

*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 23 de marzo de 2024.

No. 24

Folleto Anexo

PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JUÁREZ

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE JUÁREZ

**REGLAS DE OPERACIÓN PARA EL
PROGRAMA DE APOYOS ECONÓMICOS
PARA LA ATENCIÓN CUIDADO Y
DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS NIÑOS
Y ADOLESCENTES 2024**

CERTIFICACIÓN

El que suscribe, Dr. Ramon Gilberto Gutiérrez Mora, Subdirector General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, Chihuahua, con facultad legal para certificar, con fundamento en el artículo 50 fracción XI del Reglamento del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, Chihuahua. -----

----- Hago constar y certifico -----

Que en el libro de actas de sesión del H. Consejo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, Chihuahua, se encuentra asentada en el Acta número C-SO-01 -2024, correspondiente a la primera sesión ordinaria, celebrada el día veintiséis de enero del año dos mil veinticuatro, conteniendo en el asunto número seis el siguiente asunto y acuerdo. -----

En el desahogo del asunto número seis del orden del día, mismo que quedo registrado en el acuerdo correspondiente, se somete a consideración del H. Consejo las Reglas de Operación del Programa de Apoyos Económicos para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral de Niñas, Niños y Adolescentes 2024, en las modalidades de centros de atención infantil con costo a usuarios; centros de atención infantil sin costo a usuarios; centros de asistencia social; asociaciones civiles con metodología en los trabajos de cuidados infantiles comunitarios, mismas que son aprobadas por unanimidad de votos. -----

El presente documento, es copia fiel, exacta y cotejada del original, el cual tuve a la vista y que obra en los archivos de la Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, Chihuahua. -----

Para los efectos legales a que haya lugar, se expide la presente certificación, en Ciudad Juárez, Chihuahua a 15 de marzo del 2024. -----

Dr. Ramon Gilberto Gutiérrez Mora
Subdirector General
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia
del Municipio de Juárez, Chihuahua.

REGLAS DE OPERACIÓN PARA EL PROGRAMA DE APOYOS ECONÓMICOS PARA LA ATENCIÓN, CUIDADO Y DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES 2024, EN LAS MODALIDADES DE CENTROS DE ATENCIÓN INFANTIL CON COSTO A USUARIOS; CENTROS DE ATENCIÓN INFANTIL SIN COSTO A USUARIOS; CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL; ASOCIACIONES CIVILES CON METODOLOGIA EN LOS TRABAJOS DE CUIDADOS INFANTILES COMUNITARIOS.

INTRODUCCIÓN.

El Municipio de Juárez se ubica al norte del Estado de Chihuahua, tiene una extensión territorial de 6,561.14 km². Colinda al norte con los condados de El Paso, Texas y Doña Ana, Nuevo México, ambos, de los Estados Unidos de Norteamérica. Esta situación, le otorga la calidad de ser frontera, con todas y cada de sus implicaciones, tanto sociales, demográficas, culturales, económicas, jurídicas entre otras. Aunado a ello, el clima que predomina en el municipio es desértico. La temperatura media anual, está por debajo de los 18°C, sin embargo, en verano llega a elevarse el termómetro por encima de los 40°C, y en invierno, llega a descender varios grados bajo 0°C. Se cuenta con un régimen pluvial alto en verano y muy bajo en invierno, además, en ciertas fechas del año, las corrientes de aire llegan a presentar altas velocidades, generando así un clima con fuertes tormentas de aire y polvo. Esta situación climatológica, obliga a las autoridades municipales, a pensar y enfocar sus esfuerzos, en las personas más necesitadas y en los grupos vulnerables que merecen una oportunidad de desarrollo para lograr alcanzar una vida más digna.

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda del INEGI, realizado en 2020, la población del Municipio de Juárez era de 1,512,450 habitantes, de los cuales 50.05 % eran hombres, y 49.95% mujeres. Con una edad mediana de 28 años. Una sociedad relativamente joven. En el análisis de la población por edades, se encuentra que por cada 100 personas en edad de trabajar (15 a 64 años), en promedio 44.5% poseen dependientes económicos. De esta información se desprende que el 36.49% pertenecen al grupo etario infantil de 0 a 14 años. Ante dichos resultados poblacionales, es de suma importancia brindar las oportunidades necesarias, a las hijas e hijos de las personas trabajadoras que sostienen esta gran ciudad.

Es por ello que, en el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Municipio de Juárez, se generan políticas públicas que protegen los derechos de las niñas y niños, cuyos padres deben trabajar para llevar el sustento al hogar, debiendo encontrar un lugar, para el cuidado de sus hijos. En ese sentido, contemplando la complejidad estructural que representa habitar en una frontera y las circunstancias particulares que la economía familiar juarense demanda, se genera el presente programa de Apoyos Económicos a los Centros de Atención Infantil, que permitirá ser un factor de desarrollo social en favor de las personas que necesitan un Centro de Atención Infantil digno, lo más cerca posible a sus viviendas o centros de trabajo, la Presidencia Municipal, ha generado, el presente proyecto de desarrollo social, orientado a apoyar, económicamente a usuarios de los Centros de Atención Infantil con costo, Centros de Atención infantil sin costo a usuarios, Centros de Asistencia Social y asociaciones civiles con metodología comprobada en trabajos de los cuidados Infantiles; así como apoyar el adecuado desarrollo de los Centros de Atención Infantil en nuestra ciudad, con el objetivo primordial, de brindarle a la niñez juarense, un óptimo desarrollo sicosocial, emocional e integral, que permitan generar ciudadanos de bien, como integrantes de futuras generaciones.

Tomando en cuenta lo anterior, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, Chihuahua, a través de la Dirección de Bienestar Infantil; con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, 11, 12, 13, 16, 17 y demás relativos de la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua; 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 18, 112, 113, 114, 115, 116, 117 y demás relativos de la Ley de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes del Estado de Chihuahua; 1, 2, 9 fracciones I, II, III, IX, XI, 54 fracciones I, II, III y IV del Reglamento del Sistema para el Desarrollo Integral Infantil del Municipio de Juárez, Chihuahua, con la finalidad de garantizar las condiciones de igualdad y la permanencia de niños, niñas y adolescentes en situaciones vulnerables, en los Centros de Atención Infantil y/o Centros de Asistencia Social emite el siguiente:

ACUERDO

PRIMERO. - Se emiten las Reglas de Operación para el Programa de Apoyos Económicos para la Atención, Cuidado y Desarrollo integral a Niñas, Niños y Adolescentes 2024, del Municipio de Juárez Chihuahua para el Ejercicio Fiscal 2024.

SEGUNDO. - El Programa de Apoyos Económicos, así como su proceso de otorgamiento, contenidos en el presente Acuerdo, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria municipal correspondiente al Ejercicio Fiscal 2024.

I.- OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICO.

Objetivo General: Contribuir a garantizar el derecho al pleno desarrollo de niñas, niños y adolescentes cuyos padres, madres y/o tutores(as) no cuentan con redes de apoyo y/o protección social para asegurarles los cuidados y el bienestar necesarios para su desarrollo integral y la protección de sus derechos, mediante la implementación de apoyos económicos que les permitan garantizar la asistencia y permanencia a los Centros de Atención Infantil y/o Centros de Asistencia Social y brindarles entornos seguros, protectores y dignos que promuevan su desarrollo físico, mental, psicológico y social.

Objetivos específicos:

1. Primera vertiente: Coadyuvar con apoyo económico encaminado a cubrir un porcentaje del costo del servicio otorgado por los Centros de Atención Infantil, para el Cuidado y Atención de Niñas, Niños y Adolescentes cuyas madres, padres y/o tutores trabajan y no cuentan con redes de apoyo, para el cuidado de sus hijos e hijas.

2. Segunda vertiente: Coadyuvar con apoyo económico a los Centros de Atención Infantil públicos o privados cuyo costo de servicio otorgado, no sea mayor a 4 UMAS, o cuyo costo de servicio sea nulo.

3. Tercera vertiente: Coadyuvar con apoyo económico a los Centros de Asistencia Social públicos o privados cuyo costo de servicio otorgado, no sea mayor a 4 UMAS, o cuyo costo de servicio sea nulo.

4. Cuarta vertiente: Coadyuvar con apoyo económico para Asociaciones Civiles con metodología en los trabajos de cuidados infantiles comunitarios.

II.- LINEAMIENTOS.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 de la **Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua**, las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a recibir dichos servicios en condiciones de calidad, calidez, seguridad, protección y respeto a sus derechos, identidad e individualidad con el fin de garantizar el interés superior de la Niñez; así mismo y de conformidad con la **Ley de los Derechos de Niñas, Niños, y Adolescentes del Estado de Chihuahua**, las niñas, niños y adolescentes tienen derecho al **mismo trato y acceso de oportunidades** para el reconocimiento, goce y ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales, a fin de lograr su desarrollo pleno e integral, y con la finalidad garantizarlo, los niños, niñas y adolescentes que se encuentran de manera temporal o definitiva en Centros de Asistencia Social en el Municipio, tiene derechos a que exista un entorno que provea los apoyos necesarios para satisfacer las necesidades de estos niñas, niños y adolescentes.

Que de acuerdo al marco normativo referido, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, Chihuahua, es la dependencia responsable y facultada para emitir, diseñar y convenir este acuerdo y reglas de operación con las madres, padres, o tutores que así lo deseen suscriban de mutuo consentimiento, que la aplicación y vigencia de las presentes Reglas de Operación será del 01 de enero al 31 de diciembre del 2024, entrando en vigor al día siguiente de su publicación. Por lo que solo se podrán suscribir acuerdos durante el periodo de vigencia del presente instrumento.

II.1 REQUISITOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES BENEFICIARIOS.

II.1.1 PRIMERA VERTIENTE

1. Solicitud debidamente llenada: **(ANEXO 1)**
2. Acta de nacimiento de la niña, niño o adolescente.
3. Clave Única de Registro de Población (CURP) de la niña, niño y adolescente.
4. Comprobante escolar que acredite que su formación escolarizada es acorde a su edad.
5. Identificación oficial vigente y actualizada de la madre, padre o tutor.
6. Acta de nacimiento de madre, padre o tutor.
7. Clave Única de Registro de Población (CURP) de madre, padre o tutor.
8. Comprobantes de ingreso de la madre, padre o tutor. En caso de existir otras fuentes de ingresos en la familia, deberá presentar los comprobantes de ingreso conducentes. En caso de que se reciba pensión alimenticia, presentar comprobante que lo acredite. Todos ellos con fecha de expedición no mayor a un mes a la recepción de la solicitud. Todo ingreso y egreso deberá contar con comprobación.

9. Comprobante de domicilio con antigüedad no mayor a 3 meses, como luz, agua, servicios de telecomunicaciones, gas.

10. Comprobante de pago de arrendamiento o hipoteca (en su caso).

11. Comprobante de gastos médicos recurrente (en su caso).

12. En caso de madres estudiantes, anexar constancia de estudios recientes.

13. Carta de inscripción y asistencia al Centro de Atención Infantil con monto del costo del servicio que obra en el reglamento interno del centro de atención infantil.

14. Aportar información para contestar el formato de Estudio Socioeconómico **(ANEXO 2)** proporcionado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, Chihuahua, a través de la Dirección de Bienestar Infantil.

15. Beneficiarios de la convocatoria 2023 que solicitaron la continuidad del apoyo y su ingreso económico no haya cambiado deberán presentar:

15.1 Solicitud debidamente llenada. **(ANEXO 1)**

15.2 Escrito bajo protesta de decir verdad que no presenta cambio en su ingreso económico.

15.3 Comprobante de ingreso reciente 2024.

15.4 Comprobante de domicilio reciente no mayor a tres meses

15.5 Identificación vigente

15.6 Carta de inscripción y asistencia al Centro de Atención Infantil con monto del costo del servicio que obra en el reglamento interno del centro de atención infantil.

II.1.2. SEGUNDA VERTIENTE:

1. Solicitud debidamente llenada y firmada por el representante legal o la persona interesada. **(ANEXO 3)**

2. Acta constitutiva (en caso de personas morales).

3. Poder del representante legal (en su caso).

4. Identificación de la persona prestadora del servicio o su representante legal.

5. Comprobante de domicilio del Centro de Atención Infantil.

6. Serie fotográfica del interior y exterior del Centro de Atención Infantil.

7. Licencia de funcionamiento emitida por el Instituto Chihuahuense del Desarrollo Infantil, o en su caso comprobante de inicio de trámite.

8. Licencia de Uso de Suelo.

9. Plan interno de protección civil.
10. Licencia de funcionamiento Municipal.
11. Estado de cuenta bancario a nombre del interesado.
12. Cedula de identificación fiscal reciente.

II.1.3. TERCERA VERTIENTE:

1. Solicitud debidamente llenada y firmada por el representante legal o la persona interesada. **(ANEXO 3)**
2. Acta constitutiva (en caso de personas morales).
3. Poder del representante legal.
4. Identificación de la persona prestadora del servicio o su representante legal.
5. Comprobante de domicilio del Centro de Asistencia social.
6. Serie fotográfica del interior y exterior del Centro de asistencia social.
7. Evidencia de formato de la solicitud de autorización ingresado en el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua (DIF ESTATAL) o en su caso comprobante de inicio de trámite.
8. Licencia de uso de suelo
9. Plan interno de protección civil.
10. Licencia de funcionamiento Municipal.
11. Aviso de funcionamiento y responsable sanitario ante la COESPRIS
12. Estado de cuenta bancario a nombre del interesado.
13. Cedula de identificación fiscal reciente.

Las solicitudes que no cuenten con los documentos requeridos se tendrán por no presentadas.

II.1.4. CUARTA VERTIENTE:

1. Solicitud debidamente firmada por el representante legal o la persona interesada.
2. Acta constitutiva.
3. Poder del representante legal.
4. Identificación del representante legal.
5. Comprobante de domicilio de la Asociación Civil.

6. Oficio donde exponga y detalle las actividades de intervención que se realizan con dirección y horarios.

7. Serie fotográfica del interior y exterior de los espacios donde se brinda la Atención Infantil.

8. Estado de cuenta bancario a nombre de la asociación civil

9. Cédula de identificación fiscal

10. Si la actividad que realizan es de manera permanente en un espacio específico deberá contar con:

10.1 Licencia de uso de suelo

10.2 Programa interno de protección civil.

10.3 Licencia de funcionamiento Municipal.

II.2 CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN.

II.2.1 PRIMERA VERTIENTE:

El orden de incorporación de los candidatos se realizará con preferencia de madres, padres o tutores, en condición de vulnerabilidad económica, situación de violencia, y/o situación de discapacidad con base en los siguientes criterios:

1. Residan en una zona de atención prioritaria y/o se encuentren en una situación de pobreza multidimensional que englobe el nivel de inseguridad alimentaria, carencia de acceso a servicios básicos y de salud, vulnerabilidad económica por rezago social y patrimonial.

2. Pertenezcan a la población indígena.

3. Sean personas con discapacidad.

4. Sean víctimas de la violencia.

Otros criterios no plasmados en la presente convocatoria que requieran atención especial, quedarán a consideración de la Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.

En caso de que algún criterio de priorización resulte aplicable, las/los solicitantes deberán de presentar adicionalmente la documentación que acredite su situación de priorización, según corresponda.

II.2.2 SEGUNDA Y TERCERA VERTIENTE.

1. Cumplimiento de la normatividad aplicable a los Centros de Asistencia Social o Centros de Atención Infantil según sea el caso.

2. Ubicación del establecimiento en una zona de atención prioritaria.

3. El número de usuarios que atiendan, a mayor número de usuarios será prioridad.

Otros criterios no plasmados en la presente convocatoria que requieran atención especial, quedarán a consideración de la Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.

II.2.3 CUARTA VERTIENTE

1. Serán prioridad cuando las áreas de intervención se encuentren en polígonos prioritarios.
2. Serán prioridad cuando el número de usuarios que atiendan, sea mayor.

II.3 CRITERIOS DE RESTRICCIONES.

II.3.1 PRIMERA VERTIENTE

1. En caso que el solicitante no presente la totalidad de los requisitos.

II.3.2 SEGUNDA Y TERCERA VERTIENTE

1. En caso de que el Centro de Atención Infantil o Centro de Asistencia Social, niegue el acceso a las autoridades competentes en materia de normatividad aplicable.
2. En caso de que el centro de atención infantil o centro de asistencia social, niegue el acceso a las visitas de validación por parte de la Dirección de Bienestar Infantil del Sistema para el desarrollo Integral de la familia del Municipio de Juárez.
2. En caso que el Centro de Atención Infantil o Centro de Asistencia Social suspendiera operaciones por cualquier motivo, exceptuándose los casos de desastres naturales o antropológicos.
3. En caso de que el beneficio no sea destinado para mejorar las condiciones de las niñas, niños y/o adolescentes usuarios del Centro de Atención Infantil o Centro de Asistencia Social.

II.3.3 CUARTA VERTIENTE

1. En caso de que no se entregue mensualmente la comprobación correspondiente
2. En caso que se niegue las visitas a los espacios de intervención
3. En caso que no se encuentren operando en los espacios validados

III.- BENEFICIARIOS.

III.1. PRIMERA VERTIENTE. Niñas y Niños entre 1 y los 11 años (hasta un mes antes de cumplir con los 12 años de edad), que residan en el Municipio de Juárez, en el Estado de Chihuahua, con un ingreso familiar que no exceda el monto de \$20,993.00 (veinte mil novecientos noventa y tres pesos, 00/100 M.N.). Las niñas y niños, deberán estar inscritos en un Centro de Atención Infantil.

III.2. SEGUNDA VERTIENTE. Centros de Atención Infantil públicos o privados cuyo costo mensual de servicio otorgado, no sea mayor a 4 UMAS, o cuyo costo de servicio sea nulo.

III.3. TERCERA VERTIENTE. Centros de Asistencia Social públicos o privados cuyo costo de servicio otorgado, no sea mayor a 4 UMAS, o cuyo costo de servicio sea nulo.

III.4 CUARTA VERTIENTE. Asociaciones civiles con metrología comprobada en los trabajos de los cuidados infantiles comunitarios.

IV.- CARACTERÍSTICAS DE LOS APOYOS

IV.1. – PRIMERA VERTIENTE

1. Las personas beneficiarias quedaran registradas en el Padrón de Beneficiarios del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, Chihuahua, por conducto del solicitante. La asignación del apoyo económico por beneficiario consistirá en un monto total de \$1,000.00 (Mil pesos, 00/100 moneda nacional) mensuales, vigentes a partir de la integración al padrón de beneficiarios y hasta el mes de diciembre de 2024.

2. La aprobación del apoyo económico será entregado a través de un folio asignado por la Dirección de Bienestar Infantil, que fungirá como identificación de la beneficiaria/o, y que deberá ser portada por la madre, padre o tutor de la niña, niño o adolescente que hubiere sido seleccionado/a para recibir el apoyo económico. **(ANEXO 4)**

3. La madre, padre o tutor de la beneficiaria/o deberá presentar el folio directamente en el Centro de Atención Infantil en el que su niña, niño o adolescente asista, a efecto de hacer válida la aplicación del apoyo económico. El Centro de Atención Infantil tomará nota y copia de los datos del folio de la beneficiaria/o, para posteriormente solicitar al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia cubrir el monto del apoyo económico del mes que corresponda, en el que se hubiere prestado el servicio de Atención Infantil a través de transferencia electrónica en la cuenta indicada por el centro de atención infantil, y previo a la entrega de los documentos comprobables correspondientes.

Se podrán otorgar un máximo de 4 apoyos económicos por familia.

IV.2. – SEGUNDA Y TERCERA VERTIENTE.

1. Las personas beneficiarias quedaran registradas en el Padrón de Beneficiarios del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, Chihuahua, por conducto del Centro de Atención Infantil o Centro de Asistencia Social. La asignación del monto mensual, será vigente a partir de la integración al padrón de beneficiarios y hasta el mes de diciembre de 2024.

2. La aprobación del apoyo económico será entregado a través transferencia electrónica en la cuenta indicada por el beneficiario, y previo a la emisión del recibíó fiscal correspondiente.

3. El beneficiario deberá presentar reportes mensuales para el mantenimiento del apoyo, así como cumplir en todo momento con las obligaciones señaladas en las presente reglas de operación.

IV.3. – CUARTA VERTIENTE

1. Las personas beneficiarias quedaran registradas en el Padrón de Beneficiarios del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, Chihuahua, por conducto de las Asociaciones civiles. La asignación del monto mensual, será vigente a partir de la integración al padrón de beneficiarios y hasta el mes de diciembre de 2024.
2. La aprobación del apoyo económico será entregado a través transferencia electrónica en la cuenta indicada por las Asociaciones Civiles, y previo a la emisión del recibíó fiscal correspondiente.
3. Las Asociaciones civiles deberán presentar reportes mensuales para el mantenimiento del apoyo, así como cumplir en todo momento con la normatividad aplicable.

V.- DERECHOS Y OBLIGACIONES. El incumplimiento en las obligaciones descritas, trae como consecuencia la baja en el programa del usuario.

V.1.- PRIMERA VERTIENTE:

OBLIGACIONES DE LAS MADRES, PADRES Y TUTORES:

1. Acudir de manera personal en la dirección indicada para recibir la autorización con folio asignado del apoyo económico y firma de reglas de operación **(ANEXO 4)**
2. Firmar diariamente el formato de asistencia diaria, y mensualmente el formato concentrado mensual, así como la constancia de monto de apoyo económico en el Centro de Atención Infantil que corresponda. **(ANEXO 5, ANEXO 6 y ANEXO 7).**
3. Que las niñas, niños y/o adolescentes beneficiarios registren al menos 15 asistencias por mes en el Centro de Atención Infantil que corresponda a excepción de los periodos vacacionales que el Centro de Atención Infantil determine en su reglamento interno firmado por las madres, padres o tutores, quedando justificado dicho periodo.
4. Sera causal de baja del apoyo si la niña, niño y/o adolescente deja de asistir durante un mes consecutivo al Centro de Atención Infantil sin justificante médico sin la posibilidad de volver a acceder a él.
5. En caso de que la madre, padre o tutor desee cambiar a la niña, niño o adolescente de Centro de Atención Infantil, deberá solicitar previamente al Centro de Atención Infantil una carta de cambio y a su vez presentarla en el nuevo Centro de Atención Infantil que elija, cuyo requisito será que este cuente con convenio de colaboración con el SMDIF. **(ANEXO 8)**
6. Cumplir con las responsabilidades previstas en la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua.
7. La madre, padre o tutor del beneficiario se compromete a acudir a los cursos, pláticas, talleres y/o capacitaciones que el DIF MUNICIPAL realice de manera periódica.

8. Cumplir con las directrices establecidas en las reglas de operación, mismas que serán del conocimiento a la madre, padre o tutor del beneficiario y que deberá firmar. **(ANEXO 9)** Las personas beneficiarias deberán de cumplir con el apartado de obligaciones de las presentes reglas de operación, en caso de incumplimiento se cancelará el apoyo económico otorgado. Todas las manifestaciones realizadas por las personas solicitantes son bajo protesta de decir verdad, conocedores de las consecuencias legales en caso de proporcionar información o documentación falsa.

DERECHOS DE LAS MADRES, PADRES Y TUTORES:

Las madres, padres y tutores tienen derecho a:

1. Recibir información de manera clara y oportuna por parte de la Dirección de Bienestar Infantil.
2. Recibir un trato digno, respetuoso. Con calidad, equitativo y sin discriminación alguna.
3. Aplicar y acceder al programa de apoyos económicos sin costo alguno, previo cumplimiento de los requisitos correspondientes.
4. A la protección de los datos personales conforme a la legislación vigente en la materia.

SUSPENSIÓN DEL APOYO APROBADO POR EL PROGRAMA.

Sera casual de baja del apoyo que el niño, niña y/o adolescentes deje de asistir durante 1 mes sin justificante médico, sin la posibilidad de volver a acceder a él.

Que la madre, padre o tutor deje de acudir sin causa justificada a los cursos, pláticas, talleres y/o capacitaciones que el DIF MUNICIPAL realice de manera periódica.

OBLIGACIONES DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN INFANTIL:

1. "EL CAI" se compromete a entregar a "EL DIF" la documentación requerida, en las fechas establecidas, así como cumplir con los tramites y leyes aplicables a los Centros de Atención Infantil, para que el apoyo económico del beneficiario pueda ser entregado a "EL CAI".
2. "EL CAI" se compromete a utilizar integra y exclusivamente el apoyo económico entregado para cubrir la cuota de pago del beneficiario. Consciente de que cualquier otro destino distinto al convenido será considerado como lucro indebido, independientemente de las responsabilidades penales que con ello amerite.
3. Ofrecer servicios de atención infantil por lo menos 9 horas, de lunes a viernes.
4. Dar cumplimiento a la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua, su Reglamento y las Reglas de Operación del presente programa.

5. Aplicar y aprobar las evaluaciones, así como participar en los programas de mejora, formación y capacitación, que convoque "EL DIF" e instituciones que se den a conocer por la Dirección de Bienestar Infantil.
6. Utilizar los espacios validados para otorgar el servicio de Atención Infantil exclusivamente para esta actividad.
7. Contar con el contrato de prestación de servicios 2024 acordado y firmado con las personas beneficiarias.
8. Contar con un registro diario de asistencias de cada Niña, Niño y Adolescente, en el cual se plasmen los detalles de ingreso, estadía y salida. El formato de registro diario de asistencia, el formato del concentrado mensual y la constancia de monto de apoyo deberá permanecer siempre dentro del Centro de Atención Infantil y entregarse a la Dirección de Bienestar Infantil de "EL DIF" dentro de los últimos tres días hábiles de cada mes, incluyendo copia legible de la identificación oficial de la madre, padre o tutor legal, los cuales deben ser llenados en tinta de color azul.
9. Realizar diariamente la actividad de filtro a la entrada y salida de cada Niña, Niño y/o Adolescente, por lo que se debe contar con una bitácora en la que registre diariamente la actividad del filtro.
10. Contar con el reglamento interno a la vista en filtro al igual que el contrato de prestación de servicios.
11. Permitir y facilitar el seguimiento periódico, la supervisión de las instalaciones por parte de "EL DIF" o cualquier autoridad en ejercicio de sus actividades. Esto sin perjuicio de las inspecciones en materia de cuidado y vigilancia de conformidad con la Ley.
12. A informar a las personas beneficiarias del lugar que se indique y del día que requiera firmar la documentación para efectos del Programa de Apoyos Económicos para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral de Niñas, Niños y Adolescentes 2024.
13. A informar a las personas beneficiarias de las capacitaciones, talleres o pláticas en materia de crianza y cuidado de Niñas y Niños a las que sean invitadas.
14. Realizar mejoras continuas en el Centro de Atención Infantil.
15. Que las Niñas, Niños y Adolescentes beneficiarios se registren al menos 15 asistencias por mes en el Centro de Atención Infantil que corresponda.

V.2.- SEGUNDA Y TERCERA VERTIENTE:

OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO:

1. Entregar a "EL DIF" la documentación requerida, en las fechas establecidas, así como cumplir con los tramites y leyes aplicables a los Centros de Atención Infantil o Centro de Asistencia Social, según sea el caso.

2. El beneficiario se compromete a utilizar única y exclusivamente el apoyo económico entregado para mejorar las condiciones de los Niños, Niñas y Adolescentes usuarios del establecimiento. Consciente de que cualquier otro destino distinto al convenido será considerado como lucro indebido, independientemente de las responsabilidades penales que con ello amerite.
3. Ofrecer sus servicios en términos de las legislaciones aplicables.
4. Dar cumplimiento a la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua, la Ley de Asistencia Social, la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y sus respectivos Reglamentos, Lineamientos y Reglas de Operación del presente programa.
5. Aplicar y aprobar las evaluaciones, así como participar en los programas de mejora, formación y capacitación, que convoque "EL DIF" e instituciones que se den a conocer por la Dirección de Bienestar Infantil.
6. Utilizar los espacios validados para otorgar el servicio de Atención Infantil o Asistencia Social exclusivamente para esta actividad.
7. Contar con un registro de asistencias de Niñas, Niños y Adolescente, en el cual se plasmen los detalles de ingreso, estadía y salida.
8. Realizar los reportes mensuales requeridos por "EL DIF" (ANEXO 10)
9. Contar con el reglamento interno a la vista en filtro al igual que el contrato de prestación de servicios.
10. Permitir y facilitar el seguimiento periódico, la supervisión de las instalaciones por parte de "EL DIF" o cualquier autoridad en ejercicio de sus actividades. Esto sin perjuicio de las inspecciones en materia de cuidado y vigilancia de conformidad con la Ley.
11. Realizar mejoras continuas en el Centro de Atención Infantil o Centro de Asistencia Social.

V.3.- CUARTA VERTIENTE:

1. Entregar a "EL DIF" la documentación requerida, en las fechas establecidas.
2. El beneficiario se compromete a utilizar única y exclusivamente el apoyo económico entregado para la atención de los Niños, Niñas y Adolescentes. Consciente de que cualquier otro destino distinto al convenido será considerado como lucro indebido, independientemente de las responsabilidades penales que con ello amerite.
3. Dar cumplimiento a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y sus respectivos Reglamentos, Lineamientos y Reglas de Operación del presente programa.

5. Aplicar y aprobar las evaluaciones, así como participar en los programas de mejora, formación y capacitación, que convoque "EL DIF" e instituciones que se den a conocer por la Dirección de Bienestar Infantil.
6. Brindar la intervención comunitaria en espacios propios para esta actividad.
7. Contar con un registro de asistencias de Niñas, Niños y Adolescentes.
8. Realizar los reportes mensuales requeridos por "EL DIF" (**ANEXO 10**)
10. Permitir y facilitar el seguimiento periódico, por parte de "EL DIF" o cualquier autoridad en ejercicio de sus actividades.

VI.- PROCEDIMIENTO DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

El trámite es gratuito y los beneficiarios, su padre o madre, tutor o representante deberán de realizarlo personalmente

1. Los interesados podrán acudir al punto que se tendrá como sede para elaborar la solicitud de apoyo económico, deberán presentar en original y copia los documentos descritos en el punto I que contiene los requisitos de las presentes reglas de operación, y en su caso, la documentación para acreditar algún criterio de priorización.
Sede: Oficinas Centrales de DIF Municipal, ubicada en AV. Abraham Lincoln s/n Colonia Margaritas C.P.32300. Las solicitudes se recibirán únicamente durante los días establecidos en la convocatoria con posibilidad a ampliarse. Las solicitudes de la/el aspirante que no hubieren sido concluidas y/o no cumplan con los requisitos y totalidad de documentos solicitados, no serán tomadas en cuenta durante el proceso de selección.
2. La recepción de la solicitud y requisitos no garantizan la asignación del apoyo económico.
3. La Dirección de Bienestar Infantil asignará número de folio a cada expediente de las personas que realicen la solicitud para la aplicación del estudio socioeconómico, autorización y firmas de reglas de operación.
4. El área de apoyos económicos registrará el resultado del Estudio Socioeconómico conforme a los tabuladores internos previamente autorizados por la Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, y verificará si se cumplen los requisitos y criterios para que el solicitante obtenga el apoyo económico.
6. La elaboración del estudio socioeconómico no garantiza la aprobación del apoyo económico.
7. El área de apoyos económicos programará y realizará una entrevista domiciliaria a los beneficiarios, cuando lo considere necesario; por conducto de un trabajador social, quien deberá identificarse y previa autorización del solicitante ingresar al inmueble de que trate.

8. De ser procedente, la Dirección de Bienestar Infantil confirmará la asignación del apoyo económico, e informará dicho resultado al área de apoyos económicos para que se capturen los datos de la/el beneficiario, su padre, madre, tutor o representante legal según sea el caso.

Aunado al contenido y normatividad establecida en las presentes reglas de operación, este programa se administrará con base en el contenido de las diversas convocatorias que se publiquen por cada una de las vertientes. Cualquier situación no prevista en las presentes Reglas de Operación, así como en cada una de las diversas convocatorias, será resuelta por la Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, de conformidad con la normatividad aplicable.

VI.1.- PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia publicará los resultados de esta convocatoria dando a conocer a quienes resulten beneficiarios, especificando el número de folio de la solicitud de apoyo económico de las niñas, niños y adolescentes en la página de internet www.juarezdif.gob.mx; www.juarez.gob.mx y en sus redes sociales oficiales.

Actualizar la documentación que se presente al momento de solicitar el apoyo económico, cuando en algún caso se requiera verificar posteriormente la necesidad de la continuidad. Cumplir con las obligaciones que correspondan contenidas en las legislaciones aplicables. Todas las manifestaciones realizadas por los interesados en la tramitación de apoyo económico son bajo protesta de decir verdad, con el conocimiento de que la falsedad en la información, documentación, declaraciones o protestas, serán causa de baja definitiva del programa sin perjuicio de las acciones legales o administrativas procedentes.

VII.- EVALUACIÓN

A través de la aplicación del Presupuesto Basado en Resultados, y mediante el seguimiento de cumplimiento de indicadores y metas establecidas en el Programa Operativo Anual, se dará puntual seguimiento y la aplicación de la evaluación al programa.

VIII.- VIGENCIA.

Las presentes Reglas de Operación tendrán una vigencia del día 1 de enero al 31 de diciembre de 2024, por lo que se aboga cualquier otro acuerdo relativo al programa de apoyos económicos para costear el servicio de cuidados infantiles.

IX.- USO NO ELECTORAL.

El presente programa es público, ajeno a cualquier partido político, por lo que su uso y ejecución, se encuentra estrictamente prohibido para fines distintos a los establecidos por el Programa.

X.- TRANSPARENCIA.

Estas Reglas de Operación, además de su publicación en el Periódico Oficial del Estado, estarán disponibles para su consulta, en la Dirección de Bienestar Infantil, del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Municipio de Juárez. Así como en las páginas oficiales del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, Chihuahua.

Esta dependencia, será la encargada de realizar la promoción y difusión del Programa, informando las acciones institucionales a realizar y las comunidades beneficiadas.

XI.- ENFOQUE DE RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS.

Con el objetivo de generar las condiciones necesarias para el acceso equitativo en términos de disponibilidad, accesibilidad, exigibilidad y calidad en las acciones que realiza este Programa, se implementaran mecanismos que permitan un acceso efectivo a la información gubernamental y se asegurará que el acceso a los apoyos y servicios se dé únicamente con base en lo establecido en estas reglas, sin discriminación o distinción alguna. Aunado a lo anterior, el Programa fomentará la vigencia efectiva y respeto irrestricto de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, así como a las personas con discapacidad, mujeres, jóvenes y de los pueblos indígenas, contribuyendo a generar mejores condiciones de vida, que potencialicen su desarrollo integral e inclusión plena. Asimismo, se garantiza que los servidores públicos que atiendan y realicen acciones de contacto directo con la ciudadanía, brindarán en todo momento un trato digno y de respeto a las personas en el marco de los derechos humanos.

XII.- MEDIOS DE IMPUGNACIÓN

Las personas interesadas, o representantes de las mismas, que no hayan resultado beneficiarios en la publicación de los resultados de cada convocatoria, tendrán un plazo de 10 días hábiles para solicitar por escrito y por única ocasión la revisión de su solicitud, adjuntos y estudios practicados, a efectos de la reconsideración en su solicitud. La autoridad tendrá un plazo de 10 días hábiles para resolver de la reconsideración solicitada por el particular, resolución que será notificada de manera personal.

XIII.- QUEJAS Y DENUNCIAS.

Aquellas que se lleguen suscitar, se deberán presentar por escrito libre, en las oficinas del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Municipio de Juárez, ubicadas en la Av. Abraham Lincoln s/n, en la Colonia Las Margaritas de esta Ciudad, ante la Coordinación General Jurídica del organismo, en un término de 3 días hábiles posteriores al momento en que surgió la situación o acto que derivó en la queja o la denuncia. Mismas que serán resueltas en un término de hasta 15 días hábiles, con posibilidad de prorrogarse por el mismo término. Para aclaración de dudas comunicarse a: (656) 6166966 extensión 218 Y 231 en un horario 8:00 a 15:00 horas en Ciudad Juárez, Estado de Chihuahua, al correo electrónico: isabel.lopez@juarezdif.gob.mx o acudir a las instalaciones que ocupa el Sistema

para el Desarrollo Integral de Familia del Municipio de Juárez, Chihuahua, en Av. Abraham Lincoln s/n, Colonia Margaritas, en esta ciudad. Ciudad Juárez, Chihuahua, a 01 de enero de 2024.

Este programa de apoyos económicos para la Atención infantil está financiado por fondos Municipales a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, Chihuahua, los cuales estarán disponibles hasta agotar existencias. Este programa es público, ajeno a cualquier fin político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

ANEXO 1

Solicitud de apoyo económico

Para Niñas, Niños y Adolescentes en Centros de Atención Infantil

No. De Folio DIF24- _____ Fecha de solicitud: a _____ de _____ de 2024

1. Datos generales del solicitante (madre, padre o tutor legal de la niña, niño o adolescente)

Apellidos:		Nombres:	
Parentesco con la niña, niño o adolescente:	Madre _____	Padre _____	Tutor legal _____
Pertenezco a alguna comunidad Indígena: Sí _____ No _____ Cual _____		Total, de hijos menores de 18 años que sigan viviendo en el hogar: _____ hijos.	
Domicilio: Calle y No. _____		Colonia o fraccionamiento _____	Código Postal _____
Teléfono de casa: _____		Celular: _____	Otro: _____
Ocupación actual: _____		Estado civil: _____	
Lugar de trabajo: _____		Teléfono del trabajo: _____	
¿Estudia? Sí _____ No _____ Escuela _____ Correo electrónico: _____		El beneficiario cuenta con alguna discapacidad Auditiva _____ Neuro Motor _____ Intelectual _____ Lenguaje _____ Visual _____	
CAI al que asiste su hijo(a): _____		Musculo Esquelético _____ Discapacidad múltiple _____ N/A _____	

¿Cuenta usted con otro apoyo económico para cubrir parte o total del servicio de cuidado y atención infantil de alguna otra institución o programa gubernamental (Municipal, Estatal o Federal)? Sí No No estoy seguro(a)

2. Datos del niño(a) Beneficiario(a):

Apellido Paterno _____	Apellido Materno _____	Nombre(s) _____	Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA) _____	Edad _____
------------------------	------------------------	-----------------	---	------------

3. Documentación que se adjunta a la solicitud (1 copia para el expediente y original para cotejar)

Niña, niño o adolescente	Madre, padre o tutor legal
Acta de nacimiento (nacionalidad Mexicana)	Acta de nacimiento (nacionalidad Mexicana)
CURP (Clave Única de Registro de Poblacional)	CURP (Clave única de Registro de Poblacional)
Comprobante escolar (Vigente)	Identificación oficial vigente
Carta de Aceptación y/o Continuidad del CAI	Comprobante de ingresos (Vig. No mayor a 3 meses)
Documentación que acredite algún criterio de priorización contenido en la convocatoria. (vulnerabilidad)	Comprobante de Domicilio (Vig. No mayor a 3 meses)

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información arriba mencionada es cierta, advertida(o) de las consecuencias legales en caso de proporcionar información o documentación falsa. Asimismo, manifiesto que estoy de acuerdo en que quedo sujeta(o) a cualquier revisión posterior para comprobar la veracidad de dicha información.

Firma del Solicitante

Firma del personal de DBI que atendió

Firmar también al reverso de esta hoja

Nota: El llenado y presentación de esta solicitud y la documentación que la acompaña es parte del proceso para acceder al apoyo económico para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, a través de los Centros de Atención Infantil legalmente registrados y regulados según la ley que regula la prestación de servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua vigente y no implica su otorgamiento, toda vez que el apoyo económico se determina con base a el resultado del estudio socioeconómico. Si su niña, niño o adolescente resulta beneficiada(o), se dará a conocer por publicación en los diversos medios de comunicación o usted podrá acudir a esta dependencia para preguntar personalmente.

Solicitud de apoyo económico

Para Niñas, Niños y Adolescentes en Centros de Atención Infantil

Este programa de apoyos económicos para el Cuidado Infantil, está financiado por fondos Municipales a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, los cuales estarán disponibles hasta agotar existencias.

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

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO DE TRÁMITES Y SERVICIOS PARA SOLICITANTES DE APOYOS ECONÓMICOS OTORGADOS POR EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA MUNICIPIO DE JUÁREZ, CHIH.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, es responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, dándose a conocer el siguiente aviso:

I. Nombre y Domicilio del Responsable

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, Av. Abraham Lincoln S/N, Col. Margaritas, C.P. 32300, Cd. Juárez, Chihuahua.

II. Finalidad y tratamiento de la obtención de datos personales

La finalidad para la cual serán recabados sus datos personales, es para tener un control de los beneficios que han sido otorgados y las personas beneficiadas por parte del Programa de Apoyos Económicos para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de la Dirección de Bienestar Infantil. Dar respuesta para Auditorías Internas y Externas. Concentrar los datos para obtener estadísticas los cuales serán tratados para las finalidades previstas, asimismo para dar cumplimiento a las obligaciones de transparencia comunes que establece el artículo 77 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua, respecto a los datos que deban publicarse en los portales de transparencia nacional y municipal, los cuales serán tratados de manera confidencial de conformidad con las atribuciones que se señalan en el Decreto 394-85-7 P.E.

III. Transferencia de datos personales

No se realizarán transferencias de datos personales que requieran su consentimiento, salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de autoridad competente, debidamente fundados y motivados.

IV. Derechos ARCO

El titular de los datos podrá ejercer los Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición y Portabilidad de Datos Personales (Derechos ARCO), ante la Unidad de Transparencia, de conformidad con el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el Título tercero, Capítulos I y II de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

V. Sitio de consulta y cambios al aviso de privacidad.

El presente aviso puede modificarse o actualizarse en cumplimiento a las disposiciones jurídicas aplicables, publicándose al efecto en el sitio <http://www.juarez.gob.mx> y <http://juarezdif.gob.mx>

Firma de enterado(a) del padre/madre o tutor legal sobre el aviso de privacidad.

Teléfono(s):

ANEXO 2

ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

DIRECCIÓN DE BIENESTAR INFANTIL

NÚMERO DE FOLIO:

[Empty box for number of folio]

NOMBRE DEL CENTRO DE ATENCIÓN INFANTIL: _____
NOMBRE DEL DIRECTOR DEL CAI: _____
NOMBRE DEL RESPONSABLE DE ENTREVISTA: _____

FECHA: _____

MOTIVO DE INTERVENCIÓN: _____

LUGAR DE LA ENTREVISTA: _____

I. DATOS DEL NIÑANO/A DOLESCENTE

NOMBRE COMPLETO: _____ SEXO: H M Etnia: _____

FECHA DE NAC.: _____
APELLIDO PATERNO: _____ APELLIDO MATERNO: _____ NOMBRE(S): _____
EDAD: AÑOS ORIGINARIO/A: _____ LUGAR/CUIDAD: _____
DÍA: MES: AÑO: TIEMPO DE RESIDENCIA: _____

ESCOLARIDAD: _____ DOMICILIO: _____ CALLE: _____ NÚMERO: _____ COLONIA: _____

NOMBRE DE LA ESCUELA: _____ PROMEDIO GENERAL: _____ CALIFICACIÓN: _____

FECHA DE ALTA EN EL CAI: _____ CURP: _____

II. DATOS DE LA MADRE/PADRE O TUTOR

NOMBRE COMPLETO: _____ SEXO: H M Etnia: _____

FECHA DE NAC.: _____
APELLIDO PATERNO: _____ APELLIDO MATERNO: _____ NOMBRE(S): _____
EDAD: AÑOS ORIGINARIO/A: _____ LUGAR/CUIDAD: _____
DÍA: MES: AÑO: TIEMPO DE RESIDENCIA: _____ AÑOS

ESCOLARIDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____ ACTUAL: _____ NO. HIJOS: _____
ULTIMO GRADO ESCOLAR: _____ TIEMPO DE RELACIÓN: _____ AÑOS

DOMICILIO: _____ OCUPACIÓN: _____
CALLE: _____ COLONIA: _____ CIUDAD: _____
CALLEJÓN: OTRO: ZONA: RURAL SUB-URBANA URBANA
CALLE: CALLEJÓN: OTRO: ZONA: RURAL SUB-URBANA URBANA

CREDENCIAL DE ELECTOR _____ FOLIO _____ CURP: _____

LUGAR DONDE TRABAJA: _____ REFERENCIA LABORAL: _____ TEL: _____

III. DATOS DEL PADRE

NOMBRE COMPLETO: _____ SEXO H M ETNIA _____

FECHA DE NAC. _____ APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE(S) _____
DÍA MES AÑO EDAD: _____ AÑOS ORIGINARIO/A _____ LUGAR/CIUDAD _____ TIEMPO DE RESIDENCIA: _____ AÑOS

ESCOLARIDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____ ACTUAL _____ NO. HIJOS _____
ULTIMO GRADO ESCOLAR _____

DOMICILIO: _____ OCUPACIÓN _____
CALLE _____ NÚMERO _____ COLONIA _____ CIUDAD _____
CARRETERA CALLE CALLEJÓN OTRO ZONA: RURAL SUB-URBANA URBANA

CREDENCIAL DE ELECTOR _____ FOLIO _____ CURP: _____

LUGAR DONDE TRABAJA: _____ REFERENCIA LABORAL: _____ TEL: _____

IV. SITUACIÓN SOCIO-FAMILIAR (Datos de las personas que viven en el domicilio)

#	NOMBRE	EDAD	PARENTESCO CON EL INFANTE	ESCOLARIDAD	ENFERMEDAD Y/O DISCAPACIDAD	SERVICIO MÉDICO	OCUPACIÓN	SALARIO/ APORTACIÓN MENSUAL
1								
2								
3								
4								
5								

6											
7											
8											
9											
TOTAL DE MENORES										TOTAL DE ADULTOS	TOTAL DE INGRESOS:
ADULTOS DESEMPLEADOS											

V. MEDIO DE TRANSPORTE

EN CASO DE CONTAR CON VEHÍCULO PREGUNTAR	
PROPIO	
PRESTADO	
AÑO, MARCA Y MODELO	

MEDIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA			
TRANSPORTE PÚBLICO	BICICLETA	MOTOCICLETA	VEHÍCULO FAMILIAR
			TOTAL DE VEHÍCULOS

VI. ASPECTO ECONOMICO

*SE PREGUNTA PRIMERO LOS EGRESOS Y DESPUÉS LOS INGRESOS

INGRESOS MENSUALES		EGRESOS MENSUALES	
MADRE		ALIMENTACIÓN	
PADRE		RENTA/HIPOTECA	
HERMANOS		TRANSPORTE ESCOLAR	
		TRANSPORTE PÚBLICO	
		GASOLINA	
		AGUA	
		GAS	

OBSERVACIONES:

3-6

DIFERENCIA: \$

OTRO FAMILIAR		LUZ (DIVIDIR ENTRE 2)	
BECAS ESCOLARES		CELULAR	
PENSIÓN ALIMENTICIA		TELÉFONO/INTERNET/ CABLE	
PENSIÓN POR EMPLEO		MEDICAMENTOS/ TRATAMIENTOS	
APOYO DE PROGRAMAS DE GOBIERNO		CONSULTAS MEDICAS	
OTROS		CUOTAS ESCOLARES MENSUALES	
TOTAL DE INGRESOS MENSUALES		ÚTILES ESCOLARES	
		PRESTAMOS/DEUDAS BANCARIAS/CRÉDITOS	
		PAGO MENSUAL DEL CAI POR NIÑO	
		OTROS:	
		TOTAL EGRESOS MENSUALES	\$

VII. SEGURIDAD ALIMENTARIA

¿USTED O ALGUN INTEGRANTE DE LA FAMILIA HA TENIDO QUE DEJAR DE COMER DUTRANTE EL DÍA POR FALTA DE ALIMENTOS? SI NO

CUÁL HA SIDO LA CAUSA FALTA DE DINERO FALTA DE TIEMPO SIN FACILIDAD DE CONSEGUIR ALIMENTOS OTRO _____

VIII. CONDICIONES DE VIVIENDA

A) TIPO DE TENENCIA DE LA PROP.		B) ESPACIOS DE LA VIVIENDA		C) SERVICIOS		D) MATERIAL DE CONSTRUCCIÓN					
PROPIA		DORMITORIOS		AGUA		PISO		TECHO		PAREDES	
PROPIA C/HIPOTECA		SALA		LUZ		TIERRA		CARTÓN		CARTÓN	
RENTADA		COCINA		DRENAJE		CEMENTO		MADERA		MADERA	
PRESTADA		COMEDOR		GAS		MADERA		LÁMINA		BLOCK/LADRILLO	
		BAÑOS		T/C/I		CERÁMICA		LOSA		METAL	
		NÚMERO DE PERSONAS POR DORMITORIO _____		OTROS:		VINIL		OTROS:		ADOBE	

E) ¿EN SU VIVIENDA TIENE?		F) TIPO DE VIVIENDA		G) EL MOBILIARIO DE SU VIVIENDA ES	
REFRIGERADOR		CASA RURAL		MINIMO	
ESTUFA O PARRILLA		VECINDAD/ CUARTO DE SERVICIO		NECESARIO	
CALENTADOR DE AGUA/ BOILER		DEPARTAMENTO /CASA POPULAR		SUFICIENTE	
LAVADORA					
MICROONDAS					
CALEFACCIÓN /REFRIGERACIÓN					
TELEVISIÓN /COMPUTADORA					

¿RECIBE APOYO POR PARTE DEL GOBIERNO O DE OTRA INSTITUCIÓN Y/O ASOCIACIÓN CIVIL?

 SI

 NO

ESPECIFICACIÓN

IX. OBSERVACIONES GENERALES DE QUIÉN REALIZÓ LA ENTREVISTA / TRABAJADOR SOCIAL

¿EL APOYO SOLICITADO AMERITA PRIORIDAD? SI NO ESPECIFIQUE EL MOTIVO:

X. EVALUACIÓN

II.	ÁREA GEOGRÁFICA	
III.	ASPECTO FAMILIAR	
IV.	MEDIO DE TRANSPORTE	
V.	ASPECTOS LABORALES	PUNTOS
VI.	ASPECTOS DE SALUD	PORCENTAJE
VII.	CONDICIONES DE LA VIVIENDA	CLASIFICACIÓN
VIII.	ASPECTO ECONÓMICO	CLASE
	TOTAL	

DECLARO BAJO PROTESTA QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN ESTE CUESTIONARIO ES FIDEDIGNA, DE NO SER ASÍ, ASUMO LAS RESPONSABILIDADES LEGALES Y/O SANCIONES CORRESPONDIENTES.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL QUE ATENDIÓ

ANEXO 3

Solicitud de apoyo económico
 Para A.C. CAS/CAIS Sin costo a usuarios
 Fecha de solicitud: a _____ de _____ de 2024

1. Datos generales del Centro de Asistencia Social, Centro de Atención Infantil o Asociación Civil

Denominación social		Dirección			
Nombre del representante legal o persona interesada		Dirección particular			
Aforo	Total de NNA atendidos	NNA tutelados	NNA no tutelados		
Rango de edad de la Atención		Costo del servicio			
Teléfono de A.C./ CAI/CAS	Celular del representante legal o persona interesada	Correo electrónico			
Fecha de última inspección y nombre de la autoridad competente		Fecha de inicio de operación			
Cantidad de personal que se encuentra a cargo de la Atención Infantil		Cuenta con certificación en caso de CAS Cuenta con licencia de funcionamiento CAI			
		<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 15px;">SI</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 15px;">NO</td> </tr> </table>		SI	NO
SI					
NO					

2. Documentación que se adjunta a la solicitud (1 copia para el expediente)

Acta constitutiva en caso de personas morales	
Poder del representante legal	
Identificación oficial vigente del representante legal	
Comprobante de domicilio del CAS	
Serie fotográfica del interior y exterior del CAS	
Evidencia del formato de la solicitud de autorización ingresado en el (DIF Estatal) o en su caso carta compromiso	
Licencia de uso de suelo o en su caso carta compromiso	
Dictamen de programa Interno de Protección Civil o en su caso carta compromiso	
Estado de cuenta bancario a nombre del interesado	
Cédula de identificación fiscal	
Póliza de accidentes	
Aviso de funcionamiento y responsable sanitario ante la COESPRIS	

Licencia de uso de suelo	
Programa interno de protección civil	
Dictamen de Protección Civil	
Licencia de funcionamiento Municipal	
Póliza de responsabilidad civil	
Licencia Estatal	
Identificación Oficial vigente	
Cédula de identificación fiscal	
Comprobante de domicilio de CAI	
Estado de cuenta bancario a nombre del interesado	
Aviso de funcionamiento ante la COESPRIS	

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información arriba mencionada es cierta, advertida(o) de las consecuencias legales en caso de proporcionar información o documentación falsa. Asimismo, manifiesto que estoy de acuerdo en que quedo sujeta(o) a cualquier revisión posterior para comprobar la veracidad de dicha información

 Firma del representante legal o persona interesada

AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS DE CENTROS DE ATENCIÓN INFANTIL OTORGADOS POR EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA MUNICIPIO DE JUÁREZ, CHIHUAHUA

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, es responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, dándose a conocer el siguiente aviso:

I. Nombre y Domicilio del Responsable

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, Av. Abraham Lincoln S/N, Col. Margaritas, C.P. 32300, Cd. Juárez, Chihuahua.

II. Finalidad y tratamiento de la obtención de datos personales

La finalidad para la cual serán recabados sus datos personales es tener un control de los beneficios que han sido otorgados y las personas beneficiadas por parte de apoyos otorgados a Centros de Atención Infantil de conformidad con las atribuciones que se señalan en el Decreto 394-85-7 P.E, Dar respuesta para Auditorías Internas y Externas. Concentrar los datos para obtener estadísticas.

Asimismo, para dar cumplimiento a las obligaciones de transparencia comunes que establece el artículo 77 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua, respecto a los datos que deban publicarse en los portales de transparencia nacional y municipal, los cuales serán tratados de manera confidencial.

III. Datos personales obtenidos

Los proporcionados al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez tales como: nombre completo, sexo, fecha de nacimiento, domicilio físico personal, estado y municipio de nacimiento, edad, estado civil, firma, fotografías, correo electrónico personal, número telefónico personal, credencial de elector, Clave Única de Registro de Población, Registro Federal de Contribuyentes y se recabarán datos sensibles como: religión, preferencia sexual, escolaridad, para lo cual será necesario que usted otorgue su consentimiento al calce del presente.

IV. Fundamento legal

De conformidad con las atribuciones que se señalan en el Decreto 394-85-7 P.E por el cual se crea el Organismo Público Descentralizado Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Juárez, Chihuahua Artículo Primero y Segundo.

V. Transferencia de datos personales

No se realizarán transferencias de datos personales que requieran su consentimiento, salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de autoridad competente, debidamente fundados y motivados.

VI. Derechos ARCO

El titular de los datos podrá ejercer los Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición y Portabilidad de Datos Personales (Derechos ARCO), ante la Unidad de Transparencia, de conformidad con el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el Título tercero, Capítulos I y II de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

VII. Domicilio de la Unidad de Transparencia.

Av. Abraham Lincoln S/N, Col. Margaritas, Col. Margaritas, C.P. 32300, Cd. Juárez, Chihuahua, horario de lunes a viernes de 8:00 a 15:00 horas, correo electrónico transparenciadif@juarez.gob.mx, o por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>.

VIII. Sitio de consulta y cambios al aviso de privacidad.

El presente aviso puede modificarse o actualizarse en cumplimiento a las disposiciones jurídicas aplicables, publicándose al efecto en el sitio <http://www.juarez.gob.mx>, y <http://juarezdif.gob.mx>

Manifiesto conocer los términos del aviso de privacidad y otorgo mi consentimiento para tal efecto



Nombre del Titular de los datos

Firma del Titular de los datos

Fecha

ANEXO 4

EL SDIF ACREDITA A:

Como becario (a) del programa de atención, cuidado y desarrollo integral de Niñas, Niños y Adolescentes.

No. FOLIO _____

FORMATO DE ASISTENCIA DIARIA

ANEXO 5

NOMBRE DEL CENTRO DE ATENCIÓN INFANTIL: _____
 NOMBRE COMPLETO DEL PRESTADOR DE SERVICIO: _____
 NOMBRE COMPLETO DE LA MADRE, PADRE O TUTOR: _____
 NOMBRE COMPLETO DE NIÑA, NIÑO, ADOLESCENTE: _____
 MUNICIPIO, LOCALIDAD Y ENTIDAD FEDERATIVA: JUÁREZ, JUÁREZ, CHIHUAHUA

MES Y AÑO: _____ ENERO 2024
 MONTO DE APOYO MENSUAL: _____
 NÚMERO DE FOLIO: _____
 TOTAL DE ASISTENCIAS Y FALTAS JUSTIFICADAS: _____

SEMANA 4

LUNES	22/01/2024	
MARTES	23/01/2024	
MIÉRCOLES	24/01/2024	
JUEVES	25/01/2024	
VIERNES	26/01/2024	
SÁBADO	27/01/2024	
DOMINGO	28/01/2024	

SEMANA 5

LUNES	29/01/2024	
MARTES	30/01/2024	
MIÉRCOLES	31/01/2024	
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
DOMINGO		

SEMANA 6

LUNES	29/01/2024	
MARTES	30/01/2024	
MIÉRCOLES	31/01/2024	
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
DOMINGO		

SEMANA 7

LUNES	02/02/2024	
MARTES	03/02/2024	
MIÉRCOLES	04/02/2024	
JUEVES	05/02/2024	
VIERNES	06/02/2024	
SÁBADO	07/02/2024	
DOMINGO	08/02/2024	

SEMANA 8

LUNES	12/02/2024	
MARTES	13/02/2024	
MIÉRCOLES	14/02/2024	
JUEVES	15/02/2024	
VIERNES	16/02/2024	
SÁBADO	17/02/2024	
DOMINGO	18/02/2024	

SEMANA 9

LUNES	19/02/2024	
MARTES	20/02/2024	
MIÉRCOLES	21/02/2024	
JUEVES	22/02/2024	
VIERNES	23/02/2024	
SÁBADO	24/02/2024	
DOMINGO	25/02/2024	

Certifico la veracidad de los datos contenidos en este formato y hago efectivo el descuento por la obtención de apoyo económico, por los recursos que me fueron entregados por parte del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, que cubren parcialmente el costo de los servicios de Atención Infantil de la niña, niño, adolescente. Cuyo nombre se describe en el presente formato, correspondiente al mes señalado, así mismo certifico que los pagos corresponden única y exclusivamente al apoyo antes descrito.

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL PRESTADOR DE SERVICIO

Certifico la veracidad de los datos contenidos en este formato y me permito solicitar de conformidad la entrega directa del recurso a la persona responsable del Centro de Atención Infantil cuyos datos se indican en este formato, correspondiente a las asistencias de mi hijo(a).

ANEXO 6

FORMATO CONCENTRADO MENSUAL

NOMBRE COMPLETO DEL PRESTADOR DE SERVICIO: _____ CIUDAD JUÁREZ, CHIHUAHUA
 DIRECCIÓN COMPLETA: _____ TELÉFONO FIJO: (656) _____
 CORREO ELECTRÓNICO _____ @ _____ CELULAR: (656) _____

Por este medio me permito manifestar mi solicitud y conformidad con el hecho de que el Sistema para Desarrollo Integral de la Familia entregue a:
 _____ prestador de servicio del Centro de Atención Infantil llamado: _____ el recurso económico para
 cubrir parcialmente el monto económico por los servicios de Atención Infantil de mi hijo (a) (s) durante el mes de _____ del 2024.

No.	No. Folio	Nombre completo de madre, padre, o tutor	Teléfono	Nombre completo NNA	Asistencias	Subsidio	Firma
1						\$	
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
					Total	\$0.00	

Nombre completo y firma del prestador de servicio _____ No. de convenio _____ 1 DE 1

ANEXO 7

CONSTANCIA DE APOYO ECONÓMICO
Otorgado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.

Programa de Apoyos Económicos para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral de Niñas, Niños y Adolescentes 2024

Manifiesto que el monto total del apoyo económico me es aplicado en la deducción al pago semanal del Centro de Atención Infantil

NOMBRE DEL CAI	
NOMBRE DEL PRESTADOR DE SERVICIO	
NOMBRE DE MADRE, PADRE O TUTOR	
NOMBRE DE NNA	
MES CORRESPONDIENTE	
MONTO DEL APOYO ECONÓMICO	\$

Firma de recibido de la madre, padre o tutor

Firma del Prestador de servicio

SELLO DEL CAI

ANEXO 8

CARTA DE CAMBIO DE CENTRO DE ATENCIÓN INFANTIL

Cd. Juárez, chihuahua a ___ de _____ de 2024

Nombre de la/el Niña, Niño o Adolescente

Número de Folio _____

Nombre Del CAI de baja

Nombre del CAI de alta

Motivo de cambio:

Nombre y firma del prestador de servicio Baja) _____

Nombre y firma del prestador de servicio (Alta) _____

Nombre y firma de madre, padre o tutor _____

SELLO DE CAI (BAJA)

SELLO DE CAI (ALTA)

Nombre y firma de quien recibe en DBI _____

ANEXO 9

Para el Programa de Apoyos Económicos para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral de Niñas, Niños y Adolescentes 2024

Apoyo económico autorizado con folio único: SDIF24-DBI/ _____
En Ciudad Juárez, Chihuahua, a ____ de _____ de 2024.

Yo _____ madre, padre o tutor de _____, manifiesto conocer y dar puntual cumplimiento a las Reglas de Operación publicadas el ____ de _____ de 2024.

Firma de la madre, padre y/o tutor

Teléfono(s): _____

