



**COMITÉ DICTAMINADOR  
POR EL PROGRAMA "EN  
BUENAS MANOS"**

Fecha de elaboración: 30 de enero  
del 2024

Numero de Sesión: 01

Tipo de Sesión: Ordinaria

**ACTA DE LA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ DICTAMINADOR PARA EL PROGRAMA "EN BUENAS MANOS" CELEBRADA EL DÍA MARTES 30 DE ENERO DEL 2024**

**PRESIDENCIA A CARGO DEL MTRO. JAVIER ROMO MENDOZA, COORDINADOR GENERAL DE COMBATE A LA DESIGUALDAD DEL MUNICIPIO DE GUADALAJARA, JALISCO, MEXICO.**

**SECRETARIO TECNICO A CARGO DE LA MTRA. PRISCILA BARBA RODRÍGUEZ.**

EN LA CIUDAD DE GUADALAJARA, JALISCO, SIENDO EL DÍA MARTES 30 TREINTA DE ENERO DEL 2024 DOS MIL VEINTICUATRO, **EN LAS INSTALACIONES QUE OCUPA EL EDIFICIO UBICADO EN LA AVENIDA 5 DE FEBRERO 249, LAS CONCHAS, 44460 GUADALAJARA, JALISCO,** SIENDO LAS 11:40 ONCE HORAS CON CUARENTA MINUTOS SE INICIARON LOS TRABAJOS DE ESTA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA EN PRESENCIA DE LOS SIGUIENTES MIEMBROS:

**PUNTO PRIMERO: PRESENTACIÓN DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DICTAMINADOR:**

MTRO. FRANCISCO JAVIER ROMO MENDOZA, COORDINADOR GENERAL DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.
EN REPRESENTACIÓN DE LA MTRA. DIANA BERENICE VARGAS SALOMÓN, DIRECTORA DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DIF MUNICIPAL, EL MTRO. LEON DELGADILLO ROSAS.
EN REPRESENTACIÓN DE LA REGIDORA ANA GABRIELA VELASCO GARCIA, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN EDILICIA DE DESARROLLO SOCIAL, HUMANO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA, EL MTRO LEONEL MODESTO CASTILLO.
MTRO. MIGUEL SAINZ LOYOLA, DIRECTOR DE PROGRAMAS SOCIALES MUNICIPALES DE LA COORDINACION DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.
EN REPRESENTACIÓN DE LA LIC. CARMEN JULIA PRUDENCIA GONZALEZ, DIRECTORA DE LA O.P.D. INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES DE GUADALAJARA, EL LICENCIADO FRANCISCO GUTIERREZ SANCHEZ
EN REPRESENTACIÓN DEL LIC. BONIFACIO RAMIREZ SANTIAGO, CONSEJERO MUNICIPAL DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE GUADALAJARA, EL LICENCIADO MARCO ANTONIO AVILA MERCADO.
MTRA SILVIA CAZARES CASTRO, TITULAR DE LA UNIDAD DE ENLACE ADMINISTRATIVO DE LA COORDINACION DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.
EN REPRESENTACION DEL MTRO. LUIS GARCIA SOTELO, TESORERO MUNICIPAL DE GUADALAJARA, EL MTRO. JUAN FRANCISCO CASTELLANOS HORTA.
MTRA. PRISCILA BARBA RODRIGUEZ, SECRETARIO TECNICO DEL COMITE DICTAMINADOR

**UNA VEZ, PRESENTADO LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DICTAMINADOR, SE PROCEDIÓ AL PUNTO SEGUNDO DEL ORDEN DEL DÍA.**

**PUNTO SEGUNDO: LISTA DE ASISTENCIA**

NOMBRE DEL MIEMBRO DEL COMITÉ	ASISTENCIA	INASISTENCIA
MTRO. FRANCISCO JAVIER ROMO MENDOZA, COORDINADOR GENERAL DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.	●	
EN REPRESENTACIÓN DE LA MTRA. DIANA BERENICE VARGAS SALOMÓN, DIRECTORA DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DIF MUNICIPAL, EL MTRO. LEON DELGADILLO ROSAS.	●	
EN REPRESENTACIÓN DE LA REGIDORA ANA GABRIELA VELASCO GARCIA, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN EDILICIA DE DESARROLLO SOCIAL, HUMANO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA, EL MTRO LEONEL MODESTO CASTILLO.	●	
MTRO. MIGUEL SAINZ LOYOLA, DIRECTOR DE PROGRAMAS SOCIALES MUNICIPALES DE LA COORDINACION DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.	●	



**COMITÉ DICTAMINADOR  
POR EL PROGRAMA "EN  
BUENAS MANOS"**

Fecha de elaboración: 30 de enero  
del 2024  
Numero de Sesión: 01  
Tipo de Sesión: Ordinaria

EN REPRESENTACIÓN DE LA LIC. CARMEN JULIA PRUDENCIA GONZALEZ, DIRECTORA DE LA O.P.D. INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES DE GUADALAJARA, EL LICENCIADO FRANCISCO GUTIERREZ SANCHEZ	●	
EN REPRESENTACIÓN DEL LIC. BONIFACIO RAMIREZ SANTIAGO, CONSEJERO MUNICIPAL DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE GUADALAJARA, EL LICENCIADO MARCO ANTONIO AVILA MERCADO.	●	
MTRA SILVIA CAZARES CASTRO, TITULAR DE LA UNIDAD DE ENLACE ADMINISTRATIVO DE LA COORDINACION DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.	●	
EN REPRESENTACION DEL MTRO. LUIS GARCIA SOTELO, TESORERO MUNICIPAL DE GUADALAJARA, EL MTRO. JUAN FRANCISCO CASTELLANOS HORTA.	●	
MTRA. PRISCILA BARBA RODRIGUEZ, SECRETARIO TÉCNICO DEL COMITÉ DICTAMINADOR	●	

EL SECRETARIO TÉCNICO DA LECTURA AL ORDEN DEL DÍA, DONDE FUE VOTADO Y APROBADO POR LOS MIEMBROS DEL COMITÉ.

**... " ORDEN DEL DÍA:**

- 1.- PRESENTACIÓN DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DICTAMINADOR**
- 2.- LISTA DE ASISTENCIA**
- 3.- LECTURA Y EN SU CASO APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA**
- 4.- NOMBRAMIENTO DE LA SECRETARIA TÉCNICA DEL COMITÉ DICTAMINADOR DEL PROGRAMA "EN BUENAS MANOS"**
- 5.- PRESENTACIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024**
- 6.- PRESENTACIÓN DE FORMATOS PROPUESTOS A UTILIZARSE EN LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA**
- 7.-ASUNTOS VARIOS**
- 8.- CLAUSURA DE LA SESIÓN.**

**PUNTO TERCERO: DONDE POR VOTACIÓN SE APROBÓ EL ORDEN DEL DÍA POR LOS MIEMBROS DEL COMITÉ.**

NOMBRE DEL MIEMBRO DEL COMITÉ	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTINENCIA
MTRO. FRANCISCO JAVIER ROMO MENDOZA, COORDINADOR GENERAL DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.	●		
EN REPRESENTACIÓN DE LA MTRA. DIANA BERENICE VARGAS SALOMÓN, DIRECTORA DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DIF MUNICIPAL, EL MTRO. LEON DELGADILLO ROSAS.	●		
EN REPRESENTACIÓN DE LA REGIDORA ANA GABRIELA VELASCO GARCIA, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN EDILICIA DE DESARROLLO SOCIAL, HUMANO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA, EL MTRO LEONEL MODESTO CASTILLO.	●		
MTRO. MIGUEL SAINZ LOYOLA, DIRECTOR DE PROGRAMAS SOCIALES MUNICIPALES DE LA COORDINACION DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.	●		
EN REPRESENTACIÓN DE LA LIC. CARMEN JULIA PRUDENCIA GONZALEZ, DIRECTORA DE LA O.P.D. INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES DE GUADALAJARA, EL LICENCIADO FRANCISCO GUTIERREZ SANCHEZ	●		
EN REPRESENTACIÓN DEL LIC. BONIFACIO RAMIREZ SANTIAGO, CONSEJERO MUNICIPAL DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE GUADALAJARA, EL LICENCIADO MARCO ANTONIO AVILA MERCADO.	●		
MTRA SILVIA CAZARES CASTRO, TITULAR DE LA UNIDAD DE ENLACE ADMINISTRATIVO DE LA COORDINACION DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.	●		
EN REPRESENTACION DEL MTRO. LUIS GARCIA SOTELO, TESORERO MUNICIPAL DE GUADALAJARA, EL MTRO. JUAN FRANCISCO CASTELLANOS HORTA.	●		
MTRA. PRISCILA BARBA RODRIGUEZ, SECRETARIO TÉCNICO DEL COMITÉ DICTAMINADOR	●		



**COMITÉ DICTAMINADOR  
POR EL PROGRAMA "EN  
BUENAS MANOS"**

Fecha de elaboración: 30 de enero  
del 2024

Numero de Sesión: 01

Tipo de Sesión: Ordinaria

**PUNTO CUARTO:** POR PARTE DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DICTAMINADOR EL MTRO. JAVIER ROMO MENDOZA, ASÍ COMO LAS ATRIBUCIONES QUE SE LE CONFIEREN POR PARTE DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE ESTE PROGRAMA, TIENE A BIEN DESIGNAR COMO SECRETARIO TÉCNICO DEL COMITÉ DICTADOR A LA MTRA. PRISCILA BARBA RODRÍGUEZ, JEFA DEL PROGRAMA SOCIAL "EN BUENAS MANOS", QUE DEBERÁ DE CUMPLIR CON TODOS Y CADA UNO DE LOS MANDATOS Y DEBERES QUE SE LE ENCOMIENDAN.

**PUNTO QUINTO: PRESENTACIÓN DE LA OPERATIVIDAD DE PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024**

EN VOZ DEL SECRETARIO TÉCNICO, PRISCILA BARBA RODRÍGUEZ.

GRACIAS PRESIDENTE, SOLICITO A LOS MIEMBROS DEL COMITÉ SE ABOQUEN A SUS ANEXOS ENTREGADOS AL INICIO DE ESTA SESIÓN, YA QUE COMO LO INDICA EL PRESIDENTE, PROCEDEREMOS A LA PRESENTACIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024.

COMO PRIMER PUNTO, HARÉ DE SU CONOCIMIENTO, QUE TODA LA INFORMACIÓN Y LOS PROCESOS QUE SE LLEVARÁN A CABO, SE LOS EXPONGO, CONFORME A LO DISPUESTO EN LAS REGLAS DE OPERACIÓN 2024, LAS CUALES FUERON APROBADAS EN LA SESIÓN ORDINARIA DE PLENO EL PASADO 23 VEINTITRÉS DE ENERO, LAS CUALES ESTIPULAN, EL NOMBRE OFICIAL DEL PROGRAMA COMO "EN BUENAS MANOS".

ESTE PROGRAMA, PRINCIPALMENTE BUSCA SUMAR ESFUERZOS CON UNA ACCIÓN INTEGRAL DE LAS AUTORIDADES, LAS FAMILIAS Y LAS INSTITUCIONES PRIVADAS QUE BRINDAN ATENCIÓN A LAS INFANCIAS. CON LA MISIÓN DE QUE A PARTIR DE LA COLABORACIÓN CON ESTANCIAS INFANTILES, GUARDERÍAS, Y PREESCOLARES, Y EN CONJUNTO CON LAS FAMILIAS, LOGREMOS APORTAR HERRAMIENTAS PARA EL CUIDADO, EDUCACIÓN Y CRIANZA DE LAS NIÑAS Y NIÑOS DE NUESTRA CIUDAD. CONTRIBUYENDO A QUE LA NIÑEZ DE GUADALAJARA TENGA UNA MEJOR INFANCIA Y POR LO TANTO UN MEJOR FUTURO.

EL GOBIERNO DE GUADALAJARA, MEDIANTE LA COORDINACIÓN GENERAL DE COMBATE A LA DESIGUALDAD A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES MUNICIPALES Y DE LA JEFATURA DEL PROGRAMA ADMINISTRARÁ Y COORDINARÁ LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS A LA CORRECTA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA.

LA UNIDAD EJECUTORA DEL GASTO 0902, CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES MUNICIPALES CONTARÁ PARA ESTE PROGRAMA, CON UN MONTO DE HASTA \$21'000,000.00 VEINTIÚN MILLONES DE PESOS 00/100 M.N., RECURSO CON CARGO AL CAPÍTULO 4000 CUATRO MIL DE TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS SOCIALES, ETIQUETADOS EN LA PARTIDA 4411 CUATRO MIL CUATROCIENTOS ONCE, DE AYUDAS A PERSONAS, EL CUAL CUENTA CON VIABILIDAD DE SUFICIENCIA PRESUPUESTAL, DETERMINADA POR LA DIRECCIÓN DE FINANZAS DE LA TESORERÍA MUNICIPAL DE GUADALAJARA MEDIANTE EL OFICIO TES/DF/027/2024, CORRESPONDIENTE AL PRESUPUESTO DE EGRESOS DEL MUNICIPIO DE GUADALAJARA PARA EL EJERCICIO FISCAL DEL AÑO 2023.

CON EL OBJETIVO DE PRESERVAR LOS DERECHOS ECONÓMICOS DE MADRES, PADRES O TUTORES RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE GUADALAJARA, QUE



## COMITÉ DICTAMINADOR POR EL PROGRAMA "EN BUENAS MANOS"

Fecha de elaboración: 30 de enero  
del 2024

Numero de Sesión: 01

Tipo de Sesión: Ordinaria

REQUIEREN EL SERVICIO DE CUIDADOS POR PARTE DE UNA ESTANCIA INFANTIL, GUARDERÍA O PREESCOLAR PRIVADA PARA LAS NIÑAS Y NIÑOS A SU CARGO Y LA FINALIDAD DE CONTRIBUIR A LA AUTONOMÍA ECONÓMICA DE UN SECTOR DE LA POBLACIÓN QUE SE ENCUENTRA EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD, DISMINUYENDO DE ESTA MANERA LAS BRECHAS DE DESIGUALDAD MEDIANTE EL APOYO ECONÓMICO, PARA CUBRIR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO QUE A SU VEZ CONTRIBUYE AL BIENESTAR Y DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ EN GUADALAJARA.

### **POR LO QUE FUE APROBADO DE LA SIGUIENTE MANERA POR LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DICTAMINADOR**

NOMBRE DEL MIEMBRO DEL COMITÉ	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTINENCIA
MTRO. FRANCISCO JAVIER ROMO MENDOZA, COORDINADOR GENERAL DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.	●		
EN REPRESENTACIÓN DE LA MTRA. DIANA BERENICE VARGAS SALOMÓN, DIRECTORA DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DIF MUNICIPAL, EL MTRO. LEON DELGADILLO ROSAS.	●		
EN REPRESENTACIÓN DE LA REGIDORA ANA GABRIELA VELASCO GARCIA, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN EDILICIA DE DESARROLLO SOCIAL, HUMANO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA, EL MTRO LEONEL MODESTO CASTILLO.	●		
MTRO. MIGUEL SAINZ LOYOLA, DIRECTOR DE PROGRAMAS SOCIALES MUNICIPALES DE LA COORDINACION DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.	●		
EN REPRESENTACIÓN DE LA LIC. CARMEN JULIA PRUDENCIA GONZALEZ, DIRECTORA DE LA O.P.D. INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES DE GUADALAJARA, EL LICENCIADO FRANCISCO GUTIERREZ SANCHEZ	●		
EN REPRESENTACIÓN DEL LIC. BONIFACIO RAMIREZ SANTIAGO, CONSEJERO MUNICIPAL DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE GUADALAJARA, EL LICENCIADO MARCO ANTONIO AVILA MERCADO.	●		
MTRA SILVIA CAZARES CASTRO, TITULAR DE LA UNIDAD DE ENLACE ADMINISTRATIVO DE LA COORDINACION DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.	●		
EN REPRESENTACION DEL MTRO. LUIS GARCIA SOTELO, TESORERO MUNICIPAL DE GUADALAJARA, EL MTRO. JUAN FRANCISCO CASTELLANOS HORTA.	●		
MTRA. PRISCILA BARBA RODRIGUEZ, SECRETARIO TÉCNICO DEL COMITÉ DICTAMINADOR	●		

### **PUNTO SEXTO: PRESENTACIÓN DE FORMATOS PROPUESTOS PARA UTILIZARSE EN LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA.**

NOMBRE DEL FORMATO	ACTIVIDAD QUE EMPLEA
<b>REGISTRO DE ESTANCIA</b>	ESTE FORMATO ES EL IDENTIFICATIVO QUE DA APERTURA EL EXPEDIENTE DE LA ESTANCIA, AL MANIFESTAR SU VOLUNTAD POR INSCRIBIRSE AL PROGRAMA Y PRESENTAR SU DOCUMENTACIÓN, EN ARAS DE SOLICITAR LA CELEBRACIÓN DEL CONVENIO CON EL MUNICIPIO
<b>REGISTRO BENEFICIARIO MODALIDAD "A"</b>	ESTE FORMATO, ES EL PRIMER DOCUMENTO MENCIONADO EN LA TABLA DOS DE LAS REGLAS DE



**COMITÉ DICTAMINADOR  
POR EL PROGRAMA "EN  
BUENAS MANOS"**

Fecha de elaboración: 30 de enero  
del 2024  
Numero de Sesión: 01  
Tipo de Sesión: Ordinaria

	OPERACIÓN, "REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN PARA PADRES, MADRES O TUTORES", LA SOLICITUD DE INGRESO.
<b>ENTREVISTA SOCIOECONOMICA</b>	ESTE DOCUMENTO ES EL QUE PLASMA LA INFORMACIÓN QUE LA PERSONA SOLICITANTE, NOS MANIFIESTA EN SU ENTREVISTA PARA INSCRIBIRSE AL PROGRAMA.
<b>AUTORIZACION DE DATOS SENSIBLES</b>	EN ESTE DOCUMENTO, LA PERSONA SOLICITANTE NOS AUTORIZA PARA UTILIZAR SUS DATOS PERSONALES Y DOCUMENTACIÓN PARA INTEGRAR SU EXPEDIENTE EN EL ARCHIVO DEL PROGRAMA Y DAR SEGUIMIENTO A LOS PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES QUE NOS ESTIPULA LA REGLA DE OPERACIÓN.
<b>CARTA BAJO PROTESTA</b>	EN ESTE FORMATO, LA PERSONA SOLICITANTE DECLARA DE VOLUNTAD PROPIA, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LA INFORMACIÓN Y LA DOCUMENTOS QUE NOS PROPORCIONA PARA INSCRIBIRSE AL PROGRAMA SON VERÍDICAS Y NO ES ALTERADA, ASÍ COMO SU COMPROMISO DE CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN LA REGLA DE OPERACIÓN, NOS SEÑALA EL NOMBRE DE SU HIJO O HIJA , EL NOMBRE PROPIO, SU DOMICILIO, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO, SUSCRIBIENDO A LA FECHA DE SU PRESENTACIÓN.
<b>CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN MODALIDAD "A"</b>	ESTE FORMATO, ES SÓLO UNA GUÍA QUE SE LE PROPORCIONA A LAS ESTANCIAS PERSONAS REPRESENTANTES LEGALES DE LAS ESTANCIAS INFANTILES, GUARDERÍAS O PREESCOLARES QUE SE INSCRIBEN AL PROGRAMA, CON EL OBJETIVO DE FACILITAR LOS PROCESOS, PARA QUE AL MOMENTO DE QUE EL PADRE, LA MADRE, O EL TUTOR DE LOS MENORES SE LAS SOLICITE, EN LA INTEGRACIÓN DE SU CARPETA DE INSCRIPCIÓN AL



**COMITÉ DICTAMINADOR  
POR EL PROGRAMA "EN  
BUENAS MANOS"**

Fecha de elaboración: 30 de enero  
del 2024  
Numero de Sesión: 01  
Tipo de Sesión: Ordinaria

	PROGRAMA, TENGAMOS UN DOCUMENTO CON INFORMACIÓN HOMÓLOGA EN TODOS LOS CASOS
<b>CARTA COMPROMISO</b>	ESTE FORMATO, SERÁ UTILIZADO PARA LOS CASOS DE PERSONAS SOLICITANTES QUE SE ENCUENTREN EN UNA SITUACIÓN DE DESEMPLEO, SIN EMBARGO, NOS MANIFIESTEN QUE SE ENCUENTRAN ACTIVAMENTE EN BÚSQUEDA DE UNO, Y SE COMPROMETEN A ENTREGARNOS CUANDO OBTENGAN UN EMPLEO, SU RESPECTIVA NÓMINA O CATA DE TRABAJO Y FOTOGRAFÍAS, EN CUMPLIMIENTO DE LA REGLA DE OPERACIÓN, DE ACUERDO A SU SITUACIÓN LABORAL. SEÑALÁNDONOS A LA VEZ, SU COMPROMISO POR DAR CUMPLIMIENTO A SUS OBLIGACIONES Y TENER CONOCIMIENTO DE SUS DERECHOS ESTIPULADOS EN LA REGLA DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA. ASÍ COMO TAMBIÉN NOS SEÑALA EL NOMBRE DE SU HIJO O HIJA, EL NOMBRE PROPIO, SU DOMICILIO, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO, SUSCRIBIENDO A LA FECHA DE SU PRESENTACIÓN.
<b>NOTIFICACIÓN DE BAJA DE BENEFICIARIO MODALIDAD "A"</b>	ES LA BASE DE LA NOTIFICACIÓN QUE PRESENTA LA ESTANCIA INFANTIL, ANEXO AL INFORME DE INCUMPLIMIENTO, ESPECIFICANDO
<b>SOLICITUD DE RENUNCIA DE APOYO MODALIDAD "A"</b>	ES ENTREGADO, EN CASO DE SER NECESARIO POR PARTE DE LA PERSONA MADRE, PADRE O TUTORA AL PROGRAMA, COMO PARTE DEL PROCESO DE INSTRUMENTACIÓN DEL PROGRAMA Y SE INTEGRA COMO PARTE DEL EXPEDIENTE DE SEGUIMIENTO DEL BENEFICIARIO
<b>DICTAMEN DE BAJA DE BENEFICIARIO</b>	SERÁ EL DOCUMENTO QUE DÉ EL SEGUIMIENTO CORRESPONDIENTE, ESTIPULADO EN LA CLÁUSULA 14.1 PÁRRAFO ÚLTIMO DE LA REGLA DE OPERACIÓN PARA DICTAMINAR LA BAJA DE UN BENEFICIARIO, SEÑALANDO:



**COMITÉ DICTAMINADOR  
POR EL PROGRAMA "EN  
BUENAS MANOS"**

Fecha de elaboración: 30 de enero  
del 2024

Numero de Sesión: 01

Tipo de Sesión: Ordinaria

	SE LE ENTREGARÁ UNA COPIA SIMPLE DEL DICTAMEN AL BENEFICIARIO AL MOMENTO DE RESCINDIRLE EL APOYO, DANDO ASÍ EL CAMBIO DE SU ESTATUS COMO ACTIVO A BAJA EN EL PROGRAMA
<b>OFICIO DE NOTIFICACIÓN DE BAJA DE BENEFICIARIO</b>	MEDIANTE ESTE OFICIO ES QUE SE HARÁ SABER A LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ESTANCIA INFANTIL, QUE EL BENEFICIARIO DEJARÁ DE PERTENECER A LA LISTA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA ASIGNADOS EN SU INSTITUCIÓN. SE DARÁ A CONOCER EL DICTAMEN DE BAJA ANEXO A ESTE DOCUMENTO, ENTREGÁNDOLO EN SOBRE CERRADO Y SELLADO POR PARTE DE LA DIRECCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES Y LA UNIDAD RESPONSABLE DEL PROGRAMA.
<b>SOLICITUD DE CAMBIO DE ESTANCIA</b>	CON ESTE FORMATO, LOS BENEFICIARIOS TENDRÁN FÁCIL ACCESO A SOLICITAR UN CAMBIO DE ESTANCIA INFANTIL PARA PODER SEGUIR RECIBIENDO EL APOYO DEL PROGRAMA COMO BENEFICIARIO ACTIVO, EXPONIÉNDONOS EN ESTE, LOS MOTIVOS POR EL QUE REQUIERE REALIZAR UN CAMBIO DE ESTANCIA
<b>CONSTANCIA DE CAMBIO DE ESTANCIA</b>	NOS PERMITE, TENER UN SOPORTE DOCUMENTAL EN EL EXPEDIENTE DEL BENEFICIARIO Y DE LAS ESTANCIAS INFANTILES, EN CASO DE QUE SE PRESENTE UNA SOLICITUD DE CAMBIO POR PARTE DEL BENEFICIARIO. ANEXO A ÉSTE DOCUMENTO SE INTEGRA LA PROPIA SOLICITUD REALIZADA POR EL BENEFICIARIO. SIENDO ESTA CONSTANCIA EL RESPALDO INSTITUCIONAL QUE NOS CORRESPONDE PARA LLEVAR UN CONTROL DE LAS MODIFICACIONES EN LOS LISTADOS DE BENEFICIARIOS ASIGNADOS A CADA ESTANCIA INFANTIL.
<b>SOLICITUD DE CAMBIO DE MODALIDAD</b>	CON ESTE FORMATO, LOS BENEFICIARIOS TENDRÁN LA

*[Handwritten signatures and initials in blue ink along the right margin]*



**COMITÉ DICTAMINADOR  
POR EL PROGRAMA "EN  
BUENAS MANOS"**

Fecha de elaboración: 30 de enero  
del 2024  
Numero de Sesión: 01  
Tipo de Sesión: Ordinaria

	<p>POSIBILIDAD DE MIGRAR DE MODALIDAD, PARA PODER SEGUIR RECIBIENDO EL APOYO DEL PROGRAMA COMO BENEFICIARIO ACTIVO, EXPONIÉNDONOS EN ESTE, LOS MOTIVOS POR EL QUE REQUIERE REALIZAR EL CAMBIO. ANEXANDO A ESTE TRÁMITE, EL DE SOLICITUD DE CAMBIO DE ESTANCIA, PUES EL CAMBIAR DE MODALIDAD, IMPLICARÍA HACER UN CAMBIO DE ESTANCIA, SEGÚN EL CASO, YA SEA A UNA QUE ESTÉ DENTRO DE LA MODALIDAD DE PAGO A ESTANCIAS O A UNA QUE NO ESTÉ DENTRO DE ESTA MODALIDAD.</p>
<b>CONSTANCIA DE CAMBIO DE MODALIDAD</b>	<p>AL IGUAL QUE LA CONSTANCIA DESCRITA ANTERIORMENTE, NOS PERMITE, TENER UN SOPORTE DOCUMENTAL EN EL EXPEDIENTE DEL BENEFICIARIO Y DE LAS ESTANCIAS INFANTILES, EN CASO DE QUE SE PRESENTE UNA SOLICITUD DE CAMBIO POR PARTE DEL BENEFICIARIO. ANEXO A ÉSTE DOCUMENTO SE INTEGRA LA PROPIA SOLICITUD REALIZADA POR EL BENEFICIARIO. SIENDO ESTA CONSTANCIA EL RESPALDO INSTITUCIONAL QUE NOS CORRESPONDE PARA LLEVAR UN CONTROL DE LAS MODIFICACIONES EN LOS LISTADOS DE BENEFICIARIOS ASIGNADOS A CADA ESTANCIA INFANTIL.</p>
<b>SOLICITUD DE BAJA DE ESTANCIA</b>	<p>CON BASE EN LA CLÁUSULA 14.1.2, DE LA REGLA DE OPERACIÓN, ESTE FORMATO LE FACILITARÁ EL TRÁMITE A CUALQUIER PERSONA REPRESENTANTE LEGAL DE UNA ESTANCIA INFANTIL, PARA QUE PUEDAN SOLICITAR SU BAJA DEL PROGRAMA, EXPONIENDO LOS MOTIVOS POR LOS CUALES DECIDE SOLICITAR LA BAJA VOLUNTARIA DEL PROGRAMA.</p>
<b>DICTAMEN DE BAJA DE ESTANCIA</b>	<p>CON LA FINALIDAD DE OTORGAR EL RESPALDO INSTITUCIONAL QUE NOS CORRESPONDE ANTE EL TRÁMITE DE SOLICITUD DE BAJA DE UNA ESTANCIA INFANTIL, GUARDERÍA O</p>





**COMITÉ DICTAMINADOR  
POR EL PROGRAMA "EN  
BUENAS MANOS"**

Fecha de elaboración: 30 de enero del 2024  
 Numero de Sesión: 01  
 Tipo de Sesión: Ordinaria

	PREESCOLAR QUE HAYA CELEBRADO CONVENIO CON EL MUNICIPIO
<b>REGISTRO MODALIDAD "B" BENEFICIARIO</b>	ESTE FORMATO, ES EL PRIMER DOCUMENTO MENCIONADO EN LA TABLA DOS DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN, "REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN PARA PADRES, MADRES O TUTORES", LA SOLICITUD DE INGRESO.
<b>NOTIFICACIÓN DE BAJA DE BENEFICIARIO MODALIDAD "B"</b>	ES LA BASE DE LA NOTIFICACIÓN QUE PRESENTA LA JEFATURA DEL PROGRAMA, ANEXO AL INFORME DE INCUMPLIMIENTO, ESPECIFICANDO
<b>SOLICITUD DE RENUNCIA DE APOYO MODALIDAD "B"</b>	ES ENTREGADO, EN CASO DE SER NECESARIO POR PARTE DE LA PERSONA MADRE, PADRE O TUTORA AL PROGRAMA, COMO PARTE DEL PROCESO DE INSTRUMENTACIÓN DEL PROGRAMA Y SE INTEGRA COMO PARTE DEL EXPEDIENTE DE SEGUIMIENTO DEL BENEFICIARIO
<b>RECIBO DE APOYO</b>	ESTE ES EL FORMATO DE RECIBO DONDE LOS BENEFICIARIOS NOS MANIFIESTAN DE PLENA CONFORMIDAD, EL CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL PROGRAMA, DE LA ENTREGA DEL APOYO
<b>CONSTANCIA DE DOMICILIO</b>	ESTE FORMATO DEBERÁ DE SER INCLUIDO SI LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL INE Y EL COMPROBANTE DE DOMICILIO NO COINCIDEN.

**POR LO QUE FUE APROBADO DE LA SIGUIENTE MANERA POR LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DICTAMINADOR**

NOMBRE DEL MIEMBRO DEL COMITÉ	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTINENCIA
MTRO. FRANCISCO JAVIER ROMO MENDOZA, COORDINADOR GENERAL DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.	●		
EN REPRESENTACIÓN DE LA MTRA. DIANA BERENICE VARGAS SALOMÓN, DIRECTORA DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DIF MUNICIPAL, EL MTRO. LEON DELGADILLO ROSAS.	●		
EN REPRESENTACIÓN DE LA REGIDORA ANA GABRIELA VELASCO GARCIA, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN EDILICIA DE DESARROLLO SOCIAL, HUMANO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA, EL MTRO LEONEL MODESTO CASTILLO.	●		
MTRO. MIGUEL SAINZ LOYOLA, DIRECTOR DE PROGRAMAS SOCIALES MUNICIPALES DE LA COORDINACION DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.	●		
EN REPRESENTACIÓN DE LA LIC. CARMEN JULIA PRUDENCIA GONZALEZ, DIRECTORA DE LA O.P.D. INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES DE GUADALAJARA, EL LICENCIADO FRANCISCO GUTIERREZ SANCHEZ	●		
EN REPRESENTACIÓN DEL LIC. BONIFACIO RAMIREZ SANTIAGO, CONSEJERO MUNICIPAL DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE	●		



# COMITÉ DICTAMINADOR POR EL PROGRAMA "EN BUENAS MANOS"

Fecha de elaboración: 30 de enero del 2024  
Numero de Sesión: 01  
Tipo de Sesión: Ordinaria

GUADALAJARA, EL LICENCIADO MARCO ANTONIO AVILA MERCADO.			
MTRA SILVIA CAZARES CASTRO, TITULAR DE LA UNIDAD DE ENLACE ADMINISTRATIVO DE LA COORDINACION DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.	●		
EN REPRESENTACION DEL MTRO. LUIS GARCIA SOTELO, TESORERO MUNICIPAL DE GUADALAJARA, EL MTRO. JUAN FRANCISCO CASTELLANOS HORTA.	●		
MTRA. PRISCILA BARBA RODRIGUEZ, SECRETARIO TÉCNICO DEL COMITÉ DICTAMINADOR	●		

## PUNTO SÉPTIMO: ASUNTOS VARIOS

EN VOZ DE LA SECRETARIO TÉCNICO SE REALIZÓ LA PRESENTACIÓN E INTEGRACIÓN DE LA LICENCIADA ANDREA ELIZABETH ROJAS LOMAS, LA CUAL FUNGIRÁ COMO COORDINADORA DE LA MODALIDAD "B" A FIN DE IMPULSAR Y AGILIZAR LOS PROCESOS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA, ASÍ COMO LA CORRECTA DISPERSIÓN DEL RECURSO ASIGNADO.

## PUNTO OCTAVO: CLAUSURA DE LA SESIÓN

AL NO EXISTIR ASUNTOS PENDIENTES POR TRATAR SE DECLARA CONCLUIDA LA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA SIENDO LAS 12:20 DOCE HORAS CON VEINTE MINUTOS DEL DÍA 30 DE ENERO DEL 2024 DOS MIL VEINTICUATRO.

NOMBRE DEL MIEMBRO DEL COMITÉ	FIRMA
MTRO. FRANCISCO JAVIER ROMO MENDOZA, COORDINADOR GENERAL DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.	
EN REPRESENTACIÓN DE LA MTRA. DIANA BERENICE VARGAS SALOMÓN, DIRECTORA DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DIF MUNICIPAL, EL MTRO. LEON DELGADILLO ROSAS.	
EN REPRESENTACIÓN DE LA REGIDORA ANA GABRIELA VELASCO GARCIA, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN EDILICIA DE DESARROLLO SOCIAL, HUMANO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA, EL MTRO LEONEL MODESTO CASTILLO.	
MTRO. MIGUEL SAINZ LOYOLA, DIRECTOR DE PROGRAMAS SOCIALES MUNICIPALES DE LA COORDINACION DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.	
EN REPRESENTACIÓN DE LA LIC. CARMEN JULIA PRUDENCIA GONZALEZ, DIRECTORA DE LA O.P.D. INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES DE GUADALAJARA, EL LICENCIADO FRANCISCO GUTIERREZ SANCHEZ	
EN REPRESENTACIÓN DEL LIC. BONIFACIO RAMIREZ SANTIAGO, CONSEJERO MUNICIPAL DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE GUADALAJARA, EL LICENCIADO MARCO ANTONIO AVILA MERCADO.	
MTRA SILVIA CAZARES CASTRO, TITULAR DE LA UNIDAD DE ENLACE ADMINISTRATIVO DE LA COORDINACION DE COMBATE A LA DESIGUALDAD.	
EN REPRESENTACION DEL MTRO. LUIS GARCIA SOTELO, TESORERO MUNICIPAL DE GUADALAJARA, EL MTRO. JUAN FRANCISCO CASTELLANOS HORTA.	
MTRA. PRISCILA BARBA RODRIGUEZ, SECRETARIO TÉCNICO DEL COMITÉ DICTAMINADOR	

**REGISTRO DE SOLICITUD DE INGRESO  
MODALIDAD "B"**

Folio de Cita:

Folio de Registro:

RFC:

NOMBRE DE LA MADRE, EL PADRE O EL TUTOR:

CURP DE LA MADRE, EL PADRE O EL TUTOR: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE HIJO O HIJA QUE REGISTRA

CURP DE HIJO O HIJA QUE REGISTRA: \_\_\_\_\_

RELACIÓN DE DOCUMENTOS PARA LA INSCRIPCIÓN				
1. Solicitud de ingreso.				
2. Copia de Identificación oficial de la madre, el padre o el tutor.				
3. Copia de acta de nacimiento de niño o niña a su cargo.				
4. Copia de comprobante de domicilio.				
5. Entrevista socioeconómica.				
6. Copia de recibo de nómina.	6.1. Original de carta de trabajo <input type="checkbox"/>	6.2. Constancia de estudios certificada. <input type="checkbox"/>	6.3. Carta compromiso. <input type="checkbox"/>	
7. 3 fotografías firmadas por el empleador.				
8. Constancia de aceptación o inscripción emitida por la estancia infantil.				
9. Autorización de datos sensibles.				
10. Carta bajo protesta.				
11. Otro:				

GUADALAJARA JAL., A \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024 HORARIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL QUE ENTREGA: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL QUE ATIENDE: \_\_\_\_\_

<b>FOLIO DE CITA "EN BUENAS MANOS":</b>
<b>FOLIO DE REGISTRO "EN BUENAS MANOS:</b>
CONTACTO, NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN LE ATENDIÓ "EN BUENAS MANOS"

*[Handwritten signatures and notes in blue ink on the right margin]*

## REGISTRÓ DE SOLICITUD DE INGRESO MODALIADA "A"

**Folio de Registro:**

**NOMBRE DE LA MADRE, EL PADRE O EL TUTOR:**

\_\_\_\_\_

**CURP DE LA MADRE, EL PADRE O EL TUTOR:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DE HIJO O HIJA QUE REGISTRA**

\_\_\_\_\_

**CURP DE HIJO O HIJA QUE REGISTRA:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DE DIVULGACIÓN ESTANCIA/GUARDERIA O PREESCOLAR PARA EL PROGRAMA "EN BUENAS MANOS":** \_\_\_\_\_

RELACIÓN DE DOCUMENTOS PARA LA INSCRIPCIÓN				
1. Solicitud de ingreso.				
2. Copia de Identificación oficial de la madre, el padre o el tutor.				
3. Copia de acta de nacimiento de niño o niña a su cargo.				
4. Copia de comprobante de domicilio.				
5. Entrevista socioeconómica.				
6. Copia de recibo de nómina. <input type="checkbox"/>	6.1. Original de carta de trabajo <input type="checkbox"/>	6.2. Constancia de estudios certificada. <input type="checkbox"/>	6.3. Carta compromiso. <input type="checkbox"/>	
7. 3 fotografías firmadas por el empleador.				
8. Constancia de aceptación o inscripción emitida por la estancia infantil.				
9. Autorización de datos sensibles.				
10. Carta bajo protesta.				
11. Otro:				

GUADALAJARA JAL., A \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024 HORARIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL QUE ENTREGA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL QUE ATIENDE: \_\_\_\_\_

**FOLIO DE CITA "EN BUENAS MANOS":**

**FOLIO DE REGISTRO "EN BUENAS MANOS:**

*[Handwritten signatures and notes in blue ink on the right margin]*

**FORMATO DE PADRÓN ÚNICO DE BENEFICIARIOS (FPU)**

**ENTREVISTA ESTUDIO SOCIOECONÓMICO PARA INSCRIPCIÓN AL  
PROGRAMA "EN BUENAS MANOS"**

**CLAVE INE**

**FOLIO DE REGISTRO:**

Nombre (s):

Primer apellido:

Segundo Apellido:

EDAD		Sabe leer y escribir:	
Teléfono móvil:		¿Cuál es el último nivel de estudios que tiene?	
Tipo de comprobante		¿Cuántos años cursó en su último nivel de estudios?	

**CONDICIÓN LABORAL E INGRESOS**

Actualmente, ¿desempeña o realiza alguna actividad o trabajo remunerado?

¿Cuál es el ingreso mensual de esa actividad?

Ocupación principal

Además de su ocupación principal, ¿tiene otras fuentes de ingresos?

Número total de personas que componen su hogar:

Sin incluirlo, ¿cuántos integrantes de su hogar trabajan o realizan actividades remuneradas?

Tipo de vivienda:

Situación de la vivienda:		
Ingreso mensual integrante 1		
Ingreso mensual integrante 2		
<b>SEGURIDAD ALIMENTARIA</b>		
En los últimos 3 meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez, usted o algún adulto (integrante de 18 años o más) dejaron de desayunar, comer o cenar?		
En los últimos 3 meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez, usted o algún adulto (integrante de 18 años o más) se quedaron sin comida?		
En los últimos 3 meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez, usted o algún adulto (integrante de 18 años o más) sólo comieron una vez al día?		
¿Con qué frecuencia en su hogar se consumen verduras?		
La persona solicitante se encuentra dentro de los lineamientos establecidos en ingresos, por el CONEVAL en la actualización mensual inmediata anterior al registro		
La persona solicitante habita en alguna de las colonias de atención prioritaria por rezago social.		
La persona solicitante forma parte de un hogar monoparental		
La persona solicitante es mayor a 60 años de edad o madre menor a 18 años de edad		
La persona solicitante es familiar o cuidador (a) de hija o hijo de una persona desaparecida o de una víctima de feminicidio.		
La persona solicitante tiene alguna discapacidad; ¿cuál?		
La persona solicitante es una mujer en situación de violencia por razones de género		
La persona solicitante o algún miembro de su familia habla una lengua indígena o se identifica como miembro de algún grupo étnico (indígena)		
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA ENTREVISTA		



## REGISTRO DE ESTANCIA INFANTIL, GUARDERÍA O PREESCOLAR PRIVADO

Folio de Estancia: \_\_\_\_\_

Folio y fecha de convenio: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE REPRESENTANTE LEGAL:

\_\_\_\_\_

NOMBRE DEL OFICIAL DE LA ESTANCIA, GUARDERIA O PREESCOLAR:

\_\_\_\_\_

NOMBRE DE DIVULGACIÓN ESTANCIA, GUARDERIA O PREESCOLAR PARA EL PROGRAMA "EN BUENAS MANOS":

\_\_\_\_\_

RELACIÓN DE DOCUMENTOS PARA LA INSCRIPCIÓN	
1. Identificación oficial del titular	
2. Constancia de situación fiscal vigente	
3. Opinión de cumplimiento de Obligaciones Fiscales en positivo vigente.	
4. Licencia municipal vigente	
5. Comprobante de domicilio (no mayor a 3 meses)	
6. Estado de cuenta bancaria (no mayor a 3 meses)	
7. Visto bueno de Protección civil actualizado	
8. Acta constitutiva	

GUADALAJARA JAL., A \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024

NOMBRE Y FIRMA DEL QUE ENTREGA: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL QUE RECIBE: \_\_\_\_\_

**Autorización de tratamiento de datos sensibles a través de la Solicitud de Registro al Programa “En Buenas Manos”**

De conformidad con lo establecido en los artículos 20, 23 y numeral 1. Fracción II, y 25 fracciones XV, XVII, y XX de la ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios; 2° fracción III, 53 del Reglamento de la ley en mérito; y décimo noveno, vigésimo, vigésimo primero de los lineamientos generales en materia de protección de datos personales en posesión de los sujetos obligados, como información confidencial. La Dirección de Programas Sociales del Gobierno de Guadalajara, es responsable de recabar sus datos personales, así como del uso que le dé a los mismos y de su protección. Los datos personales que se solicitan en la Solicitud de Ingreso, serán utilizados únicamente para integrar el expediente correspondiente en el programa denominado “En buenas manos”, a cargo de esta Dirección; así como para el seguimiento de los distintos trámites y procedimientos necesarios para el cumplimiento de las Reglas de Operación del programa en comento.

Si desea consultar el aviso de privacidad integral podrá realizarlo en la siguiente URL: <https://transparencia.guadalajara.gob.mx/avisosprivacidad>

Folio de registro: \_\_\_\_\_

Nombre completo de la persona solicitante:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de autorización de tratamiento de datos sensibles





# Carta Bajo Protesta de Decir Verdad

Guadalajara Jal; a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024

Programa "En Buenas Manos":

Por medio de la presente, declaro formalmente bajo protesta de decir verdad ante la Dirección de Programas Sociales Municipales y la Coordinación de Combate a la Desigualdad del municipio de Guadalajara, a través de la Unidad Responsable del Programa "En Buenas Manos", que los documentos y la información proporcionada por mi parte, es completamente veraz, bajo mi responsabilidad y pleno conocimiento de mis derechos y obligaciones estipuladas en la regla de operación. Teniendo presente la responsabilidad penal al incurrir en falsas declaraciones ante una autoridad, de acuerdo con lo establecido en el código penal del estado de Jalisco y sus municipios en el numeral 168.

Manifiesto a la vez, mi compromiso a cumplir con mis obligaciones como padre/ madre/ tutor de: \_\_\_\_\_ de acuerdo a la regla de operación antes mencionada. Así como que no recibo ningún tipo de apoyo social equivalente o similar al presente solicitado.

Atentamente

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_



# MEMBRETE DE LA ESTANCIA

## CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN

Por medio de la presente hago constar que la C. (NOMBRE DE PADRE, MADRE O TUTOR), (MADRE, PADRE O TUTOR) de nuestro(a) alumno(a), (NOMBRE DE NIÑA O NIÑO), se encuentra debidamente inscrita(o) a la fecha de la presente en esta honorable institución; (NOMBRE OFICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL, GUARDERÍA O PREESCOLAR), ubicada en (DOMICILIO DE LA ESTANCIA INFANTIL, GUARDERÍA O PREESCOLAR), con número telefónico de contacto (NÚMERO DE TELÉFONO) y correo electrónico (CORREO ELECTRÓNICO).

Señalando que la parte interesada asiste a la institución en un horario de: (HORARIO mínimo de 6 horas), de (LUNES A VIERNES O DÍAS EN QUE ASISTE), en el grado de (MATERNAL, PREESCOLAR O GRADO QUE ACTUALMENTE CURSA EL(LA) ALUMNO(A)).

Extendiendo a la parte interesada, la presente con el fin de que pueda realizar de manera adecuada su solicitud de inscripción para el Programa de Apoyo a Estancias Privadas, también conocido como "En Buenas Manos".

Sin otro particular por el momento, quedo a la orden para cualquier aclaración al respecto.

**(Correo electrónico, teléfono de contacto de quien suscribe.)**

ATENTAMENTE

Guadalajara, Jalisco a (DÍA) de (MES) del 2024

## FIRMA DE LA/EL REPRESENTANTE LEGAL Y SELLO DE LA ESTANCIA INFANTIL

(Nombre de la / el representante legal) representante legal de la estancia infantil (nombre oficial de la estancia)

# Carta Compromiso

Guadalajara Jal; a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024

Programa "En Buenas Manos":

Por medio de la presente, declaro formalmente mi compromiso, ante la Dirección de Programas Sociales Municipales y la Coordinación de Combate a la Desigualdad del municipio de Guadalajara, a través de la Unidad Responsable del Programa "En Buenas Manos", que me encuentro activamente en búsqueda de un empleo y que, de voluntad propia, en un periodo no mayor a tres meses, actualizaré los documentos y la información correspondiente a mi entonces situación laboral, completamente bajo mi responsabilidad y en pleno conocimiento de mis derechos y obligaciones estipuladas en la regla de operación. Teniendo presente que en caso de incumplir con lo antes mencionado, seré dado(a) de baja automáticamente al término de los 3 meses posteriores a la fecha en que suscribo la presente..

Manifiesto a la vez, mi compromiso a cumplir con mis obligaciones como padre/madre/tutor de \_\_\_\_\_ de acuerdo a la Regla de Operación.

Atentamente:

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**ASUNTO: NOTIFICACIÓN DE BAJA DE BENEFICIARIO**

**Mtro. Miguel Sainz Loyola**

**Director de Programas Sociales Municipales del Gobierno de Guadalajara.**

**A'tn Mtra. Jessica Priscila Barba Rodriguez**

**Titular de la Unidad Responsable del Programa "En Buenas Manos"**

Guadalajara Jal; a dia de mes del 2024

Por medio de la presente **NOTIFICO** que la/el C. nombre, madre/padre/tutor(a) de; nombre de la niña o el niño beneficiario, con folio de registro: número de folio de registro, beneficiaria (o) del programa "En buenas manos", desde el: fecha en la cual inicia a ser beneficiario (a), **HA SIDO DADO DE BAJA** de la Estancia Infantil/Guardería/Preescolar: nombre de la Estancia Infantil/Guardería/Preescolar, por los siguientes motivos:

descripción de motivos

A partir de: fecha en la que se da de baja el / la beneficiario (a)

Sello de la Estancia Infantil/Guardería/Preescolar

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la persona representante legal de la Estancia Infantil/Guardería/Preescolar





Combate a la  
Desigualdad



La Ciudad que  
quiero

## DICTAMEN DE BAJA DE BENEFICIARIOS

DBB/EBM/0000

Guadalajara Jal. a día de mes del 2024

La Dirección de Programas Sociales Municipales y la Unidad Responsable del Programa "En buenas manos", en su facultad otorgada por la Regla de Operación para el ejercicio fiscal 2024 cláusula 14.1 párrafo último.

Por este medio, se señala a la/el C. Nombre de la madre, padre o tutor, inscrito en la Estancia Infantil / Guardería / Preescolar Nombre de la Estancia Infantil, con folio de registro folio de registro del beneficiario y modalidad de Inscripción "A". Aprobado como beneficiario en la sesión número de sesión ordinaria / extraordinaria del Comité Dictaminador de este programa el día de mes de la data en curso, para recibir el apoyo económico correspondiente a partir del día de mes del presente año.

Incurrió en lo estipulado por la Regla de Operación para el ejercicio fiscal 2024, como causal de baja en la cláusula número de cláusula que corresponda y la exposición de motivos del caso en particular.

Por lo tanto se dictamina en la presente a partir de la fecha en que se suscribe, la baja como beneficiario del programa para: la / el C. Nombre de la madre, el padre o el tutor.

Sin otro particular, notifíquese al interesado con una copia simple de la presente.

Atentamente

**"2024, AÑO DEL SESQUICENTENARIO DE LA POLICIA DE GUADALAJARA; 150 AÑOS SIRVIENDO Y PROTEGIENDO A LA COMUNIDAD TAPATIA"**

Mtra. Jessica Priscila Barba Rodríguez  
Titular de la Unidad Responsable  
del Programa

Mtro. Miguel Sainz Loyola  
Director de Programas Sociales  
Municipales



Combate a la Desigualdad



La Ciudad que quiero

### SOLICITUD DE CAMBIO DE ESTANCIA INFANTIL, GUARDERÍA O PREESCOLAR

SCE/EBM/ \_\_\_\_\_

Guadalajara Jal; a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024

Yo: \_\_\_\_\_ madre/padre/tutor(a)

de: \_\_\_\_\_

beneficiaria (o) del programa "En buenas manos", con folio de registro:

\_\_\_\_\_, **SOLICITO EL CAMBIO ESTANCIA**

**INFANTIL/GUARDERÍA/PREESCOLAR,**

de: \_\_\_\_\_ a:

\_\_\_\_\_ a

partir de: \_\_\_\_\_.

Lo anterior, por los motivos siguientes:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre y firma de la persona Beneficiaria

*[Handwritten signatures in blue ink on the right side of the page]*



Combate a la Desigualdad



### SOLICITUD DE CAMBIO DE MODALIDAD

SCM/EBM/ \_\_\_\_\_

Guadalajara Jal; a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024

Yo \_\_\_\_\_ madre/padre/tutor(a) de

\_\_\_\_\_, con folio de

beneficiaria (o) del Programa En Buenas Manos \_\_\_\_\_,

adscrita (o) a la modalidad \_\_\_\_\_ desde: \_\_\_\_\_

**SOLICITO EL CAMBIO A LA MODALIDAD:** \_\_\_\_\_ a partir del:

\_\_\_\_\_

Lo anterior, por los motivos siguientes:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nombre y firma de la persona Beneficiaria

*[Handwritten signatures in blue ink on the right side of the page]*





Combate a la Desigualdad



La Ciudad que quiero

## PROGRAMA EN BUENAS MANOS DICTAMEN DE BAJA DE ESTANCIA INFANTIL/GUARDERIA/PREESCOLAR

DBE/EBM/000

Fecha: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024

### I. DATOS GENERALES DE LA ESTANCIA INFANTIL, GUARDERÍA O PREESCOLAR

Folio de registro: \_\_\_\_\_ Número de Convenio: \_\_\_\_\_

Nombre de la persona Representante Legal de la Estancia Infantil/Guardería/Preescolar:

\_\_\_\_\_

Nombre de la Estancia Infantil:

\_\_\_\_\_

### II. CAUSALES DE BAJA

Por incurrir en la actividad señalada a continuación, la cual es contraria a los objetivos o lineamientos del Programa.

\_\_\_\_\_ Falsar o no presentar la documentación obligatoria señalada en las Reglas de Operación.

\_\_\_\_\_ A solicitud por escrito de la Estancia Infantil, Guardería o Preescolar (anexo documento).

\_\_\_\_\_ Por incumplimiento de las observaciones contenidas en las Reglas de Operación, en la cláusula 14.1.2 PARA LAS ESTANCIAS INFANTILES, GUARDERIAS Y PREESCOLARES SERAN CAUSALES DE LA BAJA:

\_\_\_\_\_

La Dirección y la Unidad responsable del Programa "En buenas manos", en su facultad de cancelar el apoyo por el motivo anteriormente descrito, se determina la baja a partir de:

\_\_\_\_\_  
Mtra: J. Priscila Barba Rodriguez  
Titular de la Unidad Responsable del Programa  
En Buenas Manos

\_\_\_\_\_  
Mtro. Miguel Sainz Loyola  
Director de Programas Sociales Municipales

*[Handwritten signatures in blue ink on the right margin]*

PROGRAMA EN BUENAS MANOS  
INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DE ESTANCIAS INFANTILES, GUARDERÍAS O PREESCOLAR

FECHA: \_\_\_\_\_  
dd/mm/año

NÚMERO DE CONVENIO: \_\_\_\_\_

MES: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA ESTANCIA INFANTIL, GUARDERIA O PREESCOLAR: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL: \_\_\_\_\_

SEÑALAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR DIA, ASUETO O INACTIVIDAD

1	2	3	4	5
6	7	8	8	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20
21	22	23	24	25
26	27	28	29	30
31				

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA  
ESTANCIA INFANTIL, GUARDERIA O PREESCOLAR

PROGRAMA EN BUENAS MANOS

**REPORTE MENSUAL DE ASISTENCIA DE LAS NIÑAS Y NIÑOS BENEFICIADOS, A LA ESTANCIA INFANTIL, GUARDERÍA O PREESCOLAR**

NÚMERO DE CONVENIO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_  
dd/mm/año

REPORTE DE ASISTENCIA DEL MES DE: \_\_\_\_\_ TOTAL DE DÍAS TRABAJADO \_\_\_\_\_

PREESCOLAR: \_\_\_\_\_

LEGAL: \_\_\_\_\_

No.	NOMBRE DE LA MADRE, PADRE O TUTOR	NOMBRE COMPLETO DE LA NIÑA O NIÑO	CUANTOS DÍAS ASISTIÓ	CUANTAS FALTAS INJUSTIFICADAS	CUANTAS FALTAS JUSTIFICADAS
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

No. DE JUSTIFICANTES QUE ANEXO:

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA DE LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ESTANCIA INFANTIL, GUARDERÍA O PREESCOLAR

**COORDINACION GENERAL DE COMBATE A LA DESIGUALDAD  
AYUNTAMIENTO DE GUADALAJARA**

Por este medio hago constar que mi domicilio de residencia es: \_\_\_\_\_

Calle

\_\_\_\_\_

Los siguientes testigos, vecinos de mi domicilio dan fe de que la información respecto a mi domicilio de residencia es verídica.

Testigo 1: \_\_\_\_\_

Nombre completo

\_\_\_\_\_

Domicilio; Calle y núm. exterior Colonia C.P. Municipio

Testigo2: \_\_\_\_\_

Nombre completo

\_\_\_\_\_

Domicilio; Calle y núm. exterior Colonia C.P. Municipio

Guadalajara Jal., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Nombre y firma del(la) persona solicitante

\_\_\_\_\_

Nombre y firma Testigo 1

Nombre y firma Testigo 2

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nota: se adjuntan copias de identificación oficial de la persona solicitante y los dos testigos.

MEMBRETE DE LA ESTANCIA INFANTIL, GUARDERÍA O PREESCOLAR

**ASUNTO: NOTIFICACIÓN DE BAJA DE BENEFICIARIO**

**Mtro. Miguel Sainz Loyola**

**Director de Programas Sociales Municipales del Gobierno de Guadalajara.**

**A t'n Mtra. Jessica Priscila Barba Rodriguez**

**Titular de la Unidad Responsable del Programa "En Buenas Manos"**

Guadalajara Jal; a día de mes del 2024

Por medio de la presente **NOTIFICO** que la/el C. nombre, madre/padre/tutor(a) de; nombre de la niña o el niño beneficiario, con folio de registro: número de folio de registro, beneficiaria (o) del programa "En buenas manos", desde el: fecha en la cual inicia a ser beneficiario (a), **HA SIDO DADO DE BAJA** de la Estancia Infantil/Guardería/Preescolar: nombre de la Estancia Infantil/Guardería/Preescolar, por los siguientes motivos:

descripción de motivos

A partir de: fecha en la que se da de baja el / la beneficiario (a)

Sello de la Estancia Infantil/Guardería/Preescolar

\_\_\_\_\_

Nombre y firma de la persona representante legal de la Estancia Infantil/Guardería/Preescolar.



Combate a la Desigualdad



La Ciudad que quiero

### RENUNCIA DE LA PERSONA BENEFICIARIA AL APOYO DEL PROGRAMA "EN BUENAS MANOS".

RBA/EBM/: \_\_\_\_\_

Guadalajara Jal; a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024

Yo: \_\_\_\_\_

madre/padre/tutor(a) de: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ben

eficiaria (o) del programa "En buenas manos", desde:

\_\_\_\_\_ con folio de registro:

\_\_\_\_\_, integrante de la Estancia

Infantil/Guardería/Pree escolar: \_\_\_\_\_, sus

cribo en la presente mi **RENUNCIA VOLUNTARIA AL APOYO** del Programa "En Buenas

Manos" a partir del: \_\_\_\_\_.

Lo anterior, por los motivos siguientes:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma de padre, madre o tutor

*[Handwritten signatures in blue ink]*



Combate a la  
Desigualdad



La Ciudad que  
quiero

CCE/EBM/0000/2024

Guadalajara, Jal., a día de mes del 2024

### CONSTANCIA DE CAMBIO DE ESTANCIA DE LA PERSONA BENEFICIARIA

La presente hace constar el cambio de estancia de el/la beneficiario (a) del programa "En Buenas Manos" la (el) C. NOMBRE DE LA MADRE, PADRE O TUTOR, con el número de folio EBM-VU-0000, asignado a la modalidad "A/B" a partir del día de mes del 2024. Dejando de pertenecer a la Estancia infantil / Guardería o Preescolar "NOMBRE DE ESTANCIA", a partir del día de mes del 2024, integrándose a la Estancia infantil / Guardería o Preescolar "NOMBRE DE ESTANCIA", a partir del día de mes del 2024, con base a la solicitud por escrito con folio número de folio de solicitud, realizada por la persona beneficiaria, en las instalaciones del Programa.

Anexo a la presente la solicitud de cambio de estancia por parte de el (la) beneficiario (a).

Atentamente

"2024, AÑO DEL SESQUICENTENARIO DE LA POLICIA DE GUADALAJARA; 150 AÑOS SIRVIENDO Y PROTEGIENDO A LA COMUNIDAD TAPATIA

Mtra. J. Priscila Barba Rpdriquez.  
Titular de la Unidad responsable  
del Programa

Mtro. Miguel Sainz Loyola  
Director de Programas Sociales  
Municipales



Combate a la Desigualdad



SOLICITUD DE BAJA DE LA ESTANCIA INFANTIL/GUARDERIA/ PREESCOLAR DEL PROGRAMA EN BUENAS MANOS

SBE/EBM/\_\_\_\_\_

Guadalajara Jal; a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024

Yo \_\_\_\_\_ representante legal de la Estancia Infantil / Guardería / Preescolar:

inscrita en el programa "En buenas manos" con modalidad "A", a través del convenio número: \_\_\_\_\_ con folio registro:

\_\_\_\_\_. Suscribo en la presente mi SOLICITUD VOLUNTARIA DE BAJA del Programa "En Buenas Manos" a partir del

Lo anterior, por los motivos siguientes:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sello de la Estancia Infantil/Guardería/Preescolar

Nombre y firma de la persona Representante legal de la Estancia Infantil/Guardería/Preescolar

*[Handwritten signatures in blue ink]*





Combate a la Desigualdad



La Ciudad que quiero

Guadalajara, Jal., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ del 2024

**FORMATO SOLICITUD POR PARTE DEL PADRE MADRE O TUTOR DEL APOYO PARA EL PROGRAMA EN BUENAS MANOS MODALIDAD "B"**

Yo \_\_\_\_\_  
(NOMBRE DEL MADRE, PADRE O TUTOR), adscrito en la modalidad \_\_\_\_\_, es que solicito a este Comité Dictaminador, que en razón de las circunstancias que describo es que debo ser acreedor a dicho apoyo social, con el fin de brindar mejor oportunidades en la primera etapa de la infancia de mi menor hijo/hija, de nombre \_\_\_\_\_.

Descripción del caso a presentar al comité dictaminador.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma de la madre padre o tutor**  
**Que inscribe al beneficiario.**

Nota.- si es necesario anexar documentación que acredite los actos, llenar por el solicitante en tinta azul.

*[Handwritten signatures in blue ink on the right side of the page]*

## REGISTRO DE SOLICITUD DE INGRESO

Folio de Cita:

Folio de Registro:

RFC:

NOMBRE DE LA MADRE, EL PADRE O EL TUTOR:

\_\_\_\_\_

CURP DE LA MADRE, EL PADRE O EL TUTOR: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE HIJO O HIJA QUE REGISTRA

\_\_\_\_\_

CURP DE HIJO O HIJA QUE REGISTRA: \_\_\_\_\_

### RELACIÓN DE DOCUMENTOS PARA LA INSCRIPCIÓN

1. Solicitud de ingreso.				
2. Copia de Identificación oficial de la madre, el padre o el tutor.				
3. Copia de acta de nacimiento de niño o niña a su cargo.				
4. Copia de comprobante de domicilio.				
5. Entrevista socioeconómica.				
6. Copia de recibo de nómina.	6.1. Original de carta de trabajo <input type="radio"/>	6.2. Constancia de estudios certificada. <input type="radio"/>	6.3. Carta compromiso. <input type="radio"/>	
7. 3 fotografías firmadas por el empleador.				
8. Constancia de aceptación o inscripción emitida por la estancia infantil.				
9. Autorización de datos sensibles.				
10. Carta bajo protesta.				
11. Otro:				

GUADALAJARA JAL., A \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024 HORARIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL QUE ENTREGA: \_\_\_\_\_

*[Handwritten signatures in blue ink]*

**ASUNTO: NOTIFICACIÓN DE BAJA DE BENEFICIARIO**

NOMBRE DEL BENEFICIARIO

Guadalajara Jal; a dia de mes del 2024

Por medio de la presente **NOTIFICO** que la/el C. nombre, madre/padre/tutor(a) de; nombre de la niña o el niño beneficiario, con folio de registro: número de folio de registro, beneficiaria (o) del programa "En buenas manos", desde el: fecha en la cual inicia a ser beneficiario (a), **HA**

**SIDO DADO DE BAJA**, por los siguientes motivos:

descripción de motivos

A partir de: fecha en la que se da de baja el / la beneficiario (a)

Atentamente

**"2024, AÑO DEL SESQUICENTENARIO DE LA POLICIA DE GUADALAJARA; 150 AÑOS SIRVIENDO Y PROTEGIENDO A LA COMUNIDAD TAPATIA"**

\_\_\_\_\_  
Mtra. Jessica Priscila Barba Rodríguez  
JEFA DEL PROGRAMA EN BUENAS MANOS

A vertical column of handwritten signatures in blue ink on the right side of the document. From top to bottom, there are four distinct signatures. The top one is a large, stylized signature. Below it is a smaller signature. The third signature is also smaller and appears to be a name. The bottom signature is the largest and most prominent, written in a very fluid, cursive style.



Combate a la  
Desigualdad



La Ciudad que  
quiero

## DICTAMEN DE BAJA DE BENEFICIARIOS

DBB/EBM/0000

Guadalajara Jal. a día de mes del 2024

La Dirección de Programas Sociales Municipales y la Unidad Responsable del Programa "En buenas manos", en su facultad otorgada por la Regla de Operación para el ejercicio fiscal 2024 cláusula 14.1 párrafo último.

Por este medio, se señala a la/el C. Nombre del menor, con folio de registro folio de registro del beneficiario y modalidad de Inscripción "B". Aprobado como beneficiario en la sesión número de sesión ordinaria / extraordinaria del Comité Dictaminador de este programa el día de mes de la data en curso, para recibir el apoyo económico correspondiente a partir del día de mes del presente año.

Incurrió en lo estipulado por la Regla de Operación para el ejercicio fiscal 2024, como causal de baja en la cláusula número de cláusula que corresponda y la exposición de motivos del caso en particular.

Por lo tanto se dictamina en la presente a partir de la fecha en que se suscribe, la baja como beneficiario del programa para: la / el C. Nombre de la madre, el padre o el tutor.

Sin otro particular, notifíquese al interesado con una copia simple de la presente.

Atentamente

*"2024, AÑO DEL SESQUICENTARIO DE LA POLICIA DE GUADALAJARA; 150 AÑOS SIRVIENDO Y PROTEGIENDO A LA COMUNIDAD TAPATIA"*

Mtra. Jessica Priscila Barba Rodríguez  
Titular de la Unidad Responsable  
del Programa

Mtro. Miguel Sainz Loyola  
Director de Programas Sociales  
Municipales



La Ciudad que quiero

# Recibo de apoyo



Nombre del menor beneficiado:	Folio del beneficiado:
Nombre del padre o tutor:	

Recibi de plena conformidad la cantidad de \$ \_\_\_\_\_ por concepto del apoyo social otorgado a través del programa "En Buenas Manos".

La Dirección de Transparencia y Buenas Prácticas del Gobierno Municipal de Guadalajara, Jalisco, es responsable del uso y protección de sus datos personales, al respecto la información siguiente:

Los datos que usted proporciona al Gobierno Municipal de Guadalajara, Jalisco, serán única y exclusivamente utilizados para llevar a cabo los objetivos y atribuciones de este Municipio. Si deseas conocer nuestro Aviso de Privacidad Integral, lo podrás consultar a través de la página de internet de este sujeto obligado, la cual es <https://transparencia.guadalajara.gob.mx/avisosprivacidad> o bien de manera personal en nuestras instalaciones.

Estancia Infantil:
Guadalajara, Jal; a _____ de _____ de 2024
Apoyo social por concepto de:

Firma y nombre de quien recibe:
---------------------------------

<https://guadalajara.gob.mx/gdlWeb/#/principal>

Folio: Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.



La Ciudad que quiero

# Recibo de apoyo



Nombre del menor beneficiado:	Folio del beneficiado:
Nombre del padre o tutor:	

Recibi de plena conformidad la cantidad de \$ \_\_\_\_\_ por concepto del apoyo social otorgado a través del programa "En Buenas Manos".

La Dirección de Transparencia y Buenas Prácticas del Gobierno Municipal de Guadalajara, Jalisco, es responsable del uso y protección de sus datos personales, al respecto la información siguiente:

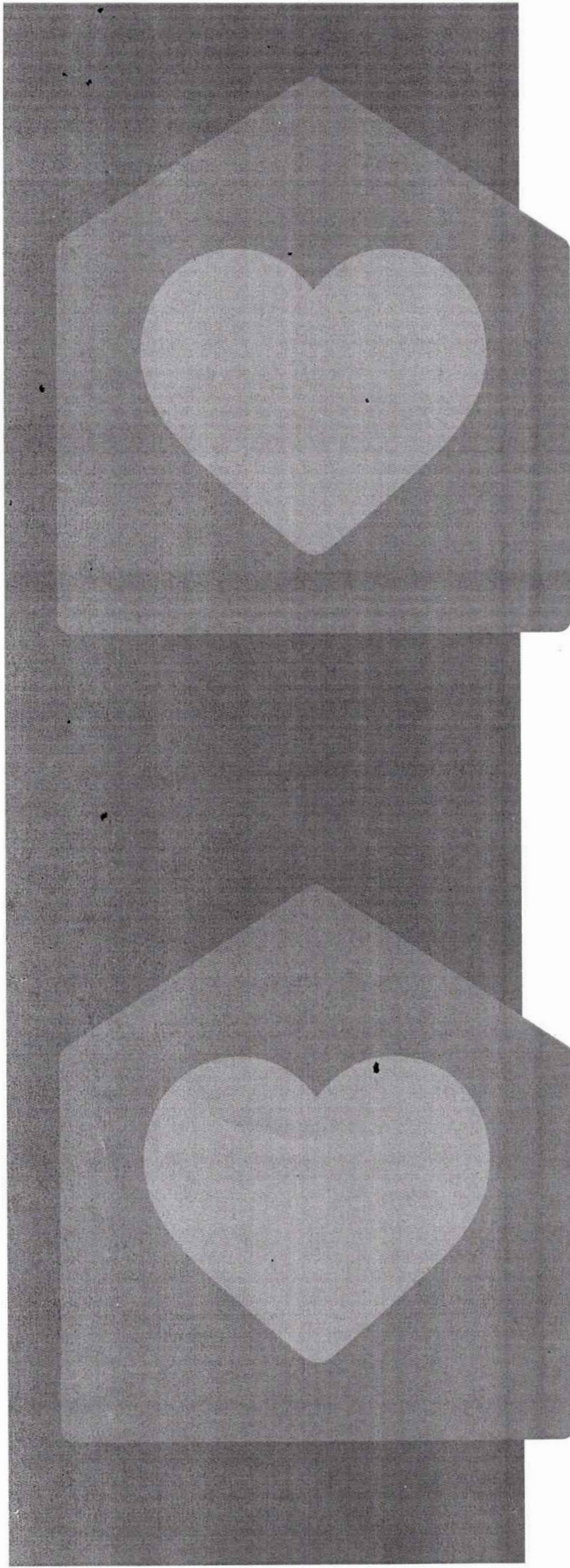
Los datos que usted proporciona al Gobierno Municipal de Guadalajara, Jalisco, serán única y exclusivamente utilizados para llevar a cabo los objetivos y atribuciones de este Municipio. Si deseas conocer nuestro Aviso de Privacidad Integral, lo podrás consultar a través de la página de internet de este sujeto obligado, la cual es <https://transparencia.guadalajara.gob.mx/avisosprivacidad> o bien de manera personal en nuestras instalaciones.

Estancia Infantil:
Guadalajara, Jal; a _____ de _____ de 2024
Apoyo social por concepto de:

Firma y nombre de quien recibe :
----------------------------------

<https://guadalajara.gob.mx/gdlWeb/#/principal>

Folio: Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.



# en buenas manos

Programa de Estancias Infantiles



# en buenas manos

Programa de Estancias Infantiles

