidad y requisitos.

1. Requisitos generales:

- a) Copia de la identificación oficial.
- b) Copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP) emitida por la Secretaría de Gobernación, en caso de que la identificación oficial no la contenga.
- c) Copia del comprobante de domicilio, en caso de que la identificación oficial no coincida con el domicilio actual.
- d) Para las personas menores de edad únicamente deberán presentar copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP) emitida por la Secretaría de Gobernación; y
- e) Derivado de la existencia de circunstancias excepcionales, como pueden ser, entre otras, temporalidad, movilidad, migración, víctimas de siniestros y violencia, marginación o pertenecer a un pueblo o comunidad indígena, que imposibilite al o la solicitante la obtención de alguno o algunos de los documentos que integran los requisitos generales de elegibilidad y con el objetivo de salvaguardar los principios de los derechos humanos y sociales de acceso a la igualdad de oportunidades de la población, la UR podrá omitir la presentación de dichos documentos mencionados con anterioridad, tomando como cierta y válida la información vertida en el Anexo 2 Estudio Socioeconómico o en el Anexo 4 Solicitud de Apoyo en Eventos Masivos.

Una vez proporcionado los documentos generales, dependiendo del apoyo o servicio, se solicitará de forma específica la siguiente documentación:

2. Requisitos específicos:

2.1 Apoyos económicos otorgados a Organizaciones de la Sociedad Civil para la atención de las personas en situación de vulnerabilidad.

- a) Presentación de proyecto estratégico (ANEXO 1), que incluye: Oficio de solicitud dirigido a la persona titular de la Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común; proyecto estratégico; carta compromiso; y, en el caso de que el comprobante de domicilio de la OSC no se encuentre a nombre de ésta, oficio de rectificación de comprobante de domicilio).
- b) Copia del acta constitutiva y su última modificación en caso de existir.
- c) Copia simple del poder del Representante Legal.
- d) Copia de credencial para votar vigente emitida por el Instituto de Nacional Electoral del Representante Legal.
- e) Copia de comprobante de domicilio vigente (no mayor a tres meses) del Representante Legal.
- f) Copia del comprobante de domicilio de la organización con una antigüedad no mayor a 3 meses.
- g) Copia de carátula de cuenta bancaria a nombre de la organización civil.
- h) Copia de Constancia de Situación Fiscal emitida por el Servicio de Administración Tributaria, actualizada con una antigüedad no mayor a 3 meses.

- i) Copia de la carta de opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales positivo emitida por el Servicio de Administración Tributaria.
- j) Copia de la constancia de no adeudo de obligaciones estatales que emite la Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua a través de la Recaudación de Rentas en la localidad.
- k) Copia de constancia de registro al padrón de asociaciones de la Junta de Asistencia Social y Privada.
- l) Informe de trabajo con logros cuantitativos y cualitativos que muestren evidencias de al menos 2 años de experiencia en el ramo de atención.

2.2 Apoyos en especie para personas en situación de vulnerabilidad.

2.2.1 Paquete para personas adultas mayores

Aplicación de estudio socioeconómico (ANEXO 2).

2.2.2 Paquete la atención gerontológica:

Aplicación de estudio socioeconómico (ANEXO 2).

2.2.3 Paquete de materiales para el autoempleo:

Aplicación de estudio socioeconómico (ANEXO 2).

2.2.4 Paquete de materiales para la gestación y primera infancia:

Aplicación de estudio socioeconómico (ANEXO 2).

2.2.5 Apoyos alimenticios:

Aplicación de estudio socioeconómico (ANEXO 2).

2.2.6 Apoyos alimenticios a víctimas de violencia:

- a) Aplicación de estudio socioeconómico (ANEXO 2).
- b) En el caso de formar parte del Grupo de Madres en Busca de Justicia, deberán firmar la carta compromiso de recepción de apoyo alimentario (ANEXO 5).
- c) En el caso de formar parte del Grupo Asistencial para Familiares Directos de Personas del Sexo Femenino con Reporte de Ausencia y Extravío en Ciudad Juárez, deberá firmar la carta compromiso de recepción de apoyo alimentario (ANEXO 5)
- d) En el caso de formar parte del Villas de Salvacar, deberá firmar la carta compromiso de recepción de apoyo alimentario (ANEXO 5).
- e) En los otros casos de víctimas de violencia, deberá firmar la carta compromiso de recepción de apoyo alimentario (ANEXO 5).
- f) En los casos donde la persona beneficiaria no quiera continuar recibiendo el apoyo, deberá firmar la carta renuncia voluntaria al apoyo alimentario (ANEXO 6).

2.2.7 Apoyos alimenticios para personas con discapacidad:

- a) Copia de la credencial nacional para personas con discapacidad expedida por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de las Familias o constancia o certificado médico que acredite discapacidad permanente, expedido por médico adscrito al Sector Salud o de carácter privado.

- b) Aplicación de estudio socioeconómico (ANEXO 2).
- c) Carta poder simple elaborada por el beneficiario en el caso de que el trámite lo realice una persona distinta al beneficiario, mismo que deberá especificar al tutor designado, la cual deberá estar acompañada de la copia de la identificación oficial con fotografía de la persona designada como tutor o representante.

2.2.8 Apoyos alimenticios para personas adultas mayores:

- a) Tener 60 años cumplidos o más al momento de realizar la solicitud.
- b) Aplicación de estudio socioeconómico (ANEXO 2).
- c) Carta poder simple elaborada por el beneficiario en el caso de que el trámite lo realice una persona distinta al beneficiario, mismo que deberá especificar al tutor designado, la cual deberá estar acompañada de la copia de la identificación oficial con fotografía de la persona designada como tutor o representante.

2.2.9 Apoyos a través de comedores comunitarios:

- a) Aplicación de ficha de registro en comedores comunitarios (ANEXO 27).
- b) Firmar la lista de asistencia para cursos-talleres semanales (ANEXO 12).

2.2.10 Apoyos para el mejoramiento de la vivienda:

Aplicación de estudio socioeconómico (ANEXO 2).

2.2.11 Aparatos funcionales para personas con discapacidad:

- a) Copia de la credencial nacional para personas con discapacidad expedida por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de las Familias, constancia o certificado médico que acredite discapacidad permanente, expedido por médico adscrito al Sector Salud o de carácter privado.
- b) Aplicación de estudio socioeconómico (ANEXO 2).
- c) Carta poder simple elaborada por el beneficiario en el caso de que el trámite lo realice una persona distinta al beneficiario, mismo que deberá especificar al tutor designado, la cual deberá estar acompañada de la copia de la identificación oficial con fotografía de la persona designada como tutor o representante.

2.2.12 Apoyos para personas alojadas temporalmente en albergues:

Aplicación de estudio socioeconómico (ANEXO 2).

Atendiendo a estos mismos principios, en actos de entrega de apoyos en especie en los que haya asistencia de más de 50 personas, los requisitos consistirán en la copia de identificación oficial y Anexo 4 Solicitud de Apoyo en Eventos Masivos, en el cual se identifica a la persona beneficiaria y determina si se encuentra dentro de los criterios de elegibilidad del Programa. En caso de no contar con alguna identificación oficial, se tomarán como ciertos y válidos los datos que, bajo protesta de decir verdad, fueron proporcionados por el solicitante.

Para todos los apoyos en especie, la Unidad Responsable podrá determinar en cuáles solicitudes se realizarán visitas domiciliarias en los casos que considere necesario, con la finalidad de validar la solicitud y condiciones de la vivienda o niveles de vulnerabilidad (ANEXO 3).

En el caso de que la Unidad Responsable no pueda realizar la entrega del apoyo de manera directa a las personas beneficiarias, los apoyos en especie podrán ser entregados a través de

intermediarios, tales como organizaciones de la sociedad civil, municipios, representantes populares y/o dependencias gubernamentales.

- a) El intermediario deberá solicitar el apoyo mediante oficio o escrito libre, dirigido a la persona titular de la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común.
- b) El personal de la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común analizará la viabilidad y disponibilidad del apoyo solicitado, y la Unidad Responsable revisará el cumplimiento de los requisitos establecidos en las presentes Reglas de Operación.
- c) La Unidad Responsable realizará la entrega del apoyo en especie al intermediario, quien firmará el Oficio de Solicitud para Servicios correspondiente (ANEXO 20), comprometiéndose a realizar la entrega y comprobación de los apoyos en un plazo máximo de 30 días naturales.
- d) Para la comprobación de la entrega del apoyo, el intermediario deberá presentar la lista de asistencia (ANEXO 11), el cual deberá contener, como mínimo: nombre, apellido paterno, apellido materno, número telefónico y firma de la persona beneficiaria, así como copia de identificación oficial vigente. Dicho listado fungirá como evidencia del otorgamiento del beneficio en especie para efectos de control, seguimiento y rendición de cuentas.

2.3 Apoyos económicos a personas en situación de vulnerabilidad.

2.3.1 Apoyo económico emergente:

- a) Responder y firmar el estudio socioeconómico expedido por SIPUB (ANEXO 7).
- b) Firmar carta compromiso para apoyo económico (ANEXO 28).
- c) Presentar cotización del apoyo emergente que contenga la situación o necesidad a cubrir.

2.3.2 Apoyo de transporte:

- a) Responder y firmar el estudio socioeconómico expedido por SIPUB (ANEXO 7).
- b) En el caso de las personas que requieran el apoyo para acudir a citas médicas fuera de la ciudad, la persona beneficiaria deberá presentar el comprobante médico o carnet de citas. Para los que acudan a eventos deportivos o culturales deberán presentar la convocatoria, oficio o flyer de invitación al evento.

2.3.3 Apoyo funerario:

- a) Responder y firmar el estudio socioeconómico expedido por SIPUB (ANEXO 7).
- b) Firmar carta compromiso para apoyo económico (ANEXO 28).
- c) Acta de defunción de la persona a quien se le realiza el servicio funerario.

2.3.4 Apoyo de ocupación temporal:

- a) Solicitud de apoyo económico para el proyecto de ocupación temporal (ANEXO 8).
- b) Aplicación de estudio socioeconómico (ANEXO 2).

2.3.5 Apoyo a las y los cuidadores de las hijas e hijos de personas privadas de la libertad en centros de reinserción social:

- a) Aplicación de estudio socioeconómico (ANEXO 2).

- b) Copia del acta de nacimiento de los hijos o hijas de la persona privada de la libertad.
- c) Escrito libre firmado por la madre o padre de los hijos e hijas en donde se nombre a la persona cuidadora que recibirá el apoyo.
- d) Constancia en original del Centro de Reinserción Social que compruebe la condición de privación de la libertad del padre o madre.
- e) Copia de la boleta o constancia de estudios del grado escolar en curso para los niños y niñas mayores de 6 años.

2.1.6 Apoyo económico de siniestro:

- a) Responder y firmar el estudio socioeconómico expedido por SIPUB (ANEXO 7).
- b) Firmar carta compromiso para apoyo económico (ANEXO 28).
- c) Dictamen de siniestro por parte de Protección Civil y/o cotización de daños a la vivienda.

2.4 Servicios para el desarrollo integral de grupos vulnerables

2.4.1 Cursos y talleres orientados al desarrollo personal y social de personas mayores y personas con discapacidad:

- a) Firmar carta compromiso para Asambleas de Personas Mayores (ANEXO 9).
- b) Las personas mayores interesadas en ser parte de la Casa de los Abuelos, deberán acudir a las oficinas de la Unidad Responsable ubicada en Avenida Tecnológico #4450, Col. Partido Iglesias, Ciudad Juárez, Chihuahua o a los CSCI, llenar el formato de ficha de registro para cursos y talleres (ANEXO 10).
- c) Firmar lista de asistencia (ANEXO 11) o lista de asistencia para cursos-talleres semanales (ANEXO 12) para los participantes de Asambleas, Casa de los Abuelos y grupos de personas con discapacidad.
- d) Reglamento interno para talleristas (ANEXO 16).

2.4.2 Vinculación laboral para grupos vulnerables:

- a) Copia de credencial para votar expedida por el Instituto Nacional Electoral.
- b) Formato de vinculación laboral para grupos vulnerables (ANEXO 26).

2.5 Servicios comunitarios para el desarrollo personal y de capacidades que fomenten la participación ciudadana.

2.5.1 Creación y consolidación de Consejos Comunitarios:

- a) Acta de conformación firmada por los integrantes del Consejo Comunitario (ANEXO 13), teniendo su representación por la Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común de la Frontera Norte, debiendo tener como mínimo ocho integrantes: Presidente (a), Secretario (a), Comisionado (a) de Seguridad Pública, Comisionado (a) de Servicios Públicos y Ecología, Comisionado (a) de Juventudes, Comisionado (a) de Agua, Comisionado (a) de Educación y Comisionado (a) de Salud, indicando el nombre del Consejo y la zona en la que pretende instalarse.
- b) Registro en la lista de asistencia (ANEXO 11) para las actividades que desarrolle el Consejo Comunitario.
- c) Minuta correspondiente de reuniones de Consejo (ANEXO 14).

2.5.2 Actividades en los Centros de Servicios Comunitarios Integrados:

- a) Ficha de registro para cursos y talleres (ANEXO 10).
- b) Ficha de registro de niñas, niños y adolescentes para cursos y talleres (ANEXO 15).
- c) Firmar lista de asistencia para cursos-talleres semanales (ANEXO 12).
- d) Reglamento interno para talleristas (ANEXO 16).

Dichos trámites deben realizarse en los Centros de Servicios Comunitarios Integrados que se encuentran ubicados en:

Nombre	Domicilio
Altavista	C. Boro S/N Esquina Con Gardenias, Colonia Altavista, Ciudad Juárez, Chihuahua.
Revolución Mexicana	C. Luis Herrera Cano #2420 Esquina Con E. Hernández Campos. Col. Revolución Mexicana, Ciudad Juárez, Chihuahua.
Independencia	C. Isaura Espinoza #7404 Y Ma. E. Álvarez. Col. Independencia 2, Ciudad Juárez, Chihuahua.
Águilas De Zaragoza	C. Ejido Vergel S/N entre Concordia y Tezozómoc. Col. Águilas De Zaragoza, Ciudad Juárez, Chihuahua.
Granjero	C. Higo #6009 con Centeno Col. Granjero C.P 32690, Ciudad Juárez, Chihuahua.
El Mezquital	C. Trébol #3675 Col. Mezquital C.P 32576, Ciudad Juárez, Chihuahua.
Concordia	C. Séptima O Valle Del Centro S/N Entre Calle B y Col. Torres Del PRI, Ciudad Juárez, Chihuahua.
Fray García De San Francisco	C. Custodia De La República y Refugio De La Libertad Col. Fray García, Ciudad Juárez, Chihuahua.
Las Haciendas	C. Hacienda De Santa Rosalía y Hacienda Basúchil, Fracc. Haciendas, Ciudad Juárez, Chihuahua.
Riberas Del Bravo Et.3	C. Rivera Del Bravo No. 390 y Ojitos Fracc. Riberas Del Bravo Etapa 3, Ciudad Juárez, Chihuahua.
Parajes De San José	C. Paseo De San José, Entre C. Costa Nte y C. Costa Dorado, Fracc. Parajes De San José, Ciudad Juárez, Chihuahua.
Parque Central	Avenida Tecnológico #4450, Col. Partido Iglesias, Ciudad Juárez, Chihuahua.
15 de Enero	C. Papaya y C. Angelina Gallegos, Col. 15 de Enero, Ciudad Juárez, Chihuahua.
Guadalupe	Avenida Juárez, sin Número, Col. Centro, Guadalupe, Chihuahua
Centro Comunitario, Deportivo y Cultural Moroccos	Av. Reforma #1805, Colonia El Barreal, CP 32040, Ciudad Juárez, Chihuahua.

2.5.3 Gestión de Trámites y Servicios en Ventanilla Única y Ferias de Servicios:

- a) En el caso de la Gestión de trámites y servicios a través de Ventanilla Única, la persona interesada deberá acudir a las oficinas de la Unidad Responsable en la Subsecretaría ubicada en el Parque Central, Avenida Tecnológico No. 4450, Colonia Partido Iglesias, o bien en los CSCI, en un horario de 9:00 am. a 15:00 pm. También puede realizarse mediante el WhatsApp y teléfono de la dependencia, para solicitar dicha gestión ante otros entes públicos (ANEXO 17). Asimismo, podrá realizar gestiones a través de medios digitales en un horario de 9:00 a 16:00 horas, exceptuando aquellas que requieran firma presencial.
- b) Cuando se realice la gestión a través de Ferias de Servicios, se deberá registrar en el listado de asistencia (ANEXO 11) del evento.

2.6 Servicios para el desarrollo y promoción comercial.**2.6.1 Eventos para la exhibición y venta de productos:**

Registro para la promoción comercial (ANEXO 18) correspondiente para agendar según disponibilidad de la Unidad Responsable en horario de 9:00 a 15:00 horas de lunes a viernes, ubicada en Avenida Tecnológico #4450, Col. Partido Iglesias, Ciudad Juárez, Chihuahua.

2.6.2 Gestión de Proyectos Productivos:

La persona interesada deberá acudir a las oficinas de la Unidad Responsable en la Subsecretaría ubicada en el Parque Central, Avenida Tecnológico No. 4450, Colonia Partido Iglesias, en un horario de 9:00 am. a 15:00 pm. para solicitar dicha gestión (ANEXO 19) ante el programa Proyectos Productivos y Economía Solidaria.

2.6.3 Capacitaciones técnicas para el emprendimiento:

- a) Presentar el oficio de solicitud para servicios, solo en caso, de ser una empresa u organización (ANEXO 20).
- b) Registro en la lista de asistencia (ANEXO 11) de las capacitaciones realizadas.

2.7 Servicios biopsicosociales a personas en situación de vulnerabilidad.**2.7.1 Talleres y cursos para atención biopsicosocial:**

- a) Registro en la lista de asistencia (ANEXO 11).
- b) Oficio de solicitud para servicios (ANEXO 20), solo en caso de ser un grupo u organización.

2.7.2 Acompañamiento biopsicosocial:

- a) Expediente clínico psicosocial (ANEXO 21).
- b) Expediente clínico gerontológico (ANEXO 29).
- c) Expediente clínico nutricional (ANEXO 30).
- d) Expediente clínico para niñas, niños y adolescentes (ANEXO 22).

3. Criterios de elegibilidad

- a) Grado de vulnerabilidad (individual, familiar y/o comunitario) determinado por el número total de carencias sociales, la presencia de factores de discriminación múltiple y la exposición a situaciones de riesgo psicosocial, a través del estudio socioeconómico, según aplique.
- b) El otorgamiento de los servicios se realizará atendiendo a los principios de interés superior de la niñez, igualdad de género, derechos humanos y no discriminación, así como el derecho de prioridad de adolescentes, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua.
- c) La selección de destinatarios en igualdad de circunstancias se atenderá con el criterio de beneficiar primero a quien haya tramitado su solicitud con anterioridad al resto.
- d) La entrega de los apoyos y/o servicios quedará sujeta a la disponibilidad presupuestal.

4. Plazos

La Unidad Responsable tendrá 20 días hábiles para la resolución de la solicitud de las beneficiarias y los beneficiarios; una vez aceptada procederá el trámite de formalización para la entrega del apoyo, según su modalidad. Cuando la o el solicitante del apoyo no cuente con todos los requisitos, la Unidad Responsable de la operación del Programa tendrá hasta 5 días hábiles para requerirle lo necesario, ante lo cual la o el solicitante deberá cubrir tal documentación en no más de 3 días hábiles, de no cumplir los plazos no se otorgará el apoyo y/o servicio.

5. Ficta

En caso de que la Unidad Responsable de la operación del programa no emita una resolución por escrito a la persona solicitante en un plazo de 20 días hábiles, se entenderá por rechazada la solicitud, dejando a salvo los derechos de la persona solicitante de aplicar nuevamente.

II. Procedimiento de selección de beneficiarios/as.

El procedimiento para la selección de las personas beneficiarias que accedan a los bienes y servicios será de la siguiente manera:

1. Apoyos económicos otorgados a Organizaciones de la Sociedad Civil para la atención de las personas en situación de vulnerabilidad.

- a) Las Organizaciones de la Sociedad Civil que soliciten el apoyo serán revisadas con la Cédula de evaluación para proyectos OSC (ANEXO 25), la UR analizará la solicitud y los requisitos, aprobará o negará la solicitud en relación con los criterios de elegibilidad y a la suficiencia presupuestal.
- b) La selección de organizaciones de la sociedad civil en igualdad de circunstancias se atenderá priorizando a quien garanticen mayor cobertura, acrediten experiencia y las que, en su caso, habiendo participado, hayan sido evaluadas satisfactoriamente.

2. Apoyos en especie para personas en situación de vulnerabilidad.

- a) La selección de las personas beneficiarias se dará en igualdad de circunstancias priorizando el grado de vulnerabilidad detectado en el estudio socioeconómico.
- b) Se priorizará a quienes se encuentren en las Zonas de Atención Prioritaria emitidas por Gobierno Federal en el Diario Oficial de la Federación a inicio del año fiscal en curso.
- c) Para el apoyo alimenticio a personas adultas mayores y con discapacidad, la Unidad Responsable puede reasignar el apoyo en caso de que identifique, verifique o se tenga evidencia que el beneficiario falleció, haya hecho mal uso del programa, haya recibido más del apoyo otorgado, haya proporcionado información errónea o falsa sobre la situación socioeconómica y su localización y cuando no acuda a reclamar éste a más tardar una semana después de la fecha de entrega. La selección de los nuevos beneficiarios será de acuerdo con la lista de espera.
- d) Para la entrega del apoyo paquete de materiales para la gestación y primera infancia, se dará prioridad a adolescentes en periodo de gestación y puerperio, no siendo limitativo a este grupo de edad.

3. Apoyos económicos para personas en situación de vulnerabilidad.

- a) Para el otorgamiento de apoyos económicos la selección será sometida y determinada por la Unidad Responsable.
- b) La selección de las personas beneficiarias se dará en igualdad de circunstancias priorizando el grado de vulnerabilidad detectado en el estudio socioeconómico.
- c) Se priorizará a las personas beneficiarias que se encuentren en las Zonas de Atención Prioritaria emitidas por Gobierno Federal en el Diario Oficial de la Federación a inicio del año fiscal en curso.
- d) En el caso de apoyo a transporte se dará prioridad a las y los beneficiarios con discapacidad o enfermedades crónicas.

4. Servicios para el desarrollo integral de grupos vulnerables.

- a) La selección de las personas beneficiarias se dará en igualdad de circunstancias priorizando el grado de vulnerabilidad.
- b) La selección de destinatarios en igualdad de circunstancias se atenderá con el criterio de beneficiar primero a quien haya tramitado su solicitud con anterioridad al resto.

5. Servicios comunitarios para el desarrollo personal y de capacidades que fomenten la participación ciudadana

- a) La selección de las personas beneficiarias se dará en igualdad de circunstancias priorizando el grado de vulnerabilidad.
- b) La selección de destinatarios en igualdad de circunstancias se atenderá con el criterio de beneficiar primero a quien haya tramitado su solicitud con anterioridad al resto.

6. Servicios para el desarrollo y promoción comercial.

- a) La selección de personas beneficiarias se dará en igualdad de circunstancias priorizando el grado de vulnerabilidad.
- b) La selección de destinatarios en igualdad de circunstancias se atenderá con el criterio de beneficiar primero a quien haya tramitado su solicitud con anterioridad al resto.
- c) Se dará prioridad a nuevas/os productores que no hayan participado en ferias anteriores.

7. Servicios biopsicosociales a personas en situación de vulnerabilidad.

- a) La selección de las personas beneficiarias se dará en igualdad de circunstancias priorizando el grado de vulnerabilidad.
- b) La selección de destinatarios en igualdad de circunstancias se atenderá con el criterio de beneficiar primero a quien haya tramitado su solicitud con anterioridad al resto.

III. Derechos, obligaciones, causales, sanciones e inspecciones.**1. Derechos:**

- 1.1** Recibir información necesaria de manera clara y oportuna para participar en el programa.
- 1.2** Ser tratados con dignidad, respeto, oportunidad, calidad y equidad, sin discriminación alguna.
- 1.3** Recibir atención para obtener los apoyos sin costo alguno.
- 1.4** Inscribirse en el Padrón General.
- 1.5** Seguridad sobre la reserva y privacidad de su informe personal.
- 1.6** Si el sujeto de derecho pertenece a un pueblo o comunidad indígena, deberá ser atendido en su lengua materna y se respetará su derecho a determinar su propia identidad o pertenencia conforme a sus costumbres y tradiciones.
- 1.7** Ejercer sus Derechos ARCO (Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición) de sus datos personales.

2. Obligaciones:

- 2.1** Proporcionar bajo protesta de decir verdad, la información que le requiera el personal de la Unidad Responsable.
- 2.2** Presentar los documentos que solicite el personal de la Unidad Responsable, conforme a los requisitos de la modalidad del programa de que se trate.
- 2.3** Destinar el bien(es) y/o servicios (s) recibido(s) únicamente a satisfacer la necesidad para la cual se entregó.
- 2.4** Apegarse a los lineamientos establecidos en las presentes Reglas.

Para las Organizaciones de la Sociedad Civil:

- 2.1** Presentar los requisitos que solicite el personal de la UR de la operación del Programa conforme a los requisitos específicos.

2.2 Proporcionar a más tardar los primeros 5 días hábiles del mes correspondiente, la información mensual del padrón de beneficiarios conforme a los lineamientos que establece la normatividad, así como la comprobación mensual del recurso ejercido, concentrando la información en el documento proporcionado por la UR de los gastos efectuados durante el periodo, presentando la facturación respectiva de acuerdo con los requisitos fiscales vigentes.

2.3 Retornar a la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua, el recurso no devengado al finalizar el periodo señalado en el respectivo convenio.

3. Sanciones:

3.1 Se suspenderá la entrega de los bienes y/o servicios de cualquier modalidad del programa cuando las personas beneficiarias incumplan las obligaciones establecidas en las presentes Reglas de Operación.

3.2 En el caso del incumplimiento del convenio por parte de las OSC, el apoyo que hayan recibido deberá ser devuelto y entregado a la Secretaría de Hacienda.

4. Inspecciones:

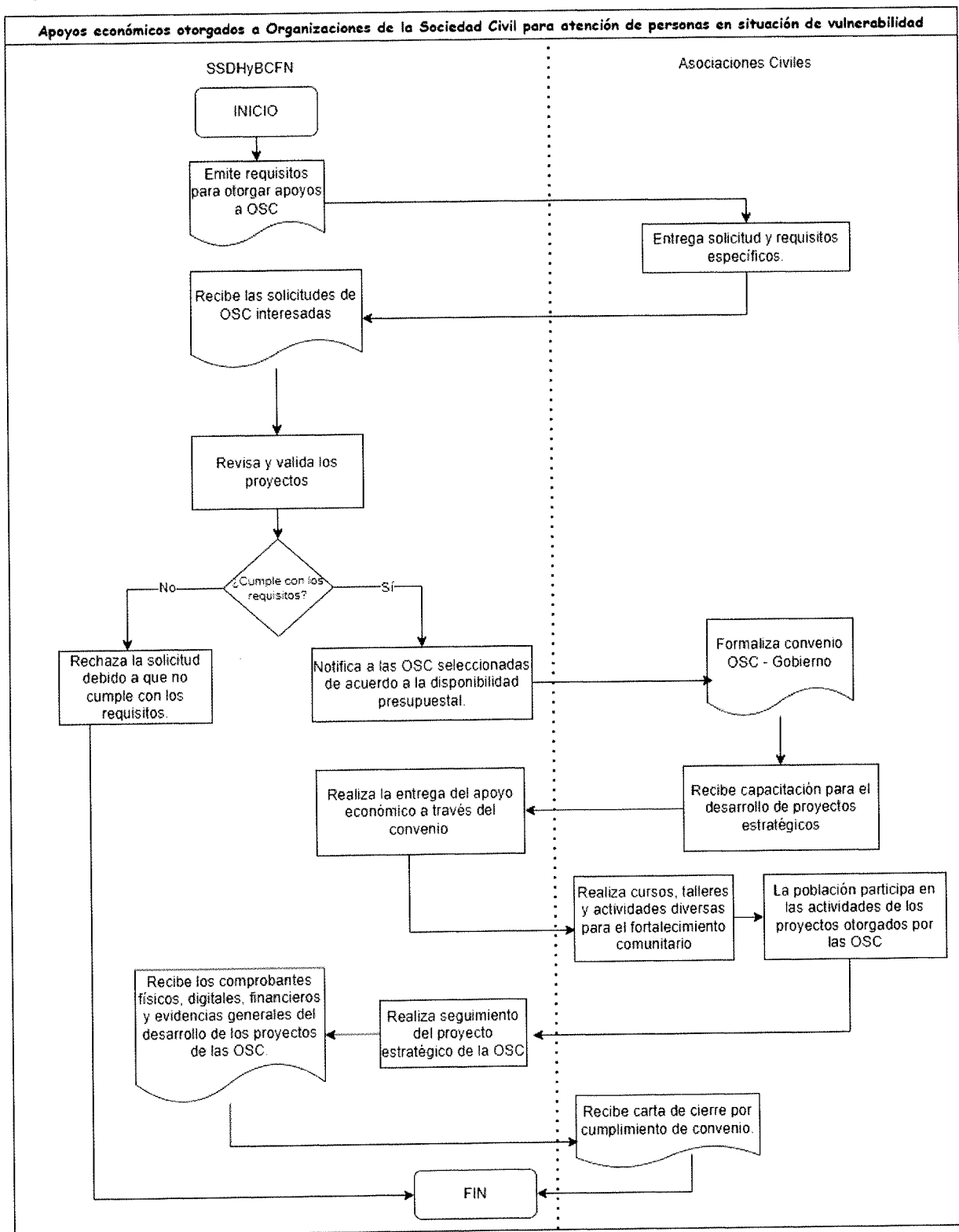
La Unidad Responsable, así como los enlaces que la misma designe, deberán realizar una inspección para supervisar que el recurso otorgado sea ejercido de manera correcta, por lo que se realizarán visitas aleatorias a los beneficiarios, así como llamadas telefónicas para dar el seguimiento.

5. Corresponsabilidad Social:

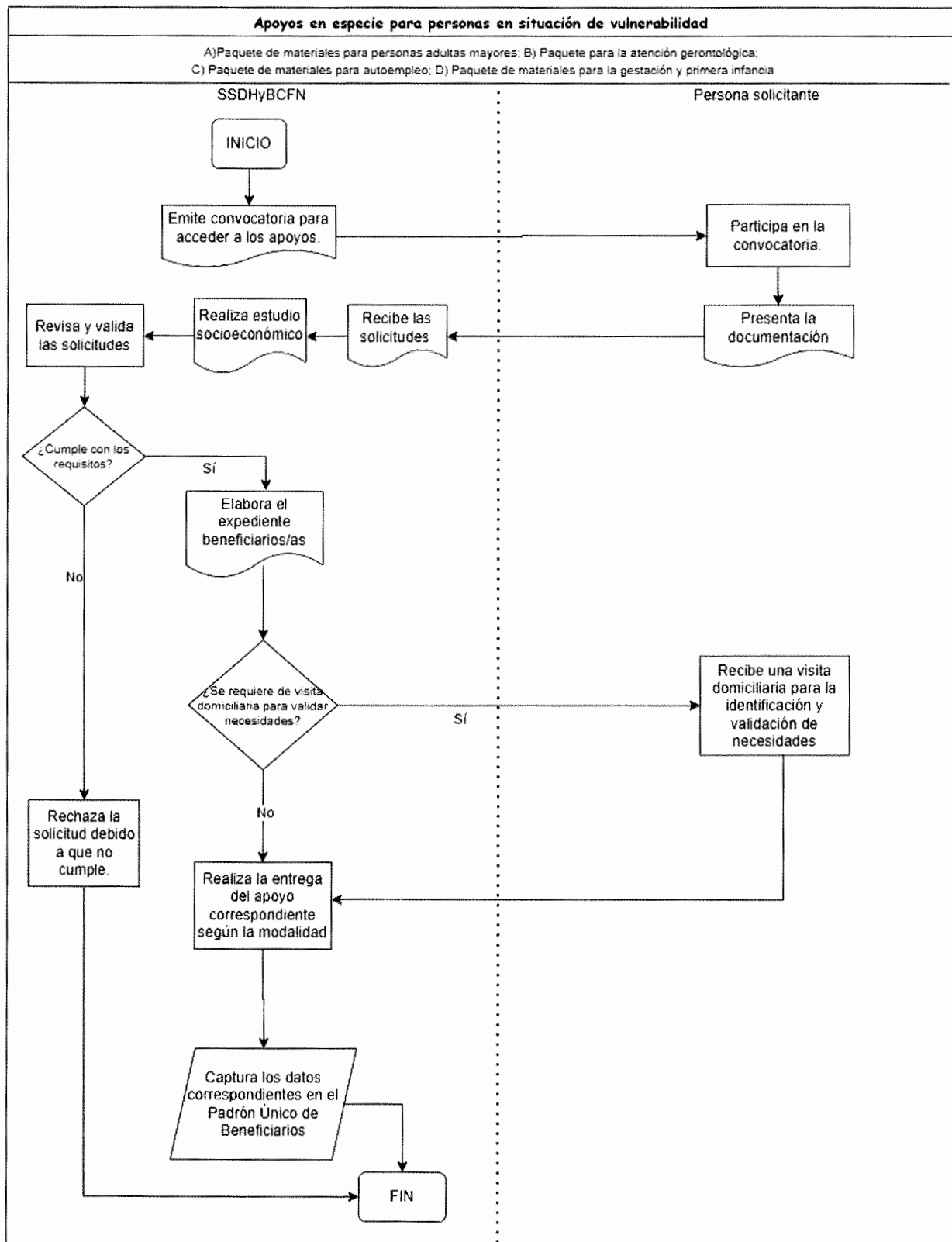
El beneficiario deberá participar en actividades que la Subsecretaría o Secretaría promuevan en beneficio de su desarrollo integral.

IV. Cronología de los procesos.

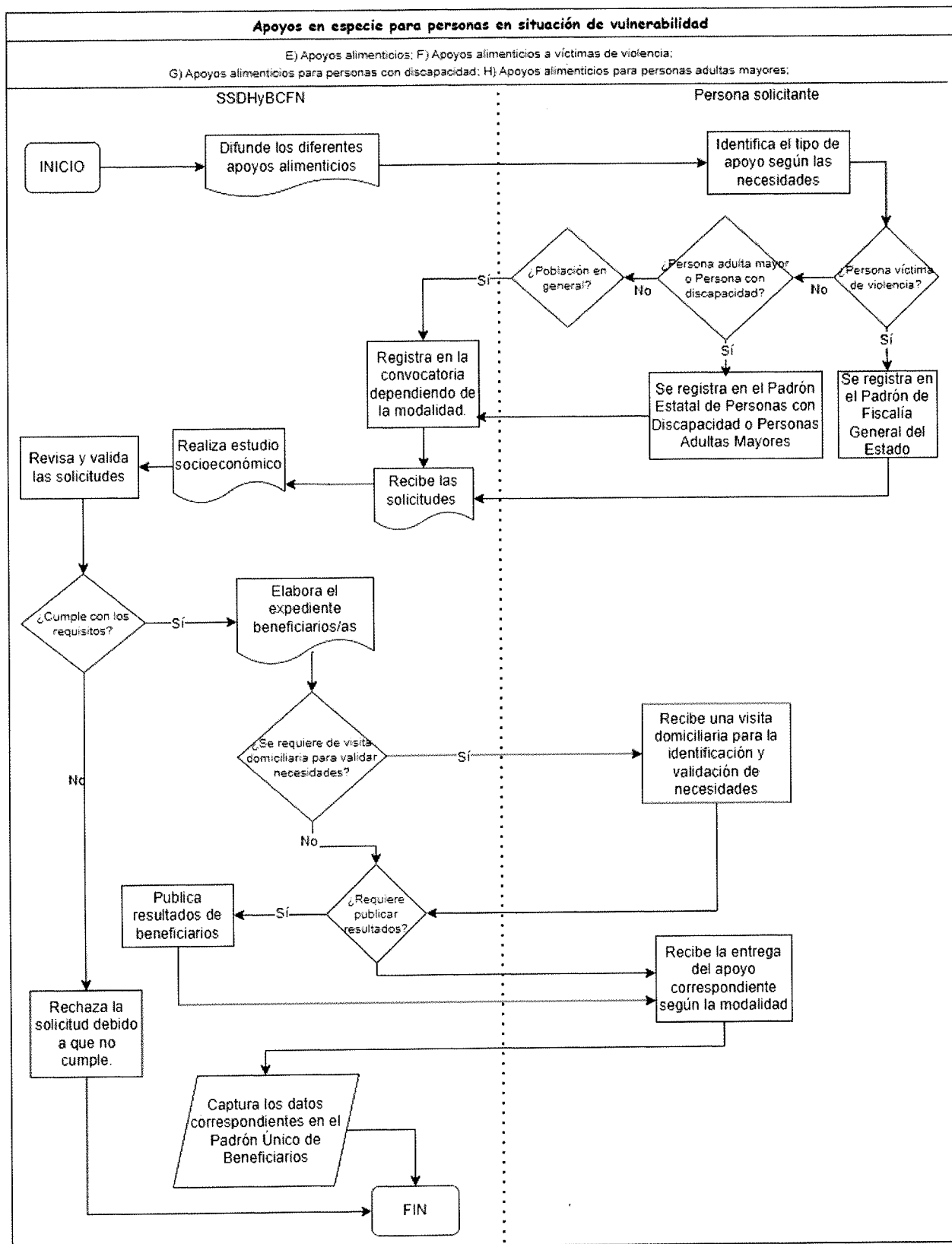
1. “Apoyos económicos otorgados a Organizaciones de la Sociedad Civil para la atención de las personas en situación de vulnerabilidad”



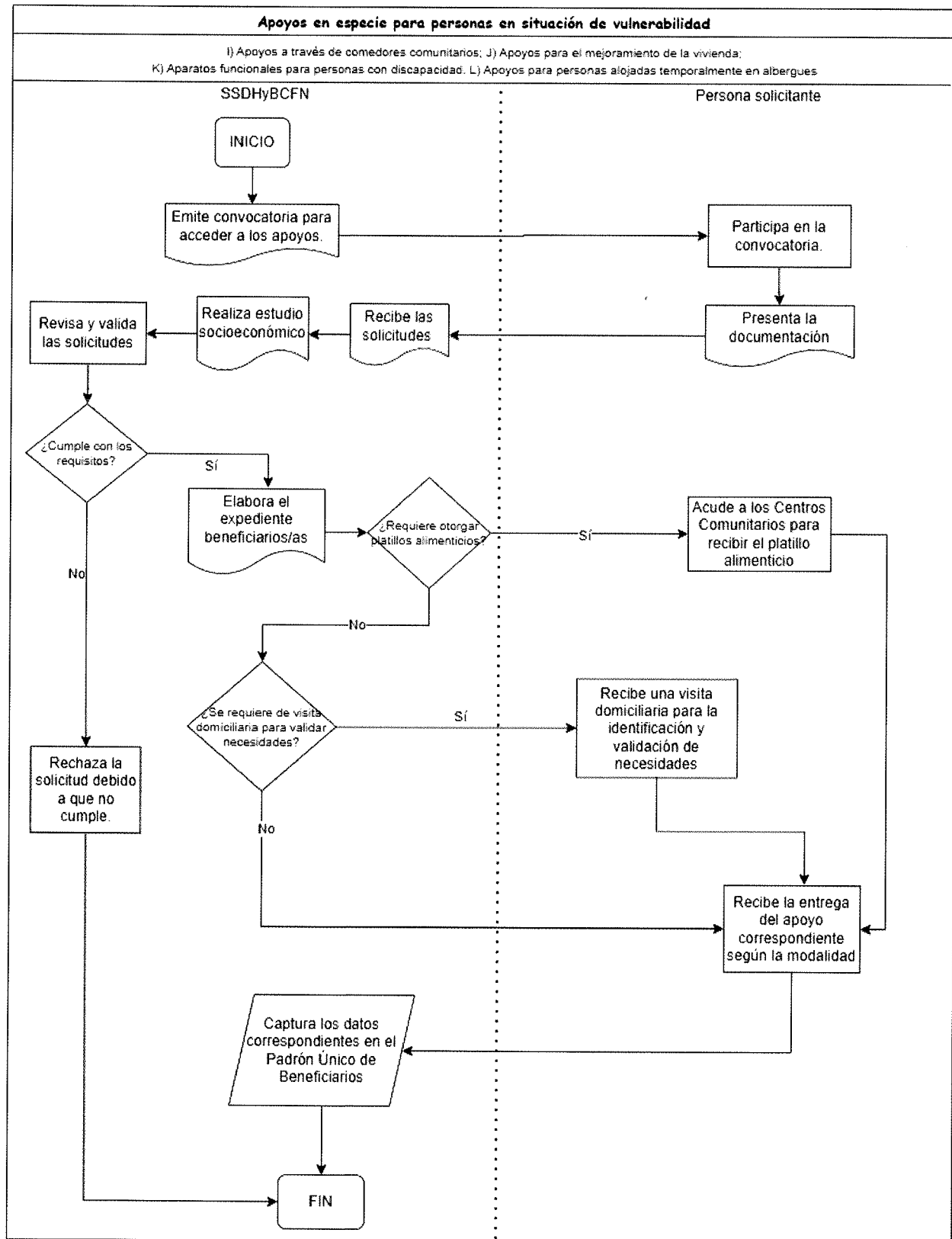
2. “Apoyos en especie para personas en situación de vulnerabilidad (Parte 1)”



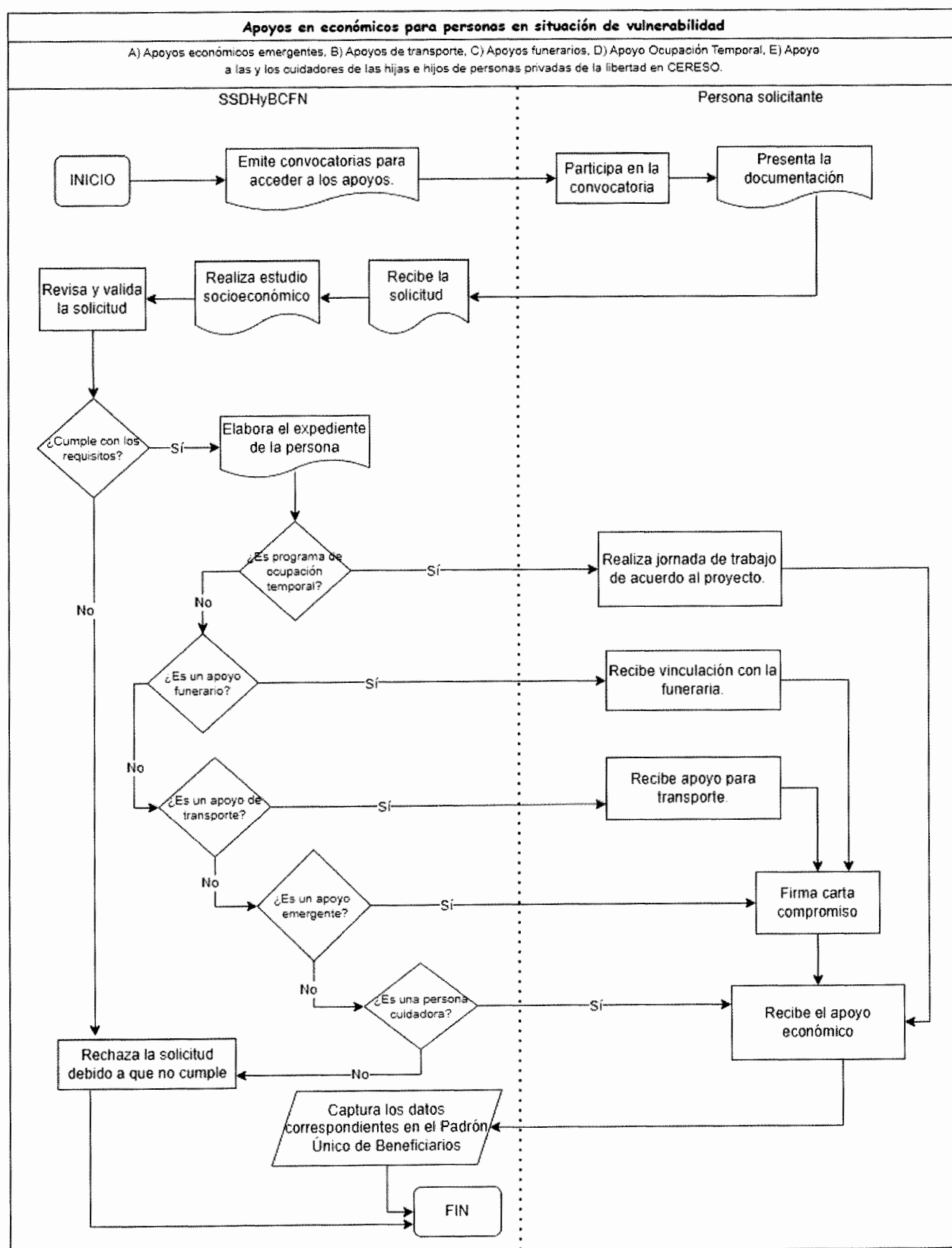
3. “Apoyos en especie para personas en situación de vulnerabilidad (Parte 2)”



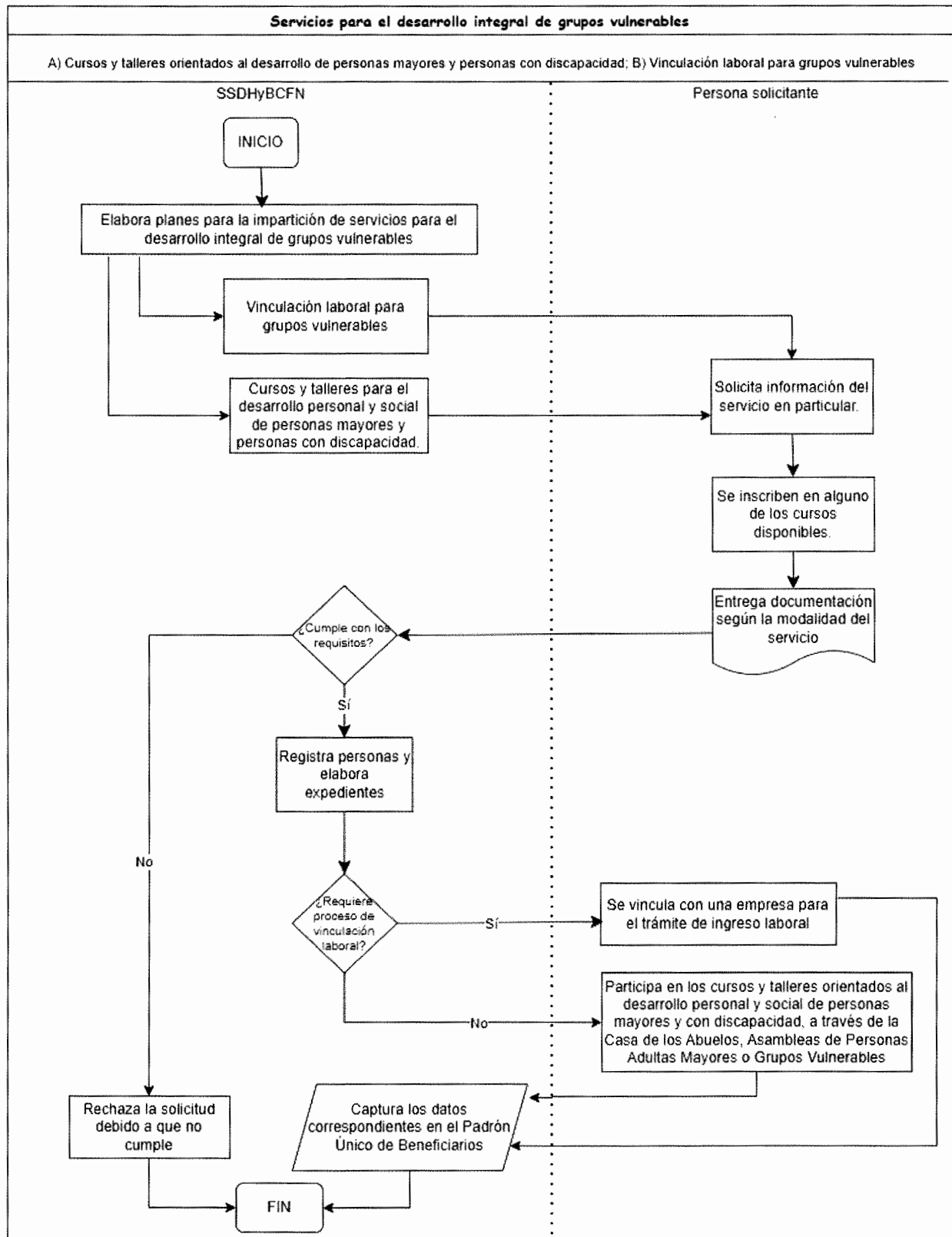
4. “Apoyos en especie para personas en situación de vulnerabilidad (Parte 3)”



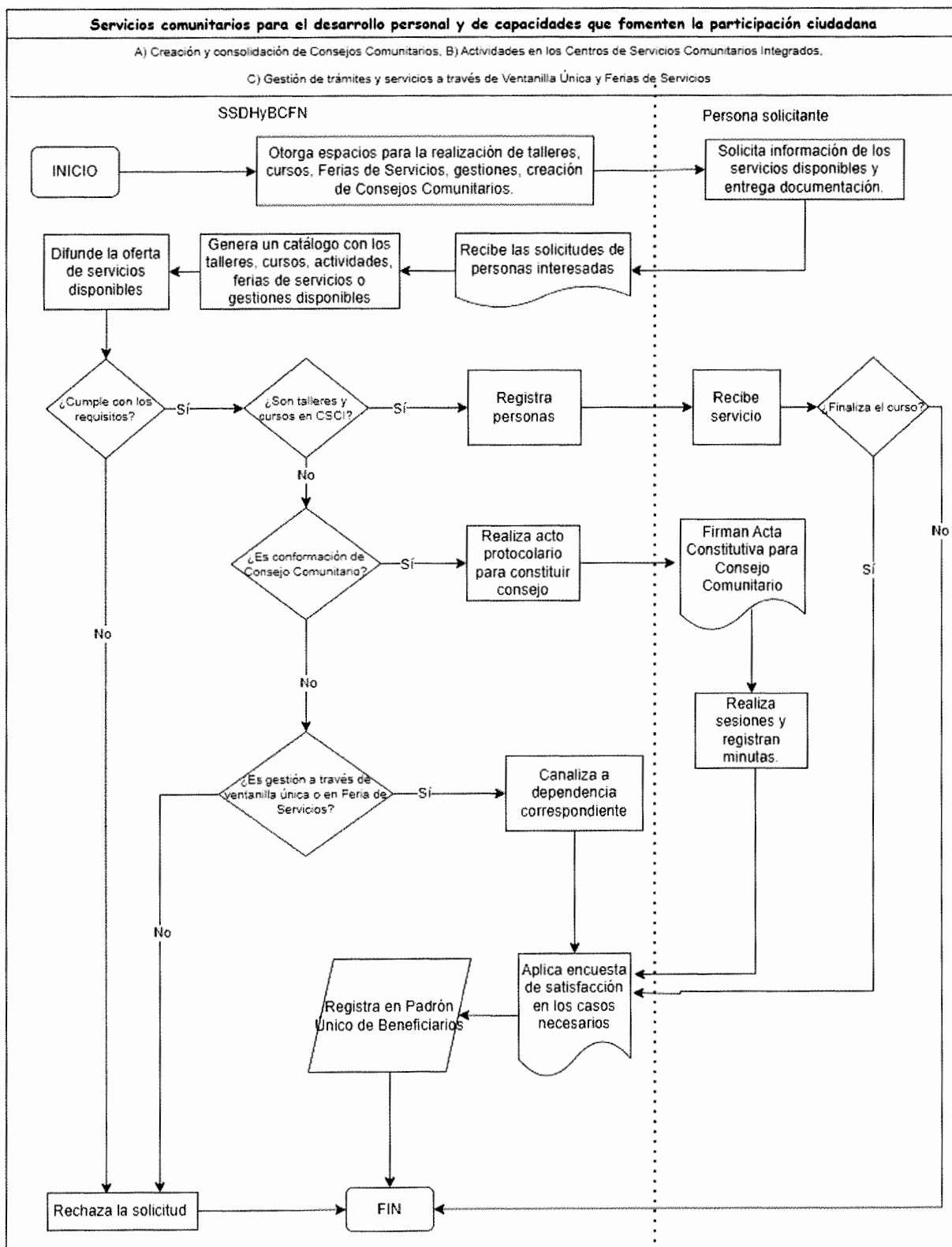
5. “Apoyo económico a personas en situación de vulnerabilidad”



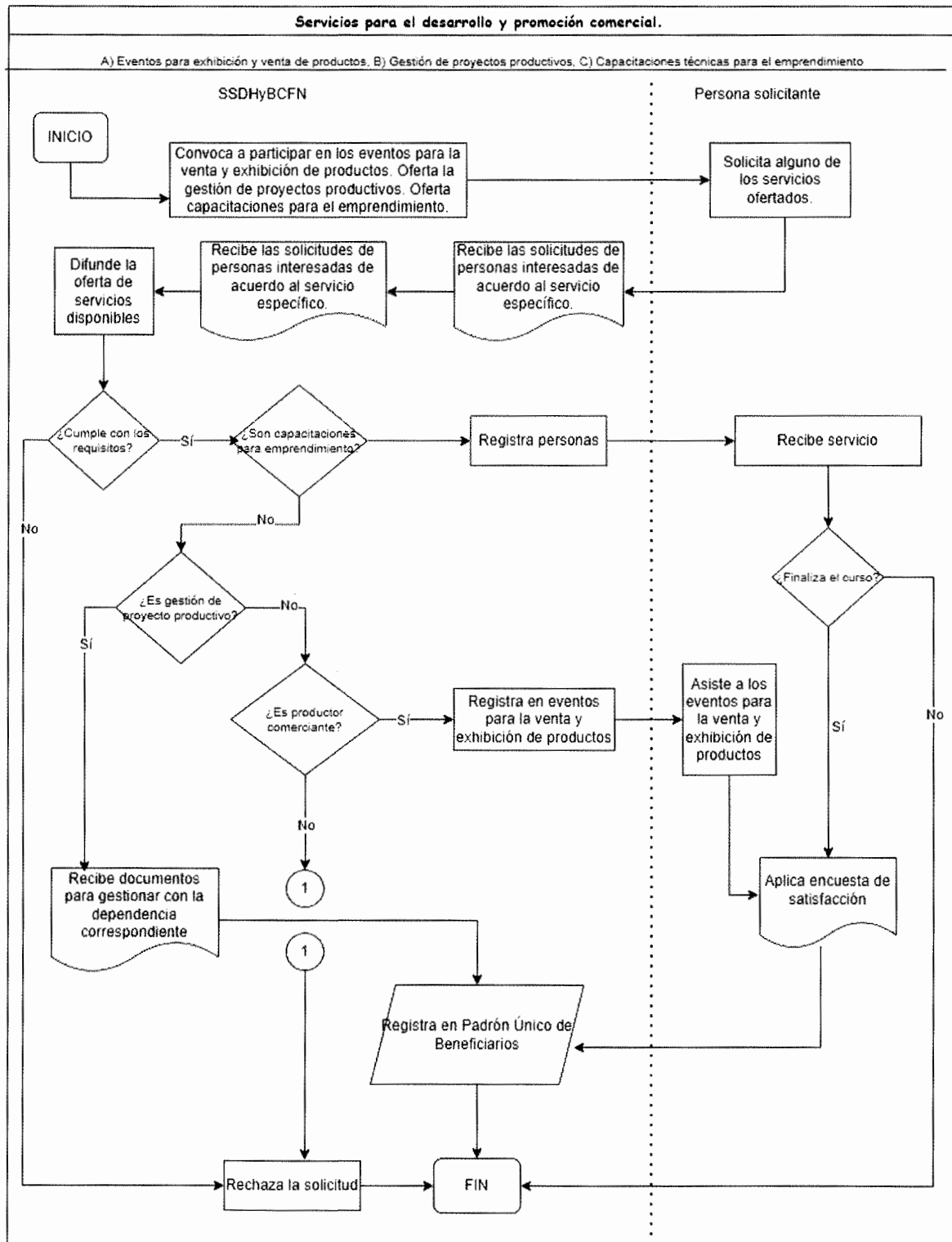
6. “Servicios para el desarrollo integral de grupos vulnerables”



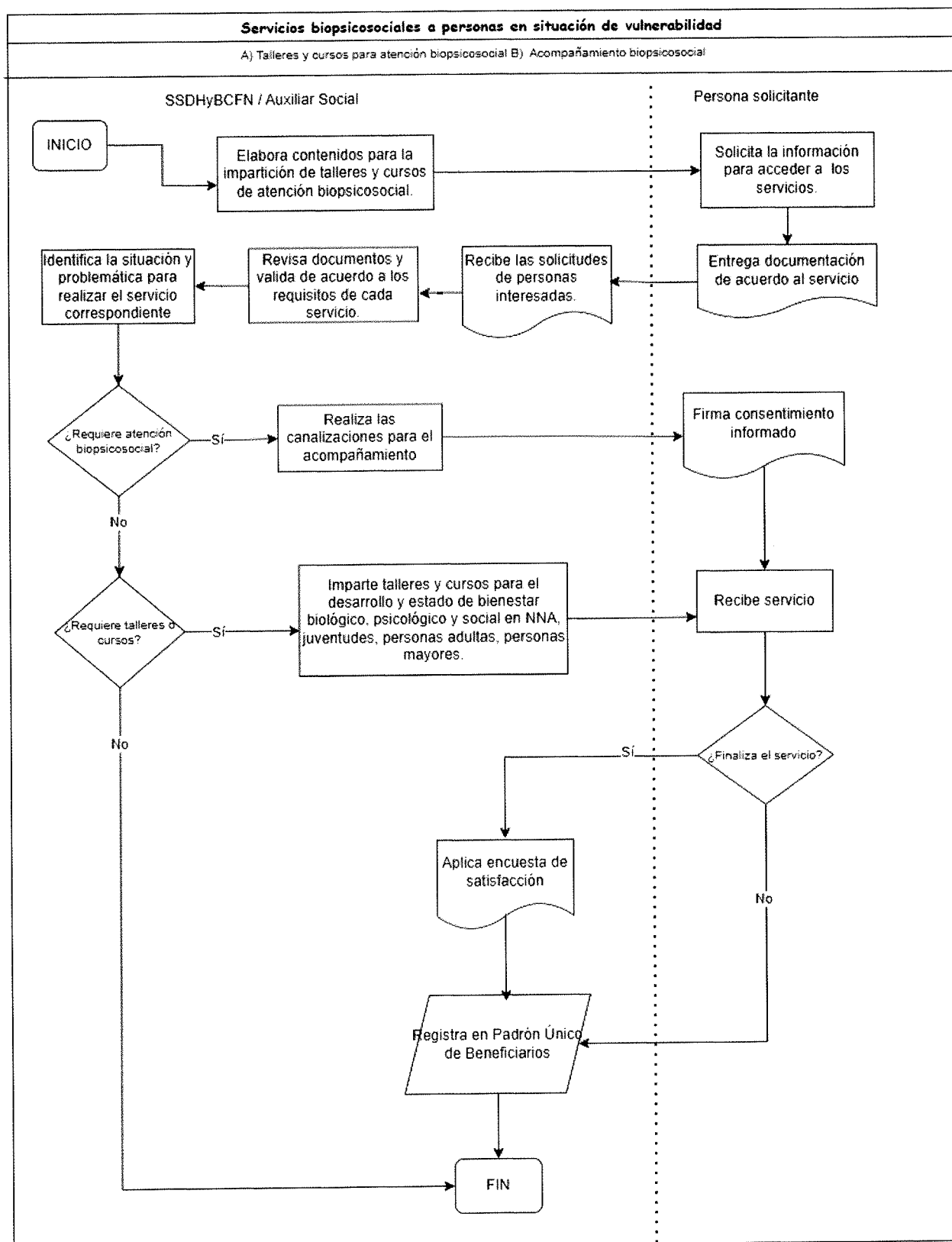
7. “Servicios comunitarios para el desarrollo personal y de capacidades que fomenten la participación ciudadana”



8. “Servicios para el desarrollo y promoción comercial”



9. “Servicios biopsicosociales a personas en situación de vulnerabilidad”



SECCIÓN IV. VERIFICACIÓN Y CONTROL.

A. INSTANCIAS INVOLUCRADAS

I. Instancia Ejecutora

La Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común de la Frontera Norte de la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común llevará a cabo las actividades relacionadas con la operación y ejecución del Programa, a través de los Departamentos de: Programas Sociales, Diagnóstico Social, Desarrollo Humano e Inclusión y el de Cohesión Social y Participación Ciudadana.

II. Instancia Normativa

La Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común será la instancia normativa encargada de definir los aspectos que regulan la ejecución del Programa presupuestario, por conducto de la Unidad Responsable que designe la persona titular de la Secretaría.

B. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

El Ente Público establecerá los mecanismos de coordinación necesarios para garantizar la entrega de ayudas, subsidios o servicios, así como que el Programa presupuestario no se contraponga y afecten o presenten duplicidades con otras acciones de los gobiernos federal y estatal.

Además, se priorizará la creación de mecanismos de coordinación interinstitucional específicos que permitan monitorear el desempeño del Programa presupuestario, así como evaluar los resultados de la aplicación de los recursos transferidos y que faciliten el intercambio de información y la detección oportuna de posibles conflictos o redundancias en la implementación de apoyos.

C. COMPROBACIÓN DE ENTREGA DEL APOYO

La comprobación de la entrega de los apoyos estará a cargo de la Unidad Responsable correspondiente de acuerdo a las siete modalidades de apoyos y servicios: 1) Apoyos económicos otorgados a Organizaciones de la Sociedad Civil para la atención de las personas en situación de vulnerabilidad; 2) Apoyos en especie, para personas en situación de vulnerabilidad; 3) Apoyos económicos a personas en situación de vulnerabilidad; 4) Servicios para el desarrollo integral de grupos vulnerables; 5) Servicios comunitarios para el desarrollo personal y de capacidades que fomenten la participación ciudadana; 6) Servicios para el desarrollo y promoción comercial; y 7) Servicios biopsicosociales a personas en situación de vulnerabilidad. La cual deberá reunir y conservar los documentos que respalden el ejercicio y la entrega de los recursos de acuerdo al tipo de apoyo y servicio. Estos documentos pueden incluir:

- a)** Padrón de beneficiarios.
- b)** Convenios de colaboración.
- c)** Reportes de avances físicos y financieros, según corresponda.
- d)** Comprobantes de gastos: copias de facturas o recibos.
- e)** Para los apoyos en especie o económicos, dicha comprobación podrá ser mediante cheque firmado, o bien estudio socioeconómico que lo acredite y/o justifique.

f) En el caso de actos de entrega de apoyos en especie en los que haya asistencia de más de 50 personas, la Unidad Responsable deberá contar con la evidencia que acredite la entrega de dichos apoyos, la cual consistirá en:

- Copia de identificación oficial;
- Anexo 4 Solicitud de Apoyo en Eventos Masivos;
- Evidencia fotográfica de la convocatoria o invitación a dicho evento;
- Evidencia fotográfica del evento; y,
- Evidencia fotográfica de la entrega de apoyos.

D. RECURSOS FINANCIEROS

I. Avances físicos financieros

La Unidad Responsable formulará trimestralmente el reporte de los avances físicos y financieros de los bienes y/o servicios bajo su responsabilidad, que deberá remitir mediante oficio a la Coordinación de Innovación y Planeación de la Política Social de la Secretaría durante los 15 días hábiles posteriores a la terminación del trimestre que se reporta. La Unidad Responsable deberá acompañar a dicho reporte la explicación de las variaciones entre el presupuesto autorizado, el presupuesto modificado, el presupuesto ejercido y el de metas.

En los reportes mencionados se identificará y registrará la población atendida diferenciada por sexo, grupo de edad, región o municipio de donde se entregó la ayuda o subsidio (según aplique).

Este reporte permitirá conocer los avances de la operación del programa en el periodo que se reporta, y será utilizada para integrar los informes institucionales correspondientes.

II. Cierre del ejercicio

La Coordinación General Administrativa de la Secretaría integrará el cierre de ejercicio programático presupuestal anual e informará a la Secretaría de Hacienda.

III. Recursos no devengados

Los recursos que no se destinan a los fines autorizados y los no devengados al 31 de diciembre del año en curso, deberán ser reintegrados a los 30 días hábiles posteriores a la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado.

A. AUDITORÍA, REVISIÓN Y SEGUIMIENTO

Considerando que los recursos económicos otorgados a través de las presentes Reglas de Operación son de carácter público, las actividades de auditoría, control, verificación y seguimiento podrán ser realizadas por la Auditoría Superior del Estado, así como por las Secretarías de Hacienda y de la Función Pública.

Las instancias competentes, en el ámbito de sus atribuciones, podrán llevar a cabo, entre otras acciones, auditorías contables, técnicas, legales y de campo, así como visitas de verificación, supervisión de avances y finiquito de las actividades autorizadas.

Asimismo, la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común proporcionará toda la información y documentación que la Auditoría Superior del Estado y la Secretaría de la Función Pública le requieran para efectos de la fiscalización de los recursos aplicados al programa.

B. SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

I. Monitoreo

El monitoreo se llevará a cabo trimestralmente mediante el uso de fichas de monitoreo, las cuales serán elaboradas por la Coordinación de Evaluación y Sistemas de Información Estatal de la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común. Estas fichas permitirán documentar de manera estructurada el progreso en el cumplimiento de los objetivos y metas del programa durante el ejercicio fiscal en curso. El propósito es facilitar la toma de decisiones, mejorar la efectividad de los programas y acciones implementadas, así como contribuir a la rendición de cuenta.

II. Evaluación externa

Evaluación independiente realizada por una Instancia Técnica de Evaluación (ITE) externa con reconocimiento y experiencia en la materia del programa presupuestario y aplicada mediante los Lineamientos Generales para la Evaluación de Políticas Públicas, Programas Estatales y de Gasto Federalizado de la Administración Pública Estatal que emita la Secretaría de Hacienda.

Asimismo, la Secretaría de Hacienda será la entidad coordinadora de las evaluaciones externas, así como la responsable de generar el Programa Anual de Evaluación, garantizando que se lleven a cabo conforme a los lineamientos establecidos.

SECCIÓN V. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS.

A. TRANSPARENCIA

De los registros de personas físicas y morales atendidas, que a través del presente programa reciban recursos públicos en bienes o servicios, de cualquiera de los tres órdenes de gobierno, previa puesta a disposición del respectivo Aviso de Privacidad, se elaborará por la Unidad Responsable una relación de sujetos de derechos beneficiarios, integrada por nombre, tipo de bien (es) y/o servicio (s) recibido (s), si es temporal, permanente o se agote en un solo acto, misma que será desagregada en variables clave que permitan conocer las características particulares de la población atendida; no requiriéndose en éste caso el consentimiento expreso del titular de los datos personales para su difusión pública, al actualizarse el supuesto establecido en la fracción VII del artículo 20 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua.

Esta información se integrará en la Plataforma Nacional de Transparencia (PNT) según lo establecido en las Leyes de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de Presupuesto de Egresos, Contabilidad Gubernamental y Gasto Público, ambos estatutos vigentes en el Estado de Chihuahua.

B. DIFUSIÓN

Con el objetivo de que las y los posibles beneficiarios conozcan y tenga oportunidad de acceder a los beneficios se determinan los siguientes medios oficiales:

- a) Página Oficial de Gobierno del Estado (<https://chihuahua.gob.mx/desarrollohumanoybc>)
- b) Página Oficial de Facebook “Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común de la Frontera Norte” (Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común de la Frontera Norte | Ciudad Juárez | Facebook)
- c) Centros de Servicio Comunitarios Integrados de Gobierno del Estado.

- d) Ventanilla Única de la Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común.
- e) Medios digitales, tomando en cuenta canales de difusión de WhatsApp de los números autorizados para cada Departamento de la Subsecretaría.

Todos los documentos, material o promoción del Programa se identificarán con la imagen institucional del Gobierno del Estado de Chihuahua.

C. PADRON DE BENEFICIARIOS

La Unidad Responsable deberá levantar la información relativa al total de titulares de derecho del programa, la cual deberá contener los datos suficientes que permita identificarlos, su ubicación y condiciones que acrediten el acceso al Programa. Para la integración de los datos e información de los titulares de derecho se tendrá como instrumento de aplicación el Sistema del Padrón General; información que da respuesta a la integración y actualización de dicho padrón de acuerdo con las disposiciones legales establecidas en la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua.

Los datos personales que se recaben tendrán como finalidad proporcionar el servicio o trámite solicitado y serán tratados conforme a lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua y la Ley de Transparencia y Acceso a la información Pública de la entidad y demás disposiciones aplicables en la materia.

Las Unidades Responsables, son garantes del uso y protección de los datos personales que recaben siempre y cuando exista consentimiento de su titular o en su defecto se actualicen las hipótesis previstas en la Ley de Protección de Datos Personales del Estado del Estado de Chihuahua.

La persona titular ejerce sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición de sus datos personales (ARCO) de manera directa ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común, ubicada en Av. Venustiano Carranza #803, colonia Obrera, C.P. 31350, Chihuahua, Chih., teléfono 614 4293300, Ext. 12695 y 12096, o bien, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia en el sitio web: <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/web/guest/inicio> o en el correo electrónico transparencia.sdhybc@chihuahua.gob.mx

La información que integra el Padrón General no deberá utilizarse con fines políticos, electorales, comerciales o de cualquier índole distinta al objeto y fines establecidos, lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 64 de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua.

D. CONTRALORÍA SOCIAL

Con fundamento en los artículos 80, 81 y 82 de la Ley de Participación Ciudadana del Estado de Chihuahua, la contraloría social es el instrumento de participación social a través del cual, quienes habitan en el territorio estatal, tienen derecho a verificar la correcta ejecución de los programas de gobierno, así como la correcta, legal y eficiente aplicación de los recursos públicos.

Por tanto, como lo establece la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua, y de acuerdo con los lineamientos para la promoción y operación de la contraloría social en los programas presupuestarios con enfoque social de gobierno del Estado de Chihuahua, el ejercicio de la Contraloría Social deberá ser realizado por los sujetos de derecho de los programas sociales de la Secretaría, a través de los comités que se constituyan para tal efecto.

La unidad operativa responsable de aplicar recursos públicos provenientes de los programas de desarrollo social será la encargada de la promoción, capacitación y asesoría, recolección de informes, captación, atención y canalización de quejas y denuncias, así como del seguimiento de los resultados en la materia.

E. QUEJAS Y DENUNCIAS

Las quejas, denuncias o inconformidades, se podrán realizar a través de la plataforma del Centro de Contacto Ciudadano (CECOCI), en la dirección electrónica <https://cecoci.chihuahua.gob.mx/> o vía telefónica en un horario de atención de lunes a viernes de 8:00am a 4:00pm. Al 070 desde cualquier parte del Estado de Chihuahua, salvo los siguientes municipios que podrán atender a través de los teléfonos:

- Chihuahua: 614 429 3300
- Ciudad Juárez: 656 629 3300
- Cuauhtémoc: 625 581 9300
- Delicias: 639 479 9300
- Parral: 627 523 9300
- desde el interior de la República: al 800 MARCAME (627 2263)

O bien, ante el Órgano Interno de Control de la Secretaría, ubicado en Av. Tecnológico, número 2903, colonia Magisterial en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua., en un horario de lunes a viernes de 9:00 a 15:00hrs. Para cualquier duda y/o atención al respecto, en el teléfono (614) 4 29 33 00. Ext. 22363.

F. BLINDAJE ELECTORAL

La operación y ejecución de los recursos presupuestales así como el otorgamiento de apoyos y servicios sujetos a las presentes Reglas de Operación, se regirán bajo la normatividad electoral aplicable, acatando las medidas específicas a los procesos electorales federales, estatales y municipales o acuerdos emitidos por las autoridades correspondientes, con el objetivo de prevenir que el uso y manejo de los recursos públicos y programas sociales se vean vinculados con fines partidistas o político-electorales.

Las Organizaciones de la Sociedad Civil deberán evitar colocar propaganda de alimentos, bebidas y productos comerciales, así como lo referente en materia electoral en los inmuebles destinados para proporcionar el servicio o actividad por el que se recibe el apoyo directo o indirecto por parte de la Secretaría.

Así mismo de acuerdo con Artículo 32 de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua, la publicidad e información relativa al Programa deberá incluir la siguiente leyenda: Este programa es público y ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social y humano.

G. DESASTRES, EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS CON DECLARATORIA OFICIAL.

Ante la ocurrencia de desastres, emergencias y contingencias epidemiológicas con declaratoria oficial, la Unidad Responsable podrá adoptar medidas que le permitan continuar atendiendo a las personas

beneficiarias para la operación y ejecución de los recursos presupuestales, así como el otorgamiento de apoyos y servicios sujetos a las presentes Reglas de Operación, atendiendo en todo momento a la normatividad aplicable, acatando las medidas específicas a los procesos federales, estatales, municipales o acuerdos emitidos por las autoridades correspondientes permitiendo la actuación rápida y eficaz, para proteger la seguridad y el bienestar de los beneficiarios.

H. ENFOQUE DE DERECHO

I. Perspectiva de género

La igualdad de género supone que se tengan en cuenta los intereses, las necesidades y las prioridades tanto de las mujeres como de los hombres, reconociéndose la diversidad de los diferentes grupos de mujeres y de hombres.

La Unidad Responsable identificará en la población objetivo, las realidades diferenciadas que viven en todos los ámbitos de la vida las mujeres y los hombres, para evaluar las consecuencias que cada acción planificada tiene para unas y otros, a fin de asegurar que todas las personas, independientemente de su sexo e identidad sexual tengan el mismo acceso y disfrute de bienes y servicios.

II. Perspectiva de juventudes

Un enfoque conceptual y metodológico que entiende a la juventud como una construcción social dinámica que se desarrolla en contextos culturales diversos (étnicos, socioeconómicos, de género, entre otros), que se propone replantear el lugar social de subordinación que se les ha sido asignado tradicionalmente “por ser jóvenes”, mediante tres procesos fundamentales: el de construcción de las condiciones para su emancipación; el de constitución de su identidad individual y colectiva; y el de fortalecimiento de su autonomía moral y política. Se basa en el principio de que las personas jóvenes tienen el derecho a formar parte de los programas que afectan de alguna manera su vida, ya que les reconoce como sujetos de derechos y como agentes de cambio.

III. Consulta a pueblos y comunidades indígenas

Tratándose de comunidades y/o sujetos de derechos indígenas, se atenderá el marco legal que señala el reconocimiento de sus derechos, así como a expresar su consentimiento previo e informado respecto de aquellas acciones administrativas del programa que incidan en el desarrollo de su vida cotidiana, manifestaciones culturales, sociales o religiosas, la Unidad Responsable con fundamento en lo establecido en la Ley de Derechos de los Pueblos Indígenas del Estado de Chihuahua, solicitará a la Secretaría de Pueblos y Comunidades Indígenas, la o las consultas necesarias a efecto de obtener su consentimiento libre e informado en relación a la formulación, ejecución, administración y evaluación de los planes y programas de desarrollo social y humano dirigidos a ellas, teniendo en cuenta los principios de: apertura, diversidad, equidad y transparencia, a efecto de alcanzar los acuerdos necesarios y relativos a la ejecución del Programa.

IV. Unidades de acceso, control y beneficio

Los diversos bienes y apoyos que se otorgan, así como la metodología de solicitud para acceder a estos, se encuentran establecidos en el cuerpo de las presentes reglas de operación, pueden ser consultados por la ciudadanía en general en la página electrónica de Gobierno del Estado, <https://tramites.chihuahua.gob.mx>, así como en la página de la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común, <https://chihuahua.gob.mx/index.php/desarrollohumanoybc>

I. TODO LO NO PREVISTO

Todo lo no previsto en las presentes Reglas de Operación será resuelto por la Unidad Responsable del programa, conforme a la normatividad aplicable y privilegiando el correcto uso de los recursos públicos y la adecuada atención de las personas beneficiarias.

CONVOCATORIAS

Las convocatorias son el instrumento mediante el cual se comunicará a la población, los apoyos y/o servicios ofrecidos por la Subsecretaría. Cada una de las convocatorias presenta los siguientes elementos:

- a)** Bases: Se establecen los lineamientos generales que rigen la convocatoria, incluyendo los requisitos, objetivos y disposiciones aplicables.
- b)** Participantes: Se especifica quiénes pueden postularse, detallando los perfiles, categorías o sectores elegibles para participar.
- c)** Características generales: Describe los aspectos fundamentales de la convocatoria, como el propósito, los beneficios y los requisitos principales.
- d)** Etapas: Se detallan las fases del proceso, desde la postulación hasta la selección, incluyendo tiempos y actividades clave.
- e)** Vigencias: Indica el período en el que la convocatoria estará abierta, especificando fechas de inicio y cierre.
- f)** Datos para dudas y aclaraciones: Se proporciona información de contacto para atender consultas y resolver dudas relacionadas con la convocatoria.
- g)** Criterios de selección: Se definen los parámetros y metodologías que se utilizarán para evaluar y elegir a los beneficiarios.
- h)** Avisos de privacidad: Se informa sobre el manejo de los datos personales de los beneficiarios, conforme a las normativas de protección de datos.

A continuación, se enlistan las convocatorias que se estarán emitiendo a través de los medios de difusión de la Subsecretaría:

- a.** Paquete para personas adultas mayores.
- b.** Paquete para la atención gerontológica.
- c.** Paquete de materiales para el autoempleo.
- d.** Paquete de materiales para la gestación y primera infancia.
- e.** Apoyos alimenticios.
- f.** Apoyos alimenticios para personas con discapacidad.
- g.** Apoyos alimenticios para personas adultas mayores.
- h.** Apoyos a través de comedores comunitarios.
- i.** Apoyos para el mejoramiento de la vivienda.
- j.** Aparatos funcionales para personas con discapacidad.
- k.** Apoyos para personas alojadas temporalmente en albergues.

- l. Apoyo económico emergente.
- m. Apoyo de transporte.
- n. Apoyo funerario.
- o. Apoyo de ocupación temporal.
- p. Apoyo a las y los cuidadores de las hijas e hijos de personas privadas de la libertad en centros de reinserción social.
- q. Apoyo económico de siniestros.
- r. Eventos para la exhibición y venta de productos.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Las presentes reglas de operación entrarán en vigor a partir de su publicación en el Periódico Oficial del Estado, y permanecerán vigentes hasta en tanto no se emita un nuevo instrumento que las sustituya.

SEGUNDO. La ejecución y entrega de los apoyos previstos en estas Reglas de Operación quedarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria autorizada en el Presupuesto de Egresos del Estado de Chihuahua para el ejercicio fiscal correspondiente.

TERCERO. A partir de la entrada en vigor de las presentes Reglas de Operación para el Programa 1S028A1 Juárez Cuenta Conmigo, quedan abrogadas las Reglas de Operación del Programa 1S028A1 Juntos Sí Podemos, publicadas en el Periódico Oficial del Estado con fecha 01 de marzo de 2025, correspondientes al Acuerdo número 006/2025.

Dado en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua, a los 19 días del mes de marzo del año dos mil veintiséis.



LIC. IRVING RAFAEL LOERA TALAMANTES
SECRETARIO DE DESARROLLO HUMANO Y BIEN COMÚN

ANEXOS**Anexo 1. Presentación de proyecto estratégico OSC**

Ciudad Juárez, Chih., a _____ de _____ de _____.

Asunto: Solicitud de apoyo.

C. _____

**TITULAR DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO Y
BIEN COMÚN DE LA FRONTERA NORTE DE GOBIERNO DEL ESTADO
PRESENTE. -**

Por medio del presente me permito enviarle un cordial saludo. En relación a los apoyos y servicios del Programa 1S028A1, le solicito sea considerado mi proyecto para participar en el apoyo económico a Organizaciones de la Sociedad Civil, con la implementación del Modelo (nombre del modelo) para llevarlo a cabo en:

No.	Institución /localidad	Dirección	Municipio	Población a atender		
				H	M	Total

La implementación de este modelo en esta región tendrá un costo de: \$_____ (Cantidad con letra 00/100 M.N) mismo por el que hago la solicitud de apoyo a la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común, el cual de implementarse se pretende impactar en (cantidad de beneficiarios).

Sin más por el momento, agradezco la atención brindada a la presente solicitud.

**ATENTAMENTE
REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN CIVIL**

[MEMBRETE DE LA ORGANIZACIÓN]

[Logo de la Organización]

Proyecto estratégico

Fecha:

/ /

I. Información general de la Organización

a. Datos Generales

1.	Nombre completo de la Organización.	
2.	RFC	
3.	Año de constitución legal.	
4.	Objeto social (según acta constitutiva).	
5.	Domicilio fiscal.	
6.	Teléfonos de contacto	
7.	Correo electrónico institucional	
8.	Nombre de la o él representante legal.	
9.	Correo electrónico de representante legal.	
10.	Página web/redes sociales.	

b. Estructura institucional

1.	Organigrama		
2.	Puestos claves y funciones		
No.	Puesto	Encargado (a)	Funciones
1.			
...			

c. Recursos y finanzas

1.	Ingresos al año anterior	
2.	Egresos al año anterior	
3.	Fuentes principales de financiamiento	

II. Información del proyecto

a. Datos del proyecto

1.	Nombre del proyecto.	
2.	Duración estimada (inicio y fin).	
3.	Zonas o colonias de intervención.	
4.	Temática prioritaria que aborda el proyecto.	
5.	¿Este proyecto ha sido implementado anteriormente?	[] Sí [] No

b. Diagnóstico

1.	Planteamiento del problema	
2.	Justificación del proyecto	
3.	Estrategia de intervención (modelo de trabajo)	
4.	Descripción de la población a intervenir	
5.	Población meta específica	

c. Objetivos

Objetivo general	Resultados esperados de objetivo general
Objetivos específicos	Resultados esperados de objetivos específicos

1.		1.	
...		...	

d. Actividades (sugerencia: por cada objetivo específico planteado, se pretende que haya una actividad).

No.	Actividad/entregable	Unidad de Medida	Meta	Personas beneficiadas	Medio de verificación
1.					
...					

e. Plan de trabajo y calendarización

No. y descripción de actividades	Mes						
	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Act. 1:							
...							

III. Presupuesto solicitado
a. Recursos materiales y servicios

No.	Cantidad	Unidad de medida	Concepto	Costo en M.N
1.				
...				
Total		\$ 000,000.00 [\$ 00/100M.N]		

b. Recursos humanos

No.	Cantidad	Unidad de medida	Concepto o rubro	Costo en M.N
1.				
...				
Total		\$ 000,000.00 [\$ 00/100M.N]		

Gran total requerido	\$ 000,000.00 [\$	00/100M.N]
----------------------	-------------------	------------

Se entrega proyecto para su revisión en Ciudad Juárez, Chihuahua, a los ... días del mes de ... del año 20...	
Nombre y firma de la persona responsable del proyecto	Nombre y firma de la persona representante legal

Ciudad Juárez, Chih., a _____ de _____ de _____.

ASUNTO: Carta de compromiso.

C. _____

**TITULAR DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO Y
BIEN COMÚN DE LA FRONTERA NORTE DE GOBIERNO DEL ESTADO
PRESENTE. -**

Por medio del presente me dirijo a usted para manifestar mi compromiso para cumplir con las obligaciones establecidas en las Reglas de Operación del Programa "Juárez Cuenta Conmigo" siendo las siguientes:

1. Capacidad de comprobación del recurso asignado para operatividad del proyecto así mismo la entrega mensual del avance financiero con su facturación respectiva los primeros 5 días hábiles del mes correspondiente.
2. Entrega de informe mensual actividades incluyendo el padrón de beneficiarios con los criterios que establece la normatividad aplicable, los primeros 5 días hábiles del mes correspondiente.
3. Apertura y autorización por parte de (____ Nombre legal de la organización ____) para la supervisión, monitoreo y auditoría por parte de la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común, en el momento que ellos lo requieran, y por las áreas que sean designadas.

Sin más por el momento aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo, y ponerme a su disposición.

Atentamente.

(Nombre y firma del representante legal)

[MEMBRETE DE LA ORGANIZACIÓN]

Ciudad Juárez, Chih., a _____ de _____ de _____.

ASUNTO: Rectificación de comprobante domicilio.

C. _____

**TITULAR DE LA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO Y
BIEN COMÚN DE LA FRONTERA NORTE DE GOBIERNO DEL ESTADO
PRESENTE. –**

Por medio del presente reciba un cordial saludo y debido al cumplimiento de los requisitos establecidos en las Reglas de Operación del Programa 1S028A1 para la entrega de Apoyos económicos mediante organizaciones de la sociedad civil para las personas en situación de vulnerabilidad, me dirijo a usted para rectificar el domicilio de _____ (Nombre de OSC), que actualmente se encuentra en _____ (Domicilio de OSC: calle y no, colonia, Municipio, Estado, Código Postal). Sin embargo, en la constancia de situación fiscal de la Organización aparece la dirección _____ (Domicilio: calle y no, colonia, Municipio, Estado, Código Postal), a nombre de _____ (Nombre completo de titular del domicilio registrado), quien funge como _____ (cargo de la persona en la OSC). El domicilio actual de la Organización no se encuentra a nombre de ésta debido a _____ (breve explicación de la situación).

Sin más por el momento aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo, y ponerme a su disposición.

Atentamente.

(Nombre y firma del representante legal)

[MEMBRETE DE LA ORGANIZACIÓN]

Anexo 2. Estudio socioeconómico



MÁS CHIHUAHUA
más de lo bueno
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA
DE DESARROLLO HUMANO
Y BIEN COMÚN

ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

Fecha del levantamiento: _____ Lugar de levantamiento: _____ Folio del Sistema: _____ Apoyo solicitado: _____

DATOS DEL (LA) SOLICITANTE

Nombre (s): _____ Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____ Sexo: (H) (M) Estado de nacimiento: _____ Municipio de nacimiento: _____ Etnia: _____

CURP: _____ Clave de Elector: _____ Estado Civil: _____

Número Telefónico Principal: _____ Número Telefónico Adicional: _____ Escolaridad: _____ Estudia actualmente? (SI) (NO)

Documento de Identidad: _____

DOMICILIO DEL (LA) SOLICITANTE: *Favor de apoyarse en el comprobante de domicilio para los siguientes datos:*

Calle / Carretera / Camino: _____ Núm. Exterior: _____ Núm. Int: _____ CP: _____

Colonia / Barrio / Ejido: _____ Municipio: _____ Localidad: _____

Referencias del Domicilio: _____

Documento de Identidad: _____

DATOS DEL TUTOR (A) REPRESENTANTE:

Nombre (s): _____ Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____

Edad: _____ Sexo: (H) (M) Parentesco: _____ Teléfono de contacto: _____

DOMICILIO DEL TUTOR (A) O REPRESENTANTE *Mismos Datos del (la) solicitante (SI) (NO)*

Calle / Carretera / Camino: _____ Núm. Exterior: _____ Núm. Int: _____ CP: _____

Colonia / Barrio / Ejido: _____ Municipio: _____ Localidad: _____

Referencias del Domicilio: _____

SITUACION FAMILIAR DEL (LA) SOLICITANTE: *¿Vive en abandono? (SI) (NO)*

Vive con: ☐ Familia ☐ Hijos (as) ☐ Padres ☐ Hermanos (as) ☐ Solo ☐ Otros: _____

Núm. De Personas que habitan en el hogar: _____

Cuántas personas mayores: _____

Número de hijos del (la) solicitante: _____ Cuántas personas con discapacidad: _____

SERVICIO MEDICO Y CONDICIONES PERSONALES

¿Tiene servicio Médico? (SI) (NO) ¿Es derechohabiente directo? (SI) (NO) Cual? _____

¿Tiene discapacidad? (SI) (NO) Tiempo de padecerla: _____ Intensidad: ☐ Leve ☐ Moderada ☐ Severa

Tipo de discapacidad: _____ Diagnóstico: _____

¿Su alimentación es? ☐ Normal ☐ Especial ☐ Deficiente

¿En el último mes, los miembros de su hogar tuvieron suficientes alimentos para que comieran de manera regular? ☐ SI ☐ No

CONDICIONES DE SALUD

¿Utiliza Pañal? (SI) (NO) ¿Siempre? (SI) (NO) ¿Se encuentra postrado? (SI) (NO) ¿Utiliza Sonda? (SI) (NO)

¿Escucha? (SI) (NO) (POCO) ¿Habla? (SI) (NO) (POCO) ¿Ve? (SI) (NO) (POCO) ¿Camina? (SI) (NO) (POCO)

¿Cuenta con alguna (s) enfermedad (es) crónicas o graves? (NO) (SI) especificar: _____

SEGURIDAD SOCIAL

¿Tiene Pensión? (SI) (NO) Institución: _____ Monto mensual: _____

¿Trabaja? (SI) (NO) Lugar de Trabajo: _____ Ingreso mensual: _____

TIPOS DE APOYO EN EL HOGAR

Municipal ☐ Estatal ☐ Federal ☐ Otro (especificar): _____ Monto: _____

Los solicitantes que por alguna circunstancia excepcional no cuenten con alguno de los documentos establecidos en los requisitos para ser beneficiarios del Programa, a fin de no ver afectados sus derechos, podrán declarar bajo protesta de decir verdad la información de dicho campo, previa evaluación por parte de la Unidad

INTEGRANTES DEL HOGAR						
Nombre Completo	Parentesco	Edad	Estado Civil	Ocupación	Aportación Mensual	

Aportaciones extraordinarias: _____ Total de Ingresos: _____

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA	
Tipo de vivienda: ☐ Casa ☐ Cuarto Multifuncional ☐ Vecindad ☐ Asilo ☐ Sin Vivienda Clase y condición de la vivienda: ☐ Excelente ☐ Buen Estado ☐ Regular ☐ Mal Estado ☐ Pésimas condiciones Tenencia de la vivienda: ☐ Intestado/litigio ☐ Prestada ☐ Hipotecada ☐ Propia (pagando) ☐ Propia (pagada) ☐ Rentada Número de Cuartos: Dormitorios Baños Cocina Sala Comedor Estancia Otros Material techo: ☐ Lámina asbesto ☐ Lámina Cartón ☐ Lámina metálica ☐ Losa ☐ Madera ☐ Palma/paja ☐ Terrado Material paredes: ☐ Adobe ☐ Embarro ☐ Palma/carrizo ☐ Lámina cartón ☐ Lámina metálica ☐ Madera ☐ Ladrillo/Block ☐ Mat desecho Material del piso: ☐ Tierra ☐ Cerámica ☐ Madera ☐ Cemento	Tipo de Zona: Rural (☐) Urbana (☐) Otro: _____

SERVICIOS BÁSICOS EN LA VIVIENDA	
Agua: ☐ Entubada dentro vivienda ☐ Pípa ☐ Pozo/lago/arroyo ☐ Toma pública ☐ Entubada fuera vivienda ☐ Captada de Lluvia Baño: ☐ Conexión con agua ☐ Le echan agua ☐ Hoyo ☐ Letrina ☐ No tiene Drenaje: ☐ Red pública ☐ Fosa séptica ☐ No tiene Electricidad: ☐ Servicio público ☐ Planta particular ☐ Panel solar ☐ No tiene Pavimento: ☐ Tiene ☐ No tiene Alumbrado público: ☐ Tiene ☐ No tiene	

ENSERES DOMÉSTICOS Y SERVICIOS			
	TIENE	NO TIENE	
Refrigerador:	☐	☐	Lavadora automática:
Computadora o laptop:	☐	☐	Microondas/horno eléctrico:
Televisión:	☐	☐	Secadora:
Estufa gas/parrilla:	☐	☐	Boiler:
Tinaco:	☐	☐	Aire acondicionado:
Internet:	☐	☐	Celular:
Vehículo:	☐	☐	Teléfono fijo:
Tv de paga:	☐	☐	
Combustible para cocinar: ☐ Electricidad ☐ Gas de cilindro ☐ Gas natural ☐ Leña/carbón ☐ Otro: _____			
Condición del mobiliario: ☐ Excelente ☐ Buen Estado ☐ Regular ☐ Mal Estado ☐ Pésimas condiciones			

OBSERVACIONES	
La persona beneficiaria hace constar que se conduce con veracidad en la información personal que manifiesta en este acto	

PERSONA QUE CONTESTÓ EL CUESTIONARIO (SOLICITANTE)	
Nombre: _____	
Firma: _____	

RESPONSABLE QUE ELABORA LA INFORMACIÓN	
Nombre (s): _____	
Lugar y Fecha: _____	
Firma: _____	
Institución: _____	
Teléfono de contacto: _____	

Estoy informado que puedo consultar el aviso integral de privacidad del programa en el sitio:
<http://www.chiriquhua.gob.mx/info/aviso-integral-de-privacidad>

Manifiesto bajo protesta de decir verdad no ser servidor público, ni tener relación familiar con alguno hasta el tercer grado, por consanguinidad o afinidad.

"Este programa es público y ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social y humano"

Anexo 3. Formato para visita domiciliaria**F1S028A1-03. Visita Domiciliaria para solicitud de apoyo por emergencia**

Folio:	SDHYBC- - -	Fecha:	/ /
--------	-------------------------	--------	-----------

I. Datos de el o la beneficiaria

Primer Apellido	Segundo apellido	Nombre (s)

Calle y No.	Colonia	Teléfono

Persona con discapacidad	Persona indígena

Documentación		
Documento	Presentó	Justificación
1. Identificación		
2. Comprobante de domicilio		
3. Estudio socioeconómico		
4. Fotografías		

II. Descripción de la visita domiciliaria

--

Nombre y firma de la o el solicitante

Nombre:
Firma:
Estoy informado (a) que puedo consultar el aviso integral de privacidad del Programa en el sitio: http://www.chihuahua.gob.mx/info/avisos-integrales-de-privacidad

Anexo 4. Solicitud de apoyo en eventos masivos


MÁS CHIHUAHUA
 más de lo bueno
 GOBIERNO DEL ESTADO

SUBSECRETARÍA DE
 DESARROLLO HUMANO
 Y BIEN COMÚN

Programa: **1S028A1**

SOLICITUD DE APOYO EN EVENTOS MASIVOS

Fecha del levantamiento: _____ Lugar de Levantamiento: _____ Folio del Sistema: _____

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre (s): _____ Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____
 Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____ Estado de nacimiento: _____ Municipio de Nacimiento: _____ Etnia: _____
 (H) (M) _____
 CURP: _____ Clave de Elector _____ Estado Civil: _____
 Número Telefónico Principal: _____ Número Telefónico Adicional: _____ Escolaridad: _____

DOMICILIO DEL (LA) SOLICITANTE:

Calle / Carretera / Camino: _____ Núm. Exterior: _____ Núm. Int: _____ CP: _____
 Colonia / Barrio / Ejido: _____ Municipio: _____ Localidad: _____

Referencias del Domicilio _____

DATOS DEL TUTOR (A) REPRESENTANTE: (en los casos en que aplique)

Nombre (s): _____ Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____
 Edad: _____ Sexo: _____ Parentesco: _____ Teléfono de contacto _____
 (H) (M) _____

SITUACIÓN FAMILIAR:

Núm. De personas que habitan en el hogar: _____ Ingreso mensual familiar: _____ Ingreso mensual per cápita: _____
 Cuentas personas mayores: _____ Cuentas personas con discapacidad: _____
 (Ingreso mensual familiar / personas que habitan en el hogar)

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Tipo de Zona: Rural () Urbana ()

Tenencia de la vivienda: ☐ Intestado/litigio ☐ Prestada ☐ Hipotecada ☐ Propia (pagando) ☐ Propia (pagada) ☐ Rentada ☐ Huésped
 Número de Cuartos: Dormitorios: _____ Baños: _____ Cocina: _____ Sala: _____ Comedor: _____ Otros: _____ Personas por cuarto: _____
 Material techo: _____ Material paredes: _____ Material piso: _____
 Cuenta con: ☐ Agua potable ☐ Drenaje ☐ Electricidad ☐ Gas para cocinar ☐ Refrigerador ☐ Lavadora

SERVICIO MÉDICO Y CONDICIONES PERSONALES

¿Tiene servicio Médico? (SI) (NO) ¿Es derechohabiente directo? (SI) (NO) ¿Cuál? _____
 ¿Tiene discapacidad? (SI) (NO) Tiempo de padecerla: _____ Tipo: _____
 ¿Su alimentación es? ☐ Normal ☐ Especial ☐ Deficiente
 ¿En el último mes, los miembros de su hogar tuvieron suficientes alimentos para que comieran de manera regular? ☐ Si ☐ No
 ¿Recibe algún apoyo municipal, estatal o Federal? (SI) (NO) ¿Cuál? _____

CONFIRMACIÓN

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos vertidos en esta solicitud son ciertos y firmo de conformidad por el apoyo recibido.
 Recibi: _____

 Firma o huella del solicitante

 Nombre y firma de quien elaboró

Anexo 5. Carta compromiso de recepción de apoyo alimentario**[Nombre de la beneficiario(a)]****[CURP]****[Dirección completa]****[Teléfono de contacto]**

Cd. Juárez, Chihuahua, a ____ de _____ de 202_.

ASUNTO: CARTA COMPROMISO DE RECEPCIÓN DE APOYO ALIMENTARIO

A quien corresponda:

Por medio de la presente, el suscrito (a) **[Nombre completo del beneficiario (a)]**,☐

Integrante del Grupo Madres en Busca de Justicia.

☐

Integrante del Grupo Asistencial para Familiares Directos de Personas con Reporte de Ausencia y/o Extravío en Ciudad Juárez.

☐

Casos Villas de Salvarcar en Ciudad Juárez.

☐

Otros casos de violencia.

reconozco ser beneficiario(a) del apoyo alimentario otorgado por el Gobierno del Estado de Chihuahua a través de la **Subsecretaría de Desarrollo Humano Y Bien Común de la Frontera Norte perteneciente a la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común.**

Derivado de lo anterior me **comprometo a recoger la despensa correspondiente en un plazo no mayor a siete (7) días hábiles** contados a partir de la notificación respectiva. En caso de no acudir en dicho plazo, **autorizo que el apoyo sea reasignado a otra persona en lista de espera bajo resguardo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Chihuahua (CEAVE).**

Bajo protesta de decir verdad, declaro que la información asentada en la presente es cierta y que he sido debidamente informada de los alcances y condiciones del presente compromiso, el cual asumo de manera voluntaria y sin coacción.

Sin otro particular, suscribo la presente para los efectos legales y administrativos conducentes.

ATENTAMENTE**[Nombre completo de la beneficiaria]**

Firma autógrafa

Anexo 6. Carta renuncia voluntaria al apoyo alimentario**[Nombre de la beneficiario(a)]****[CURP]****[Dirección completa]****[Teléfono de contacto]**

Cd. Juárez, Chihuahua, a ____ de _____ de 202__.

ASUNTO: CARTA RENUNCIA VOLUNTARIA AL APOYO ALIMENTARIO

A quien corresponda:

Por medio de la presente, **yo, [Nombre completo de la beneficiaria]**,

- ☐ Integrante del Grupo Madres en Busca de Justicia,
- ☐ Integrante del Grupo Asistencial para Familiares Directos de Personas del Sexo Femenino con Reporte de Ausencia o Extravío en Ciudad Juárez,
- ☐ Casos Villas de Salvarcar en Ciudad Juárez.
- ☐ Otros casos de violencia.

hago constar **mi renuncia voluntaria e irrevocable** al apoyo alimentario que me era otorgado por el Gobierno del Estado de Chihuahua a través de la **Subsecretaría de Desarrollo Humano Y Bien Común de la Frontera Norte perteneciente a la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común**, como parte de los compromisos institucionales asumidos con dicho grupo.

Manifiesto que **mi renuncia se realiza por ya no requerir dicho apoyo**, liberando de toda obligación futura a la dependencia que gestionaba y entregaba el beneficio.

Asimismo, autorizo que el recurso que me era asignado sea destinado a otra persona integrante del grupo o lista de espera, conforme a los criterios establecidos por las autoridades responsables.

Bajo protesta de decir verdad, declaro que esta decisión ha sido tomada de forma libre, consciente y sin presión alguna, y que toda la información contenida en este documento es verídica.

Sin más, agradezco la atención y apoyo brindado durante el periodo en que fui beneficiaria.

ATENTAMENTE**[Nombre completo de la beneficiaria]**

Firma autógrafa

Anexo 7. Estudio Socioeconómico Expedido por SIPUB**Datos Generales**

Núm. de Beneficiario:

Nombre:

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Edad:

Sexo:

Lugar y Fecha de Nacimiento

Estado:

Municipio:

Fecha de Nacimiento:

Estado civil:

RFC:

CURP:

Identificación:

Etnia:

Teléfono:

Escolaridad:

Estudia actualmente:

Domicilio:

Municipio:

Localidad:

Colonia:

Calle:

Número:

Código Postal:

Tutor o Representante

Parentesco:

Id. Tutor:

A Paterno:

A Materno:

Nombre:

Fecha de Nacimiento:

Edad (años):

Sexo:

Estado:

CURP:

Estado Civil:

Situación Familiar (Sujeto a Derecho)

Vive con:

Núm. De personas que habitan el hogar:

Núm. de personas con discapacidad

Servicios de Salud

Servicio Médico:

Tipo de servicio médico:

Derechohabiente directo:

Seguridad Social

Pensionado o Jubilado:

Institución:

Derechohabiente directo:

Características de la vivienda

Tenencia de la vivienda:

Tipo de zona:

Núm. De dormitorios

Material de la mayor parte
del piso de la viviendaMaterial de la mayor parte
del techo de la viviendaMaterial de la mayor parte
de las paredes o muros de la vivienda**Servicios básicos de la vivienda**

Agua en la vivienda

Tipo de drenaje o desagüe en la vivienda

Tecnología de Información y Comunicación:

Tiene y sirve Refrigerador

Tiene y sirve lavadora automática

Tiene y sirve vhs, dvd o blue ray

Tiene y sirve microondas

Tiene y sirve computadora

Tiene y sirve aparato tv digital

Tiene y sirve estufa/parrilla

Tiene y sirve boiler/calentador agua

Tiene y sirve tinaco

Tiene y sirve ventilador/calefacción

Tiene y sirve vehículo

Tiene y sirve tv de paga

Tiene y sirve internet

Tiene y sirve teléfono fijo

Tiene y sirve teléfono celular

Combustible para cocinar

Clase y condición del mobiliario

Situación Económica

Trabaja actualmente

Ocupación

Lugar donde trabaja

Recibe apoyo familiar

Ingresos

Ingreso mensual

Ingreso de los miembros de la familia

Egresos

Alimentación

Renta

Teléfono

Gas

Agua

Educación

Transporte

Luz

Otros

Totales

Suma total de ingresos

Suma total de egresos

Total mensual

Tipos de apoyo dentro del hogar

Tipos de apoyo

Sostenimiento del hogar

Numero de dependientes

Piso firme otorgado por algún programa gubernamental

Observaciones:

Persona que contesta el cuestionario

Parentesco con el solicitante

Trabajador social que realiza el estudio

Lugar

Fecha del levantamiento

Nombre y firma
Realizó estudio

Nombre y firma
entrevistado

Anexo 8. Solicitud de Apoyo Económico a Proyecto de Ocupación Temporal

F1S028A1-08. Solicitud de apoyo económico a proyecto de ocupación temporal					
Razón Social					
Nombre del Proyecto					
Municipio, localidad, ejido o comunidad donde se ejecutará el proyecto					
Datos generales de la Institución/Organización que solicita					
Domicilio		Núm. exterior	Núm. interior	Colonia	
Localidad/comunidad		Municipio	Teléfono 1	Teléfono 2	
C.P.	Entre calle	y calle		Referencias	
Tipo de solicitante		Organización		Institución	
Información del proyecto					
Objetivo general del proyecto.					
Beneficios esperados en la comunidad.					
Duración del proyecto.					
Relación de actividades (etapas o fases del proyecto)					
Obra 1					
Actividades a realizar					
Observaciones					
Personas asignadas en esta etapa	Numero de jornales por persona (30 máximo)			Jornales cubiertos (máximo)	
Obra 2					
Actividades a realizar					
Observaciones					
Personas asignadas en esta etapa	Numero de jornales por persona (30 máximo)			Jornales cubiertos (máximo)	

Características de las personas beneficiarias participantes en el proyecto.		
Mujeres	Hombres	
Aportación de la autoridad municipal, institución y/o comunidad beneficiada		
*Aquí se enlista los artículos, herramienta, bienes o gastos que se van a aplicar o facilitar para la realización del proyecto. Se puede estimar un valor aproximado del apoyo.		
Concepto y unidad de medida	Descripción de la actividad en que se aplicará	Monto
		\$ -
Total		\$ -
Datos de la persona designada por la autoridad o institución como responsable de la ejecución y seguimiento del proyecto.		
Nombre		
Municipio		
Cargo		
Correo electrónico oficial		
Teléfonos		
Fecha de entrega:		

Nombre y firma del solicitante

La Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común, dependiente del Ejecutivo Estatal, recaba datos personales con la finalidad de cumplir las tareas que por ley le han sido encomendadas. El titular de sus datos personales es usted, y en caso de que esta dependencia requiera datos sensibles o este en la necesidad de transferirlos, se le solicitará su consentimiento expreso y se le informará de las instancias que participan, así como de la finalidad de dicha transferencia. De acuerdo con la Ley de Protección de datos personales del Estado de Chihuahua, el titular de los datos en poder de esta Secretaría podrá manifestar su oposición al tratamiento de los mismos, así como negar su consentimiento para que sean transferidos, en la Unidad de Transparencia de esta Secretaría. En el portal de internet de la Secretaría se puede consultar íntegramente el Aviso de Privacidad.

*El llenado y suscripción del presente documento no implica el otorgamiento del apoyo económico en favor del solicitante, toda vez que este último está sujeto a la inspección, decisión y resolución que se dicte para tal efecto por parte de la comité dictaminador interno.

*Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

Anexo 9. Carta compromiso para Asambleas de Personas Mayores

Ciudad Juárez, Chihuahua, a ____ de _____ del 20__

C. _____

**TITULAR DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO Y
BIEN COMÚN DE GOBIERNO DEL ESTADO
PRESENTE. -**

Por medio de la presente yo C. _____ me comprometo como representante del grupo _____ como parte de la asamblea de personas adultas mayores perteneciente a la Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común, siendo un total de _____ personas que integrantes las cuales nos reunimos los días _____ en el horario de _____ a _____ con ubicación en _____ y con número de teléfono como contacto _____.

Me comprometo a participar en el desarrollo de las actividades que se establezcan para las personas adultas mayores integrantes del grupo antes mencionado, con el objetivo de promover la participación social a través de mecanismos que fortalezcan un envejecimiento saludable, favoreciendo el acceso a los recursos sociales que apoyen las oportunidades para desarrollar su potencial con perspectiva de género y enfoque de derechos humanos.

Atentamente.

Nombre y firma de representante de asamblea

Anexo 10. Ficha de Registro para cursos y talleres**F1S028A1-10. Ficha de registro para cursos y talleres**

Folio:	SDHYBC-	-	-	Fecha:	/	/
--------	---------	---	---	--------	---	---

I. Datos de el o la beneficiaria

Primer Apellido	Segundo apellido	Nombre (s)	Fecha de nacimiento

Edad	Estado civil	CURP

Calle y No.	Colonia	Teléfono	Correo electrónico
		()	

Escolaridad	Servicio médico	Persona con discapacidad	Persona indígena
		Sí () No ()	Sí () No ()

II. Registro

Taller o talleres de inscripción	CSCI/Área
1.	
2.	
3.	
4.	

Nombre y firma de la o el solicitante

Nombre:

Firma:

Estoy informado (a) que puedo consultar el aviso integral de privacidad del Programa en el sitio:
<http://www.chihuahua.gob.mx/info/avisos-integrales-de-privacidad>

Anexo 11. Lista de asistencia

F1S028A1-11. LISTA DE ASISTENCIA		Fecha: / /								
I. Datos de la actividad										
Nombre de la actividad										
Departamento	Área	Nombre de quien imparte	Dirección donde se realiza							
II. Datos de las y los beneficiarios										
#	Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Sexo	Edad	Edo. civil	Persona con discapacidad	Persona indígena	Teléfono	Firma
1				H	M		Sí No	Sí No		
2				H	M		Sí No	Sí No		
3				H	M		Sí No	Sí No		
4				H	M		Sí No	Sí No		
5				H	M		Sí No	Sí No		
6				H	M		Sí No	Sí No		
7				H	M		Sí No	Sí No		
8				H	M		Sí No	Sí No		
9				H	M		Sí No	Sí No		
10				H	M		Sí No	Sí No		
Estoy informado (a) que puedo consultar el aviso integral de privacidad del Programa en el sitio: http://www.chihuahua.gob.mx/info/avisos-integrales-de-privacidad										

Anexo 12. Lista de Asistencia para cursos-talleres semanales

F1S028A1-12. LISTA DE ASISTENCIA SEMANAL				
Fecha:		/	/	/

I. Datos de la actividad

Nombre de la actividad

Departamento	Área	Nombre de quien imparte	Dirección donde se realiza
--------------	------	-------------------------	----------------------------

II. Datos de las y los beneficiarios										
#	Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido	Días de asistencia						
				Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

Estoy informado (a) que puedo consultar el aviso integral de privacidad del Programa en el sitio:
<http://www.chihuahua.gob.mx/info/avisos-integrales-de-privacidad>

Anexo 13. Acta de Conformación para Consejo Comunitario**F1S028A1-13. Acta Constitutiva del Consejo Comunitario Base**

Folio:	SDHYBC-501- --	Fecha:	/ /
--------	---------------------	--------	----------

Nombre del consejo comunitario:	
---------------------------------	--

I. Conformación del Consejo Comunitario

En Ciudad Juárez, Chihuahua, a las ____ del día _____ quienes suscribimos la presente acta, nos comprometemos a trabajar e integrar a nuestros vecinos en la solución de las problemáticas vecinales de esta comunidad, reunidos ante la presencia de _____ Facilitador Comunitario de esta Subsecretaría con cel. _____, para mantenerle informado (a) y apoyarle en la instalación del presente consejo comunitario de base, ubicado en _____ con número _____ en la colonia _____, así mismo, se considera que el presente Consejo Comunitario Base, lo integraran los vecinos de la misma comunidad.

Habiendo ya, una representación vecinal con la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común de Gobierno del Estado de Chihuahua, este Consejo Comunitario tiene como finalidad impulsar la participación Ciudadana en los problemas integrales que existen en la comunidad, como es la Seguridad Pública, los Servicios Públicos, Ecología, Juventud, etc.

Según habiéndose constituido el presente Consejo Comunitario, ya se haya entendido el contenido y alcance del mismo, los integrantes deberán firmar la presente acta, con la finalidad de dar plena validez y existencia de la misma, dejando en claro que la presente relación entre los firmantes y la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común de Gobierno del Estado de Chihuahua es sana y respetable.

Así mismo, amparando con función en lo estipulado en Ley de Participación Ciudadana, Artículo 7, donde se puede mencionar que: "Son los Derechos que tienen las personas que conforman una Ciudadanía Chihuahuense, como parte del derecho a la participación ciudadana" donde en la Fracción VIII menciona que: "Se deberán formar organizaciones de colaboración o de fomento a la participación ciudadana".

II. Funciones del Facilitador Comunitario

Enlace directo entre Gobierno del Estado y el Consejo Comunitario para la operación del mismo y estará designado por la Secretaria de Desarrollo Humano y Bien común, será quien se encargue de generar la coordinación y gestión con los diferentes niveles de gobierno y de la sociedad civil.

- Elaboración de Diagnósticos participativos.
- Dar seguimiento a los Consejos Comunitarios con la finalidad de mantener activos procesos comunitarios, proponiendo estrategias en base a las agendas.

- Apoyar los procesos de documentación, planeación y ejecución de proyectos y actividades comunitarias.
- Promover espacios de comunicación y deliberación de temas públicos con el fin de potenciar la organización social.
- Difundir servicios y programas que ofrece Gobierno del Estado de Chihuahua.
- Promover la participación y cohesión de las y los vecinos de las comunidades donde se intervenga.
- Las demás tareas que la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común designe.

III. Funciones de los representantes

PRESIDENTE (A). Será quien vigile la conformación del Consejo Comunitario Base y que los integrantes se desempeñen conforme a la actividad que se le consignó, además será el enlace con el facilitador Comunitario, el deberá acordar las reuniones y convocar a reunión quincenal o mensual, según las necesidades para el buen funcionamiento del Consejo.

SECRETARIO (A). Estará a cargo de apoyar al Presidente en la vigilancia del consejo, así como a elaborar las actas de seguimiento a las problemáticas planteadas por los vecinos, así como enviar un reporte mensual al facilitador para revisar los avances del mismo, así como levantar el acta correspondiente en cada reunión.

COMISIONADO (A) DE SEGURIDAD PÚBLICA. Estará a cargo de incentivar la participación ciudadana en temas de relacionados a la seguridad pública, así como los proyectos de vigilancia vecinal, coordinarse con el facilitador y los demás comisionados, para elaborar planes de coordinación y colaboración con los tres niveles de gobierno.

COMISIONADO (A) DE SERVICIOS PÚBLICOS Y ECOLOGÍA. Estará a cargo de coordinar y vincular las gestiones, como la falta de alumbrado Público, recolección de basura, limpieza, mantenimiento de parques y equipamiento urbano, así como reportar los avances al titular de la Secretaría para la coordinación con las diferentes estancias de gobierno.

COMISIONADO (A) DE JUVENTUD. Estará a cargo de incentivar la participación de las juventudes dentro del consejo en los temas más relevantes de la comunidad y se coordinará directamente con el Instituto Chihuahuense de la Juventud, se informará al Secretario de las reuniones y los avances del mismo.

COMISIONADO (A) DE AGUA. Será el enlace directo con el personal de la Junta Municipal de Agua y Saneamiento para abordar y gestionar asuntos relacionados al cuidado del agua, descuentos, convenios, entre otros temas.

COMISIONADO (A) DE EDUCACIÓN. Será el enlace directo con el personal para fortalecer el vínculo entre la comunidad y las instituciones educativas, su labor principal consiste en identificar los problemas que afecten en su entorno y gestionar apoyos en becas, programas o recursos que contribuyan en mejorar la calidad educativa.

COMISIONADO (A) DE SALUD. Estará a cargo de organizar, vincular y canalizar las necesidades comunitarias y personales relacionadas con la procuración de la salud pública, en coordinación con las autoridades estatales y con los servicios de salud disponibles.

IV. Reglamento

1. Visitas a Consejos Comunitarios deberá ser consultada y agendada con el Facilitador Comunitario correspondiente.
2. Actividades que se busque realizar en consejos comunitarios deberán ser gestionadas mediante un oficio al departamento de Cohesión Social y Participación Ciudadana.
3. Entregar minuta de reuniones o actividades realizadas en consejos comunitarios con el fin de establecer acuerdos y mantener seguimiento de la misma.

Regla para la baja de Consejos Comunitarios:

4. Cada Consejo Comunitario debe estar integrado por un mínimo de 15 miembros, incluyendo representantes generales.
5. Se considerará motivo de baja del Consejo si, en tres reuniones consecutivas, no asiste al menos dos terceras partes de todos los miembros y representantes, salvo que la ausencia se justifique con antelación.
6. La cancelación de reuniones programadas deberá notificarse con un mínimo de 5 días de anticipación; la falta de aviso dentro de este plazo se considerará incumplimiento de participación.
7. En caso de incumplimiento de los puntos anteriores, se podrá iniciar el procedimiento formal para la baja del Consejo Comunitario.

V. Suscripción al Consejo Comunitario

1. Presidente (a)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre (s)
Teléfono		Firma

2. Secretario (a)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre (s)
Teléfono		Firma

3. Comisionado (a) de Seguridad Pública

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre (s)
Teléfono		Firma

4. Comisionado (a) de Servicios Públicos y Ecología

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre (s)
Teléfono		Firma

5. Comisionado (a) de Juventudes		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre (s)
Teléfono		Firma

6. Comisionado (a) de Agua		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre (s)
Teléfono		Firma

7. Comisionado (a) de Educación.		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre (s)
Teléfono		Firma

8. Comisionado (a) de Salud.		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre (s)
Teléfono		Firma

Anexo 14. Minuta Consejos Comunitarios

FSDHYB14. Minuta de Consejos Comunitarios

	Fecha:	/	/
--	--------	---	---

I. Datos del Consejo Comunitario

Nombre del facilitador responsable de la actividad	Nombre del Consejo Comunitario
Nombre de zona	Dirección donde se lleva a cabo la asamblea

II. Datos de la asamblea

No. Asamblea	No. Asistentes	Hora de inicio	Hora de finalización

Temática específica	

[illegible]

III. Acuerdos

Acuerdos	Fecha de cumplimiento	Responsable del acuerdo
1.	/ /	
2.	/ /	
3.	/ /	
4.	/ /	
5.	/ /	
6.	/ /	
7.	/ /	
8.	/ /	
9.	/ /	
10.	/ /	

IV. Observaciones

--

Nombre y firma de un (a) representante del Consejo	Nombre y firma del facilitador (a)
Nombre:	Nombre:
Firma:	Firma:

Anexo 15. Ficha de registro de niñas, niños y adolescentes para cursos y talleres

F1S028A1-15. Ficha de registro NNA para cursos y talleres			
Folio:	SDHYBC- - -	Fecha:	/ /

I. Datos de el o la beneficiaria

Primer Apellido	Segundo apellido	Nombre (s)	Fecha de nacimiento

Edad	Estado civil	CURP

Calle y No.	Colonia	Teléfono	Correo electrónico
		()	

Escolaridad	Servicio médico	Persona con discapacidad	Persona indígena
		Sí () No ()	Sí () No ()

II. Registro

Taller o talleres de inscripción	CSCI/Área
1.	
2.	

III. Datos de la madre, padre, tutor (a) o acompañante

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre (s)	Teléfono

IV. Consentimiento

En pleno ejercicio de nuestra voluntad solicito servicio de taller en el Centro de Servicios Comunitarios Integrales de la Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común para la/el niño, niña o adolescente inscrito en esta ficha de registro, mismo que será llevado a cabo del instructor (a) _____.

Nombre y firma de madre, padre, tutor (a) acompañante

Nombre:

Firma:

Estoy informado (a) que puedo consultar el aviso integral de privacidad del Programa en el sitio:
<http://www.chihuahua.gob.mx/info/avisos-integrales-de-privacidad>

Anexo 16. Reglamento interno para talleristas**F1S028A1-16. Reglamento Interno para talleristas**

Folio: SDHYBC-	-	-	Fecha:	/	/
----------------	---	---	--------	---	---

I. Datos de la o el Tallerista

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre (s)

Fecha de nacimiento	Estado de nacimiento	Estado Civil
/ /		

CURP	Calle y No

Colonia	Teléfono	P. discapacidad	P. indígena
		Sí () No ()	Sí () No ()

II. Reglamento

- Respetar los horarios y normas internas establecidos para la realización del taller que voy a impartir dentro del Centro de Servicios Comunitarios Integrados, Consejos Comunitarios y La Casa de los Abuelos de Gobierno del Estado.
- Cualquier cambio y/o petición se debe solicitar a la coordinación respectiva.
- Mantener el área de trabajo limpio después de haber utilizado el espacio. Para La Casa de los Abuelos se asignará un rol mensual de limpieza general de los salones
- Relacionarse de una manera íntegra, cordial y respetuosa con los compañeros y usuarios del Centro, Consejos Comunitarios y La Casa de los Abuelos.
- Brindar atención servicial a los y las usuarios del Centro, Consejos Comunitarios y La Casa de los abuelos.
- Entregar bitácora, listas de asistencia y reportes correspondientes de las y los usuarios a él o la coordinadora/ facilitadora de Centros, Consejos Comunitarios y La Casa de los Abuelos en tiempo y forma.
- Entregar en tiempo y forma la documentación solicitada por la coordinación.
- Compartir los espacios y materiales del Centro, Consejo Comunitario y La Casa de los Abuelos con el personal involucrado, cuidando siempre la adecuada utilización de los mismos.
- Asistir a las pláticas, eventos, reuniones y/o capacitaciones solicitadas por la coordinación. Para los talleristas de La Casa de los Abuelos deberán presentar el carnet de asistencia a las juntas mensuales.
- Promover un ambiente armónico y la resolución de conflictos no violentos.
- Para La Casa de los Abuelos el uso de casilleros queda a cargo bajo los criterios y administración de la coordinación.

Nombre y firma de Coordinador	Nombre y firma de Tallerista
Nombre:	Nombre:
Firma:	Firma:
Estoy informado (a) que puedo consultar el aviso integral de privacidad del Programa en el sitio: http://www.chihuahua.gob.mx/info/avisos-integrales-de-privacidad	

Anexo 17. Gestión de trámites y servicios a través de Ventanilla Única**F1S028A1-17. Gestión de trámites y servicios a través de Ventanilla Única**

Folio:	SDHYBC-	-	-	Fecha:	/	/
--------	---------	---	---	--------	---	---

I. Datos de el o la beneficiaria

Primer Apellido	Segundo apellido	Nombre (s)	Fecha de nacimiento

Estado civil	Persona con discapacidad	Persona indígena	CURP
	Sí() No()	Sí() No()	

Calle y No.	Colonia	Teléfono	Correo electrónico

II. Datos de la gestión

Motivo de referencia	
Área donde se canaliza	Persona que atenderá la gestión

Nombre y firma de la o el solicitante

Nombre:

Firma:

Estoy informado (a) que puedo consultar el aviso integral de privacidad del Programa en el sitio:
<http://www.chihuahua.gob.mx/info/avisos-integrales-de-privacidad>

Anexo 18. Registro para la promoción comercial**F1S028A1-18. Registro para la promoción comercial**

Folio:	SDHYBC-	-	-	Fecha:	/	/
--------	---------	---	---	--------	---	---

I. Datos de el o la beneficiaria

Primer Apellido	Segundo apellido	Nombre (s)

Fecha de nacimiento	Estado de nacimiento	Estado Civil
/ /		

CURP	Calle y No.

Colonia	Teléfono	P. discapacidad	P. indígena
		Sí () No ()	Sí () No ()

II. Datos de registro

Producto

Feria	Espacio	Giro

Días que participa						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

III. Reglamento

1. El evento se llevará a cabo el día ____ y de ____ del 202_, de ____ a ____.
2. La hora de entrada de los(as) productores (as) para su instalación es el día ____ de ____ del 202_ iniciando a las ____ y concluyendo a las ____, productores que lleguen después de esta hora ya no podrán establecerse.
3. Ser puntuales con el acomodo, al inicio y al final del evento, atendiendo las instrucciones del personal a cargo, ya que esto se considera para futuros eventos.
4. Los organizadores del evento se reservan el derecho de reubicar o modificar la asignación de espacios, de acuerdo a necesidades de seguridad, organización o condiciones del área de exhibición.
5. La medida del espacio que se asigna es de 3mts x 3 mts, no se permite utilizar el espacio del productor(a) de enseguida para su propio stand.

6. Máximo de 4 personas por puesto, una persona será exclusiva para cobrar.
7. Todos(as) los(as) productores(as) y asistentes que manejen alimentos deberán contar con cofia/red para el cabello, de no contar con esto el cabello deberá estar recogido.
8. Contar con una lona o cartulina del producto que se encuentre a la vista con el precio correspondiente, el espacio asignado se utilizará exclusivamente para la exhibición y venta de productos, bienes o servicios que se ofrecen.
9. Todos los stands y productores(as) deberán tener buena presentación e higiene y al finalizar el evento cada productor(a) será responsable de dejar el espacio limpio, evitando se realice una llamada de atención.
10. Queda prohibido tirar desechos de los alimentos a las tarjas de los baños o espacios abiertos para desechar el aceite o sobras, deben traer su propio recipiente para el desecho de aceites.
11. Deberán traer bolsas negras y/o contar en su stand con un bote de basura; al finalizar tendrán que llevarse su basura en el caso que los botes del parque se encuentren saturados.
12. El productor(a) será responsable de sus artículos personales, artículos de venta, mobiliario, etc. La Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común no se hace responsable, ni compromete a reparar, sustituir o reemplazar ningún objeto perdido, dañado ni ninguna de sus variantes.
13. Queda prohibido que menores de 18 años atiendan el stand.
14. El productor(a) deberá contar con sus propias extensiones para el uso de electricidad (si es necesario), quedando prohibido el uso de extensiones hechizas.
15. Se deberá guardar el orden y respeto.
16. No se permite el ambulante.
17. La unidad administrativa referirá si se debe de portar un código de vestimenta v/o el adorno del espacio.
18. Al finalizar el evento, el expositor reportará a los organizadores el monto de sus ventas (en pesos y número de productos o servicios comercializados) para efectos y fines meramente estadísticos.
19. Al llenar el presente documento, el o la productor (a) acepta sin ninguna restricción las cláusulas contenidas en este Lineamiento para productores y productoras y se compromete a responder a cualquier sanción impuesta por el incumplimiento del mismo.

Nombre y firma de la o el solicitante

Nombre:

Firma:

Estoy informado (a) que puedo consultar el aviso integral de privacidad del Programa en el sitio:

<http://www.chihuahua.gob.mx/info/avisos-integrales-de-privacidad>

Anexo 19. Gestión de proyectos productivos**F1S028A1-19. Gestión de Proyectos Productivos**

Folio:	SDHYBC- - -	Fecha:	/ /
--------	-------------------------	--------	-----------

I. Datos de el o la beneficiaria

Primer Apellido	Segundo apellido	Nombre (s)

CURP	Estado Civil

Calle y No.	Colonia	Teléfono	Persona con discapacidad	Persona indígena
			Sí () No ()	Sí () No ()

II. Datos del proyecto

Nombre del proyecto	
Descripción del proyecto	
Fecha de recepción	Fecha de envío

III. Acuerdos

- La información y documentación proporcionada es verídica, por lo que, en caso de existir falsedad, tengo pleno conocimiento que se dará por terminada la gestión del proyecto por parte de la unidad operativa de Ciudad Juárez.
- Se me ha explicado el proceso del trámite y estoy de acuerdo en el tiempo y resultado que dicho proceso requiera.
- Se me ha informado sobre el proceso de dictaminación de mi solicitud, y que la unidad operativa de Juárez solo se encarga del proceso de gestión y no de validación del proyecto.
- Acepto que mi información digital y física sea transferida al Departamento de Inclusión de la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común.

Nombre y firma de la o el solicitante

Estoy informado (a) que puedo consultar el aviso integral de privacidad del Programa en el sitio: http://www.chihuahua.gob.mx/info/avisos-integrales-de-privacidad

Anexo 20. Oficio de Solicitud para servicios

Ciudad Juárez, Chih. a ____ de ____ del ____

Asunto: solicitud de servicios

C. _____

**TITULAR DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO Y
BIEN COMÚN DE GOBIERNO DEL ESTADO
PRESENTE.**

Por medio del presente me dirijo a usted solicitando _____ (nombre o descripción) dirigido a _____ (grupo de atención) para llevarlo a cabo en _____ (institución/localidad), ubicada en _____ (Dirección/Municipio). Las poblaciones a atender son _____ (No.) mujeres, _____ (No.) hombres; siendo un total de _____ (No.) beneficiarios.

Comprometidos de manera formal acatar los siguientes lineamientos:

1. Disponibilidad de las actividades de la unidad responsable.
2. Presentar documentos física o digital requerida por la unidad responsable.
3. Acudir con buena actitud y disposición de aprender y realizar las actividades.
4. Mostrar en todo momento respeto y tolerancia hacia los demás y a quien imparte el taller.

De antemano agradezco su atención.

Atentamente

(Firma de quien solicita)

(Nombre de institución educativa o asociación que representa)

De ser necesario puedo ser canalizada (o) a otra institución para recibir atención.

Tengo derecho a comunicar a mi psicóloga (o) las dudas, sugerencias o inconformidades que pudieran surgir sobre mi proceso terapéutico.

III. Entrevista

a. Motivo de consulta

¿Por qué está buscando asistencia psicológica? ¿Cuál es el motivo por el que está aquí? *Descripción breve de la situación, cuándo comenzó, cómo o en qué circunstancia, frecuencia, síntomas físicos y emocionales, actividades cotidianas afectadas, etc.*

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

➤

b. Familiograma

c. Antecedentes

¿Ha recibido alguna vez asistencia psicológica, psiquiátrica y/o neurológica?

Sí ()

No ()

Tipo de asistencia	Fecha (orden cronológico)	Motivo
➤		
➤		
➤		

Enfermedades significativas	Hábitos de sueño	Hábitos alimenticios	Consumo de alcohol, tabaco, alguna droga

¿Toma algún medicamento? ¿Cuáles?	Intentos o pensamientos suicidas: ¿Cuántos? ¿Cuándo fue la última vez? ¿Motivo?

Otros antecedentes relevantes a considerar
➤
➤
➤
➤
➤

d. Redes de apoyo

Personas con las que convive o tiene confianza

e. Observaciones del terapeuta o comentarios

--

Nombre y firma de la o el terapeuta adscrito al Departamento de Desarrollo Humano y Bien Común
Nombre:
Firma:
Cédula profesional

IV Carnet de citas

No. Sesión	Fecha	Hora	Servicio	Firma
------------	-------	------	----------	-------

1.	/	/	:		
2.	/	/	:		
3.	/	/	:		
4.	/	/	:		
5.	/	/	:		
6.	/	/	:		
7.	/	/	:		
8.	/	/	:		
9.	/	/	:		
10.	/	/	:		

Consideraciones

1. La puntualidad es muy importante, favor de estar 5 minutos antes de su cita.
2. Dos faltas injustificadas, serán motivo de baja automáticamente.
3. Este documento avala la asistencia de la usuaria o el usuario a las sesiones referidas en el recuadro, siempre y cuando contenga las firmas del personal a cargo.
4. Dudas o comentarios, llamar a oficinas de Parque Central Poniente 656 6293300. Ext. 53909.

Estoy informado (a) que puedo consultar el aviso integral de privacidad del Programa en el sitio:
<http://www.chihuahua.gob.mx/info/avisos-integrales-de-privacidad>

II. Consentimiento informado

¿Ejerce la patria potestad o guardia custodia?		Motivo
Sí ()	No ()	

En pleno ejercicio de nuestra voluntad solicito acompañamiento psicológico en el Centro de Servicios Comunitarios Integrales _____ de la Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común para la/el niño, niña o adolescente de nombre _____ de _____ años de edad, mismo que será llevado a cabo por la/el Licenciada/o en Psicología _____ con número de cédula profesional _____ quien desempeña el cargo de Psicoterapeuta en la Red Infantil Comunitaria del Centro de Servicios Comunitarios Integrales señalado.

Así mismo manifiesto que se me ha informado que los datos que he proporcionado a el o la psicóloga durante la atención está sujeta a secreto profesional y que, por lo tanto, no puede ser divulgada a terceras personas sin mi consentimiento o de quien legalmente le corresponda, con excepción de que exista un alto riesgo en la integridad de la/el niño, niña o adolescente.

En este acto se me informa que se me mantendrá al tanto de los aspectos relacionados con el proceso de la atención psicológica del/la niño, niña o adolescente, así como de su evolución y acciones a seguir en las instancias correspondientes en caso de ser necesario.

Respecto al proceso se me comunica que es necesario que asista a las sesiones del taller de Escuela Parental en el centro comunitario que se me indique y que deberá ser de forma simultánea a las sesiones de la/el niño, niña o adolescente en cuestión.

El/la niña, niño o adolescente asistirá a un número máximo de 10 sesiones semanales/ quincenales con una duración de entre 30 y 45 minutos. En el caso de no ser posible la asistencia a alguna de las sesiones, lo comunicaré al personal del Centro de Servicios Comunitarios Integrales _____ para reprogramar la cita. Así mismo, se hace de mi conocimiento que 2 faltas sin previo aviso o justificación alguna brindan mi lugar a otra persona que requiera el servicio.

Notas importantes

1. El número de sesiones requeridas podrán modificarse según la evolución de la niña, niño o adolescente.
2. En el caso de que la/el psicóloga/o lo estime necesario doy mi consentimiento para que sea registrada la sesión mediante medios audio-visuales, esto con apego a los protocolos legales existentes.
3. El presente consentimiento informado se fundamenta en el artículo 4 Y 20 apartado C de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los artículos 18, 19 y 29 de la Convención Americana sobre los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, en los artículos 1, 2, 3, 4, 6, 10, 12, 14, 15, 18, 20, 21, 24, 25, 44, 45, 46, 47, 50, 52, 53, 57 y 123 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua y en el artículo 222 del Código Nacional de Procedimientos Penales.

Nombre y firma de la madre, padre, tutor (a) o acompañante

Nombre:

Firma:

III. Entrevista

a. Motivo de referencia

1. Situación de atención prioritaria:	Hogar ()	Escuela ()	Otro: ()
2. Canalizado por alguna institución:	Sí ()	No ()	Cual: ()
3. Tiempo que lleva con esta situación:	1 semana ()	1 mes ()	Más de 3 meses ()

b. Acciones tomadas con anterioridad para solucionar la situación

c. Ambiente familiar

d. Explicación breve de un día normal de la niña, niño o adolescente

e. Familiograma

f. Redes de apoyo

1. Personas que conviven con el niño, niña o adolescente diariamente:

2. Personas en las que confía:

g. Factores de riesgo

Violencia familiar ()	Abuso ()	Pobreza Extrema ()	Omisión ()
No escolarizado ()	Abuso de sustancias ()	Otros ()	

h. Antecedentes maternos

Embarazo adolescente		¿La salud de la madre fue buena durante el embarazo?		No. Embarazos de madre:	¿Hubo atención médica?		
Sí ()	No ()	Sí ()	No ()		Sí ()	No ()	Mes

Parto			¿Hubo accidentes o lesiones durante el embarazo?		
Natural ()	Cesárea ()	Otro ()	Sí ()	No ()	Especifique

Complicaciones en el parto		¿Hubo posibilidad de aborto?	
Sí ()	No ()	Sí ()	No ()

Reacción de la madre ante el embarazo			Reacción del padre ante el embarazo		
Deseado ()	Rechazo ()	Flexible ()	Deseado ()	Rechazo ()	Flexible ()

Situaciones Angustiantes			¿Hubo violencia durante el embarazo?		
Sí ()	No ()	Especifique	Sí ()	No ()	Especifique

i. Desarrollo de Primera infancia

¿A qué edad sostuvo la cabeza solo?	¿A qué edad gateó?	¿A qué edad se sentó?	¿A qué edad dijo primeras palabras?	¿A qué edad caminó?

¿A qué edad tuvo control de esfínteres?	¿A qué edad dejó el pecho?	Problemas visuales	Problemas de lenguaje actuales	Consultas médicas relevantes

j. La disciplina por parte del padre es:

Constante ()	Congruente ()	Promesas cumplidas ()	Amenazas cumplidas ()
Castigo punitivo ()	Indiferente ()	Apoyo a la madre ()	Contradice a la madre ()
Castigo ()	Conversación ()	Gritos ()	

k. La disciplina por parte de la madre es:

Constante ()	Congruente ()	Promesas cumplidas ()	Amenazas cumplidas ()
Castigo punitivo ()	Indiferente ()	Apoyo al padre ()	Contradice al padre ()
Castigo ()	Conversación ()	Gritos ()	

l. ¿A qué o quién tiene miedo en casa?	m. ¿A qué o quién tiene miedo en la escuela?

n. Marcar aquellos comportamientos presentes con regularidad

Conductuales	Personales	Cognitivas	Escolares
1. Inquieto	1. TV y comida juntos	1. Sabe escribir	1. Aplicado
2. Todo de inmediato	2. Come dulces	2. Sabe leer	2. Socializa
3. Miedos recurrentes	2.1 Frecuencia	3. Comprende la lectura	3. Se aísla
4. Juega solo	3. Come carne	4. Comprende matemáticas	4. No hace trabajo
4.1 Con mayores	4. Dificultades de alimentación	5. Conductas impulsivas presentes	5. Trabaja
4.2 Con menores	5. Come frutas	6. Memoriza	6. Empático
4.3 Misma edad	6. Tv y tarea juntos	7. Poca concentración	7. Contesta
5. Agresivo	7. Duerme bien	8. Optimista	8. Trabaja en equipo
5.1 Verbal	8. No duerme bien	9. Pesimista	9. Peleas recurrentes
5.2 Físico	9. Tiene pesadillas	10. Extrovertido	10. Comportamientos destructivos
6. Berrinches	10. Dificultad para levantarse	11. Introvertido	11. Distrae clase
7. Tímido	11. No se quiere acostar	12. Motivado	12. Entrega trabajos
8. Actitud grosera	12. Se estresa	13. Hace tareas	
9. No pone atención	13. Horario de sueño		
10. Servicial			
11. Mentiras			
12. Aprensión			
13. Se frustra			

o. Observaciones del niño, niña o adolescente

p. Observaciones de la madre, padre o tutor

q. Observaciones de la o el terapeuta

--

Nombre y firma del terapeuta adscrito al Departamento de Desarrollo Humano e Inclusión

Nombre:

Firma:

Cédula profesional

IV Carnet de citas

No. Sesión	Fecha	Hora	Servicio	Firma
1.	/ /	:		
2.	/ /	:		
3.	/ /	:		
4.	/ /	:		
5.	/ /	:		
6.	/ /	:		
7.	/ /	:		
8.	/ /	:		
9.	/ /	:		
10.	/ /	:		

Consideraciones

1. La puntualidad es muy importante, favor de estar 5 minutos antes de su cita.
2. Dos faltas injustificadas, serán motivo de baja automáticamente.
3. Este documento avala la asistencia de la usuaria o el usuario a las sesiones referidas en el recuadro, siempre y cuando contenga las firmas del personal a cargo.
4. Dudas o comentarios, llamar a oficinas de Parque Central Poniente 656 6293300. Ext. 53909.

Estoy informado (a) que puedo consultar el aviso integral de privacidad del Programa en el sitio:

<http://www.chihuahua.gob.mx/info/avisos-integrales-de-privacidad>

Anexo 23. Solicitud de ingreso de Auxiliar social

Solicitud de Ingreso Auxiliar Social Sea tan amable de llenar esta solicitud en forma manuscrita NOTA: toda información aquí proporcionada será tratada confidencialmente				Fecha <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Día</td> <td style="width: 33%;">Mes</td> <td style="width: 33%;">Año</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			Día	Mes	Año				FOTOGRAFÍA RECIENTE	
Día	Mes	Año												

DATOS PERSONALES							
Apellido paterno		Apellido materno		Nombre(s)		Edad	Género
							☐ Hombre
Domicilio		Colonia	Ciudad y Estado		Código Postal		☐ Mujer
Lugar de nacimiento		Fecha de nacimiento	Nacionalidad		Teléfono		
					Celular		
Vive con ☐ Sus padres ☐ Su familia ☐ Parientes ☐ Solo							
Personas que dependen de usted ☐ hijos ☐ Cónyuge ☐ Padres ☐ Otros							
Estado civil ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Otro							
Correo Electrónico							

DOCUMENTACIÓN			
Reg. Fed. de Contribuyentes	Credencial de elector No.	Cartilla de Servicio Militar No.	Pasaporte vigente ☐ No ☐ Si
¿Tiene licencia de manejo? ☐ No ☐ Si			
En caso de ser extranjero qué documento le permite trabajar en el país			
Tipo CURP		Cédula Profesional	☐ No ☐ Si ☐ En trámite

DATOS FAMILIARES				
Nombre	Vive	Estado	Edad	Ocupación
Padre				
Madre				
Esposa(o)				
Nombres y edades de los hijos				
¿Tiene parientes trabajando en Gobierno del Estado? ☐ No ☐ Si				
Nombre		Parentesco		Dependencia o Dpto. donde trabaja

ESCOLARIDAD				
Institución Educativa	Nombre	Ciudad	Años cursados	Título obtenido en:
Primaria				
Secundaria				
Preparatoria o Bachillerato				
Profesional				Especifique
Estudios de posgrado				Especifique
Comercial u otras				Especifique
Estudios que está efectuando en la actualidad:				
Escuela	Horario	Curso o carrera		Grado

CONOCIMIENTOS GENERALES	
¿Qué idiomas domina? (Nivel 50%, 75%, 100%)	Paquetes de computación que maneja
Máquinas de oficina o taller que sepa manejar	Otros trabajos o funciones que domina

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES				
Concepto	Actual o último		Empleo anterior	
Nombre de la empresa				
Domicilio				
Teléfono				
Puesto desempeñado				
Nombre del jefe inmediato				
Puesto del jefe inmediato				
Periodo en que prestó sus servicios	de	a	de	a
Sueldo mensual	inicial	final	inicial	final
Motivo de la separación				
Observaciones				

DATOS GENERALES		
¿Cómo supo de este empleo?		¿Tiene usted otros ingresos?
☐ Anuncio ☐ Otro medio (menciónelo)		☐ No ☐ Sí (describalos)
¿Ha estado afiliado a algún sindicato?		¿Su cónyuge trabaja?
☐ No ☐ Sí ¿a cuál?		☐ No ☐ Sí (¿dónde?)
¿Tiene seguro de vida?		¿Vive en casa propia?
☐ No ☐ Sí (numera de la compañía)		☐ No ☐ Sí
¿Esta dispuesto a viajar?		¿Paga renta?
☐ Sí ☐ No (razones)		☐ No ☐ Sí
¿Esta dispuesto a cambiar de residencia?		¿Tiene automóvil propio?
☐ Sí ☐ No (razones)		☐ No ☐ Sí
Fecha en que puede iniciar como becario	Turno en que puede apoyar en el programa asignado	¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales?
		\$
¿Cuenta con antecedentes?	Penales	Policíacos
☐ No ☐ Sí	☐ No ☐ Sí	☐ No ☐ Sí

ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS PERSONALES		
¿Cómo considera su estado de salud actual?		¿Padece alguna enfermedad?
☐ Bueno ☐ Regular ☐ Malo		☐ No ☐ Sí, especifique cual
¿Practica Ud. algún deporte?		¿Pertenece a algún club social o deportivo?
☐ No ☐ Sí (especifique)		☐ No ☐ Sí (especifique)
¿Cuál es su meta en la vida?		

REFERENCIAS PERSONALES (NO INCLUIR JEFES ANTERIORES NI FAMILIARES)				
Nombre	Domicilio	Teléfono	Ocupación	Tiempo de conocerlo

CERTIFICO QUE LAS DECLARACIONES ANTES HECHAS POR MÍ SON ABSOLUTAMENTE VERDADERAS, QUEDANDO EN EL ENTENDIDO QUE AL ENCONTRARSE ALGUNA FALSEDADE EN ELLAS, ESTA SOLICITUD Y EL OBJETIVO PARA EL CUAL FUE LLENADA QUEDARÁN AUTOMÁTICAMENTE ANULADAS.

Firma del solicitante

Anexo 24. Carta compromiso de Auxiliar social

Ciudad Juárez, Chih., a _____ del mes de _____ del 202_

CARTA COMPROMISO AUXILIAR SOCIAL

Por medio de la presente, yo _____, manifiesto que he sido seleccionado (a) como Auxiliar Social para coadyuvar en las actividades necesarias para la implementación del programa 1S028A1 de la Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común de la Frontera Norte, perteneciente a la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común.

Por lo que se ha hecho de mi conocimiento los derechos, obligaciones y requisitos que ellos conlleva, así como las causas por las que se podrá suspenderse la compensación económica, las cuales serán las siguientes: término del Ejercicio Fiscal en curso, incumplimiento de las actividades asignadas, situaciones que impidan continuar con mis funciones, insuficiencia presupuestal, término de las actividades designadas o cualquier otra situación que la unidad responsable considere justificada.

DECLARO, que se ha hecho de mi conocimiento el aviso de privacidad bajo el que se protegerá la información que proporcione para este trámite; que me comprometo a desempeñar mis actividades voluntariamente bajo las circunstancias y condiciones que establezca la Subsecretaría, atendiendo a las disposiciones de las Reglas de Operación vigente del programa, así como reconocer que no se generará relación laboral directa o de manera solidaria con la Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común, ni con el Gobierno del Estado de Chihuahua.

Dado lo anterior, manifiesto que cumpliré con los requisitos y obligaciones que se me soliciten a cabalidad, dándome por enterado (a) y conforme, del alcance y contenido de la misma.

Nombre completo y firma

Auxiliar Social

Anexo 25. Cédula de evaluación para proyectos OSC**F1S028A1-25. Cédula de evaluación para proyectos de OSC**

Folio:	SDHYBC- - -	Fecha evaluación	/ /
Fecha de recepción			
Nombre de la OSC			
Monto solicitado			
Lugar de intervención			

I. Verificación documental**20 puntos**

No.	Requisito	Cumple (Sí/No)	
1.	Oficio de solicitud dirigido a la SDHyBC	Si ()	No ()
2.	Proyecto estratégico completo	Si ()	No ()
3.	Carta compromiso firmada	Si ()	No ()
4.	Acta constitutiva y última modificación	Si ()	No ()
5.	Poder legal, INE y domicilio del representante	Si ()	No ()
6.	Comprobante de domicilio de la OSC	Si ()	No ()
7.	Constancia de situación fiscal actualizada	Si ()	No ()
8.	Opinión positiva del SAT	Si ()	No ()
9.	Constancia de no adeudo estatal	Si ()	No ()
10.	Registro JASP (o carta compromiso)	Si ()	No ()
Subtotal			

II. Información institucional**15 puntos**

No.	Categoría	Puntaje			
1.	Claridad y congruencia del objeto social	() 0	() 1	() 2	() 3
2.	Estructura organizativa funcional (organigrama y roles)				
3.	Consistencia entre objetivos institucionales y proyecto				
4.	Capacidad de gestión y experiencia general				
5.	Monto de ingresos e identificación de fuentes				
Subtotal					

III. Coherencia del proyecto propuesto**40 puntos**

No.	Categoría	Puntaje					
1.	Claridad en el planteamiento del problema y diagnóstico	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4	() 5
2.	Justificación sólida y relevante	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4	() 5
3.	Identificación de población meta y pertinencia	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4	() 5
4.	Congruencia entre objetivos, actividades y resultados esperados	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4	() 5
5.	Claridad y calidad de la matriz de actividades	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4	() 5
6.	Grado de alineación con la temática de la convocatoria	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4	() 5
7.	Viabilidad y realismo del plan de trabajo	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4	() 5
8.	Continuidad del proyecto a futuro	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4	() 5
Subtotal							

IV. Presupuesto y costo-beneficio**25 puntos**

No.	Categoría	Puntaje					
1.	Coherencia del presupuesto con las actividades propuestas	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4	() 5
2.	Desglose claro y comprensible de materiales y servicios	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4	() 5
3.	Costos de recursos humanos justificados y razonables	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4	() 5
4.	Relación entre monto solicitado y número de beneficiarios (costo promedio razonable)	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4	() 5
5.	Suficiencia y equilibrio del presupuesto general	() 0	() 1	() 2	() 3	() 4	() 5
Subtotal							

V. Comentarios del evaluador

--

VI. Datos Finales

Nombre del evaluador (a)	
Firma:	
Puntaje Total	

Resultados de evaluación OSC

Nombre de la OSC	
Fecha de recepción del proyecto	
Fecha de evaluación	
Puntaje Total	

Nombre del evaluador (a)	Puntaje otorgado	Firma
1.		
2.		
3.		

Anexo 26. Vinculación laboral para grupos vulnerables**F1S028A1-26. Vinculación laboral para grupos vulnerables**

Folio:	SDHYBC- - -	Fecha:	/ /
--------	-----------------------	--------	----------

I. Datos de el o la beneficiaria

Primer Apellido	Segundo apellido	Nombre (s)	Fecha de nacimiento

Edad	Estado civil	CURP

Calle y No.	Colonia	Teléfono	Correo electrónico
		()	

Escolaridad	Servicio médico	Persona con discapacidad	Tipo de discapacidad
		Sí () No ()	

II. Vinculación

Nombre de la empresa:	
-----------------------	--

Dirección:		Teléfono:	
------------	--	-----------	--

Presentarse con:	
------------------	--

Puesto solicitado:	
--------------------	--

Nombre y firma de la o el solicitante

Nombre:	
Firma:	
Estoy informado (a) que puedo consultar el aviso integral de privacidad del Programa en el sitio: http://www.chihuahua.gob.mx/info/avisos-integrales-de-privacidad	

Anexo 27. Ficha de registro en comedores comunitarios**F1S028A1-27. Ficha de registro para comedores comunitarios**

Folio:	SDHYBC- - -	Fecha:	/ /
--------	-------------------------	--------	-----------

I. Datos de el o la beneficiaria

Primer Apellido	Segundo apellido	Nombre (s)	Fecha de nacimiento

Edad	Estado civil	CURP

Calle y No.	Colonia	Teléfono	Correo electrónico
		()	

Escolaridad	Servicio médico	Persona con discapacidad	Persona indígena
		Sí () No ()	Sí () No ()

II. Registro

Nombre del comedor comunitario al que asiste:	Tipo de beneficiario
	() Menor de 0 a 11 años
	() Adolescente de 12 a 17 años
	() Persona de 18 a 59 años
	() Persona mayor de 60 años y más

Nombre y firma de la o el solicitante

Nombre:
Firma:
Estoy informado (a) que puedo consultar el aviso integral de privacidad del Programa en el sitio: http://www.chihuahua.gob.mx/info/avisos-integrales-de-privacidad

Anexo 28. Carta compromiso para apoyo económico

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)

--	--	--

CURP **Clave Elector** **Teléfono**

Económico	Funerario	Siniestro
------------------	------------------	------------------

Tipo de apoyo (especificar)

Ciudad Juárez, Chihuahua, a ____ de _____ de 202_.

ASUNTO: CARTA COMPROMISO PARA APOYO ECONÓMICO

A quien corresponda:

Por medio de la presente, **yo, [nombre completo de la persona beneficiaria]**, manifiesto que he sido beneficiario(a) del **Apoyo Económico** otorgado por el **Gobierno del Estado de Chihuahua**, a través de la **Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común de la Frontera Norte**, perteneciente a la **Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común**.

Derivado de lo anterior, **me comprometo a destinar el recurso económico recibido exclusivamente para los fines y conceptos autorizados en el apoyo otorgado**, conforme a lo establecido en las Reglas de Operación y a la necesidad acreditada mediante el estudio socioeconómico correspondiente y, en su caso, las acciones de verificación realizadas por la Unidad Responsable.

Asimismo, **me comprometo a presentar la comprobación del uso del recurso dentro de un plazo máximo de veinte (20) días naturales**, contados a partir de la recepción del apoyo, mediante la documentación que para tal efecto determine la Unidad Responsable, para fines de control, seguimiento y rendición de cuentas.

Bajo protesta de decir verdad, declaro que la información proporcionada es verídica y que conozco los alcances y condiciones del apoyo otorgado, el cual acepto de manera voluntaria y sin coacción alguna.

Sin otro particular, suscribo la presente para los efectos legales y administrativos conducentes.

ATENTAMENTE

Nombre completo de la persona beneficiaria
Firma autógrafa

Anexo 29. Expediente clínico gerontológico

F1S028A1-29. Expediente clínico gerontológico

Folio:	SDHYBC-	-	-	Fecha:	/	/
--------	---------	---	---	--------	---	---

I. Datos de la o el beneficiarios

Primer Apellido	Segundo apellido	Nombre (s)	Fecha de nacimiento
			/ /

Estado civil	Calle y No.	Colonia	Teléfono

Escolaridad	Ocupación	CURP

Tiempo de radicar en la ciudad	Contacto de emergencia	Persona con discapacidad		Persona indígena	
		Sí ()	No ()	Sí ()	No ()

II. Consentimiento informado

Por medio de la presente hago constar que solicito recibir un servicio de atención gerontológica en mi domicilio.

La atención gerontológica durara el tiempo necesario para una atención óptima.

Se me ha notificado que la información proporcionada a la gerontóloga o gerontólogo durante la atención, está sujeta a secreto profesional y, por lo tanto, no puede ser divulgada a terceras personas sin mi consentimiento.

De ser necesario puedo ser canalizada (o) a otra institución para recibir atención.

III. Entrevista

a. Motivo de consulta

¿Por qué está buscando asistencia gerontológica? ¿Cuál es el motivo por el que está aquí? *Descripción breve de la situación, cuándo comenzó, cómo o en qué circunstancia, frecuencia, síntomas físicos y emocionales, actividades cotidianas afectadas, etc.*

➤
➤
➤
➤
➤

b. Familiograma

--

c. Antecedentes

¿Ha recibido alguna vez asistencia gerontológica?	Sí ()	No ()
---	-----------	-----------

Enfermedad significativas	Fecha (orden cronológico)	¿Toma algún medicamento? ¿Cuáles?
➤		
➤		
➤		

Hábitos de sueño	Hábitos alimenticios	Consumo de alcohol, tabaco, alguna droga

¿Se siente usted frecuentemente deprimido?:	En los últimos seis meses ¿se le olvidaron a usted más cosas que de costumbre?

¿A presentado dos o más caídas en el último año?

➤

➤
Requiere ayuda para ¿vestirse? ¿bañarse? ¿ir al baño? ¿comer?
➤
➤
➤

d. Redes de apoyo

Personas con las que convive o tiene confianza

--

e. Observaciones del personal de gerontología

--

Nombre y firma del personal de gerontología adscrito al Departamento de Desarrollo Humano y Bien Común

Nombre:

Firma:

Cédula profesional

Estoy informado (a) que puedo consultar el aviso integral de privacidad del Programa en el sitio:
<http://www.chihuahua.gob.mx/info/avisos-integrales-de-privacidad>

() Diabetes	() HTA	() Cardiopatías
() Gastrointestinales	() Cáncer	() Problemas renales
Otros:		

c. Antecedentes quirúrgicos

➤
➤
➤

Hábitos de sueño	Hábitos de ejercicio	Consumo de alcohol, tabaco, alguna droga

IV. Información nutricional

Talla	Peso	IMC
% grasa	% masa muscular	Edad

e. Observaciones del personal de nutrición o comentarios

--

Nombre y firma del personal de nutrición adscrito al Departamento de Desarrollo Humano y Bien Común

Nombre:

Firma:

Cédula profesional

V Carnet de citas

No. Sesión	Fecha	Hora	Servicio	Firma
1.	/ /	:		
2.	/ /	:		
3.	/ /	:		
4.	/ /	:		
5.	/ /	:		
6.	/ /	:		
7.	/ /	:		
8.	/ /	:		
9.	/ /	:		
10.	/ /	:		

Consideraciones

1. La puntualidad es muy importante, favor de estar 5 minutos antes de su cita.
2. Dos faltas injustificadas, serán motivo de baja automáticamente.
3. Este documento avala la asistencia de la usuaria o el usuario a las sesiones referidas en el recuadro, siempre y cuando contenga las firmas del personal a cargo.
4. Dudas o comentarios, llamar a oficinas de Parque Central Poniente 656 6293300. Ext. 53909.

Estoy informado (a) que puedo consultar el aviso integral de privacidad del Programa en el sitio:
<http://www.chihuahua.gob.mx/info/avisos-integrales-de-privacidad>