

H. AYUNTAMIENTO DE ZAPOPAN 2016



*Presidencia Municipal
Autor: Coord. de Análisis
Estratégico y Comunicación*

MODIFICACIÓN A LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA "ZAPOPAN POR ELLAS".



Gobierno de
Zapopan

PROGRAMAS SOCIALES MUNICIPALES
PROGRAMA SOCIAL “ZAPOPAN POR ELLAS”
REGLAS DE OPERACIÓN

APROBACIÓN POR LA QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA ZAPOPAN POR ELLAS PARA APOYAR A MUJERES JEFAS DE FAMILIA EN CONDICIÓN DE POBREZA O POBREZA EXTREMA, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016

ÚNICO: Aprobación de la Modificación de las Reglas de Operación del Programa “Zapopan por ellas” para Apoyar a Mujeres Jefas de familia en condiciones de pobreza o pobreza extrema, para el ejercicio fiscal 2016.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- La presente MODIFICACIÓN entrará en vigor partir de la publicación de la misma en la Gaceta Municipal.

SEGUNDO.- Los aspectos no previstos en la presente modificación de las Reglas de Operación, serán resueltos por la Dirección de Programas Sociales Municipales del municipio de Zapopan, Jalisco.

TERCERO.- Se abroga la Aprobación por la que se emitieron las Reglas de Operación del Programa Zapopan por ellas, para el ejercicio fiscal 2016, publicado en la Gaceta Municipal Vol. XXIII, No. 32. Segunda Época del 29 de abril de 2016.

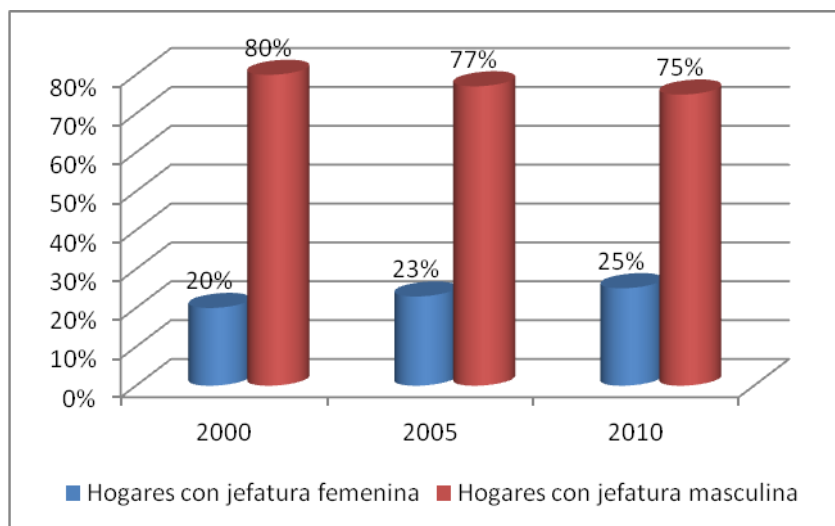
Dado en Zapopan, Jalisco, el día 29 en el mes de noviembre de dos mil diez y seis.- El Director de la Dirección de Programas Sociales Municipales, **Miguel Saíñz Loyola.**

1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo propuesto por el Ejecutivo, la atención de los programas sociales deberá estar enfocada en la prestación de servicios a grupos vulnerables, que por alguna de sus características no pueden alcanzar los mismos niveles de bienestar que el resto de la sociedad. Uno de los grupos comúnmente identificados como vulnerable corresponde a hogares con jefatura femenina en condición de pobreza, pues estas mujeres deben enfrentarse día a día a su situación como madres sin apoyo de una pareja y al mismo tiempo ser el sostén del hogar. De acuerdo a datos del Censo INEGI 2010, tan solo en el municipio de Zapopan existen 78,032 familias que presentan esta característica. La condición de vulnerabilidad se puede considerar también en las mujeres que aunque vivan en pareja se encuentren en situación de pobreza, aunada a condiciones de violencia, familia numerosa y/o que sean responsables de una persona con discapacidad. En este sentido el Gobierno Municipal de Zapopan, con la finalidad de proteger a los grupos de mayor vulnerabilidad que existen en el municipio ha decidió implementar el programa de apoyo “Zapopan por Ellas”, que tiene por objetivo; garantizar el acceso al derecho alimentario, la equidad de género, el desarrollo humano, el ejercicio pleno de los derechos y de la ciudadanía, para ellas y su familia.

2. JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con la información proporcionada por el Censo de Población y Vivienda del 2000, en el municipio de Zapopan existían 234,744 hogares, de los cuales el 20% correspondía a hogares donde la jefatura de familia era una mujer. Al 2005 los resultados muestran que este porcentaje se incrementó aproximadamente en un 3% y para el 2010 existían 311, 046 hogares de cuales un 25% son hogares con jefatura familiar femenina.



Fuente: Elaboración propia con información del INEGI.

Sin embargo, aunque este segmento de la población es generalmente identificado como un grupo vulnerable, existen también mujeres que cuentan con una pareja y se encuentran en situaciones de violencia, que no les permiten desarrollar una vida digna. Algunos datos corroboran esta situación:

- 80% de las mujeres mayores de 15 años han padecido algún tipo de violencia, la mayoría de las ocasiones por parte de su pareja.
- En Jalisco, principalmente en la zona metropolitana se tiene un registro promedio de 11 homicidios o suicidios de mujeres por mes.

Las mujeres se han ido incorporando poco a poco en la vida productiva, ya no solo como madres de familia sino también como empresarias y mujeres trabajadoras, sin embargo, existe un sector importante de las mujeres zapopanas que siguen siendo víctimas de diferentes tipos de abuso, por lo tanto, siguen siendo un sector vulnerable en el que se tienen que re direccionar esfuerzos. Bajo esta problemática el presente Programa tiene el objetivo de atender a las mujeres zapopanas que se encuentran en alguna situación de vulnerabilidad aunada a la económica.

3. MARCO JURÍDICO:

Las Reglas de Operación de los programas sociales se respaldan a través de un marco de leyes, normas, estrategias y planes que sirven como soporte jurídico y normativo para la planeación y operación de dichos programas, las cuales se enlistan a continuación:

LEY DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL ESTADO DE JALISCO

Artículo 16. La Política Estatal de Desarrollo Social comprende los programas, acciones, directrices, líneas de acción y convenios que establezca bajo los criterios de integralidad y transversalidad el Gobierno del Estado por medio de la Secretaría, encaminados a impulsar el desarrollo social en el Estado y tendrá los siguientes objetivos:

- I. Generar oportunidades de desarrollo integral, con equidad y procurando las mejores condiciones de vida para los habitantes del Estado.
- II. Implementar de manera transversal los programas que sean necesarios para la ejecución de las políticas públicas de desarrollo social para garantizar el respeto de los derechos económicos y sociales, individuales o colectivos.
- III. Impulsar esquemas que fomenten el empleo y la conservación del mismo, el auto empleo, el cooperativismo y las empresas sociales, los cuales eleven el nivel de ingreso y mejore su distribución.
- V. Diseñar y ejecutar programas transversales de desarrollo social con enfoque antidiscriminatorio, a los cuales puedan acceder en igualdad de oportunidades las personas pertenecientes a los grupos sociales en condición de vulnerabilidad que les permita la inclusión e integración social, así como la superación de la condición de riesgo, discriminación y la exclusión social.

Artículo 18. El Gobierno del Estado y los Municipios deberán convenir acciones y destinar recursos para la ejecución de programas de desarrollo social en las áreas o regiones que sean declarados Zonas de Atención Prioritaria por la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, contando siempre con la intervención que, en su caso, corresponda a la Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno Federal.

REGLAMENTO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DE ZAPOPAN, JALISCO.

Artículo 51. Son atribuciones de la Coordinación General del Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad:

- I. Formular los proyectos, planes y programas anuales de trabajo de la Coordinación, Direcciones y Unidades a su cargo y proponer al Ayuntamiento, al Presidente Municipal y al Jefe de Gabinete acciones continuas para el mejor ejercicio de sus funciones.

XXI. Implementar programas que incorporen, impulsen y fomenten la participación social, para efecto de consolidar el tejido social, así como programas de apoyo a madres jefas de familia, adultos mayores; así como programas que brinden atención a instancias infantiles y comedores comunitarios.

CÓDIGO DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE JALISCO

Artículo 2.- Para los efectos de este Código, se entiende por:

I. Asistencia Social.- Es el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan a las personas su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de quienes se encuentren en condición de vulnerabilidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

4. DEPENDENCIA RESPONSABLE:

La Coordinación de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad a través de la Dirección de Programas Sociales Municipales y su Unidad Madres Jefas de Familia, serán las responsables de administrar y coordinar las actividades relacionadas a la correcta implementación del Programa.

5. PRESUPUESTO A EJERCER:

El presupuesto que se ejercerá durante el periodo 2016, será de \$ 19'407,125.00 (Diez y nueve millones cuatrocientos siete mil ciento veinticinco pesos 00/100 m/n)

6. LINEAMIENTOS

6.1. OBJETIVOS:

6.1.1. OBJETIVO GENERAL

El objetivo general de este Programa, es apoyar a las mujeres zapopanas jefas de familia en situación de pobreza o pobreza extrema, mediante un apoyo económico y/o en especie, mismo que ayuda a disminuir si carencia alimentaria, así como vincularlas con otras dependencias del municipio de Zapopan que ofrezcan capacitaciones que les permitan desarrollar y aumentar sus capacidades, aptitudes y/o habilidades, otorgándoles oportunidades para el acceso a fuentes de autofinanciamiento, ingreso al mercado laboral y/o estabilidad psico-social.

6.1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

A) Apoyar a la economía familiar mediante la dotación de despensas y/o apoyos económicos, para mejorar sus condiciones de vida.

B) Vincular a las mujeres con programas educativos, de formación, desarrollo emocional, económico y/o social.

6.2. PROBLEMA PÚBLICO QUE ATIENDE:

ZAPOPAN POR ELLAS, es un Programa Social de Buena Fe que contribuye en disminuir los problemas de alimentación al que se enfrentan las Madres jefas de familia así como sus familiares dependientes de ellas, pertenecientes a zonas con índices de alta marginalidad, en situación de pobreza o pobreza extrema, a través de apoyos que consisten en despensas con contenido básico para la alimentación y cuando el presupuesto autorizado lo permita, el suministro de apoyos económicos.

6.3. COBERTURA GEOGRÁFICA:

El programa, ZAPOPAN POR ELLAS, operará en el municipio de Zapopan, preferentemente en colonias de alta marginación.

6.4. POBLACIÓN O GRUPO OBJETIVO:

Mujeres jefas de familia y aquellas cuyas familias, que además de vivir en situación de pobreza, se encuentren con alguna otra condición que vulnere aún más su situación:

- Mujeres con algún tipo de discapacidad y/o enfermedad crónica o permanente.
- Mujeres que tengan bajo su responsabilidad niños y/o adultos mayores.
- Mujeres que tengan bajo su responsabilidad personas con discapacidad o algún tipo de enfermedad.
- Mujeres que sufran algún tipo de violencia.

El Programa pretende beneficiar al mayor número posible de mujeres en la situación ya mencionada, con base en el presupuesto autorizado para la operación de este Programa en el ejercicio fiscal 2016. La meta planteada es beneficiar aproximadamente a 12,500 hogares del Municipio.

6.5. TIPOS DE APOYO:

Las aportaciones y apoyos otorgados a la población Beneficiaria serán proporcionados por el Gobierno Municipal de Zapopan, con base en los Lineamientos contenidos en las presentes Reglas de Operación. Las aportaciones que realice el Municipio de Zapopan, estarán sujetas al monto autorizado en el Presupuesto de Egresos del Municipio de Zapopan para el año fiscal en curso.

6.5.1. APOYOS ECONOMICOS Y/O EN ESPECIE.

Seis entregas bimestrales, sujetas a la capacidad presupuestaria, con dos despensas a cada beneficiaria con productos de consumo básico. Los periodos de entrega corresponden a;

- Enero-Febrero
- Marzo-Abril
- Mayo-Junio
- Julio-Agosto
- Septiembre-October
- Noviembre-Diciembre

El monto y frecuencia en la entrega de los apoyos económicos, dependerá de la capacidad y disponibilidad presupuestaria, de no contar con recursos suficiente para destinar el apoyo económico, se hará exclusivamente la entrega del apoyo en especie, con algunos productos que integran la básica.

6.5.2. VINCULACIÓN A ACTIVIDADES PRODUCTIVAS Y DE CAPACITACION.

Vincular a las mujeres con diferentes dependencias para recibir cursos, pláticas, charlas o talleres de capacitación y/o impulso a actividades productivas.

La Dirección de Programas Sociales Municipales, a través de su Unidad Jefas de Familia, establecerá los mecanismos necesarios a fin de poder vincular a las mujeres Beneficiarias con las instancias y dependencias del Gobierno del Municipio de Zapopan, a fin de impulsar su desarrollo, ya sea laboral, emocional, social y/o de empoderamiento, acercándolas a los beneficios que el Gobierno de Zapopan dispone para ellas.

6.6. MONTOS Y TOPES MÁXIMOS:

Se entregará el apoyo en especie, consistente en dos despensas entregadas de manera bimestral, de acuerdo al apartado 6.5.1., integrada por productos varios de primera necesidad. El costo de la despensa estará en relación al costo de cada producto y en relación con el presupuesto del que se dispone. Asimismo, la cantidad de Beneficiarias que reciben el apoyo, estará en función también del presupuesto destinado al Programa, por lo que el tope máximo resulta de la cantidad de despensas que recibirán durante el periodo y el valor de las mismas.

El monto máximo correspondiente al beneficio económico, estará determinado por la autorización presupuestaria para dicho fin.

6.7. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD Y REQUISITOS:

6.7.1. REQUISITO PARA LAS BENEFICIARIAS

- A) Llenar y entregar la solicitud de registro (Anexo 1) que se encuentra disponible en las oficinas de la Unidad de Mujeres Jefas de Familia, de la Dirección de Programas Sociales Municipales y en el sitio oficial de Internet del Gobierno de Zapopan, www.zapopan.gob.mx/zapopanporellas
- B) Ser Mujer en situación de pobreza o pobreza extrema, al momento de solicitar la incorporación al Programa.
- C) Edad mínima 15 años, edad máxima 59 años.
- D) Proporcionar la información requerida en forma veraz en el Estudio Socioeconómico.
- E) Residir en el municipio de Zapopan, presentando recibo de luz, teléfono, agua o predial. Si reside en zona marginada sin número oficial, presentar comprobante expedido por la Junta Vecinal validado con firma y sello.
- F) No estar activa en el programa “Prospera”, se realiza una verificación anual para corroborar este punto.
- G) Credencial para votar, acta de nacimiento y CURP. En caso de ser menor de edad, Carta de residencia.
- H) Copia de las actas de nacimiento de hijas, hijos y/o menores a su cargo
- I) No ser servidora pública del Gobierno Municipal de Zapopan.
- J) La recepción de los trámites de registro se dará en:
 - Dirección de Programas Sociales Municipales.
 - Calle: Andador Cristina Peña #256.
 - Col. La Huerta, Zapopan, Jalisco.

Las solicitudes que no cuenten con la documentación requerida, serán rechazadas.

Los documentos originales sólo se utilizarán para cotejar la información y se devolverán el mismo día que se presentan.

6.7.2. CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Los criterios para la selección de las Beneficiarias que cumplen con los requisitos se detallan en la tabla 1.

El factor 5 correspondiente a “Situación de Vulnerabilidad” no excluye ni obliga a las solicitantes que no presenten tal situación, se establece exclusivamente para valorar el orden de priorización de las solicitudes.

El orden de incorporación al Padrón de Beneficiarias del Programa, se realizará cronológicamente de acuerdo a la fecha de registro y hasta donde lo permita la disponibilidad presupuestaria.

Tabla 1: Criterios para la elegibilidad de Beneficiarias		
ORDEN DE PRIORIDAD	FACTOR	EXPLICACIÓN
1	Geográfico	Que la solicitante sea residente del municipio de Zapopan, demostrándolo con comprobante de domicilio.
2	Edad	Que la solicitante cumpla con el rango de edad señalado. Mayor a 15 años y menor de 60
3	Económica	Que la solicitante viva en situación de pobreza o extrema pobreza.
4	Apoyos de asistencia social	No recibir apoyo de otro programa o Instancia
5	Situación Especial	<ul style="list-style-type: none"> • Hogares uniparentales • Hogares en los que existan niños, niñas o adultos mayores • Hogares que tengan bajo su responsabilidad personas con discapacidad o algún tipo de enfermedad. • Mujeres jefas de familia que presenten algún tipo de violencia. • Mujeres jefas de familia, embarazadas o en lactancia.

6.8. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS BENEFICIARIOS:

6.8.1. DERECHOS:

1. Recibir información sobre el Programa y sus Reglas de Operación.
2. Recibir un trato amable, respetuoso e imparcial por parte de las y los servidores públicos.
3. Confidencialidad y reserva de su información personal, conforme ley.

4. Recibir los apoyos del Programa sin costo o condicionamiento alguno.
5. Presentar denuncias, quejas y sugerencias ante las autoridades correspondientes.
6. Recibir información sobre el estatus de su solicitud.

6.8.2. OBLIGACIONES

1. Proporcionar, bajo protesta de decir la verdad, los datos personales y los requeridos en el Estudio socioeconómico.
2. Conocer las Reglas de Operación del Programa y cumplir con la normatividad establecida.
3. En caso de cambiar de domicilio deberá notificarlo a la Dirección de Programas Sociales Municipales, presentando el comprobante de domicilio actual.
4. Proporcionar información de seguimiento sobre el apoyo otorgado para constatar la correcta aplicación del mismo.
5. Acudir personalmente o por medio de un representante debidamente autorizado (Carta poder simple), a las oficinas de la Dirección de Programas Sociales Municipales en las fechas y horas establecidas o en puntos de convocatoria, a recoger y firmar el recibo de apoyos otorgados.
6. Recibir al personal debidamente identificado para la actualización del Estudio Socioeconómico.
7. Cubrir con todos los Lineamientos del Programa.
8. Acudir a los llamados que convoque la Unidad Mujeres Jefas de Familia.
9. Tratar de manera digna y respetuosa a las y los funcionarios y operadores del Programa.

6.9. CAUSALES Y PROCEDIMIENTO DE RETENCIÓN, BAJA Y SUSTITUCIÓN:

Incurrir en actividades contrarias a los Lineamientos del Programa serán causas para la cancelación del apoyo. La institución encargada de proporcionar los apoyos que se mencionan en estas Reglas de Operación, podrá retener o suspender los apoyos en los siguientes casos:

6.9.1. RETENCIÓN

- A) No proporcionar la información veraz para su incorporación al Programa
- B) No presentar al momento de recibir el apoyo el documento que la acredite como Beneficiaria del Programa
- C) No acudir personalmente a recibir el apoyo o sin él o la representante debidamente autorizada, [En caso de hospitalización o enfermedad que incapacite a la Beneficiaria a acudir de manera personal por su apoyo, para justificar la falta el o la representante deberá presentar; Carta poder simple, copia de identificación de la beneficiaria, copia de identificación del o la representante, copia de documento que

avale la hospitalización y/o incapacidad de la Beneficiaria. (máximo en dos ocasiones)]

6.9.2. SUSPENSIÓN

- A) Fallecimiento de la Beneficiaria
- B) Que la Beneficiaria renuncie libremente al apoyo del Programa
- C) En caso de que la Beneficiaria se mude a otra ciudad o cambie su domicilio a otra localidad fuera del Municipio.
- D) No acudir a recibir el apoyo en dos ocasiones consecutivas, sin causa justificada.
- E) Incumplimiento de las obligaciones contenidas en las presentes Reglas.
- F) Realizar actos de proselitismo utilizando los beneficios del Programa a favor de un candidato o partido político.
- G) En caso de que la Beneficiaria se dirija de manera irrespetuosa, o con agresiones físicas y/o verbales a las o los funcionarios u operadores del Programa.
- H) Pertenecer al programa "Prospera", para lo cual se realizarán verificaciones por lo menos una vez al año.
- I) Cambio y mejora en la situación económica o de vulnerabilidad.

6.10. SUSTITUCIÓN DE LA BENEFICIARIA

- A) En caso de causar baja una Beneficiaria, se podrá dar de alta a otra solicitante que no haya sido seleccionada como Beneficiaria anteriormente y que cumpla con los requisitos establecidos en las Reglas.
- B) Las Beneficiarias que se incorporen por causa de alguna sustitución, recibirán el apoyo por el tiempo restante de la ejecución del Programa.

6.11. PERMANENCIA

Los apoyos se brindarán de manera permanente, siempre y cuando haya disponibilidad de recursos y subsistan las siguientes condiciones:

- A) Que continúe la Beneficiaria en situación de vulnerabilidad
- B) Que se respeten las condiciones y Reglas de Operación del Programa.
- C) Que no haya causado baja del Programa.

6.12. CONSIDERACIONES Y CASOS ESPECIALES

Con la finalidad de apoyar a las mujeres zapopanas que no son jefas de familia, pero que viven en condición de pobreza o pobreza extrema y que presentan alguna situación de vulnerabilidad, detallada en los Criterios de Elegibilidad. Podrán ser consideradas para recibir el apoyo de acuerdo al dictamen del estudio socioeconómico.

La inclusión de estos grupos vulnerables está sujeta a la disponibilidad de recursos.

6.13. INSTRUMENTACIÓN DEL PROGRAMA:

La entrega del apoyo para la Beneficiaria se hará de acuerdo a la calendarización de entregas coordinada por la Unidad Departamental Jefas de Familia, con los proveedores designados por Adquisiciones del Municipio de Zapopan.

6.14. MECANISMOS DE OPERACION:

- A) Se emite Convocatoria para la difusión del Programa de apoyo a las mujeres jefas de familia, con el objetivo de incorporar a la mayor cantidad de personas identificadas como población objetivo, con base en la restricción presupuestaria de las dependencias involucradas.
- B) Las mujeres que deseen participar en la Convocatoria, deberán realizar el trámite de inscripción al Programa en los lugares que se establezca para ello. Para lo cual deberán llenar el formato de Solicitud de inscripción al Programa, mismo que incluye un Estudio Socioeconómico que la solicitante deberá contestar con veracidad.
- C) Posteriormente se elaborará el expediente de cada una de las mujeres, que contendrá toda la información referente al hogar, la cual se recabará mediante el Estudio Socioeconómico previamente realizado.
- D) Con base en los criterios señalados en estas Reglas de Operación y a la disponibilidad de recursos, así como la información proporcionada por cada una de las mujeres solicitantes, se elegirá a las mujeres que integrarán el Padrón de Beneficiarias.
- E) Una vez integrado el Padrón se comunicará a las Beneficiarias para que acudan a las oficinas señaladas para ello, a recibir instrucciones sobre la forma en que se harán llegar los apoyos de este Programa.
- F) Las formas de hacerle saber a las Beneficiarias que han sido seleccionadas en el Programa será a través de los medios oficiales que disponga el Gobierno de Zapopan (redes sociales, sitio oficial de Internet), así como aquellos que considere idóneos.
- G) Se informará a las Beneficiarias de las capacitaciones con que cuenta el Gobierno Municipal, a las que podrán asistir.
- H) Se procederá a la realización de la calendarización para entrega de los beneficios y se establecerán los puntos para la entrega de los mismos.
- I) Una vez que las Beneficiarias hayan sido informadas de la forma y el lugar en que se les harán llegar los apoyos a los que han sido acreedoras, se procederá a la entrega de los mismos de acuerdo a las fechas y lugares previamente establecidos para ello. La entrega estará sujeta al cumplimiento de las siguientes condiciones:
 - Acudir de manera personal.
 - Presentar identificación oficial (alguna de las anteriormente señaladas) con copia legible.
 - En caso de hospitalización o enfermedad que incapacite a la Beneficiaria a acudir de manera personal por su apoyo, podrá acudir otra persona en su representación

presentando: Carta poder simple, copia de identificación de la beneficiaria, copia de identificación de él o la representante, copia de documento que avale la hospitalización y/o incapacidad de la Beneficiaria.

- J) Para cada una de las entregas del Programa, se solicitará de manera formal la asistencia de un representante de la Contraloría Ciudadana, con la finalidad de constatar de manera oficial cualquier incidencia que se presente durante el proceso de entregas. De igual manera, se solicitara a la Comisaria, la presencia continua de personal de la misma, en salvaguarda de la seguridad y el orden.
- K) La Dirección de Programas Sociales Municipales, por medio de la Unidad Departamental Mujeres Jefas de Familia establecerá y desarrollará la metodología y los medios que considere pertinentes para la evaluación del Programa.

6.15. DIFUSIÓN DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN

La difusión de las Reglas de Operación de este Programa, se realizará a través de los medios que para estos fines utilice el Gobierno Municipal de Zapopan, (Redes Sociales, página oficial del Gobierno de Zapopan, etc.), así como aquellos otros que estime idóneos.

6.16. RECEPCIÓN DE SOLICITUDES

Las solicitudes serán recibidas por personal asignado para ello por parte de la Dirección de Programas Sociales Municipales, sito la finca ubicada en:

**Calle: Andador Cristina Peña #256.
Col. La Huerta, Zapopan, Jalisco.**

Las cuáles serán estudiadas por dicho personal y de acuerdo a los criterios de selección y priorización establecidos en las presentes Reglas.

6.17. PADRÓN DE BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA

Se integrará el Padrón considerando los elementos escritos en las presentes Reglas. Una vez integrado el Padrón se procederá a una revalidación de la información proporcionada por las Beneficiarias, de forma aleatoria, la cual se realizará en conjunto con las instancias ejecutoras.

6.18. DIFUSIÓN DEL PADRÓN ÚNICO DE BENEFICIARIAS:

Después de la validación, las Instancias Ejecutoras, informarán a las Beneficiarias su integración al Programa mediante la expedición de listas, que se colocarán de manera pública en los lugares establecidos para ello.

6.19. MEDIDAS DE COMPROBACIÓN DEL GASTO DEL RECURSO:

La auditoría, control y vigilancia del presente Programa estará a cargo del Órgano interno de Control y aquellas dependencias facultadas para la revisión del ejercicio de los recursos aplicados en el Programa. Cada uno de ellas en el ámbito de su competencia.

Para dar cumplimiento a la comprobación del gasto, la Unidad ejecutora del Programa genera los siguientes entregables a las dependencias facultadas para su revisión.

- Formato de recibo de despensas (Anexo 2) autorizado, emitido y sellado por la Unidad Mujeres Jefas de Familia, firmado y con copia de identificación de la Beneficiaria -en caso de ser menor de edad, carta de residencia-.
- Formato de recibo de dinero (beneficio económico) autorizado, emitido y sellado por la Unidad Mujeres Jefas de Familia, firmado y con copia de identificación de la Beneficiaria -en caso de ser menor de edad, carta de residencia-.

6.20. MECANISMOS DE VERIFICACIÓN DE RESULTADOS E INDICADORES DE SEGUIMIENTO:

La verificación de resultados y seguimiento del Programa, está determinado por los siguientes indicadores:

- Número de Beneficiarias
- Número de despensas entregadas
- Porcentaje de despensas entregadas.
- Número de Beneficiarias vinculadas
- Número de Beneficiarias que recibieron el apoyo económico

6.21. MEDIDAS DE TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS:

El manejo y la aplicación de los recursos estarán publicados en línea de acuerdo a los Lineamientos establecidos en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.

Asimismo, los resultados arrojados por las evaluaciones realizadas a cada uno de los componentes del Programa o a su generalidad serán publicados en línea y puestos a disposición del público en general.

6.22. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CIUDADANA:

La Coordinación General de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad podrá incorporar mediante un convenio de colaboración a las OSC's, Universidades y Organismos del Sector Público y Privado que considere necesarios para garantizar la atención y los servicios del Programa.

6.23. QUEJAS Y DENUNCIAS:

Las quejas y denuncias o sugerencias respecto al personal o a las actividades del Programa podrán ser remitidas o presentadas de la siguiente manera:

1.- Vía telefónica:

Unidad de Mujeres Jefas de Familia:

Al 38-18-22-00 extensión 4855

2.- De manera personal:

Andador Ma. Cristina Peña #256

Col. La Huerta

Zapopan, Jalisco

Anexo 1 (Formato de ingreso)



Desarrollo Económico
y Combate a la Desigualdad

PROGRAMA DE APOYO
ZAPOPAN POR EllAS



Gobierno de
Zapopan

ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

Folio:

I. SOBRE LA SOLICITANTE				
LI DATOS GENERALES		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO
DOMICILIO		NÚMERO	CALLE(S) CON LAS QUE CRUZA	
TELÉFONO CASA		TELÉFONO MÓVIL	ACCIÓN	FECHA
LI.I ESTADO CIVIL		SEÑALE QUIÉN ES EL JEFE DE FAMILIA EN SU HOGAR		
<input type="checkbox"/> SOLTERA <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/> CASADA <input type="checkbox"/> DIVORCIADA <input type="checkbox"/> VIUDA		<input type="checkbox"/> SOY YO <input type="checkbox"/> MI PAREJA <input type="checkbox"/> MI HIJO(A) <input type="checkbox"/> MIS PADRES <input type="checkbox"/> OTRO FAMILIAR (ESPECIFIQUE): _____		
LI.III DATOS LABORALES		SELECCIONE LA OPCIÓN DE SU ESTADO ACTUAL		EN CASO DE TRABAJAR ¿EN QUÉ TURNO LABORA?
<input type="checkbox"/> AMA DE CASA <input type="checkbox"/> EMPLEADA <input type="checkbox"/> DESEMPLEADA <input type="checkbox"/> COMERCIANTE <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE): _____				<input type="checkbox"/> MATUTINO <input type="checkbox"/> VESPERTINO <input type="checkbox"/> NOCTURNO <input type="checkbox"/> ROTATIVO
¿CUÁL ES SU INGRESO MENSUAL POR ESTE TRABAJO? (ESPECIFIQUE CANTIDAD): _____				
LI.V SEGURIDAD Y APOYOS SOCIALES				
¿TIENE ALGÚN TIPO DE SEGURO MÉDICO? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ (SEÑALE CUÁL) <input type="checkbox"/> SEGURO POPULAR <input type="checkbox"/> IMSS <input type="checkbox"/> ISSSTE <input type="checkbox"/> SEGURO PRIVADO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE): _____				
¿USTED ACTUALMENTE RECIBE ALGÚN APOYO DE GOBIERNO? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ ¿QUÉ TIPO DE APOYO RECIBE?				
1.-		2.-		3.-
LI.V NIVEL DE ESTUDIOS				
¿CUÁL ES SU GRADO DE ESTUDIOS CONCLUIDOS? <input type="checkbox"/> SIN ESTUDIOS <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECUNDARIA / SEC. TÉCNICA <input type="checkbox"/> PREPARATORIA O BACHILLER <input type="checkbox"/> LICENCIATURA <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE): _____				
¿ACTUALMENTE ASISTE A ALGÚN CURSO O SIGUE ESTUDIANDO? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ (ESPECIFIQUE): _____ ¿LE GUSTARÍA SEGUIR ESTUDIANDO? (EN CASO DE TENER INCOMPLETO SU ESTUDIO) <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ (ESPECIFIQUE): _____				
II. TALLERES				
LI.III EN CASO DE OPORTUNIDAD DE TALLERES		SEÑALE DOS OPCIONES QUE LE GUSTARÍA ESTUDIAR		¿EN QUÉ HORARIO LE GUSTARÍA ESTUDIAR?
<input type="checkbox"/> REPOSTERÍA <input type="checkbox"/> ESTILISTA <input type="checkbox"/> COCINA <input type="checkbox"/> UÑAS <input type="checkbox"/> SECRETARIADO		<input type="checkbox"/> COMPUTACIÓN <input type="checkbox"/> CORTE Y CONFECCIÓN <input type="checkbox"/> HOTELERÍA <input type="checkbox"/> MAQUILLISTA		<input type="checkbox"/> MATUTINO <input type="checkbox"/> VESPERTINO <input type="checkbox"/> NOCTURNO <input type="checkbox"/> SABATINO
LI.III CREACIÓN DE EMPRESAS				
¿EN QUÉ HORARIO LE GUSTARÍA ESTUDIAR? <input type="checkbox"/> MATUTINO <input type="checkbox"/> VESPERTINO <input type="checkbox"/> NOCTURNO <input type="checkbox"/> SABATINO				
III. SOBRE SUS DEPENDIENTES				
LI.I HIJOS				
¿TIENE HIJOS? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ (CUÁNTOS) _____ ¿MAYORES DE 15 AÑOS? _____ ¿MENORES DE 15 AÑOS? _____				
LI.II OTROS DEPENDIENTES				
DEPENDIENTES (APARTE DE SUS HIJOS TIENE MÁS PERSONAS QUE HABITEN EN SU VIVIENDA QUE DEPENDAN DIRECTAMENTE DE USTED) <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ (CUÁNTOS) _____ ¿MAYORES DE 15 AÑOS? _____ ¿MENORES DE 15 AÑOS? _____				
LI.III DISCAPACIDAD				
¿ALGUNO DE SUS DEPENDIENTES TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD? (INCLUYENDO A SUS HIJOS) <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ (CUÁNTOS) _____ ¿MAYORES DE 15 AÑOS? _____ ¿MENORES DE 15 AÑOS? _____				
SELECCIONE QUÉ TIPO DE DISCAPACIDAD <input type="checkbox"/> MENTAL <input type="checkbox"/> VISUAL <input type="checkbox"/> MOTRIZ / DISCAPACIDAD FÍSICA <input type="checkbox"/> AUDITIVA <input type="checkbox"/> LENGUAJE <input type="checkbox"/> SENSORIAL ESPECIFIQUE CON NÚMERO LA CANTIDAD TOTAL DE DEPENDIENTES: _____				
LI.IV APOYO A DEPENDIENTES ¿ALGUNO DE SUS DEPENDIENTES RECIBE ALGUNA AYUDA DE GOBIERNO? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ (CUÁNTOS) _____				
¿A CUÁLES PROGRAMAS ESTÁN INSCRITOS?				
1. _____		4. _____		
2. _____		5. _____		
3. _____		6. _____		
IV. INGRESOS EXTRAS				
SEÑALE LOS CONCEPTOS POR LOS CUALES USTED RECIBE ALGÚN TIPO DE APOYO ECONÓMICO				
<input type="checkbox"/> GASTOS POR PARTE DE LA PAREJA (ESPECIFIQUE CANTIDAD) _____		<input type="checkbox"/> AYUDA DE FAMILIARES (ESPECIFIQUE CANTIDAD) _____		
<input type="checkbox"/> PENSIÓN MANUTENCIÓN DE HIJOS (ESPECIFIQUE CANTIDAD) _____		<input type="checkbox"/> AYUDA DE GOBIERNO (ESPECIFIQUE CANTIDAD) _____		
<input type="checkbox"/> PENSIÓN POR JUBILACIÓN (ESPECIFIQUE CANTIDAD) _____		(LAS CANTIDADES ESPECIFICADAS CORRESPONDEN AL TOTAL MENSUAL DEL APOYO OTORGADO)		
V. DATOS DE VIVIENDA				
LI.III TIPO DE VIVIENDA		LA VIVIENDA ES:		
<input type="checkbox"/> CASA <input type="checkbox"/> CUARTO INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> DEPARTAMENTO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE): _____		<input type="checkbox"/> PROPIA <input type="checkbox"/> DE LA FAMILIA <input type="checkbox"/> PRESTADA <input type="checkbox"/> RENTADA (ESPECIFIQUE COSTO MENSUAL) _____ <input type="checkbox"/> HIPOTECADA (ESPECIFIQUE COSTO MENSUAL) _____		

www.zapopan.gob.mx

V. DATOS VIVIENDA

SEÑALE LOS ESPACIOS CON LOS QUE CUENTA LA VIVIENDA

COCHERA NO SÍ ¿CUÁNTOS? _____ COMEDOR NO SÍ ¿CUÁNTOS? _____ SALA NO SÍ ¿CUÁNTOS? _____
 BAÑO NO SÍ ¿CUÁNTOS? _____ RECÁMARAS NO SÍ ¿CUÁNTOS? _____ JARDÍN NO SÍ ¿CUÁNTOS? _____
 COCINA NO SÍ ¿CUÁNTOS? _____ PATIO NO SÍ ¿CUÁNTOS? _____ PLANTA ALTA NO SÍ ¿CUÁNTOS? _____

VI. INDIQUE LOS MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN DE SU VIVIENDA

¿SU PISO ES DE? MOSAICO TIERRA VITROPISO CEMENTO OTRO (ESPECIFIQUE) _____

¿SU TECHO ES DE? BÓVEDA TEJA LÁMINA OTRO (ESPECIFIQUE) _____

¿SUS MUROS SON DE? LADRILLO LÁMINAS BLOCK OTRO (ESPECIFIQUE) _____ TABLA

VII. SEÑALE LOS ELECTRODOMÉSTICOS CON LOS QUE CUENTA SU VIVIENDA

ESTUFA GAS LICUADORA HORNO DE MICROONDAS PLANCHA APARATO DE VIDEO JUEGO
 ESTUFA ELÉCTRICA EQUIPO DE SONIDO COMPUTADORA TELEVISIÓN DVD
 LAVADORA VENTILADOR REFRIGERADOR TELEVISIÓN DE PLASMA BLURAY

VIII. VEHÍCULOS

¿TIENE VEHÍCULOS? NO SÍ ¿CUÁNTOS? _____ AUTO (ESPECIFIQUE MARCA, MODELO, AÑO) _____
 CAMIONETA (ESPECIFIQUE MARCA, MODELO, AÑO) _____ MOTO (ESPECIFIQUE MARCA, MODELO, AÑO) _____

VI. DATOS DE LOS DEPENDIENTES

SIN CONTARLA A USTED ¿CUÁNTAS PERSONAS HABITAN EN SU VIVIENDA? _____

ENUMERE A LOS MIEMBROS DE SU HOGAR DE MENOR A MAYOR, NO ANOTAR A LA SOLICITANTE.

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO
<input type="checkbox"/> ESTUDIA <input type="checkbox"/> TRABAJA <input type="checkbox"/> NO ESTUDIA NI TRABAJA				
<input type="checkbox"/> ESTUDIA <input type="checkbox"/> TRABAJA <input type="checkbox"/> NO ESTUDIA NI TRABAJA				
<input type="checkbox"/> ESTUDIA <input type="checkbox"/> TRABAJA <input type="checkbox"/> NO ESTUDIA NI TRABAJA				
<input type="checkbox"/> ESTUDIA <input type="checkbox"/> TRABAJA <input type="checkbox"/> NO ESTUDIA NI TRABAJA				
<input type="checkbox"/> ESTUDIA <input type="checkbox"/> TRABAJA <input type="checkbox"/> NO ESTUDIA NI TRABAJA				

Por la naturaleza de la información proporcionada y ya que solo tenemos autorización para otorgar los datos personales para cumplir a cabalidad con el fin para el que fueron solicitados los exhortamos a mantener la custodia y protección de los mismos, ya que no existe autorización de los titulares para su difusión, distribución, modificación, publicación, comercialización o periodo el acceso a personas no autorizadas, esto de conformidad con la Ley de Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, los Lineamientos Generales en materia de Protección de Información Confidencial y Reservada, los Criterios propios en la misma materia y el Reglamento de Información Pública para el Municipio de Zapopan Jalisco. Lo anterior en concordancia con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares.

NOMBRE Y FIRMA DEL ENTREVISTADO
DECLARO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ PRESENTADA ES REAL Y AUTORIZO A QUE SEA VERIFICADA EN SU LA DOMICILARIO

VII. ENCUESTADOR


APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	NÚMERO DE EMPLEADO	FECHA DE LA ENCUESTA

VIII. SEÑALE CÓMO CONSIDERA A LA PERSONA ENTREVISTADA


VULNERABLE NO VULNERABLE JEFA DE FAMILIA NO JEFA DE FAMILIA

OBSERVACIONES

Anexo 2 (Recibo de apoyo)

 **Programas Sociales Municipales**
Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad

Recibo de Despensa

 **Ayuntamiento de Zapopan**

FOLIO BENEFICIARIO

BUENO POR: **DOS DESPENSAS**

Recibí de la Tesorería Municipal de Zapopan, Jalisco, dos despensas, por concepto del apoyo otorgado a través del programa :

Zapopan, Jalisco a ____ de _____ de 20 ____

Firma de quien recibe

Nombre del Beneficiario:

www.zapopan.gob.mx

Presidente Municipal Jesús Pablo Lemus Navarro

Regidora Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández

Regidor Armando Guzmán Esparza

Regidora Laura Gabriela Cárdenas Rodríguez

Regidor Mario Alberto Rodríguez Carrillo

Regidora Tzitzí Santillán Hernández

Regidor José Hiram Torres Salcedo

Regidora Graciela de Obaldía Escalante

Regidor Oscar Javier Ramírez Castellanos

Regidora Ana Lidia Sandoval García

Regidor Esteban Estrada Ramírez

Regidora Myriam Paola Abundis Vázquez

Regidor y Síndico José Luis Tostado Bastidas

Regidor Salvador Rizo Castelo

Regidora Michelle Leño Aceves

Regidor Xavier Marconi Montero Villanueva

Regidora Zoila Gutiérrez Avelar

Regidor José Flores Trejo

Regidor Luis Guillermo Martínez Mora

Regidor Alejandro Pineda Valenzuela

Regidora Erika Eugenia Félix Ángeles

Secretario del Ayuntamiento Ricardo Rodríguez Jiménez

HOJA SIN TEXTO



Gaceta Municipal Ayuntamiento de Zapopan, medio oficial de publicación del Municipio de Zapopan, Jalisco. Hidalgo No. 151 Cabecera Municipal, C.P. 45100. Responsables de la publicación, L.A.E. Jesús Pablo Lemus Navarro, Presidente Municipal, Mtro. Ricardo Rodríguez Jiménez, Secretario del Ayuntamiento. Responsable de la edición (formato), elaboración y distribución C. Sofía Camarena Niehus, Directora del Archivo General del Municipio. Dr. Luis Farah No. 1080, Frac. Los Paraísos. Tel. 38 18 22 00, Ext. 1640 y 1641.