MANUAL DE PROCEDIMIENTOS. DESARROLLO ECONÓMICO Y COMBATE A LA DESIGUALDAD. DIRECCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES MUNICIPALES

D I R E C T O R I O

Ingeniero Enrique Alfaro Ramírez
Presidente Municipal de Guadalajara

Licenciado Juan Enrique Ibarra Pedroza
Secretario General

Licenciado Luis Eduardo Romero Gómez
Director de Archivo Municipal

Comisión Editorial
Mónica Ruvalcaba Osthoff
Karla Alejandrina Serratos Ríos
Gloria Adriana Gasga García
Mirna Lizbeth Oliva Gómez
Lucina Yolanda Cárdenas del Toro

Registro Nacional de Archivo
Código

MX14039 AMG

Archivo Municipal de Guadalajara
Esmeralda No. 2486
Col. Verde Valle
C.P. 44550 Tel/Fax 3122 6581

Edición, diseño e impresión

Esmeralda No. 2486
Col. Verde Valle
C.P. 44550 Tel/Fax 3122 6581

La Gaceta Municipal es el órgano oficial del
Ayuntamiento de Guadalajara

Gaceta Municipal

Fecha de publicación: 8 de junio de 2017

SUMARIO

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS. DESARROLLO ECONÓMICO Y COMBATE A LA DESIGUALDAD. DIRECCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES MUNICIPALES

Gobierno de
Guadalajara

Programas Sociales
Municipales
Desarrollo Económico
y Combate a la Desigualdad

Manual de **Procedimientos**

DECD-DPSM-MP-00-0117

Fecha de elaboración: Enero 2017
Fecha de actualización: N/A
Versión: 00

Gobierno de
Guadalajara

Índice

A. Presentación 1
B. Políticas generales de uso del manual de procedimientos 2
C. Objetivos del manual de procedimientos 3
1. Inventario de procedimientos 4
2. Diagramas de flujo 5
3. Formatos de procedimientos 40
4. Glosario 66
5. Autorizaciones 67

A. Presentación

El presente Manual de Procedimientos tiene como propósito contar con una guía rápida y específica que incluya la operación y desarrollo de las actividades de las diferentes áreas del Gobierno Municipal de Guadalajara; así como servir de instrumento de apoyo para la mejora institucional.

Incluye en forma ordenada y secuencial las operaciones de los procedimientos a seguir para las actividades laborales, motivando con ello un buen desarrollo administrativo y dando cumplimiento a lo establecido en el Reglamento de la Administración Pública Municipal de Guadalajara.

Este documento está sujeto a actualización conforme se presenten variaciones en la ejecución de los procedimientos, en la normatividad establecida, en la estructura orgánica o bien en algún otro aspecto que influya en la operatividad del mismo.

B. Políticas generales de uso del manual de procedimientos

1. El Manual de Procedimientos debe estar disponible para consulta del personal que labora en el Gobierno Municipal de Guadalajara, así como de la ciudadanía en general.

2. El Funcionario de primer nivel y/o Director del área responsable de la elaboración y del contenido del manual, es el encargado de difundir al personal interno el presente documento, así mismo en los casos en que se actualice el documento informarles oportunamente.

3. El Manual de Procedimientos es un documento oficial e institucional, el cual debe presentar las firmas de autorización de los siguientes funcionarios:

- Presidente Municipal
- Coordinador General de Administración e Innovación Gubernamental
- Coordinador general o titular de la dependencia del área que elabora el manual
- Director de área que elabora el manual
- Jefatura de Unidad Departamental de Gestión de Calidad

4. El Manual de Procedimientos contiene un cuadro de control ubicado en la portada con las siguientes especificaciones:

Fecha de elaboración:	Mes y año en que se elaboró la 1ª versión del manual. Para las áreas que lo elaboren por primera vez éste será el manual vigente.
Fecha de actualización:	Mes y año de la versión más reciente y vigente del manual para las áreas que lo actualicen.
Versión:	Número consecutivo que representa las veces en que el manual se ha actualizado y que va en relación con el campo de "Fecha de actualización".
Código del manual:	Código asignado al Manual de Procedimientos y representado por las iniciales de la Coordinación General o Dependencia (AAAA), seguido por las iniciales de la Dirección de Área (BBBB), tipo de documento (MP), número de versión (00), y fecha de elaboración o actualización (MMAA).

C. Objetivos del manual de procedimientos

Este Manual de Procedimientos es un documento informativo, cuyos objetivos son:

- Servir de marco de referencia y guía para llevar a cabo el trabajo diario de cada unidad, orientadas a la consecución de los objetivos de la dependencia además de contribuir a la división del trabajo, capacitación y medición de su desempeño.

- Delimitar las responsabilidades y competencias de todas las áreas que componen la organización, para detectar omisiones y evitar duplicidad de funciones, que repercutan en el uso indebido de los recursos.

- Actuar como medio de información, comunicación y difusión para apoyar la inducción del personal de nuevo ingreso al contexto de la institución.

- Contribuir a fundamentar los programas de trabajo y presupuestos de las dependencias.

- Describir los procesos sustantivos del área, así como los procedimientos que lo conforman y sus operaciones en forma ordenada, secuencial y detallada.

- Implementar formalmente los métodos y técnicas de trabajo que deben seguirse para la realización de las actividades.

- Otorgar al servidor público una visión integral de sus funciones y responsabilidades operativas al ofrecerle la descripción del procedimiento en su conjunto, así como las interrelaciones de éste con otras unidades de trabajo para la realización de las funciones asignadas.

- Servir como base para identificar áreas de oportunidad de mejora en los procedimientos.

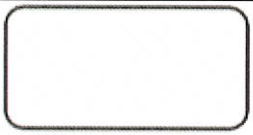
1. Inventario de procedimientos

PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PÁG.
Actividades diarias	DECD-DPSM-PRO-00-01	6
Inscripción del niño	DECD-DPSM-PRO-00-02	8
Seguimiento Psicológico, Medico y de Trabajo Social	DECD-DPSM-PRO-00-03	10
Atención al público permanente	DECD-DPSM-PRO-00-04	12
Eres nuestro orgullo	DECD-DPSM-PRO-00-05	14
Recepción de comprobantes y entrega del apoyo	DECD-DPSM-PRO-00-06	16
Recepción de documentos en periodo de convocatoria	DECD-DPSM-PRO-00-07	18
Revisión de los planteles de guarderías inscritas en protección civil	DECD-DPSM-PRO-00-08	20
Valoración del comité dictaminador de las beneficiadas	DECD-DPSM-PRO-00-09	22
Valoraciones socioeconómicas	DECD-DPSM-PRO-00-10	24
Capacitación a las beneficiarias	DECD-DPSM-PRO-00-11	26
Convocatoria	DECD-DPSM-PRO-00-12	28
Dispersión del apoyo	DECD-DPSM-PRO-00-13	30
Elaboración y aprobación de reglas de operación	DECD-DPSM-PRO-00-14	32
Comprobación de servicios	DECD-DPSM-PRO-00-15	34
Organización de brigadas nocturnas	DECD-DPSM-PRO-00-16	36
Recepción de proyectos de las OSC en periodo de convocatorias y deliberación	DECD-DPSM-PRO-00-17	38

Código del procedimiento

Código asignado al procedimiento y representado por las iniciales de la Coordinación General o Dependencia (AAAA), seguido por las iniciales de la Dirección de Área (BBBB), tipo de documento (PRO), número de versión (00), y número consecutivo (00).

2. Diagramas de flujo

Símbolo	Significado
	Inicio de diagrama de flujo
	Conector intermedio
	Espera
	Fin de diagrama de flujo
	Actividad
	Decisión exclusiva
	Flujo de secuencia

Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Jefatura de Unidad Departamental de Estancias Infantiles Municipales
Procedimiento:	Actividades diarias
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-01
Insumo(s):	Ingreso del niño
Salida(s):	Realización de actividades diarias

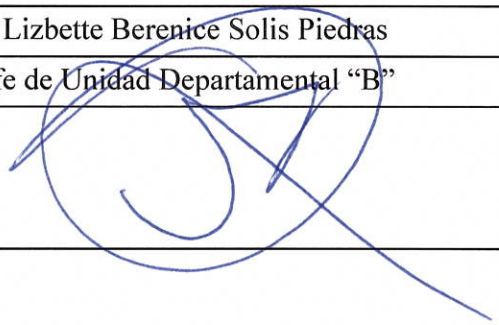
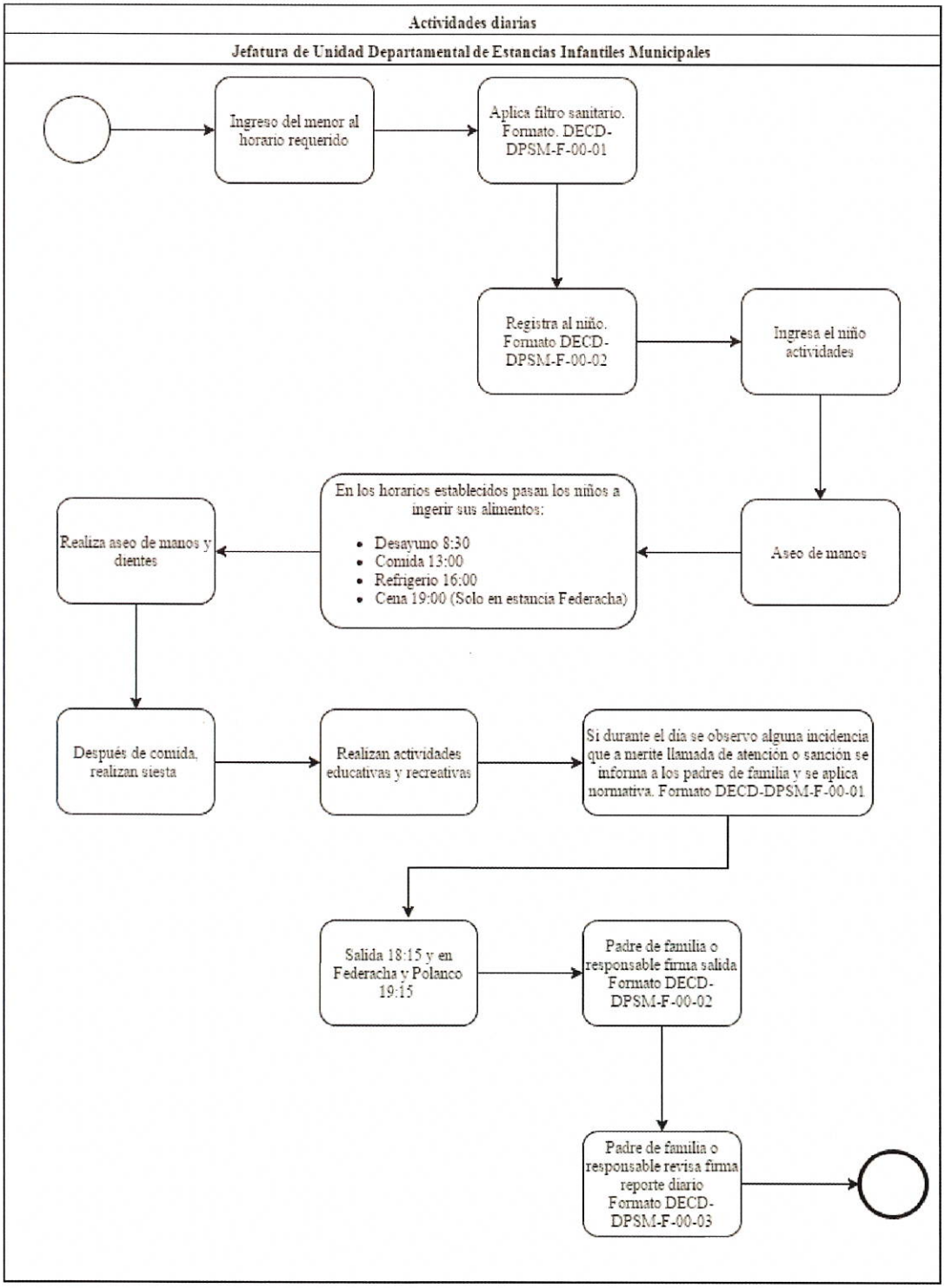
Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	24 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	C. Lizbette Berenice Solis Piedras
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

Diagrama de Flujo	
Actividades diarias	DECD-DPSM-PRO-00-01



Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Jefatura de Unidad Departamental de Estancias Infantiles Municipales
Procedimiento:	Inscripción del niño
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-02
Insumo(s):	Solicitud de inscripción
Salida(s):	Ingreso del niño

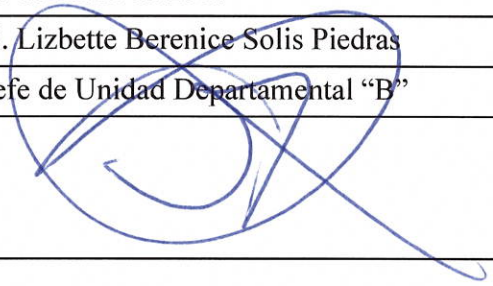
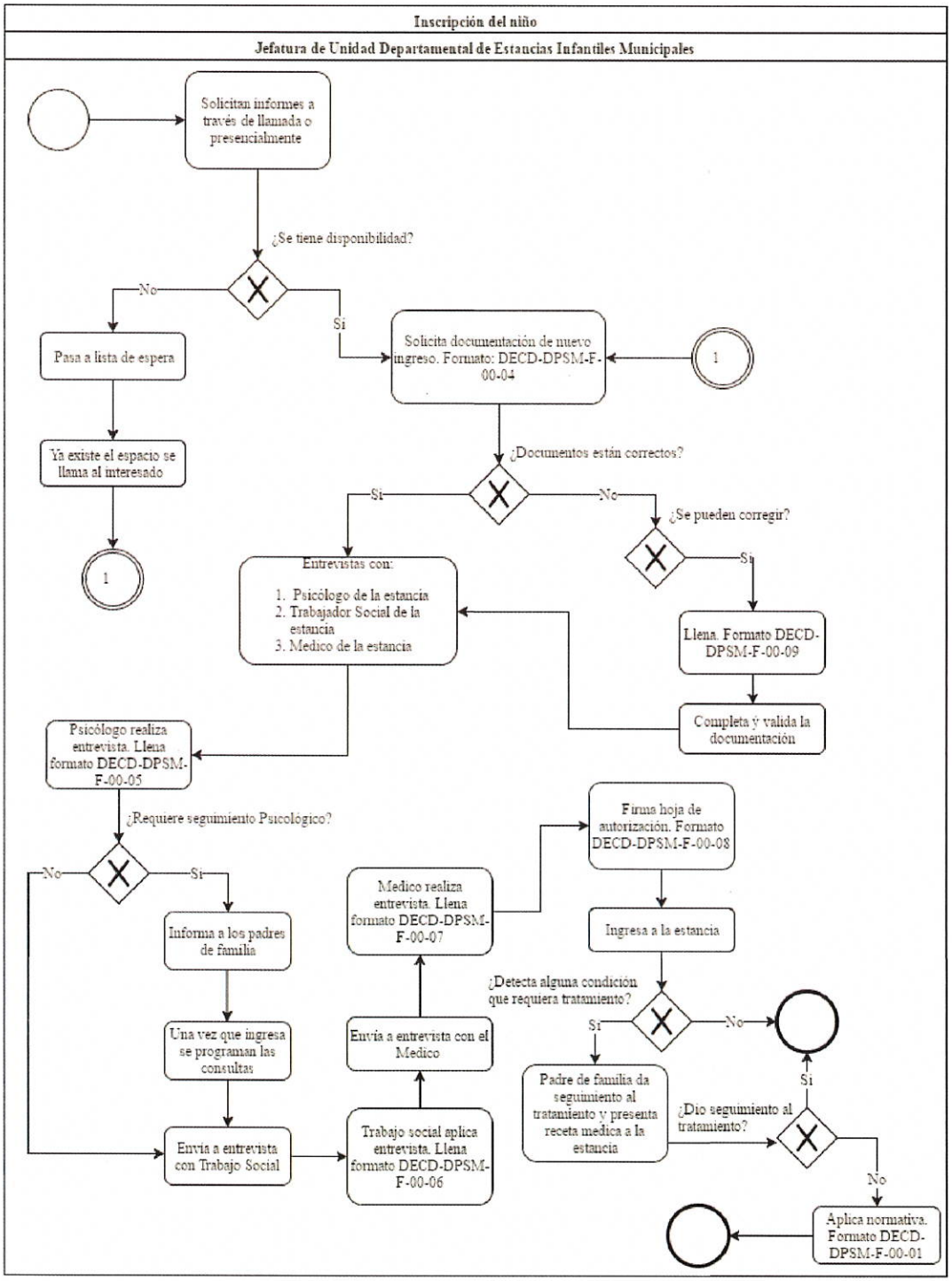
Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	24 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	C. Lizbette Berenice Solis Piedras
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

Diagrama de Flujo	
Inscripción del niño	DECD-DPSM-PRO-00-02



Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Jefatura de Unidad Departamental de Estancias Infantiles Municipales
Procedimiento:	Seguimiento Psicológico, Medico y de Trabajo Social
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-03
Insumo(s):	Detectar seguimiento; Médico, Psicológico o de Trabajo Social
Salida(s):	Atender los seguimientos

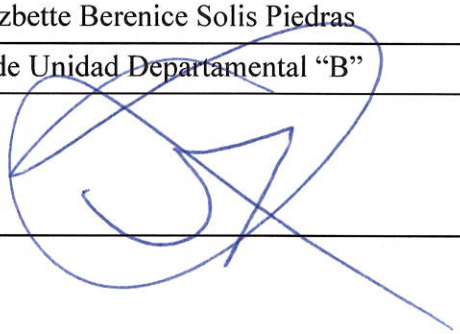
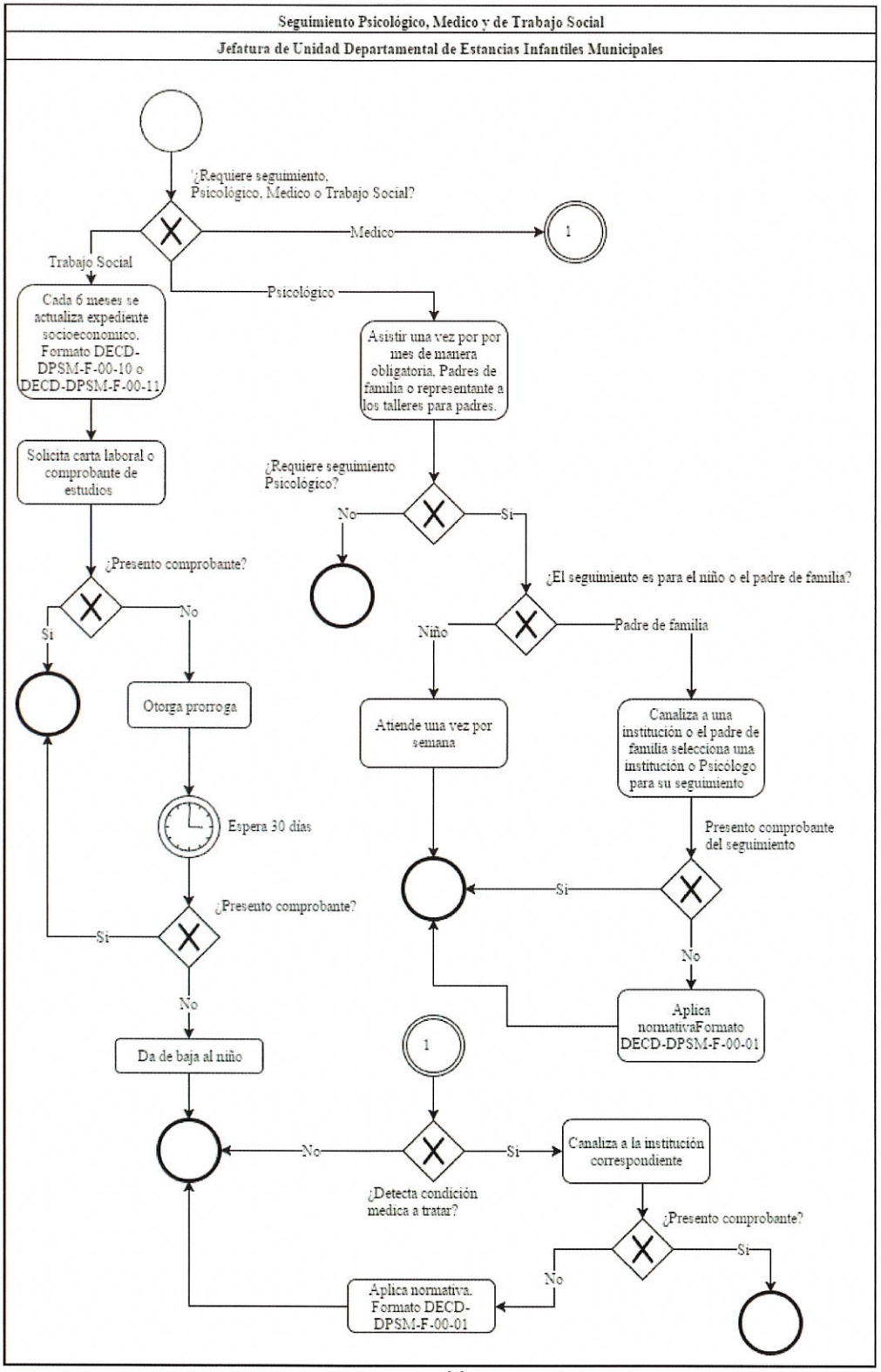
Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	24 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	C. Lizbette Berenice Solis Piedras
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

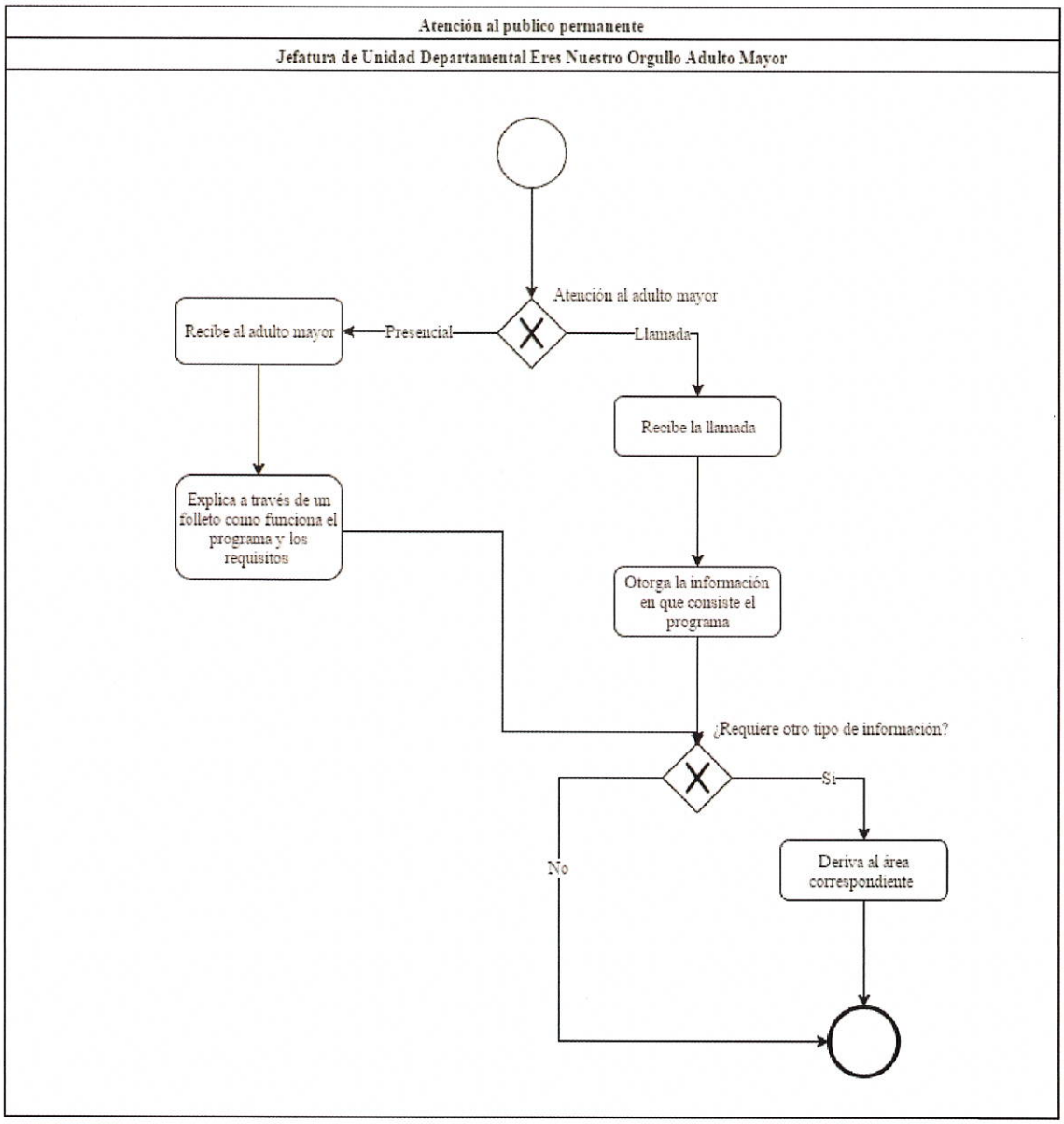
Diagrama de Flujo	
Seguimiento Psicológico, Medico y de Trabajo Social	DECD-DPSM-PRO-00-03



Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Jefatura de Unidad Departamental Eres Nuestro Orgullo Adulto Mayor
Procedimiento:	Atención al público permanente
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-04
Insumo(s):	Atención al adulto mayor
Salida(s):	Otorgar la información

Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	23 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	C. Sara Prado Blagg
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

Diagrama de Flujo	
Atención al público permanente	DECD-DPSM-PRO-00-04



Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Jefatura de Unidad Departamental Eres Nuestro Orgullo Adulto Mayor
Procedimiento:	Eres nuestro orgullo
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-05
Insumo(s):	Recepción de solicitantes y documentos
Salida(s):	Apoyo económico

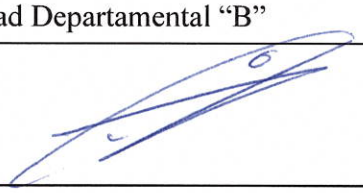
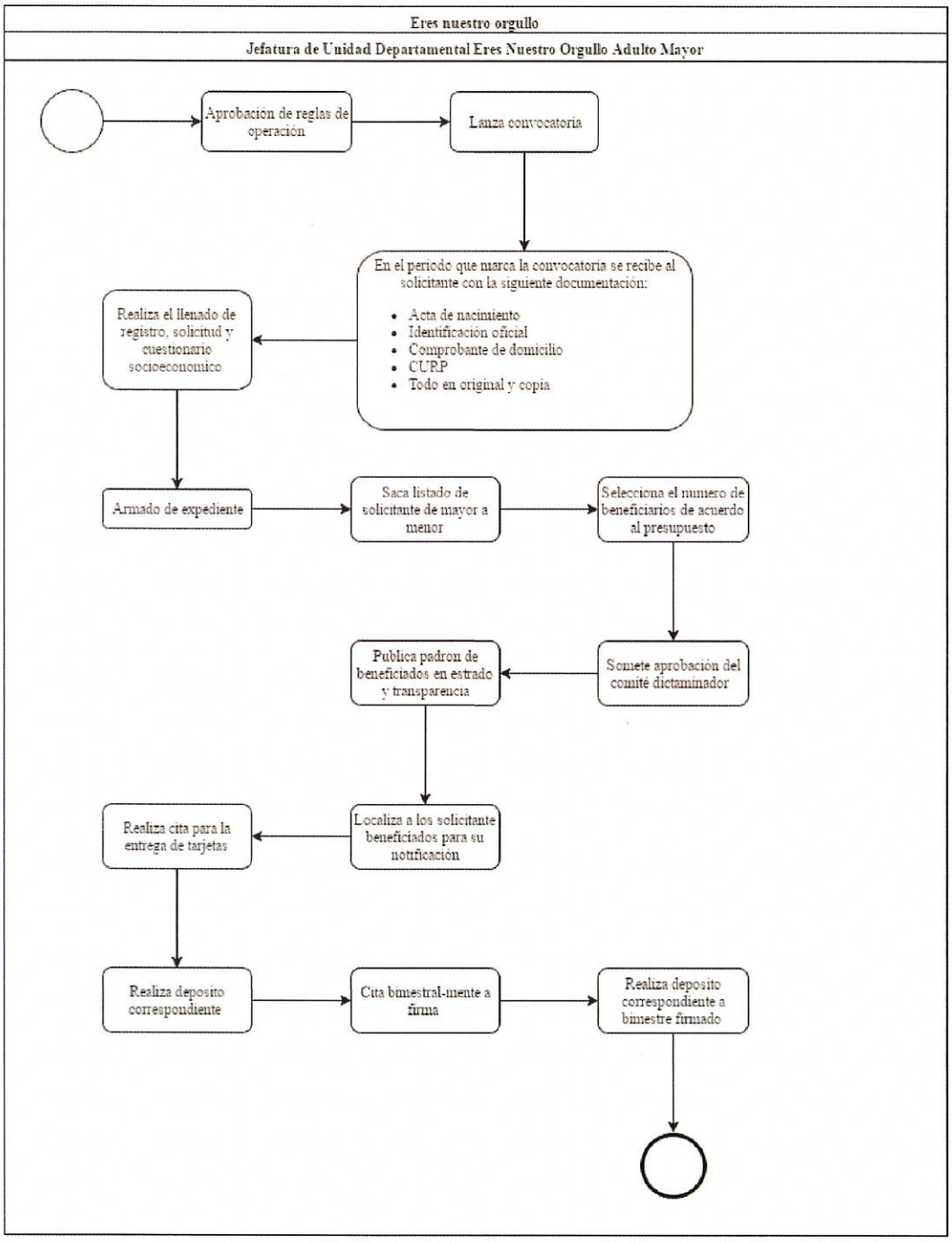
Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	23 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	C. Sara Prado Blagg
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

Diagrama de Flujo	
Eres nuestro orgullo	DECD-DPSM-PRO-00-05



Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Jefatura de Unidad Departamental Estancia Segura
Procedimiento:	Recepción de comprobantes y entrega del apoyo
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-06
Insumo(s):	Vale de apoyo
Salida(s):	Apoyo Económico

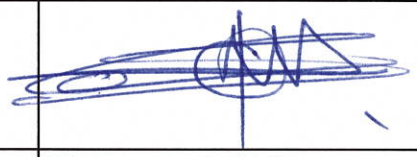
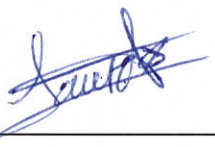
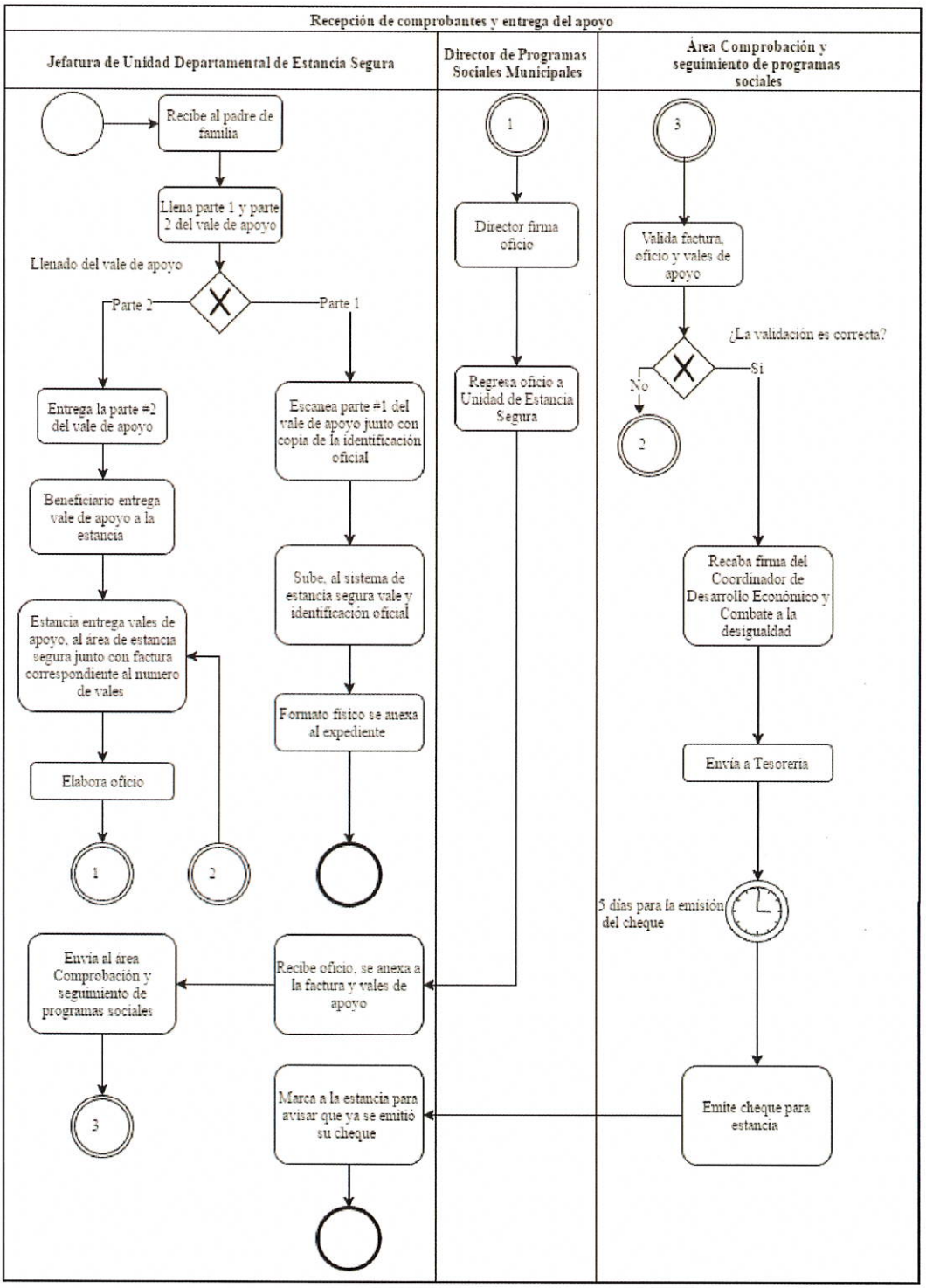
Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	23 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	Lic. Ana Laura Aceves Candelario
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

Diagrama de Flujo	
Recepción de comprobantes y entrega del apoyo	DECD-DPSM-PRO-00-06

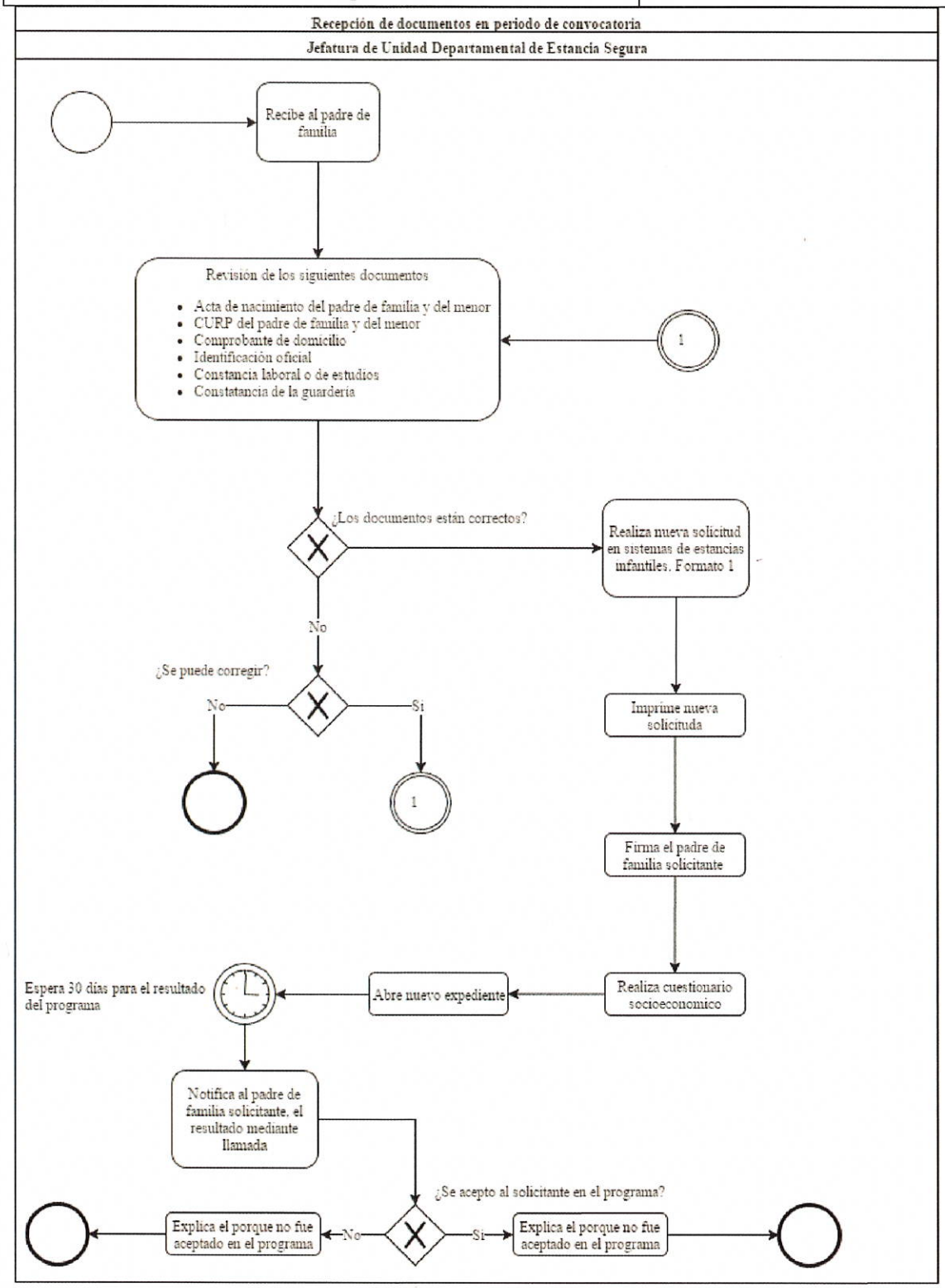


Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Jefatura de Unidad Departamental Estancia Segura
Procedimiento:	Recepción de documentos en periodo de convocatoria
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-07
Insumo(s):	Solicitud
Salida(s):	Apoyo económico

Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	23 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	Lic. Ana Laura Aceves Candelario
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

Diagrama de Flujo

Recepción de documentos en periodo de convocatoria	DECD-DPSM-PRO-00-07



Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Jefatura de Unidad Departamental Estancia Segura
Procedimiento:	Revisión de los planteles de guarderías inscritas en protección civil
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-08
Insumo(s):	Recepción de documentos
Salida(s):	Visita a la estancia

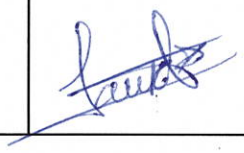
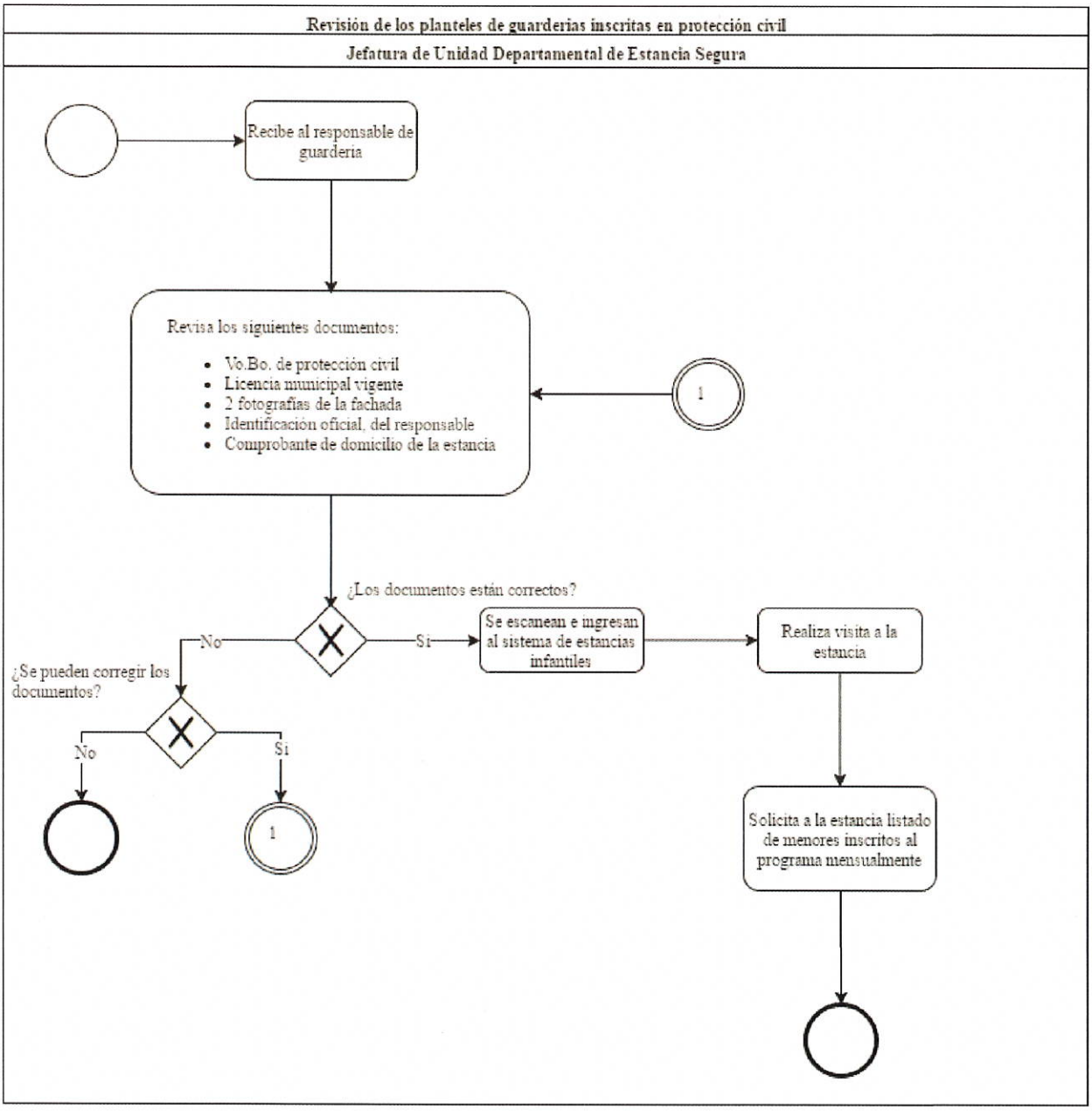
Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	23 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	Lic. Ana Laura Aceves Candelario
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

Diagrama de Flujo	
Revisión de los planteles de guarderías inscritas en protección civil	DECD-DPSM-PRO-00-08



Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Jefatura de Unidad Departamental Estancia Segura
Procedimiento:	Valoración del comité dictaminador de las beneficiadas
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-09
Insumo(s):	Indicador
Salida(s):	Padrón autorizado

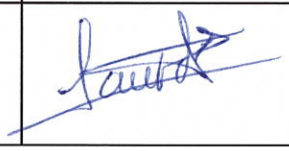
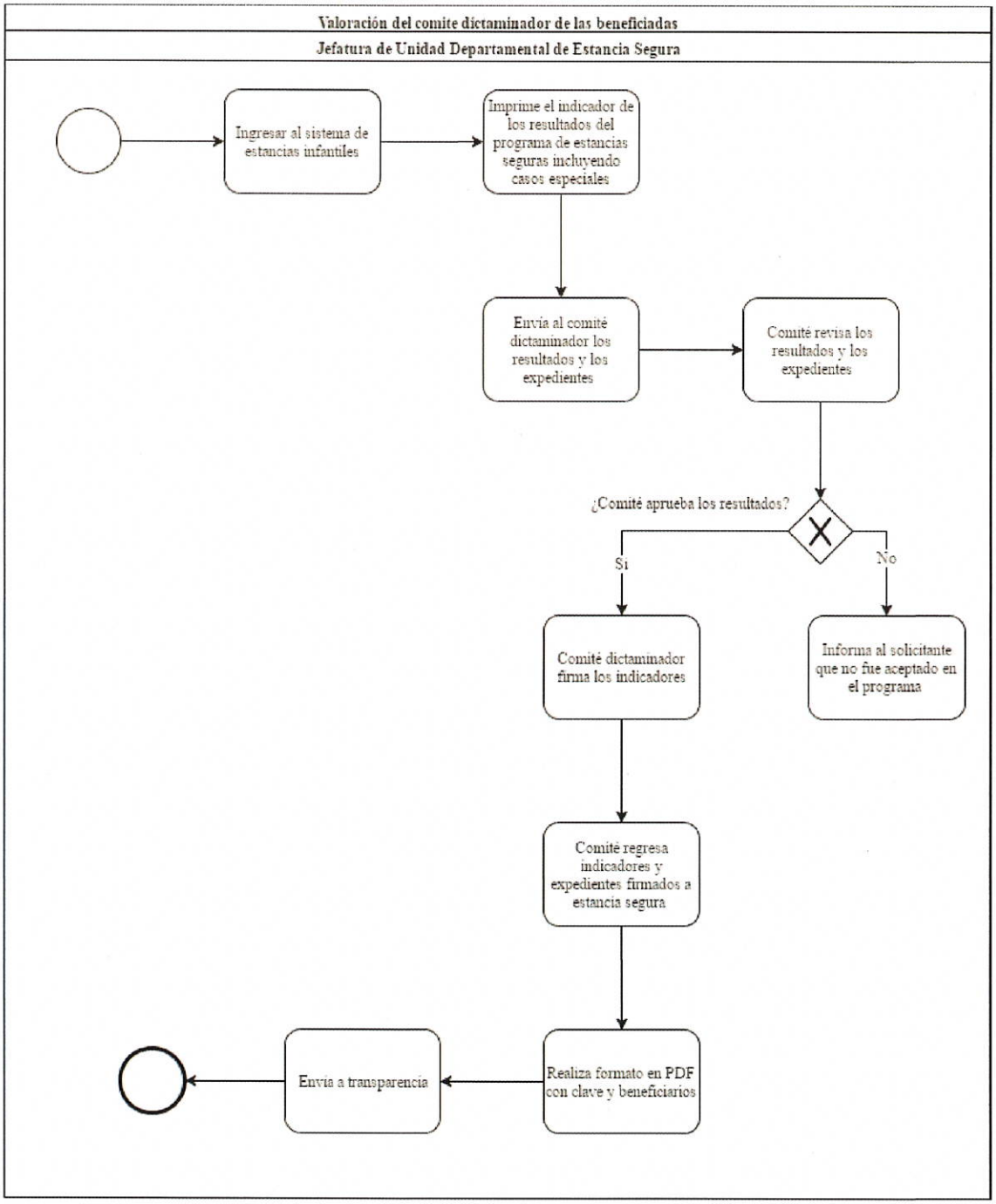
Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	23 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	Lic. Ana Laura Aceves Candelario
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

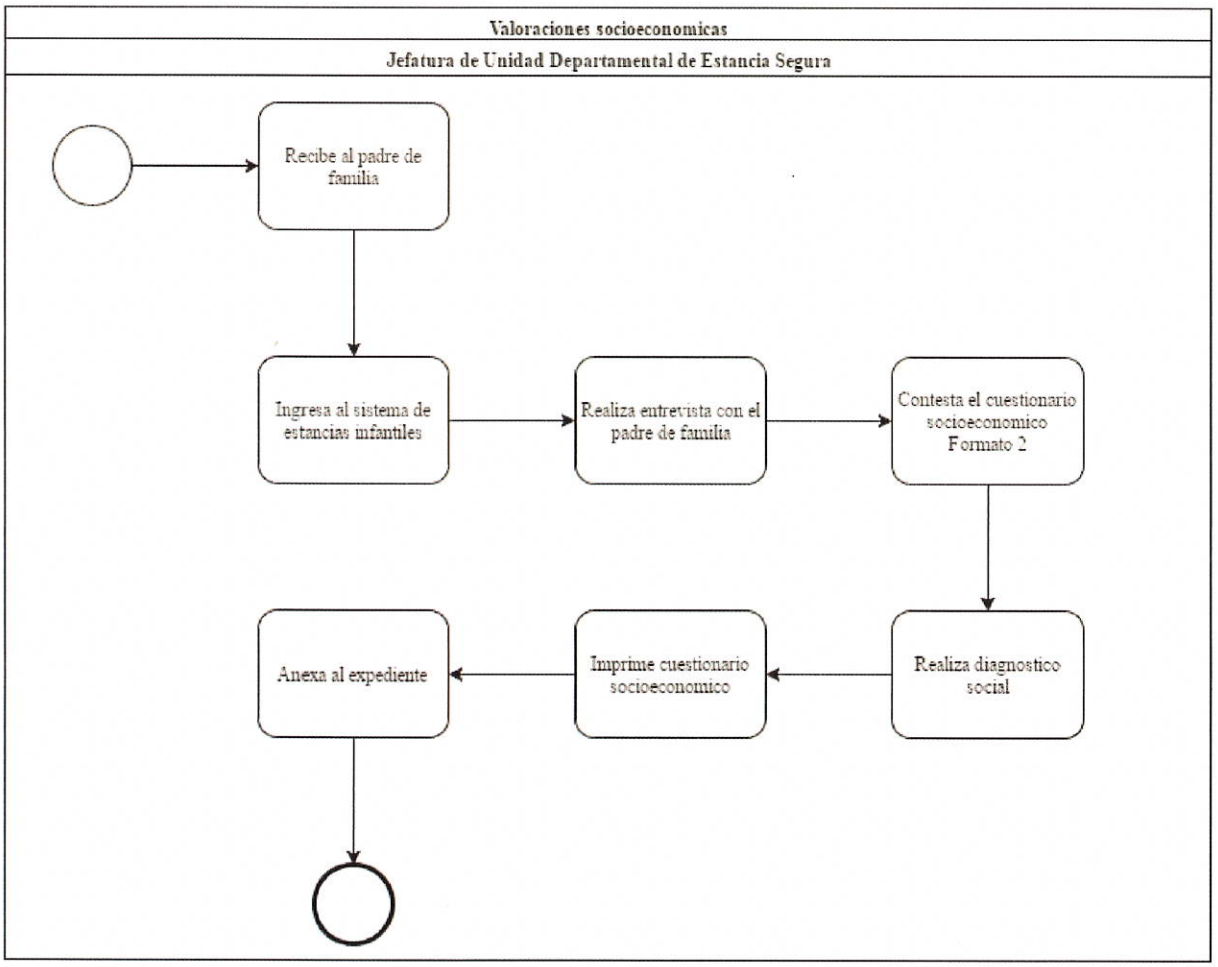
Diagrama de Flujo	
Valoración del comité dictaminador de las beneficiadas	DECD-DPSM-PRO-00-09



Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Jefatura de Unidad Departamental Estancia Segura
Procedimiento:	Valoraciones socioeconómicas
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-10
Insumo(s):	Estudio socioeconómico
Salida(s):	Diagnostico social

Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	23 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	Lic. Ana Laura Aceves Candelario
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

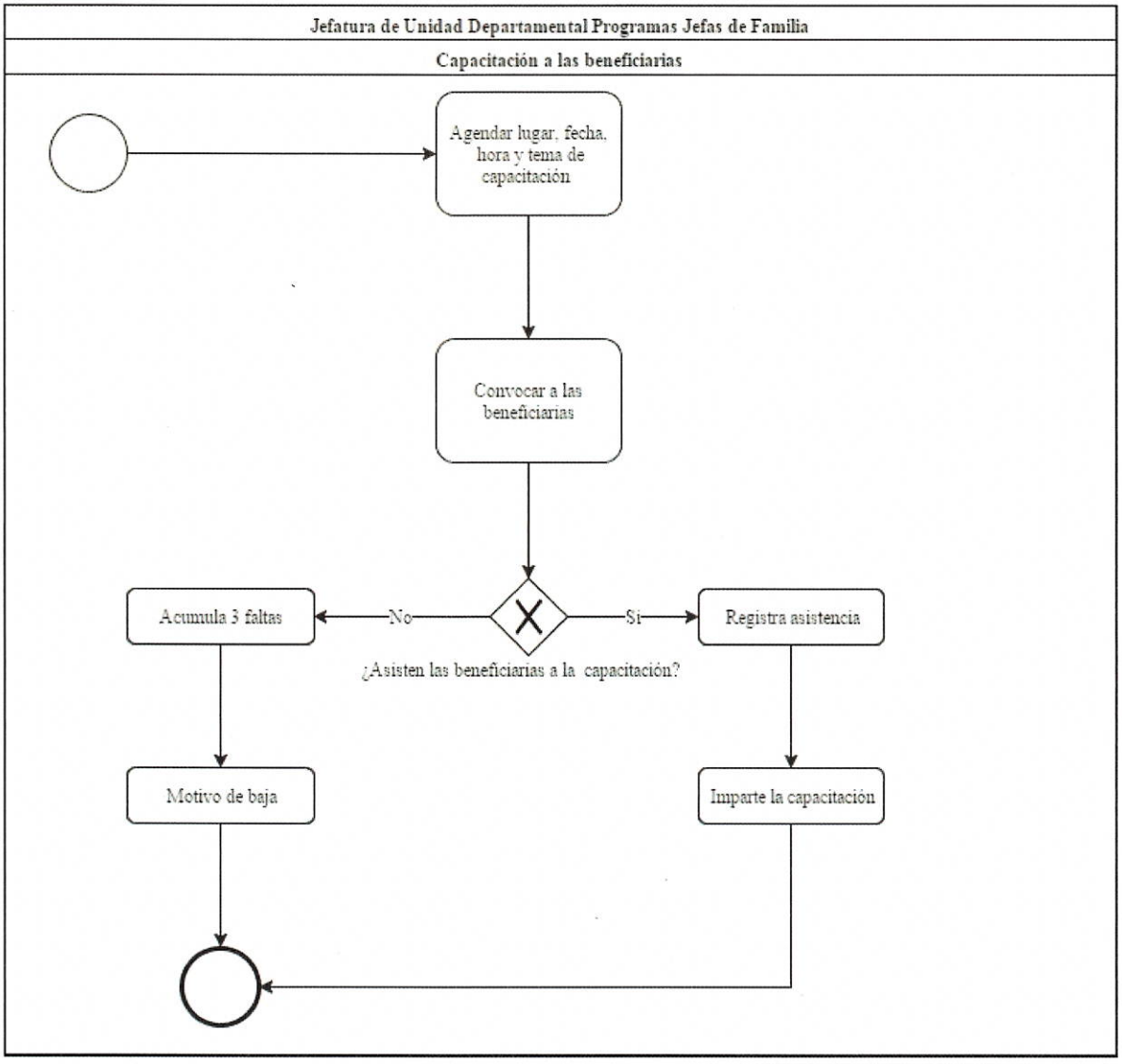
Diagrama de Flujo	
Valoraciones socioeconómicas	DECD-DPSM-PRO-00-10



Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Jefatura de Unidad Departamental Programas Jefas de Familia
Procedimiento:	Capacitación a las beneficiarias
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-11
Insumo(s):	Agenda de lugar, fecha y hora de capacitación
Salida(s):	Capacitación

Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	24 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	Mtra. Jezarela Edith Madrigal Alonso
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

Diagrama de Flujo	
Capacitación a las beneficiarias	DECD-DPSM-PRO-00-11



Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Jefatura de Unidad Departamental Programas Jefas de Familia
Procedimiento:	Convocatoria
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-12
Insumo(s):	Publicación de convocatoria
Salida(s):	Publicación del padrón

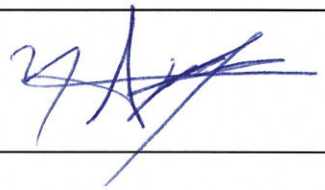
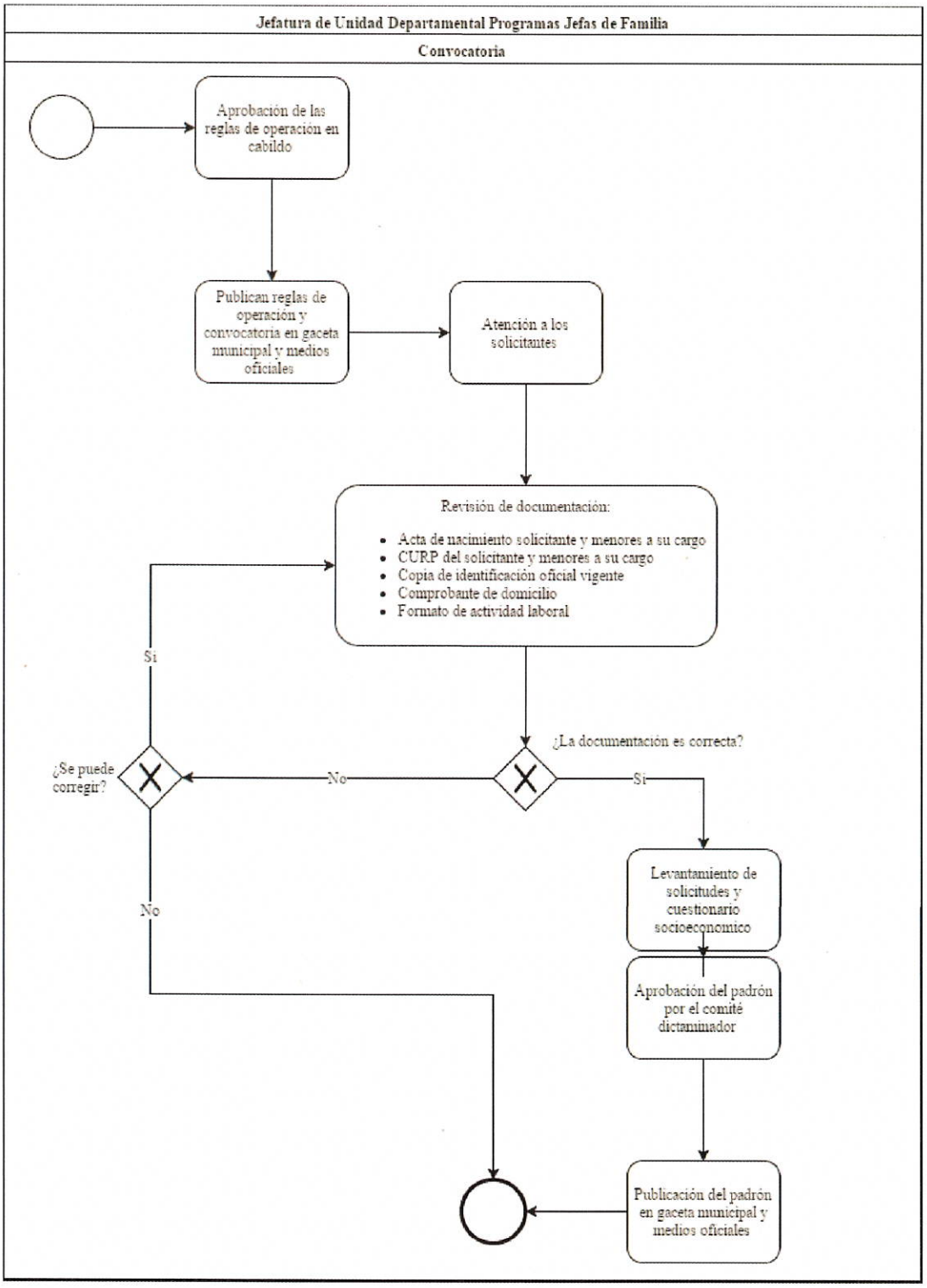
Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	24 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	Mtra. Jezarela Edith Madrigal Alonso
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

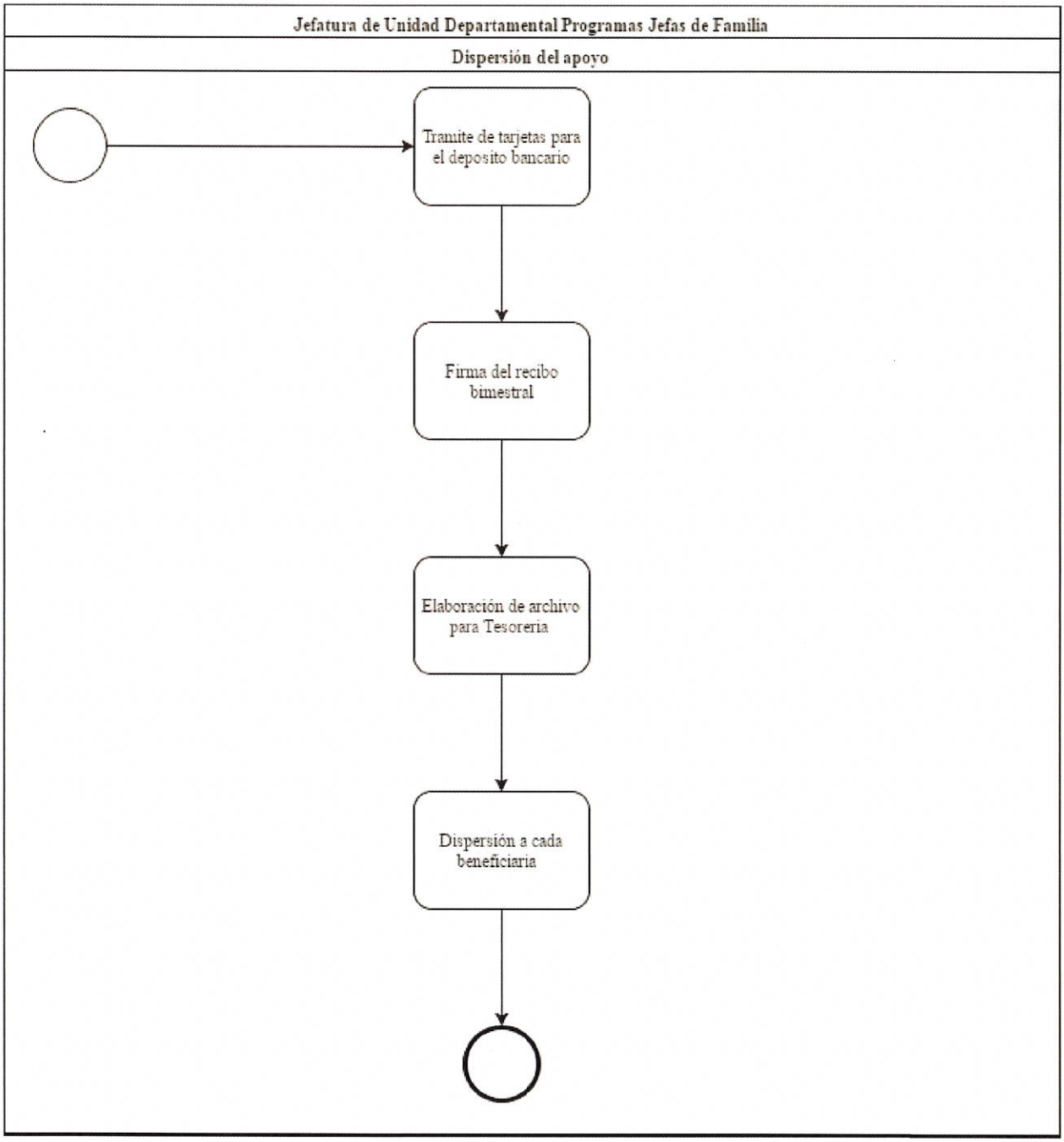
Diagrama de Flujo	
Convocatoria	DECD-DPSM-PRO-00-12



Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Jefatura de Unidad Departamental Programas Jefas de Familia
Procedimiento:	Dispersión del apoyo
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-13
Insumo(s):	Solicitud de tarjeta
Salida(s):	Entrega del apoyo

Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	24 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	Mtra. Jezarela Edith Madrigal Alonso
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

Diagrama de Flujo	
Dispersión del apoyo	DECD-DPSM-PRO-00-13



Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Jefatura de Unidad Departamental Programas Jefas de Familia
Procedimiento:	Elaboración y aprobación de reglas de operación
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-14
Insumo(s):	Justificación del programa
Salida(s):	Publicación de las reglas de operación

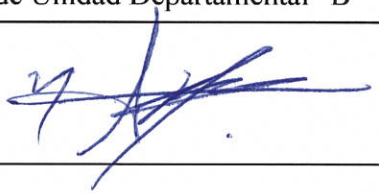
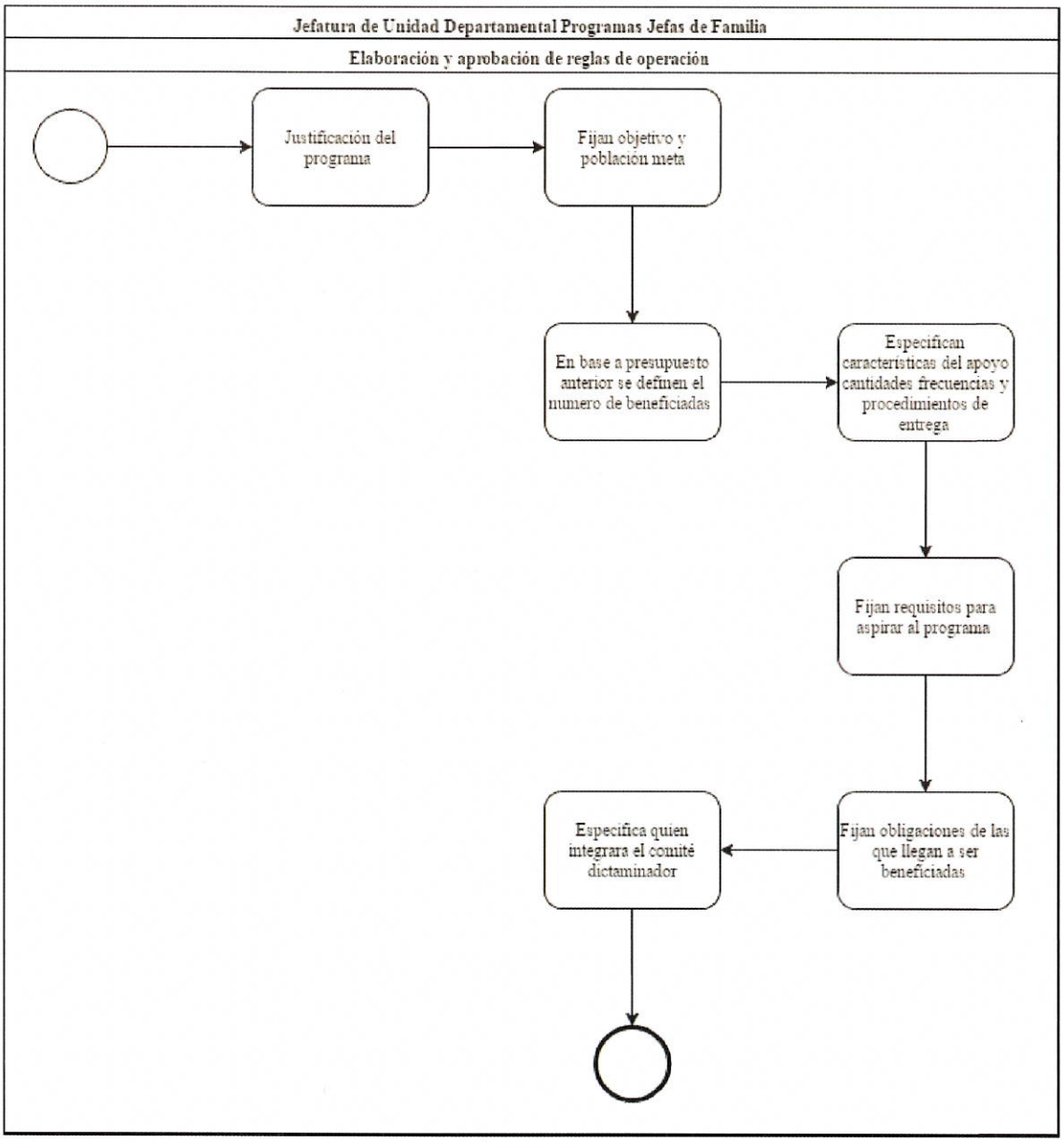
Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	24 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	Mtra. Jezarela Edith Madrigal Alonso
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

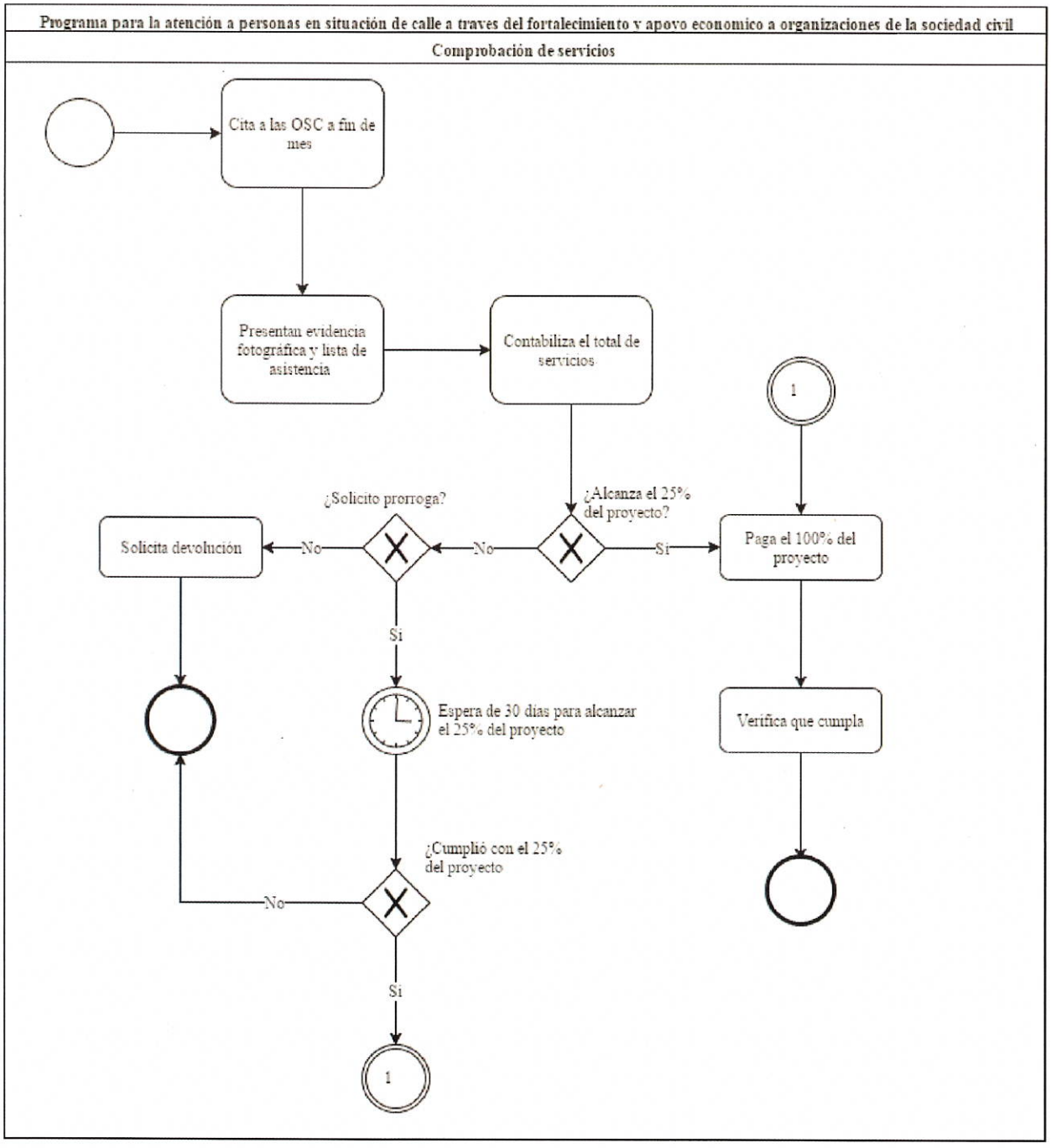
Diagrama de Flujo	
Elaboración y aprobación de reglas de operación	DECD-DPSM-PRO-00-14



Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Programa para la atención a personas en situación de calle a través del fortalecimiento y apoyo económico a organizaciones de la sociedad civil
Procedimiento:	Comprobación de servicios
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-15
Insumo(s):	Evidencias
Salida(s):	Pago o devolución

Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	23 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	Lic. Francisco Javier Rodríguez Aldrete
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

Diagrama de Flujo	
Comprobación de servicios	DECD-DPSM-PRO-00-15



Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Programa para la atención a personas en situación de calle a través del fortalecimiento y apoyo económico a organizaciones de la sociedad civil
Procedimiento:	Organización de brigadas nocturnas
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-16
Insumo(s):	Convocatoria
Salida(s):	Servicio Otorgado

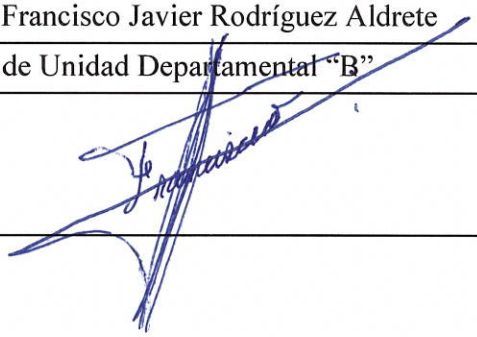
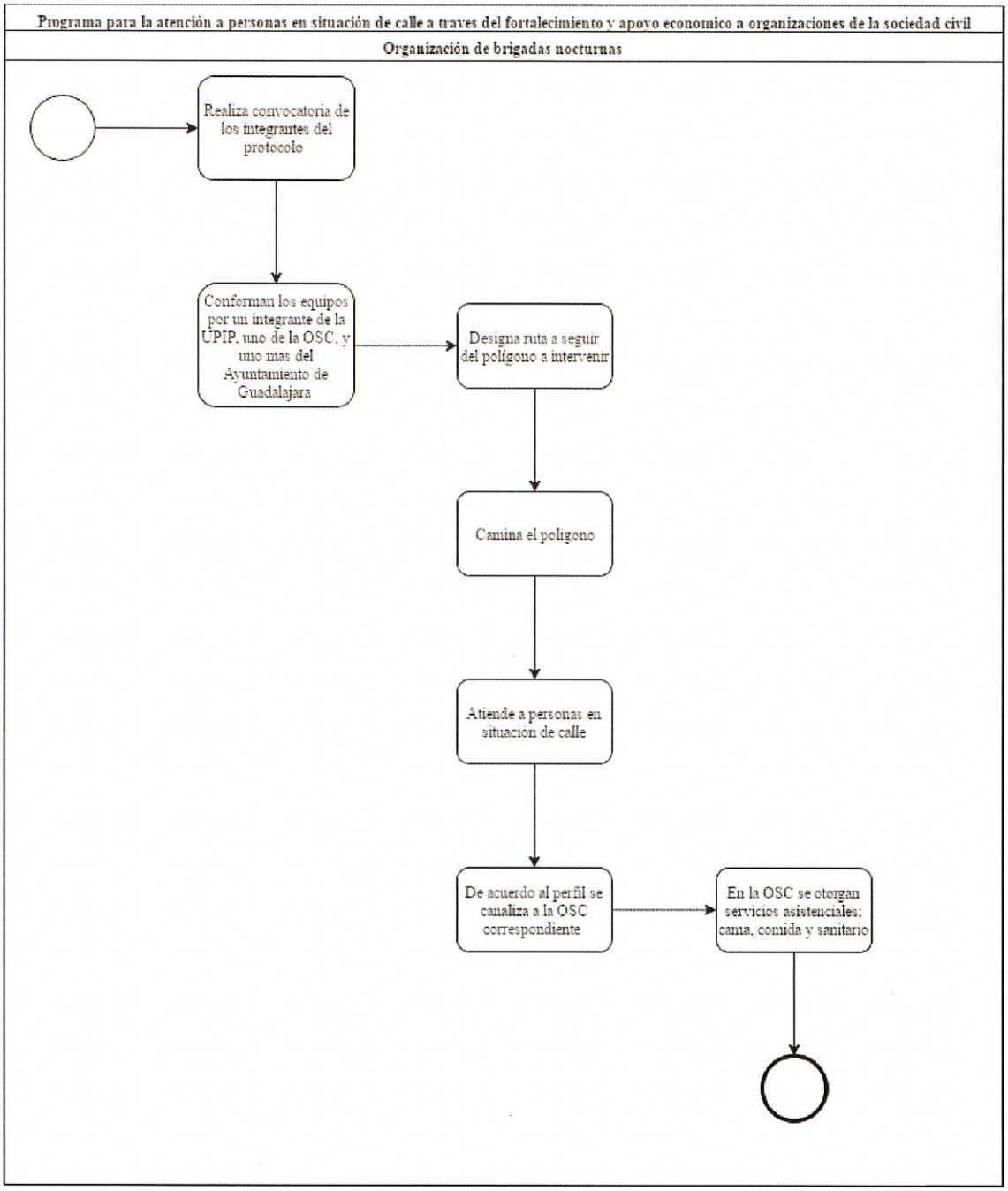
Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	23 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	Lic. Francisco Javier Rodríguez Aldrete
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

Diagrama de Flujo	
Organización de brigadas nocturnas	DECD-DPSM-PRO-00-16



Identificación Organizacional	
Coordinación o Dependencia:	Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad
Dirección:	Programas Sociales Municipales
Jefatura:	Programa para la atención a personas en situación de calle a través del fortalecimiento y apoyo económico a organizaciones de la sociedad civil
Procedimiento:	Recepción de proyectos de las OSC en periodo de convocatorias y deliberación
Código de procedimiento:	DECD-DPSM-PRO-00-17
Insumo(s):	Presentación de los proyectos de las OSC
Salida(s):	Atención a personas en situación de calle

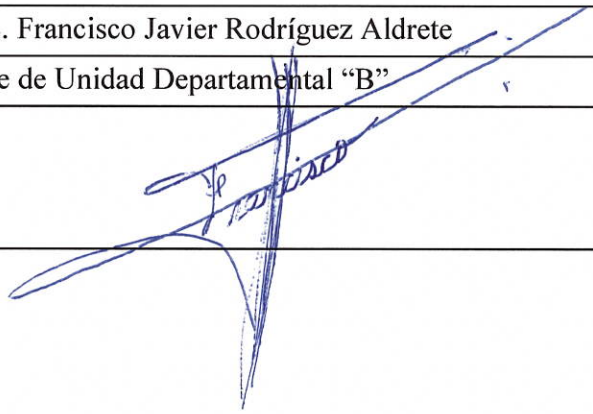
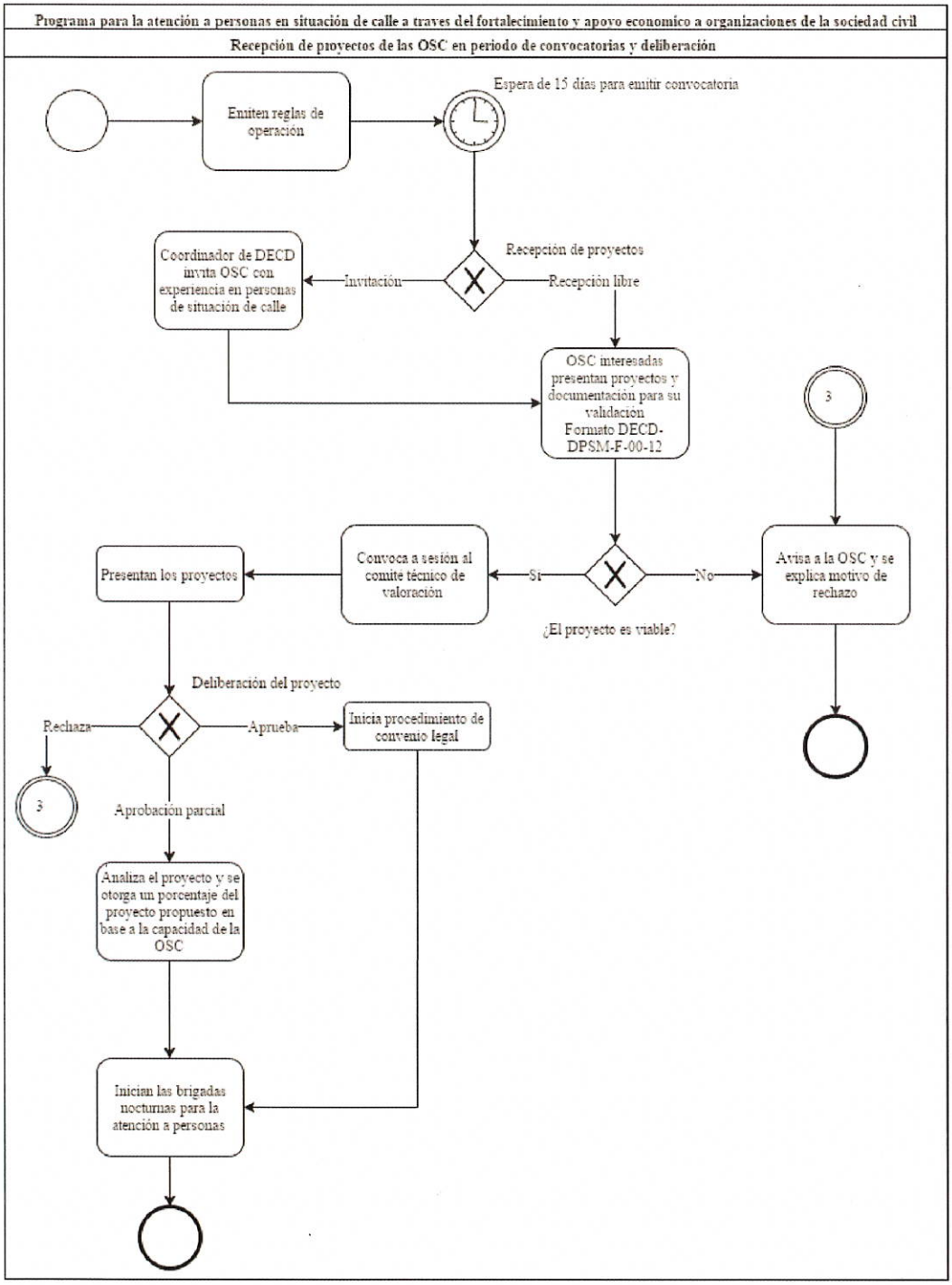
Cuadro de Control	
Fecha de documentación:	23 de enero de 2017
Nombre de quien documenta:	Omar Corona Rosales
Puesto nominal de quien documenta:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien documenta:	
Fecha de validación:	27 de enero de 2017
Nombre de quien valida:	Lic. Francisco Javier Rodríguez Aldrete
Puesto nominal de quien valida:	Jefe de Unidad Departamental "B"
Firma de quien valida:	

Diagrama de Flujo	
Recepción de proyectos de las OSC en periodo de convocatorias y deliberación	DECD-DPSM-PRO-00-17



3. Formatos de procedimientos

Pág.	Nombre del Formato	Código del Formato
41	Normativa	DECD-DPSM-F-00-01
44	Registro de ingreso y salida	DECD-DPSM-F-00-02
45	Reporte diario	DECD-DPSM-F-00-03
47	Documentación	DECD-DPSM-F-00-04
48	Entrevista a Padres	DECD-DPSM-F-00-05
52	Estudio socioeconómico	DECD-DPSM-F-00-06
56	Historia clínica	DECD-DPSM-F-00-07
61	Formato de autorización para atención médica	DECD-DPSM-F-00-08
62	Recepción de documentos	DECD-DPSM-F-00-09
63	Actualización socioeconómica	DECD-DPSM-F-00-10
64	Actualización socioeconómica con cambio de domicilio	DECD-DPSM-F-00-11
65	Formato de inscripción	DECD-DPSM-F-00-12

Código del formato.

Código asignado al formato y representado por las iniciales de la Coordinación General o Dependencia (AAAA), seguido por las iniciales de la Dirección de Área (BBBB), tipo de documento (F), número de versión (00), y número consecutivo (00).

FORMATO	
Normativa	DECD-DPSM-F-00-01

NORMATIVA PARA PADRES DE FAMILIA Y PERSONAS RESPONSABLES DE LOS MENORES DE LAS ESTANCIAS INFANTILES DEL MUNICIPIO DE GUADALAJARA.

MISIÓN

Proporcionar a los padres de familia que residen en el municipio de Guadalajara, que estudien o trabajen y que presenten algún grado de rezago social, un servicio totalmente gratuito de resguardo para sus hijos, inculcando una cultura cívica y de valores, para garantizar su integración en una sociedad justa y con igualdad de oportunidades.

VISIÓN

Consolidarnos como la institución pública gratuita que ofrece el mejor servicio en el cuidado de los niños en el municipio de Guadalajara, a través de la formación integral en las áreas del ser humano, ofreciéndole herramientas para una experiencia de vida óptima.

POBLACIÓN OBJETIVO

Menores que presenten algún grado de rezago social.

CARACTERÍSTICAS (el menor puede presentar una o varias)

- Madres y padres de familia que estudien o trabajen.
- Maltrato físico, mental o sexual.
- Ambiente familiar que pone en riesgo e impide su desarrollo integral.
- Desintegración familiar.
- Pobreza extrema.
- Enfermedad o discapacidad de los padres.
- Padres privados de la libertad.
- Dificultad para adaptarse a su entorno.
- Situación de abandono.
- Niños bajo el resguardo de tutores (abuelos, tíos, primos, etc.).

CONSIDERANDO

- Que el niño debe estar plenamente preparado para una vida independiente en sociedad y ser educado en el espíritu de los ideales proclamados en la Carta de las Naciones Unidas y, en particular, en un espíritu de paz, dignidad, tolerancia, libertad, igualdad y solidaridad. Contribuyendo al bienestar social y atendiendo al bienestar superior.
- Para lograr el objetivo de la presente normativa en los programas que se ofrecen en las estancias infantiles, así como el desarrollo integral de sus hijos; los padres de familia se comprometen a cumplir plenamente la presente normativa.

CRITERIOS Y REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD

- Para tener acceso a los servicios que otorgan las estancias infantiles municipales, se deberá cumplir con los siguientes:

CRITERIOS

1. Estar interesado en recibir el servicio que otorga la estancia correspondiente, por razón del domicilio.
2. El menor deberá de contar como mínimo con 2 años de edad cumplidos a la fecha de solicitud de ingreso a la estancia y 9 años y 11 meses de edad como máximo.
3. Que el menor controle sus esfínteres, entendiéndose como: autocontrol y desarrollo evolutivo [illegible] es decir, control de la emisión de la orina y de la defecación.
4. El menor que ingrese al servicio de la estancia infantil deberá controlar esfínteres tal y como se refiere en los criterios de elegibilidad, en caso de cuatro evacuaciones continuas durante un día, [illegible]

filtro antes mencionado se expedirá un reporte por escrito por parte de la directora o director, comprometiéndose a llevar al menor al día siguiente con las recomendaciones sugeridas y observadas.

b) Al ingresar a la estancia se revisará la mochila del menor, con el apoyo del padre de familia, evitando que traiga juguetes u otro objeto del que la estancia no se haga responsable.

c) El menor debe asistir con gafete y mandil.

d) El responsable de ingresar al menor deberá vigilar que no lleve armas blancas, inhalantes y cualquier otro objeto o sustancia que dañe la salud o promueva la violencia.

ACCESO RESTRINGIDO

Se restringirá el ingreso de menores que presenten alguna enfermedad infecto-contagiosa, por ejemplo: varicela, sarampión, rubiola, hepatitis, conjuntivitis, pediculosis (piojos), fiebre, diarrea, vómito o algún malestar general. Su reingreso será únicamente al presentar un comprobante que indique su alta médica.

SANCIONES EN CASO DE INCURRIR CON EL FILTRO DE INGRESO

- La acumulación de tres reportes generará un día de suspensión de asistencia para el menor.
- En caso de que al menor se le encuentre algún objeto prohibido, se generará una suspensión inmediata de 15 días, con previo aviso al responsable para que contemple el tratamiento correspondiente al que haya lugar, contando con el apoyo psicológico de las estancias infantiles, para valorar la situación del caso.

ENTREGA DE MENORES

- La estancia no se hace responsable de los artículos u objetos que no estén debidamente marcados con el nombre del menor.
- Solo podrán recoger a los menores las personas previamente autorizadas y que se encuentren registradas en la Hoja de Datos del Menor.
- Una vez que la persona autorizada acuda por el menor, se cerciorará de que lleve consigo sus pertenencias completas, las que no le pertenezcan deberá regresarlas a través de la directora o subdirectora.

SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO DE HORARIO

- Al no recoger a los menores dentro del horario de servicio, sin aviso previo, se emitirá un reporte y al acumular 3 se suspenderá al menor 1 día hábil de la estancia respectiva, en caso de que incurra nuevamente se valorará su reingreso.

DE LAS OBLIGACIONES DE LAS MADRES, PADRES, TUTORES O PERSONAS RESPOSABLES DE LA CUSTODIA DEL MENOR

Es obligación del padre, madre, tutor o personas responsables de la custodia del menor:

1. Proporcionar información verídica y comprobable para los siguientes trámites: documentación completa, entrevista de primer ingreso, actualizaciones o asesorías en los diferentes servicios que presta la estancia.
2. Asignar a las personas responsables de los traslados del menor a la estancia, designando a una persona mayor de edad para tal efecto.
   2.1 En caso de que la persona sea menor de edad, deberá presentar una carta responsiva, misma que deberá ser firmada al ingreso de la solicitud del menor.
3. Leer los avisos publicados en su estancia infantil, los menús semanales y firmar los reportes diarios del menor (bitácora).
4. Asistir a la escuela para padres, cuyo taller se impartirá una vez al mes, contando con la opción de enviar a un representante, en caso de imposibilidad de asistencia por parte del responsable del menor.
5. Conocer y aceptar los lineamientos de la normativa a padres, firmando los acuerdos de consentimiento.
6. Informar, con anticipación, a la directora de la estancia cualquier cambio de domicilio, dinámica familiar, números telefónicos, de trabajo o situación laboral, con un máximo de 24 horas posteriores al cambio.
7. En caso de que se detecte que la integridad física y psicológica del menor corre riesgo, se notificará a las autoridades correspondientes para su valoración y seguimiento.
8. En caso de presentarse conflictos familiares y que afecten el desarrollo armónico del menor, se deberá informar a la dirección de la estancia, en un lapso no mayor a 24 horas, sobre todo si éste implica un

FORMATO	
Normativa	DECD-DPSM-F-00-01

- No asistir a las citas de carácter obligatorio requeridas por el equipo interdisciplinario (medicina, psicología, trabajo social y nutrición). La primera falta se generará un reporte y la segunda 1 dia de suspensión.
- La acumulación de tres reportes de las Obligaciones de los Padres o responsables: 1 día hábil.
- La directora de cada estancia es la única que pueda aplicar estas sanciones, con apoyo del equipo interdisciplinario e informando previamente a la coordinación.

CAUSAS DE SUSPENSIÓN DEFINITIVA

- 5 inasistencias consecutivas en un mes, sin causa justificada ni aviso.
- La acumulación de tres suspensiones temporales por cualquiera de las causas anteriormente enumeradas.

SUGERENCIAS Y QUEJAS

En caso de que el padre tenga una queja del servicio que se le brinda en la estancia, deberá comunicarlo a su director(a), si no se resuelve y persiste la inconformidad, podrá acudir a la Coordinación de Estancias Infantiles, ubicada Calle No. 9 #267-A, entre las calles 8 y 10, en la Colonia Ferrocarril o comunicarse al teléfono 13-77-79-01 ó 13-77-79-31.

La coordinación general proporciona a las estancias infantiles los lineamientos para su actividad y normatividad, las directoras cuentan con el apoyo a toda decisión que tomen apegada a los lineamientos.

A partir de la publicación de la presente normativa quedan sin efecto todas las anteriores.

Guadalajara, Jalisco a _____ de _____de 201____

FORMATO	
Registro de ingreso y salida	DECD-DPSM-F-00-02

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

Gobierno de Guadalajara

REGISTRO DE INGRESO Y SALIDA

Estancia:

Mes:

	Fecha:	Nombre del menor	Sala	Firma de quien ingresó al menor	Hora	Firma de quien recogió al menor	Hora
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

FORMATO	
Reporte diario	DECD-DPSM-F-00-03

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

Gobierno de Guadalajara

REPORTE DIARIO DEL MENOR
SALA MATERNAL/PREESCOLAR

Nombre del menor:
Estancia:
Maestra:

Día:	Uniforme	Trabajo	Conducta	Comida	Sueño	Aseo	Firma de enterado	Observaciones
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								

MB= MUY BIEN | B= BIEN | R= REGULAR | M= MAL

FORMATO	
Reporte diario	DECD-DPSM-F-00-03

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

Gobierno de Guadalajara

REPORTE DIARIO DEL MENOR
PRIMARIA

Nombre del menor:
Estancia:
Maestra:

Día:	Uniforme	Trabajo	Conducta	Comida	Tarea	Aseo	Firma de enterado	Observaciones
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								

MB= MUY BIEN | B= BIEN | R= REGULAR | M= MAL

FORMATO	
Documentación	DECD-DPSM-F-00-04

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

DOCUMENTACIÓN DE NUEVO INGRESO PARA ESTANCIAS INFANTILES MUNICIPALES

- Copia del acta de nacimiento del niño.
- Comprobante de domicilio (no mayor a tres meses de vigencia).
- Copia de la credencial del INE de la mamá.
- Copia de la credencial del INE del papá.
- Copia de la credencial del INE del primer responsable.
- Copia de la credencial del INE segundo responsable.
- Comprobante de ingresos de ambos padres y/o tutores.
- Documento que acredite a que grupo sanguíneo pertenece el niño.
- Copia de la cartilla de vacunacion actualizada del niño .
- 3 fotografías tamaño infantil del niño.
- 2 fotografías de ambos padres y segundos responsables.

Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad

Gobierno de Guadalajara

FORMATO	
Entrevista a Padres	DECD-DPSM-F-00-05

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

ENTREVISTA A PADRES

Folio:

Estancia Infantil: Fecha:

Nombre: Edad:

Fecha de nacimiento: Lugar de nacimiento:

Dirección: Colonia:

Tiempo de residencia: Teléfono:

Escuela: Grado: Turno:

Fuente de referencia: Firma:

Motivo de ingreso a la estancia:

Tratamientos neuropsicopedagógicos recibidos (lugar, tiempo, estudios, resultado, y motivo de terminación):

ESTRUCTURA Y DINÁMICA FAMILIAR PRIMARIA SECUNDARIA CUATERNARIA

GENOGRAMA

¿Vive alguien más en su casa? (especificar parentesco, nombre(s) y edad)

Relación familiar:

Relación de pareja:

Relación con sus hermanos:

Relación con su papá:

Relación con su mamá:

Relación con otros miembros de la familia:

Concepto que la familia tiene del niño:

¿Cómo cree que se portará en la estancia?:

FORMATO	
Entrevista a Padres	DECD-DPSM-F-00-05

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

ENTREVISTA A PADRES

EVOLUCIÓN DEL EMBARAZO N° de embarazo: Planeó el embarazo:

Reacción ante el embarazo: _____

Relación de los padres durante el embarazo: _____

Estado emocional durante el embarazo: _____

Control prenatal (patologías detectadas): _____

Parto (tipo, complicaciones, etc.): _____

ANTECEDENTES DEL DESARROLLO

Audición: _____ Visión: _____

Comunica necesidades: _____ Motor: _____ Gusto: _____

Lateralidad dominante: _____ APGAR: _____

Seno materno: _____ Mamila: _____ Kinestesico: _____

A que edad: Control de cuello: _____ Control de tronco: _____ Gateo: _____

Bipedestación: _____ Marcha: _____

Control de esfínter: Vesical: _____ Anal: _____ Nocturno: _____

Lenguaje: Balbuceo: _____ Palabras: _____

Frases: _____

Hábitos de higiene del sueño (horario, cama propia, cuarto propio, trastornos): _____

Hábitos de alimentación (rechazo, predilección, alergias, horarios, tomas, lugar, tiempo): _____

Padecimientos postnatales (enfermedades graves, accidentes, hospitalizaciones, cirugías, alergias): _____

ACTIVIDADES Y SOCIALIZACIÓN

Reacción ante nuevos amigos: _____ Reacción ante extraños: _____

Edad de sus amigos: _____ ¿Comparte sus juguetes?: _____

¿Cómo se relaciona con sus amigos, suele pelear o lo pelean?: _____

Es agresivo: _____

Descripción de un día normal del niño: _____

Programas de televisión favoritos: _____ Horas que ve televisión: _____

Juguetes favoritos: _____

Juegos favoritos: _____

¿Juega con sus padres? _____ ¿Cuánto tiempo? _____ ¿Qué juega? _____

Adaptación a las reglas: ¿Sigue normas? _____ ¿Cómo responde a una orden? _____

Relación con las figuras de autoridad: ¿Existen? _____ ¿Como es la comunicación?: _____

Conducta ante la inadaptacion: ¿Qué hace? _____ ¿Cómo lo hace? _____

¿Dónde lo hace? _____ ¿Es violento o pasivo? _____

¿Existe una figura de autoridad en su casa?: _____ ¿Quién es? _____

Métodos disciplinarios reforzadores: castigos: _____

FORMATO	
Entrevista a Padres	DECD-DPSM-F-00-05

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

ENTREVISTA A PADRES

ASPECTO EMOCIONAL

Cómo se percibe el niño a sí mismo (autoestima baja, optima, desfazada): _____

Descripción de su carácter: _____

Prevalencia de la emoción: alegria, enojo, tristeza, miedo, etc.: _____

Fuentes de alegría y cómo lo expresa: _____

Fuentes de enojo y cómo lo expresa: _____

Fuentes de miedo y cómo lo expresa: _____

Fuente de tristeza y cómo lo expresa: _____

Manejo de la frustracion: ¿Cómo responde?: _____ ¿Que hace?: _____

INDEPENDENCIA:

Actividades que realiza el niño por sí mismo:

Baño (cada cuando): _____ Vestido (cada cuando): _____ Lavado de dientes y manos: _____

Independencia en vía pública: _____ Utiliza electrodomésticos, estufa, cuchillos: _____

Conoce su nombre, dirección y teléfono: _____ Tareas en casa: _____

En qué cosas necesita ayuda: _____

DESARROLLO SEXUAL

Describa que curiosidad ha presentado sobre el origen de los bebés _____

Diferencia de sexos: _____ Apariencia física: _____ Genitalidad: _____

Problemas de identificación sexual: _____

Ha presentado o presenta problemas de masturbación (¿cómo lo ha manejado?): _____

Ha presentado o presento algún tipo de abuso sexual: _____

CONDUCTAS ATÍPICAS

Onicofagia	Daño a propiedad	Tricotilomanía	Bruxismo
Succión de pulgar	Autolesiones	Piromanía	Rabietas
Chupón	Agresión	Tics	Enuresis
Habla chiqueado	Hurto	Mitomanía	Encopresis
Inseguridad	Objeto de transición:	Fobias	Angustia

AREA ESCOLAR

Edad de inicio escolar: _____ ¿cómo fue su adaptación?: _____

Grados reprobados: _____

Numero de escuelas y motivo de cambios: _____

Actitud del niño hacia la escuela: _____

¿Cómo es su desempeño en clase?: _____

FORMATO	
Entrevista a Padres	DECD-DPSM-F-00-05

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

ENTREVISTA A PADRES

Actitud hacia sus tareas: _____ ¿con quien la hace?: _____
¿porque cree esa actitud?: _____
Relación con sus compañeros: _____
Relación con el maestro (del niño y padres, contacto que se tiene con él): _____

Materias en las que presenta dificultades y que ha hecho para mejorarlas: _____

LECTURA (fluidez, comprensión, omisión o sustitución de letras o palabras): _____

ESCRITURA (dislexia, disortografía, disgrafía): _____

MATEMÁTICAS (operaciones básicas, razonamiento lógico-matemático, resolución de problemas): _____

EXPECTATIVAS DE LOS PADRES

Expectativas del padre hacia el menor: _____
Cómo perciben a su hijo a futuro: _____
Cómo quisiera que su hijo lo perciba a usted: _____
Conductas que requieren atención psicológica: _____
¿Cómo cree que su hijo se desenvuelva en la estancia? _____
Aspectos positivos: _____
Aspectos negativos: _____

COMENTARIOS PARA EL ENTREVISTADOR

Actitud de los padres hacia la entrevista: _____

Expectativas de los padres hacia el servicio: _____

Impresión diagnóstica: _____

Pronóstico: _____

Comentarios u observaciones: _____

_____
PSIC. NOMBRE Y FIRMA

FORMATO	
Estudio socioeconómico	DECD-DPSM-F-00-06

Gobierno de Guadalajara

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

C.P.		ESTANCIA	EXPEDIENTE

Apellido paterno	Apellido Materno	Nombres

Fecha de nacimiento	Edad	Lugar de nacimiento	Religión	Sexo	Fecha de ingreso

Domicilio	Cruza con	Colonia/Mpio	Años de Res.

Teléfono	Teléfono de Emergencia	Nombre y apellido del Padre	Edad

Nombre y apellidos de la Madre	Edad	Cohabitan	Edo. Civil	Tiempo?

Cuota inicial:		Sala inicial		Horario de Serv.	
Correo de mamá			Correo de papá		

2. Composición familiar

Nombre	Parentesco	Edad	Edo. Civil	Escolaridad	Ocupación	Ingreso
			Total Ingresos		**$**	-

3. Gasto familiar mensual

Renta	
Agua	
Luz	
Gas	
Teléfono	
Alimentación	
Transporte	
Ropa y calzado	
Medicinas	
Educación	
Golosinas	
Diversiones	
Pago de casa	
Rep. Mant.casa	
Abono pago	
Otros	
Total	**$** -

Observaciones: _____

4. Alimentación

	Productos que consumen		
	diario	c/3 día	c/8 días
Carnes			
Fríjol			
Huevo			
Soya			
Pastas			
Arroz			
Pan			
Tortillas			
Refresco			
Verduras			
Fruta			
Leche			
Cereal			
Golosinas			
Otros			

F7

FORMATO	
Estudio socioeconómico	DECD-DPSM-F-00-06

¿Ha recibido o recibe apoyo de alguna Institución y de que tipo?	Observaciones sobre alimentación

5. Vivienda

Luz	
con medidor	
s/medidor	

Drenaje	
entubado	
abierto	

Baño	
Externo	
interno	
colectivo	
Letrina	
No hay	

Agua	
Toma Dom.	
Pipas	
otros	

Casa:

Propia	
Rentada	
Familiares	
En pago	
Compartida	
Irregular	
Otros	

Materiales de construcción:

Paredes:		Techos:	
Ladrillo		Lámina	
Adobe		Concreto	
Bloc		Bóveda	
Cartón		Cartón	
Otros		Otros	

Composición de la vivienda:

Recámaras	
Baño	
Sala	
Comedor	
Cocina	
Patios	
Total Cuartos	

Observaciones sobre la vivienda: Limpieza, Higiene, Distribución, Mobiliario y Vehículo.

6. Salud

Enfermedades frecuentes en la familia:

Respiratorias	
Alcoholismo	
Drogadicción	
Gastrointestinal	
Dermatológicas	
Crónicas/degenerativas	
Psiquiatricas	
Alergias	

¿A donde acuden al enfermarse?

IMSS	
ISSSTE	
Centro de S	
DIF	
Cruz Verde	
Cruz Roja	
Médico part	
Autoreceta	
Dispensario	
Homeópata	
Otros	

Actualmente, ¿quién de la familia está enfermo y de que?

Tratamiento/ Canalización

F7

FORMATO	
Estudio socioeconómico	DECD-DPSM-F-00-06

7. Diagnóstico Social

8. Información laboral			
Nombre de la Empresa en la que trabaja el padre o tutor			Fecha ingreso
Dirección			Teléfonos y extensión
Puesto	Departamento	Jefe inmediato	Horario de trabajo
Sueldo neto con percepciones fijas	Periodos vacacionales		Fecha de la verificación
Nombre de la Empresa en la que trabaja la madre o tutor			Fecha ingreso
Dirección			Teléfonos y extensión
Puesto	Departamento	Jefe inmediato	Horario de trabajo
Sueldo neto con percepciones fijas	Periodos vacacionales		Fecha de la verificación

Relacionar los 3 últimos trabajos del Padre	Tiempo de permanencia	Relacionar los 3 últimos trabajos de la Madre	Tiempo de permanencia

9. Resumen del caso
Situación actual de la familia. LOS ROLES DE AUTORIDAD SON EJERCIDOS POR LA MANERA DE CORREGIR AL MENOR ES POR MEDIO DE LA DINAMICA EN LA FAMILIA CUANDO AMBOS PADRES DESCANSAN ES UN NIÑO

F7

FORMATO	
Estudio socioeconómico	DECD-DPSM-F-00-06

10. Rangos de clasificación de desventaja social

11. Seguimiento

12. Canalizaciones	
Motivo	**Institución**

Observaciones Generales				Cuota autorizada por menor	Fecha	Firma	Vigencia
	Día	Mes	Año				
Elaborado:							

Nombre y firma de la Trabajadora Social	Nombre y firma del entrevistado

F 7

FORMATO	
Historia clínica	DECD-DPSM-F-00-07

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

HISTORIA CLÍNICA
FICHA CLÍNICA
Hoja 1/5

Fecha: Folio:

Nombre: Fecha de nacimiento:

Edad: Escolaridad:

Domicilio:

Nombre del padre: Ocupación:

Nombre de la madre: Ocupación:

Motivo de consulta: _____

_____

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

Diabetes mellitus: _____ Cardiopatías: _____

Hipertensión arterial: _____ Cáncer: _____

Insuficiencia renal: _____ SIDA/ Hepatitis: _____

Toxicomanías: _____ Gastroenteritis: _____

Infecciones respiratorias altas/bajas: _____

Otras: _____

(Especificar quiénes han sido afectados por las enfermedades, padre, madre, hermanos, tíos, abuelos, etc.)

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Enfermedades propias de la infancia:

Sarampión ¿A qué edad lo presentó? _____

Rubéola ¿A qué edad lo presentó? _____

Varicela ¿A qué edad lo presentó? _____

Escarlatina ¿A qué edad lo presentó? _____

Otras: _____

Parotiditis ¿A qué edad lo presentó? _____

Hepatitis ¿A qué edad lo presentó? _____

Dengue ¿A qué edad lo presentó? _____

Influenza ¿A qué edad lo presentó? _____

IRAS ¿A qué edad lo presentó? _____

EDAS ¿A qué edad lo presentó? _____

ALERGIAS: NO SÍ Especifique: _____

CIRUGIAS: NO SÍ Especifique: _____

TRANSFUSIONES: NO SÍ Especifique: _____

FORMATO	
Historia clínica	DECD-DPSM-F-00-07

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

HISTORIA CLÍNICA
FICHA CLÍNICA
Hoja 2/5

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

TIPO DE SANGRE: GRUPO _____ RH _____ **INMUNIZACIONES:** _____

HABITOS DE HIGIENE *(FRECUENCIA DEL BAÑO, CEPILLADO DE DIENTES, APARIENCIA GENERAL)*: _____

ZOONOSIS *(EN CASO DE SER POSITIVAS ESPECIFIQUE CON QUE ANIMALES CONVIVE EL MENOR)*: _____

TIPO DE VIVIENDA: _____ **TECHO:** LÁMINA ( ) CEMENTO ( ) CARTÓN ( )
MADERA ( )
INTERIOR: ADOBE ( ) PISO *(VITROPISO)* ( ) OBRA NEGRA ( )

HÁBITOS INADECUADOS: _____

ANTECEDENTES PERINATALES, NATALES Y POSTNATALES

Prenatales
Producto de embarzo N° : _____ De curso: Normal ( ) Complicaciones ( ) Especifique: _____

Toxicomanías de la madre: _____
Ingesta de medicamentos durante el embarazo: _____

Natales
Lugar de nacimiento: _____

Hospital ( ) Centro de salud ( ) Casa ( ) Otros ( ) Tipo de parto: Parto ( ) Cesárea ( )

Datos al nacimiento:
APGAR Peso: _____ gr. Minuto: _____ 5 minutos: _____

Talla: _____ cm. De _____ semanas de gestación

Presentó problemas al nacer: NO ( ) SÍ ( ) Especifique: _____

Postnatales:
Alimentación. Seno Materno ( ) Duración: _____

Suscedaneos ( ) Ablactación ( ) Ingreso a la dieta familiar ( )

Actual Proteínas _____ % Carbohidratos _____ % Lípidos _____ %

Desarrollo Psicomotor: *(especificar edad en meses)*

Siguió objetos: ( ) meses. Sonrió: ( ) meses. Sostiene la cabeza: ( ) meses. Se sentó: ( ) meses. Caminó: ( ) meses.

Control de esfínteres vesical: ( ) meses Anal: ( ) meses

Malformaciones: _____

FORMATO	
Historia clínica	DECD-DPSM-F-00-07

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

HISTORIA CLÍNICA
FICHA CLÍNICA
Hoja 3/5

Desarrollo Psicoafectivo
Presencia de familia nuclear: SÍ NO

Problemas psicológicos, psiquiátricos o toxicomanías en algún miembro de la familia: _____

Actividad física. Sedentarismo Corre Camina

EDUCACIÓN.

Al momento cursando: _____ (año escolar) Desempeño: Bueno Regular Malo

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Apariencia general: _____
Neurológico: _____
Cardiorespiratorio: _____
Gastrointestinal: _____
Genitourinario: _____
Osteotendinoso: _____
Sentidos: _____

PRINCIPIO Y EVOLUCIÓN DEL PADECIMIENTO ACTUAL

_____
_____
_____
_____
_____

Peso:
Talla:
Temperatura:
Frecuencia cardiaca:
Frecuencia respiratoria:
Peso/talla:
Peso/edad:
Perímetro cefálico:
Perímetro abdominal:

exploración física _____

Impresión diagnóstica: _____
Estado: _____
Pronóstico: _____
Plan: _____

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO

FORMATO	
Historia clínica	DECD-DPSM-F-00-07

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

NOTA DE EVOLUCIÓN SUBSECUENTE

Hoja 4/5

Folio:

Fecha:

Estancia Infantil:

Nombre:

Fecha de nacimiento: Edad: Sexo: Escolaridad:

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO

FORMATO	
Historia clínica	DECD-DPSM-F-00-07

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

NOTA DE EVOLUCIÓN SUBSECUENTE

Hoja 5/5

Folio:

Fecha:

Estancia Infantil:

Nombre:

Fecha de nacimiento: Edad: Sexo: Escolaridad:

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO

FORMATO	
Formato de autorización para atención médica	DECD-DPSM-F-00-08

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

AUTORIZACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA PARA MENORES DE EDAD Y CONSENTIMIENTO DE NORMATIVA DE LAS ESTANCIAS INFANTILES MUNICIPALES

Fecha:

Estancia Infantil:

Servicios médicos:
a) Revisión médica general (filtro sanitario).
b) Atención médica en caso de accidente dentro del plantel y traslado a instituciones competentes.
c) Chequeo médico semestral para seguimiento en el expediente médico.

Nosotros:	
	Padres responsables del menor

Siendo responsables, ante la estancia infantil municipal, del menor:

Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno

Aceptamos los procedimientos médico-clínicos de 1º y 2º nivel antes mencionados, así como ajustarnos a los lineamientos que marca la estancia infantil en su normativa para padres de familia y responsables del menor, publicada al interior del plantel.

Nombre del padre	Nombre de la madre
Firma	Firma

Firma de conformidad

FORMATO	
Recepción de documentos	DECD-DPSM-F-00-09

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS
CARTA COMPROMISO

Fecha de ingreso:

Estancia Infantil:

Horario: Sala:

Me comprometo a reunir y entregar los siguiente documentos, así como a asistir puntualmente a mis entrevistas de ingreso, hasta concluir el trámite de mi hijo(a).

Nombre completo

Documentos del menor	**Recibió**	**Fecha**
Acta de nacimiento (copia)		
Cartilla de vacunación (copia)		
Tarjeton de citas (IMSS, ISSSTE, Seguro Popular, etc.)		
Grupo sanguíneo (copia)		
4 fotografías		
Documentos de los padres	**Recibió**	**Fecha**
Carta de trabajo del padre (copia)		
Carta de trabajo de la madre		
Credencial del INE del padre (copia)		
Credencial del INE de la madre (copia)		
Comprobante de domicilio (copia)		
2 fotografías del padre		
2 fotografías de la madre		
Documentos de los responsables	**Recibió**	**Fecha**
Credecial del INE (copia)		
2 fotografías		
Credecial del INE (copia)		
2 fotografías		
Credecial del INE (copia)		
2 fotografías		

Entrevistas	**Fecha**	**Observaciones**
Médica (llevar a los menores)		
Psicológica (llevar a los menores)		
Trabajo social (llevar a los menores)		

Fecha compromiso para entrega de documentación:	
Firma del padre o madre:	Número de celular:

FORMATO	
Actualización socioeconómica	DECD-DPSM-F-00-10

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

ESTUDIO DE ACTUALIZACIÓN SOCIOECONÓMICA

Folio:

Estancia Infantil:

Expediente:

DATOS GENERALES

Nombre:	Edad:	Fecha de ingreso:
Domicilio:	Número: Interior:	Colonia:
Cruce de calles:	Municipio:	Celular papá:
Nombre de la madre:	Nombre del padre:	
Correo electrónico de la madre:	Correo electrónico del padre:	
Estado civil:	Cohabitan:	Tiempo:
Sala del menor:	Horario de servicio:	Cuota mensual:

ECONOMÍA

Egresos mensuales	Ingresos mensuales	
Agua	Puesto de la madre:	Sueldo:
Luz	Nombre de la empresa:	
Gas	Domicilio y teléfono de la empresa:	
Teléfono		
Celular	Jefe inmediato:	
Transporte	Horario:	
Estancia		
Educación	Puesto del padre:	Sueldo:
Alimentación	Nombre de la empresa:	
Medicamento	Domicilio y teléfono de la empresa:	
Calzado y ropa		
Renta	Jefe inmediato:	
Diversiones	Horario:	
Impuestos		
Abonos		Ingreso total:
Otros		
Total:		

¿Cómo cubren el déficit económico?

Situación actual de la familia (resumen de seguimiento)

Observaciones y/o canalizaciones

Sugerencias del caso:	Cuota autorizada por menor	Fecha de autorización	Firma	Vigencia

Elaborado: Día Mes Año

Nombre y firma del trabajador social

Nombre y firma del entrevistado(a)

FORMATO	
Actualización socioeconómica con cambio de domicilio	DECD-DPSM-F-00-11

Estancia Segura
Cuidamos lo que más quieres

ESTUDIO DE ACTUALIZACIÓN SOCIOECONÓMICA (con cambio de domicilio)

Folio:

Estancia Infantil:

Expediente:

DATOS GENERALES

Nombre:	Edad:	Fecha de ingreso:
Domicilio:	Número: Interior:	Colonia:
Cruce de calles:	Municipio:	C.P: Años de residencia:
Teléfono de casa:	Celular mamá:	Celular papá:
Nombre de la madre:	Nombre del padre:	
Correo electrónico de la madre:	Correo electrónico del padre:	
Estado civil:	Cohabitan:	Tiempo:
Sala del menor:	Horario de servicio:	Cuota mensual:

ECONOMÍA

Egresos mensuales	Ingresos mensuales	
Agua	Puesto de la madre:	Sueldo:
Luz	Nombre de la empresa:	
Gas	Domicilio y teléfono de la empresa:	
Teléfono		
Celular	Jefe inmediato:	
Transporte	Horario:	
Estancia		
Educación	Puesto del padre:	Sueldo:
Alimentación	Nombre de la empresa:	
Medicamento	Domicilio y teléfono de la empresa:	
Calzado y ropa		
Renta	Jefe inmediato:	
Diversiones	Horario:	
Impuestos		
Abonos		Ingreso total:
Otros		
Total:		

¿Cómo cubren el déficit económico?

Situación actual de la familia (resumen de seguimiento)

Observaciones y/o canalizaciones

Sugerencias del caso:	Cuota autorizada por menor	Fecha de autorización	Firma	Vigencia

Elaborado: Día Mes Año

Nombre y firma del trabajador social

Nombre y firma del entrevistado(a)

FORMATO	
Formato de inscripción	DECD-DPSM-F-00-12

Hoja1

ATENCIÓN A PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE
CONSTRUIMOS UNA CIUDAD SOLIDARIA

CONTENIDO DEL PROYECTO EJECUTIVO "PROGRAMA PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO Y APOYO ECONÓMICO A ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL, OSC"

Nombre de la Asociación:	
Domicilio:	
Nombre del Encargado:	
Teléfono:	
Proyecto:	
Fecha:	
Folio:	

Número	Puntos a considerar	Descripción	Entregado/ Falta	Observaciones
1	Diagnostico	Consiste en identificar la situacion actual del poligono a atender que como indica los objetivos del programa en la primera fase es Centro Historio de la Ciudad según el plano que anexamos.		
2	Número de Beneficiarios	es el alcance del proyecto que presentan y se requiere determinar numero de personas beneficiadas agrupadas por sexo, edad.		
3	Congruencia del Proyecto con el Objeto Social	Se requiere establecer el objetivo de la Organizaciones dela Sociedad Civil y su congruencia con el Objetivo del Gobierno Municipal que consiste en: Mejorar las condiciones de vida de las poblaciones callejeras proporcionando servicios asistenciales que son baño, alimento y albergue pernocta.		
4	Relación Costo-Beneficio	del dinero recibido en cantidad de beneficiados y sus logros ejemplo: rehabilitación, mejoramiento en su calidad de vida y construcción de autonomía e independencia.		
5	Objetivos Medibles	Cantidad de Personas que puede recibir.		
6	Propuesta de Evaluación de Acciones	Presentar un plan de evaluación de la efectividad de los proyectos proporcionando datos que sustente los resultados de su proyecto.		
7	Presupuesto Desglosado	Planear gastos individuales detallados ejemplo: costo del alimento diario,gastos fijos : pago de servicios y nomina a demas equipamiento básico necesario para la población objetivo que planea atender.		
8	Recursos con los que cuenta	Registrar de manera detallada los recursos que tiene por ejemplo : inmueble que destinara para el proyecto asi como su descripcion , el mobiliario , electrodomésticos , numero de sanitarios, enseres menores de cocina etc.		
9	Situación Actual de la Organización	señalar los servicios con los que cuenta asi como su mision, vision, objetivos, logros, metas y la cantidad de personas que atiende actualmente.		
10	Capacidad para la Ejecución del Proyecto	Especificar la comprobación de su experiencia en el manejo de los problemas de la población callejera y técnicas aplicadas.		

Fecha de la Visita Domiciliaria y Observaciones :

DOCUMENTOS

Acta Constitutiva	
Especificacion en Acta Constitutiva , que sus actividades no persiguen fines de lucro	
Registro Federal de Contribuyentes	
Copia de Clave Unica de Inscripcion CLUNI	
Curriculum Institucional	
Nombre del servidor Publico que reviso el Proyecto	

Página 1

4. Glosario

Adulto mayor. Hombre o mujer con 60 años cumplidos.

Área. Unidad de trabajo que se hace responsable de un proceso o fase del proceso.

Asociación civil. Órgano ciudadano que representa una localidad fundamentado en el Código Civil del Estado de Jalisco. Su constitución es ante Notario Público. Su mesa directiva se constituye por Presidente, Secretario, Tesorero y un Vocal. El Ayuntamiento no interviene en la vida de los ciudadanos regidos por esta figura. Cuando los ciudadanos requieren del apoyo del Ayuntamiento para resolver asuntos relacionados con los servicios públicos, es el Presidente Municipal en persona quien autoriza tal apoyo.

Ciudadano. Persona que forma parte de una sociedad. La condición de miembro de dicha comunidad conlleva una serie de deberes y una serie de derechos que cada ciudadano debe respetar y hacer lo suyo para que se cumplan como un ciudadano. Tienen la condición de ciudadanos todas las personas mayores de edad. Ser Ciudadano es tener desarrollado el sentido de identidad y pertenencia en el lugar donde se interactúa socialmente en el hábitat donde se desenvuelven los individuos con responsabilidad, derechos y obligaciones. El término ciudadano puede definirse en términos generales como una persona que co-existe en una sociedad.

Colonia. Asentamiento irregular o regular localizado cerca de una Agencia o delegación Municipal a la que está referida en cuestiones de representación y/o de servicios públicos. También puede desarrollarse en la orilla de una de las localidades mencionadas y, con el paso de tiempo, pasar a ser parte de la misma localidad.

Discapacidad. Falta o limitación de alguna facultad física o mental que imposibilita el desarrollo normal a la actividad de una persona.

Estancia infantil. Lugar de resguardo y protección de infantes.

Jefa de familia. Mujer responsable del sustento económico en su hogar sea en conjunto con su pareja o por si sola que sea la parte de mayor aportación a la manutención.

Pobreza alimentaria. Incapacidad para obtener una canasta básica alimentaria, aun si se hiciere uso de todo el ingreso disponible en el hogar para comprar sólo los bienes de dicha canasta.

Situación de violencia. Interacción entre sujetos que presentan conductas que provocan daño o sometimiento a entre ello o a la familia.

Vulnerabilidad económica. Cuando los ingresos de una familia son insuficientes para solventar las necesidades básicas para la supervivencia y se ven afectados por factores externos como inestabilidad laboral, desempleo o explotación.

UPIP. Unidad psicológica de intervención primaria.

5. Autorizaciones

Autorización
Gobierno de Guadalajara Presidencia Municipal Ing. Enrique Alfaro Ramírez **Presidente Municipal**

Autorización	Visto bueno
Gobierno de Guadalajara Coordinación General de Administración e Innovación Gubernamental Mtro. Agustín Ataúd Padilla **Coordinador General de Administración e Innovación Gubernamental**	Gobierno de Guadalajara Coordinación General de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad Lic. Antonio Salazar Gómez **Coordinador de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad**
Asesoría y supervisión	**Elaboración**
Gobierno de Guadalajara Dirección de Innovación Gubernamental Coordinación General de Administración e Innovación Gubernamental Ing. Saúl Eduardo Jiménez Camacho **Jefe de Unidad Departamental de Gestión de la Calidad** **Dirección de Innovación Gubernamental**	Gobierno de Guadalajara Dirección de Programas Sociales Municipales Coordinación General de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad Lic. José Luis Jaramillo Reyes **Director de Programas Sociales Municipales**