



# Gaceta Municipal

**Viernes 03 de noviembre de 2023**

**Número 42 (Sexta Sección)**

**Volumen 2**

Órgano Oficial del Ayuntamiento  
de Tlalnepantla de Baz

*"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México".*

## Sumario

Manuales de Procedimientos del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia:

- Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Coordinación de Subsistemas.
- Coordinación del Adulto Mayor.

**C. Marco Antonio Rodríguez Hurtado, Presidente Municipal Constitucional de Tlalnepantla de Baz, Estado de México, en ejercicio de las atribuciones que le confiere el artículo 128 fracción XIV de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, así como los artículos 48 fracción III, 86 y 91 fracciones VIII y XIII de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México, a sus habitantes hace saber:**



H. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2023-2024



 **DIF**



**TLALNEPANTLA DE BAZ**

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS





# PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES





© Derechos reservados.

**Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz, Estado de México.**

**Av. Convento de Santa Mónica s/n esq. Convento de San Fernando, Fraccionamiento Jardines de Santa Mónica, Tlalnepantla de Baz, Estado de México, C.P. 54050.  
(55) 5361 2115.**

**Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.**

**Actualización.  
Septiembre de 2023.**

**Impreso y hecho en Tlalnepantla de Baz, Estado de México.**

**La reproducción total o parcial de este documento se autorizará, siempre y cuando se dé el crédito correspondiente.**







## ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN .....	1
2. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS.....	2
3. PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES .....	3
3.1. JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES .....	14
3.2. JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES .....	40
4. VALIDACIÓN DEL MANUAL .....	129
5. DIRECTORIO .....	130





## 1. PRESENTACIÓN

De conformidad con lo establecido en los artículos 31, fracción I de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México; 15 BIS de la Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal, denominados “Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia”; y 11 y 35, fracción XV del Reglamento Interno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (SMDIF) de Tlalnepantla de Baz, Estado de México; se realizó la integración de los Manuales de Procedimientos de las diversas Dependencias que conforman la Estructura Orgánica de este Organismo para la administración 2022 – 2024.

El Manual de Procedimientos tiene como finalidad principal, el establecer los criterios jurídico-administrativos de los procesos y procedimientos que realiza la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del SMDIF y, con ello, regular, optimizar y efficientar la Gestión Pública Municipal.

De igual manera, este instrumento normativo, servirá tanto de orientación, capacitación e inducción para las personas servidoras públicas de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del SMDIF, como de consulta para la ciudadanía en general o para otras instancias gubernamentales.

El presente documento se compone de los principales procedimientos de carácter adjetivo o sustantivo que las Unidades Administrativas del SMDIF, realizan en el marco de su actuación; describiendo a detalle las actividades, las políticas y el nivel de interacción de cada una de las áreas adscritas a esta Dependencia.

El contenido de este Manual deberá revisarse periódicamente de manera anual, respecto a la fecha de aprobación de la Junta de Gobierno del SMDIF, o bien, cada vez que se efectúe una modificación a la normatividad vigente, propiciando en todo momento, la simplificación, el mejoramiento y el enriquecimiento del mismo.



## 2. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS

### **Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes**

1. Canalización de reportes de probable vulneración de Derechos a Niñas, Niños y Adolescentes.

### **Jefatura de Departamento de Atención Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (AINNA)**

1. Talleres y pláticas para el desarrollo integral de Niñas, Niños y Adolescentes.
2. Canalización de Niñas, Niños y Adolescentes a otros servicios, a fin de brindar una atención integral.
3. Actividades recreativas y culturales para Niñas, Niños y Adolescentes.

### **Jefatura de Departamento de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (PDNNA)**

1. Asesoría jurídica y atención psicológica para la atención y detección de vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes,
2. Recepción, detección y restitución de reportes de restricción y vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
3. Recorrido para la detección y prevención de Niñas, Niños y Adolescentes en situación de trabajo infantil y migración.





### 3. PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	<b>JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>
<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>CANALIZACIÓN DE REPORTES DE PROBABLE VULNERACIÓN DE DERECHOS A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>
<b>CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>SMDIF/2023/MP/PMPNNA/001</b>

#### ÍNDICE

- OBJETIVO
- ALCANCE
- FUNDAMENTO JURÍDICO
- RESPONSABILIDADES
- GLOSARIO
- ACRÓNIMOS
- INSUMOS
- RESULTADOS
- POLÍTICAS
- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
- DIAGRAMA DE FLUJO
- FORMATOS







## ➤ OBJETIVO

Recibir los reportes de probable vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, con la finalidad proteger y restituir los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, a través de la determinación y trabajo coordinado con las diversas instancias.

## ➤ ALCANCE

Aplica a la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, al personal adscrito a esta Unidad Administrativa y a las Niñas, Niños y Adolescentes que se encuentren dentro del territorio de Tlalnepantla de Baz.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### Federal:

- ♦ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- ♦ Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por México en 1990.
- ♦ Ley General de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- ♦ Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia de las Víctimas de estos Delitos.
- ♦ Ley General de Víctimas.
- ♦ Ley Nacional de Ejecución Penal.
- ♦ Ley Nacional de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal.
- ♦ Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes
- ♦ Ley de Asistencia Social.
- ♦ Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.
- ♦ Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
- ♦ Código Nacional de Procedimientos Penales

### Estatal:

- ♦ Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.
- ♦ Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios.
- ♦ Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.
- ♦ Ley de Juventud del Estado de México.
- ♦ Ley de Mediación, Conciliación y Promoción de la Paz del Estado de México.
- ♦ Ley de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil en el Estado de México.
- ♦ Ley de Víctimas del Estado de México.
- ♦ Ley del Programa de Derechos Humanos del Estado de México.
- ♦ Ley para la Prevención y Erradicación de la Violencia Familiar en el Estado de México.
- ♦ Ley de los Derechos Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México.





- ♦ Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal denominados “Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia”.
- ♦ Código Civil del Estado de México.
- ♦ Código de Procedimientos Civiles del Estado de México.
- ♦ Código de Procedimientos Penales del Estado de México.
- ♦ Código Penal del Estado de México.
- ♦ Reglamento de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México.
- ♦ Reglamento de la Ley que crea los Centros de Asistencia Social y Regula las Adopciones del Estado de México.

**Municipal:**

- ♦ Bando Municipal de Tlalnepantla de Baz.
- ♦ Reglamento Interno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.

➤ **RESPONSABILIDADES**

**Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, deberá:**

Detectar y/o recibir los reportes de probable vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescente, canalizar los reportes de vulneración de derechos de NNA.

Verificar que los probables reportes de vulneración, que estén dentro de la jurisdicción del municipio de Tlalnepantla de Baz; así como dar seguimiento a la probable restricción y/o vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

**Titular de la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, deberá:**

Recibir el reporte de probable vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, para su debida atención.

**Área Jurídica, deberá:**

Corroborar la probable vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, identificando cualquier tipo de maltrato dentro de la narración de los hechos.

**Personas físicas, deberán:**

Realizar un reporte por probable vulneración de derechos mediante una llamada telefónica o presentarse en las instalaciones de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.



### **Instituciones Públicas, deberán:**

Remitir un oficio vía correo electrónico institucional dirigido a la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, o presentarse de manera física, exponiendo los hechos del tipo de violencia.

#### ➤ **GLOSARIO**

- **Canalización:** Conjunto de actividades de orientación y direccionamiento de las personas usuarias a otros servicios sociales o de salud disponibles en el territorio con el fin de mejorar el acceso a estos.
- **Derechos:** Conjunto de principios o normas, generalmente inspirados en ideas de justicia y orden.
- **Detección de probable vulneración de Niñas, Niños y Adolescentes:** Mediante la narración de hechos del área jurídica se determina el tipo de vulneración.
- **Generador de violencia:** Persona que presenta una conducta que daña o lesiona a un individuo de forma física o psicológica.
- **Instituciones públicas:** Son entidades estatales conducidas por el gobierno.
- **Receptor de violencia:** Persona que recibe de forma directa o indirecta las consecuencias de la conducta dañina de un generador de violencia.
- **Restricción:** Se refiere a limitar o impedir una conducta, generando una prohibición hacia su acción personal.
- **Reporte:** Noticia o informe acerca de un hecho o suceso reciente.
- **Personas jurídicas colectivas:** Conjunto de dos o más personas naturales, que deciden agruparse para cumplir objetivos y fines comunes.
- **Vulneración:** Situación de daño o lesión que prohíbe el ejercicio pleno de los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

#### ➤ **ACRÓNIMOS**

- **PMPNNA** Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.
- **NNA:** Niñas, Niños y Adolescentes.
- **SMDIF** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.
- **DPDNNA:** A la Jefatura de “Departamento de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes”.

#### ➤ **INSUMOS**

- Base de datos de reportes de probable vulneración de derechos.
- Equipo de cómputo.
- Papelería.
- Formatos.





## ➤ RESULTADOS

Detectar, recibir y canalizar los reportes de probable vulneración de derechos.

## ➤ POLÍTICAS

- El servicio es totalmente gratuito.
- Se brindará atención a niñas, niños y adolescentes, que vivan dentro del territorio municipal.
- Se brindará atención a niñas, niños y adolescentes, de 0 años a 17 años 11 meses de edad.
- Para iniciar un Reporte de Probable Vulneración de Derechos se necesitan los datos siguientes:
  - ✓ Datos generales de los generadores de violencia;
  - ✓ Datos generales de los receptores de violencia;
  - ✓ Narración de los hechos;
  - ✓ Dirección completa con referencias de donde ocurren los hechos;
  - ✓ Tipo y modalidad de violencia; y
  - ✓ Nombre, dirección y parentesco del reportante. (Nota: Se hace la aclaración que todos los reportes son de forma anónima, sin embargo, se piden estos datos en caso de que se solicite mayores referencias).
- Se podrán recibir reportes vía telefónica al número de teléfono: 55 6588 9900 o presencial en las oficinas del Procuraduría Municipal ubicadas en: Calle Francisco Javier Mina, sin número, con esquina Matamoros, Tlalnepantla Centro, Tlalnepantla de Baz, Código Postal 54000.
- Los reportes los podrán realizar personas jurídicas colectivas e instituciones públicas de la siguiente manera:
  - ✓ **Persona jurídica colectiva:** Al tener conocimiento de una situación de vulnerabilidad de derechos a Niñas, Niños y Adolescentes, deberán presentar oficio dirigido a la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes para su debida atención, (exponer el tipo de violencia, narración de los hechos, señalar los datos de los probables receptores y generadores de violencia para su localización) al respecto, se dará contestación al mismo por parte de la Procuraduría.
  - ✓ **Instituciones públicas:** Al tener conocimiento de una situación de vulnerabilidad de derechos a Niñas, Niños y Adolescentes, se podrá iniciar un reporte vía telefónica o presentarse a las oficinas de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del SMDIF de Tlalnepantla de Baz.  
La persona que reporta se deberá presentar a las oficinas de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescente, y deberá ingresar al área jurídica para exponer los hechos de la probable vulneración de derechos a Niñas,





Niños y Adolescentes o, en su caso explicar vía telefónica al área jurídica sobre los hechos.

- El área jurídica adscrita a la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, se encargará de corroborar que realmente se trate de alguna probable vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, identificando cualquier tipo de maltrato dentro de la narración de los hechos (Físico, psicológico, abandono, negligencia y/o abuso sexual), asimismo, se corroborará que los hechos hayan ocurrido en el municipio de Tlalnepantla de Baz.
- Se iniciará un reporte de probable vulneración de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, realizando el llenado del formato.
- Se canaliza a la Jefatura de Departamento de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes todos los probables reportes de vulneración que estén dentro de la jurisdicción del municipio de Tlalnepantla de Baz, en caso de no ser así, se canalizarán a la instancia del municipio correspondiente.





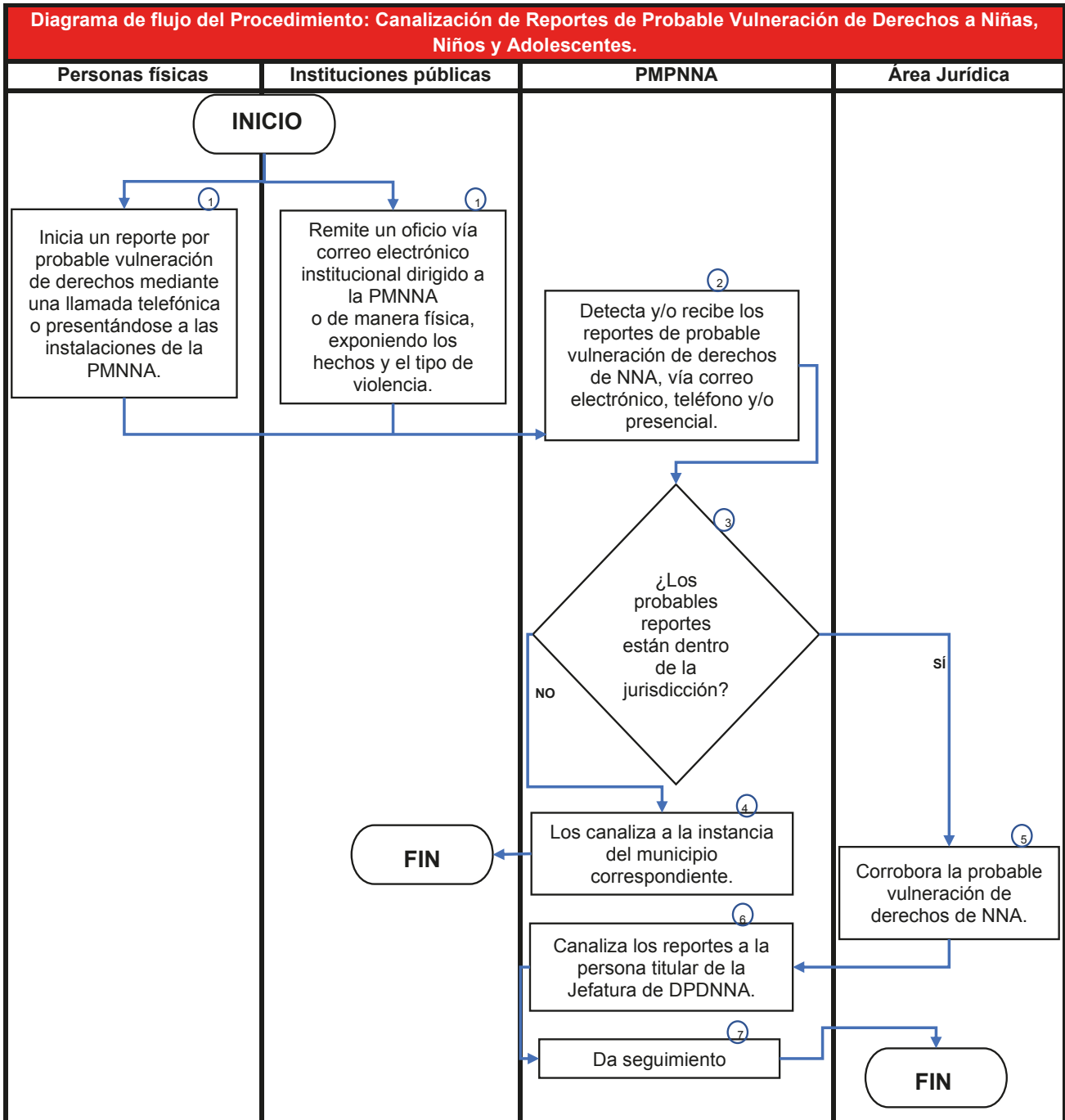
➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
Personas físicas	1	Al tener conocimiento de una vulneración de derechos a Niñas, Niños y Adolescentes, inicia un reporte por probable vulneración de derechos, mediante una llamada telefónica o se presenta a las instalaciones de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.
Instituciones públicas		Al tener conocimiento de una probable vulneración de derechos a Niñas, Niños y Adolescentes, remite un oficio vía correo electrónico institucional dirigido a la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, o presentarse de manera física, exponiendo los hechos y el tipo de violencia.
Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes	2	Detecta y/o recibe los reportes de probable vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, vía correo electrónico, teléfono y/o presencial.
Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes	3	Verifica que los probables reportes de vulneración estén dentro de la jurisdicción del municipio de Tlalnepantla de Baz.
Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes	4	No. Los canaliza a la instancia del municipio correspondiente.
Área Jurídica	5	Sí. Corroboración la probable vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, identificando cualquier tipo de maltrato dentro de la narración de los hechos.
Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes	6	Canaliza los reportes de probable restricción o vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, a la persona titular de la Jefatura de DPDNA, para su debida atención.
Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes	7	Da seguimiento a la probable restricción y/o vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
<b>FIN</b>		





➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**





➤ **FORMATOS**

- **Formato de reporte de probable vulneración de los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes**



Con fundamento en el Artículo 143 fracción I de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México, esta información es considerada confidencial por su propia naturaleza.

**REPORTE DE PROBABLE VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.**

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_ QUIEN TOMA EL REPORTE: \_\_\_\_\_

PERSONAL				FIRMA	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**DATOS DE QUIEN REALIZA REPORTE:**

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

Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

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

**TIPO DE MALTRATO**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**DATOS DEL (LOS) PROBABLES GENERADORES:**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

REFERENCIAS/CARACTERÍSTICAS DEL DOMICILIO: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL (LOS) PROBABLES RECEPTORES:**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ AÑOS NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_

DISCAPACIDAD SI  NO  ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

**NARRACIÓN DE LOS HECHOS:**

Empty text area for reporting the facts.







M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



Formato de canalización de turnos



M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



PROCURADURIA MUNICIPAL DE PROTECCION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES				
FAVOR DE DEVOLVER ACUSE		Tlalnepantla de Baz, Estado de México a, de 202 .		
TURNO:	FOLIO:	OP:	S.P.P:	OTRO:
ANTECEDENTES DE DOCUMENTO ORIGEN:				
Nº DE OFICIO:			FECHA:	
RESPONSABLE:				
CARGO DE PROCEDENCIA:				
A SUNTO:			TERMINO:	
TURNADO A:				
NOMBRE:				
CARGO:				
INSTRUCCIÓN:				
A SIGNADO A:				
OBSERVACIONES:				
A SIGNADO POR LA PROCURADURIA MUNICIPAL DE PROTECCION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.		NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO.		
LOS OFICIOS CON NUMERO DE O.P., S.P.P. FAVOR DE CONTESTAR EN UN PLAZO NO MAYOR A 5 DÍAS; O BIEN EN EL TERMINO SEÑALADO EN EL OFICIO.				

17



Nuevo Gobierno, *Nuevas Ideas*

Atención vía WhatsApp: 56 3622 0000





▪ **Oficio de canalización**



"2023 Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México".

Tlalnepantla de Baz, Estado de México a de 2023

Número de Oficio:

ASUNTO: CANALIZACIÓN.

UC.

**PROCURADOR DE PROTECCIÓN DE NIÑAS,  
NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA  
EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE NAUICALPAN  
DE JUÁREZ, ESTADO DE MÉXICO.  
P R E S E N T E**

Por medio del presente escrito y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 33 fracciones II y III, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 fracciones V y VI de la Ley de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes para el Estado de México, así como los artículos 93 fracción II y 97 fracción III del Reglamento Interno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz, Estado de México; canalizo el caso de presente vulneración y/o restricción de derechos de de identidad respectivamente de la(s) (nombre de la niña/niño) de (edad) años de edad respectivamente, radicada en esta Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes de Tlalnepantla de Baz, Estado de México; quienes habitan con su (padre/madre) al C. (nombre del C.) en el domicilio ubicado en Calle número Colonia

(Municipio de) (Estado de México, C.F.), mismo que se encuentra fuera de esta jurisdicción, por lo que, me es oportuno solicitarle atentamente su colaboración y que sus apreciables instrucciones a quien corresponda, para efectos de que en el ámbito de sus facultades y atribuciones intervenga en el presente.

No se menciona el tipo de vulneración referida es NEGLECTA y MALTRATO PSICOLÓGICO, en contra de la (niña/niño) de identidad respectivamente de (edad) años, debido a que de acuerdo a la narrativa del reporte se advierte que la (niña/niño) es tratada de forma indiferente, con palabras altisonantes e insultos, así como la inoperancia y falta de responsabilidad del C. (nombre del C.), en tanto a la situación académica de la (niña/niño) toda vez que no la presenta a la escuela, se anexa copia simple del reporte en comento para los efectos conducentes a que haya lugar.

En virtud de lo anterior, se adjuntan datos de referencia del domicilio en el cual habitan, casa de nivel, fachada, (cantidad) puertas, una con (cantidad) y otra (cantidad) ambas de color (color), del lado derecho puesto de arquería para celulares, así mismo anexo nombre del C. (nombre del C.), quien es el reportante, con número de contacto

En otro particular por el momento, quedo de Usted, enviándole un cordial saludo y segura de mi reciprocidad en casos análogos.

Sin más por el momento, agradezco de antemano la atención

ATENTAMENTE

UC.  
PROCURADOR MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE Tlalnepantla de Baz, E. MEX.



➤ **VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO**

Elaboró	Revisó	Aprobó
Lic. Vianey Méndez Nieto	Lic. Vianey Méndez Nieto	C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes
Titular de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes	Titular de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes	Titular de la Dirección General





### 3.1. JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	<b>JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>
<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>TALLERES Y PLÁTICAS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>
<b>CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>SMDIF/2023/MP/PMPNNA/DAINNA/001</b>

#### ÍNDICE

- OBJETIVO
- ALCANCE
- FUNDAMENTO JURÍDICO
- RESPONSABILIDADES
- GLOSARIO
- ACRÓNIMOS
- INSUMOS
- RESULTADOS
- POLÍTICAS
- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
- DIAGRAMA DE FLUJO
- FORMATOS





## ➤ OBJETIVO

Implementar actividades de prevención dentro de las Instituciones Educativas atendiendo diferentes temas relacionados con las conductas de riesgo y derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; y así disminuir la vulneración de derechos de la niñez, mediante talleres, pláticas y/o conferencias.

## ➤ ALCANCE

Aplica a la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, a través de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes, al personal adscrito a esta Unidad Administrativa; así como a las Instituciones Educativas, y a Niñas, Niños y Adolescentes que se encuentran inscritos en las Instituciones de educación básica dentro del territorio municipal.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### **Federal:**

- ◆ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- ◆ Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- ◆ Convención sobre los Derechos del Niño.
- ◆ Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

### **Estatal:**

- ◆ Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.
- ◆ Ley de los Derechos Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México
- ◆ Ley de Asistencia Social de Estados y Municipios
- ◆ Reglamento de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México

### **Municipal:**

- ◆ Bando Municipal.
- ◆ Reglamento Interno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.







## ➤ RESPONSABILIDADES

### **Titular de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes (AINNA), deberá:**

Solicitar vía oficio el acceso a las escuelas públicas de nivel básico del municipio; así como requerir al asistente administrativo de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, con un mínimo de 5 días de antelación la solicitud del vehículo para cumplir con la actividad de prevención.

### **Psicólogos(as), deberán:**

Organizar e impartir las actividades de prevención a la población objetivo; recopilar las listas de registro de asistencia y la evidencia; así como solicitar el sello de la escuela o lugar donde se impartió el taller en las listas de asistencia.

## ➤ GLOSARIO

- **Actividad de Prevención:** Es un elemento de vital importancia pues permite detectar el problema, averiguar sus causas, predecir situaciones negativas e intervenir de acuerdo a todos esos factores.
- **Base de datos de Beneficiarios:** Herramienta que permite la verificación de la identidad de la población atendida.
- **Conductas de Riesgo:** Aquellas acciones voluntarias o involuntarias realizadas por un individuo o comunidad que puede llevar a consecuencias nocivas.
- **Institución Educativa:** Sistema organizado del proceso de enseñanza – aprendizaje.

## ➤ ACRÓNIMOS

- **AINNA:** A la Jefatura de Departamento de “Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes”.
- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.

## ➤ INSUMOS

- Base de Datos con el Padrón de Beneficiarios.
- Equipo de cómputo.
- Lista de asistencia.
- Material audiovisual de apoyo.
- Oficios de solicitud de acceso y de apoyo vehicular.
- Papelería.
- Material Didáctico.





- Vehículo.

#### ➤ RESULTADOS

- Realizar la difusión masiva de información de prevención de conductas de riesgo.
- Brindar pláticas en materia de prevención de conductas de riesgo.

#### ➤ POLÍTICAS

- El servicio es totalmente gratuito.
- El personal adscrito a la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes, se presentará en las escuelas de nivel básico y nivel medio superior a fin de presentar al personal Directivo y Docente el Catálogo de Pláticas y Talleres.
- El acceso a las escuelas deberá ser solicitado mediante oficio, en el cual se informarán los temas a desarrollar durante la capacitación.
- Los talleres de capacitación se realizan en horario escolar, pudiendo ser matutino o vespertino.
- Los grupos se integran de acuerdo a los alumnos(as) que quieren participar.
- La recopilación de datos personales (Nombre y Edad) de las personas usuarias, de acuerdo al aviso de privacidad y protección de datos personales aplicable a la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes (AINNA).
- Las listas de asistencia deben ser capturadas en la Base de Datos, a cargo de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes (AINNA), que compone el Padrón de Beneficiarios.





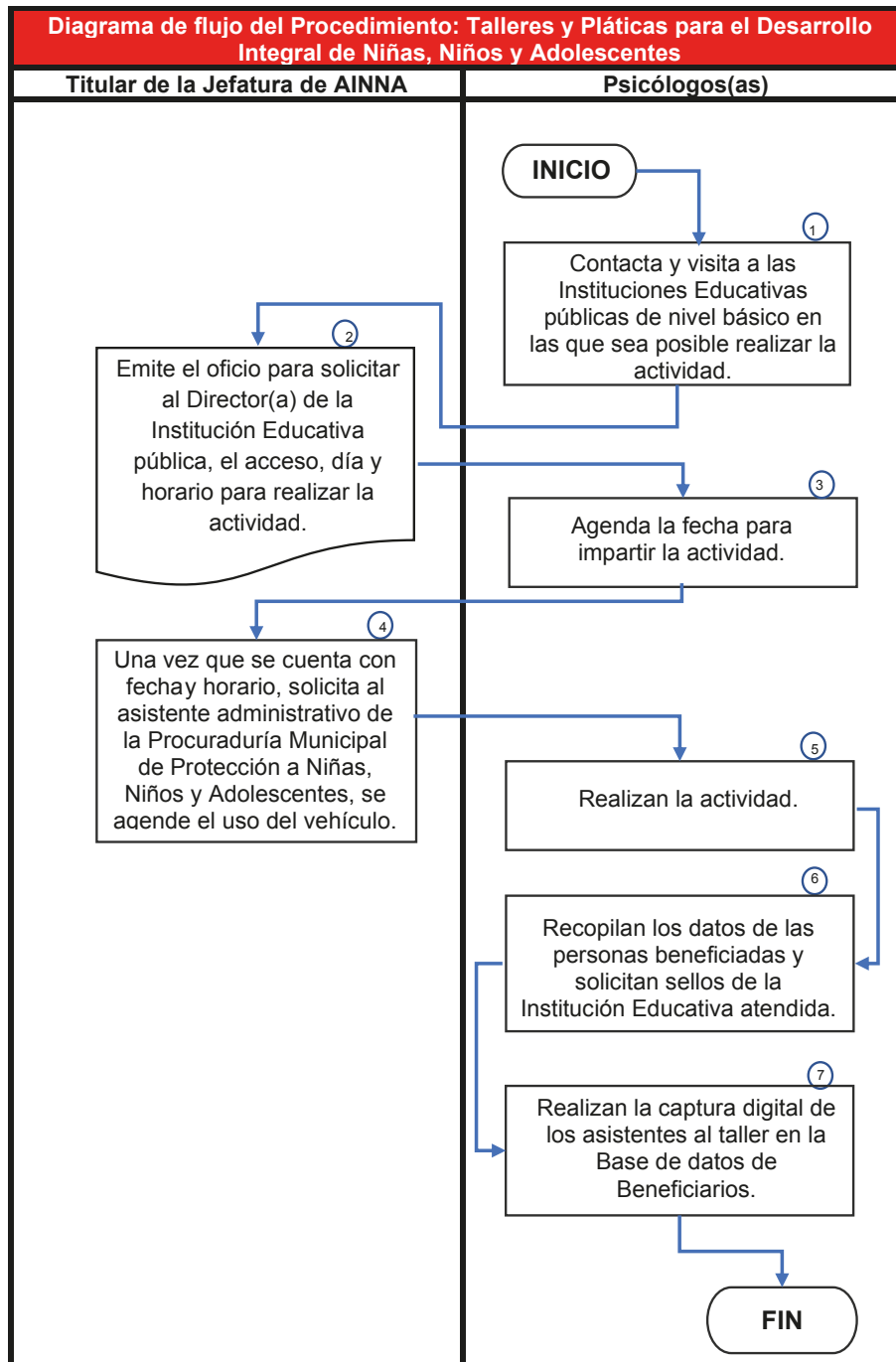
➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
Psicólogos(as)	1	Contacta y visita a las Instituciones Educativas públicas de nivel básico, en las que sea posible realizar la actividad.
Titular de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes	2	Emite el oficio para solicitar al director(a) de la Institución educativa pública, el acceso, día y horario para realizar la actividad.
Psicólogos(as)	3	Agenda la fecha para impartir la actividad.
Titular de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes	4	Una vez que se cuenta con fecha y horario, solicita al asistente administrativo de Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes, se agende el uso del vehículo.
Psicólogos(as)	5	Realizan la actividad.
Psicólogos(as)	6	Recopilan los datos de las personas beneficiadas y solicitan sellos de la institución educativa atendida.
Psicólogos(as)	7	Realizan la captura digital de los asistentes al taller en la Base de datos de Beneficiarios.
<b>FIN</b>		





➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**





➤ **FORMATOS**

- Registro de actividad (capacitación/conferencia plática/curso o taller impartido).



**ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES**



"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México"

**REGISTRÓ DE CAPACITACIÓN/CONFERENCIA PLÁTICA/CURSO O TALLER IMPARTIDO**

FECHA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL CURSO/ TALLER/ PLÁTICA: \_\_\_\_\_

TELÉFONO DEL CONTACTO: \_\_\_\_\_

HORA DE INICIO: \_\_\_\_\_ HORA DE TÉRMINO: \_\_\_\_\_

POBLACIÓN BENEFICIADA: \_\_\_\_\_ TOTAL DE POBLACIÓN BENEFICIADA: | \_\_\_\_\_

RANGO DE EDAD: \_\_\_\_\_

**LISTA DE ASISTENCIA**

¿SE ANEXA LISTA DE ASISTENCIA? SI: (  ) NO: (  )

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:**

**AVALADO POR LA INSTITUCION BENEFICIADA      REVISO DE JEFA DEL DEPARTAMENTO**

\_\_\_\_\_











➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
		
Lic. Guadalupe Victoria Ocampo Ocampo	Lic. Vianey Méndez Nieto	C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes
Titular de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes	Titular de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes	Titular de la Dirección General





<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	<b>JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>
<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>CANALIZACIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A OTROS SERVICIOS A FIN DE BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL</b>
<b>CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>SMDIF/2023/MP/PMPNNA/DAINNA/002</b>

## ÍNDICE

- OBJETIVO
- ALCANCE
- FUNDAMENTO JURÍDICO
- RESPONSABILIDADES
- GLOSARIO
- ACRÓNIMOS
- INSUMOS
- RESULTADOS
- POLÍTICAS
- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
- DIAGRAMA DE FLUJO
- FORMATOS





## ➤ OBJETIVO

Canalizar a niñas, niños, adolescentes, adolescentes embarazadas y madres adolescentes del municipio de Tlalnepantla de Baz; a los diferentes servicios psicológicos, médicos y asistenciales que se brindan en el SMDIF, así como a otras Instituciones Federales, Estatales y/o Municipales, según se requiera cada caso.

## ➤ ALCANCE

Aplica a la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, a través de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes, al personal adscrito a esta Unidad Administrativa; así como a Niñas, Niños y Adolescentes que se encuentran dentro del territorio municipal, que se les brindan los diferentes servicios médico asistenciales.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### Federal:

- ◆ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- ◆ Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- ◆ Convención sobre los Derechos del Niño.
- ◆ Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

### Estatal:

- ◆ Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.
- ◆ Ley de los Derechos Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México
- ◆ Ley de Asistencia Social de Estados y Municipios
- ◆ Reglamento de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México

### Municipal:

- ◆ Bando Municipal.
- ◆ Reglamento Interno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.





## ➤ RESPONSABILIDADES

### **Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes (AINNA), deberá:**

Elaborar el oficio de canalización, solicitando la atención a la Dependencia o Unidad Administrativa que corresponda, ya sea Municipal, Estatal y/o Federal; así como llevar a cabo el registro de las canalizaciones realizadas.

### **Psicólogos(as), deberán:**

Detectar de manera oportuna y asertiva las necesidades de atención de su población beneficiada; así como dar aviso a la persona titular de la Jefatura de Departamento de AINNA, del caso detectado a fin de elaborar el oficio de canalización.

### **Instituciones, Dependencias y/o Unidades Federales, Estatales y Municipales, deberán:**

Brindar el servicio solicitado en el ámbito de sus atribuciones.

## ➤ GLOSARIO

- **Base de Datos con el Padrón de Beneficiarios:** Herramienta que permite la verificación de la identidad de la población atendida.
- **Canalización:** Conjunto de actividades de orientación y direccionamiento de las personas usuarias, a otros servicios sociales o de salud disponibles, en el territorio con el fin de mejorar el acceso a estos.

## ➤ ACRÓNIMOS

- **AINNA:** A la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes.
- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.

## ➤ INSUMOS

- Base de Datos con el Padrón de Beneficiarios.
- Equipo de cómputo.
- Oficio de canalización.
- Directorio de Instituciones, Dependencias y Unidades Administrativas Federales Estatales, Municipales.



## ➤ RESULTADOS

Canalizar a Niñas, Niños y Adolescentes a Instituciones públicas o privadas, Dependencias Federales, Estatales y Municipales; así como a alguna Dependencia o Unidad Administrativa del SMDIF, para su atención de acuerdo a sus necesidades.

## ➤ POLÍTICAS

- El servicio que se brinda, a través del procedimiento, es gratuito.
- Las canalizaciones se llevarán a cabo, a través de un oficio de referencia a la o las especialidades médicas necesarias como: atención psicológica, psiquiátrica, pediátrica, ginecológica, nutrición, adicciones, etc.
- Se indicará a la madre, padre y/o tutor que acompañan a la Niña, Niño y/o Adolescente que, de acuerdo a la intervención y trabajo realizado por parte de la Unidad Administrativa, se ha detectado alguna necesidad que no puede ser cubierta por el personal adscrito a la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes, por lo cual es necesario canalizar a otra Institución, Dependencia o Unidad Federal, Estatal, Municipal o del SMDIF.
- La canalización se llevará a cabo únicamente con oficio emitido, firmado y sellado por la persona titular de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes.
- Una vez realizada la canalización, el seguimiento corresponde a la Institución, Dependencia o Unidad Federal, Estatal, Municipal o del SMDIF, a las cuales se les solicita la atención.
- La recopilación de datos personales para el llenado del oficio, se llevará en función al Acuerdo al Aviso de Privacidad y Protección de Datos Personales, el cuál será competencia de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes.





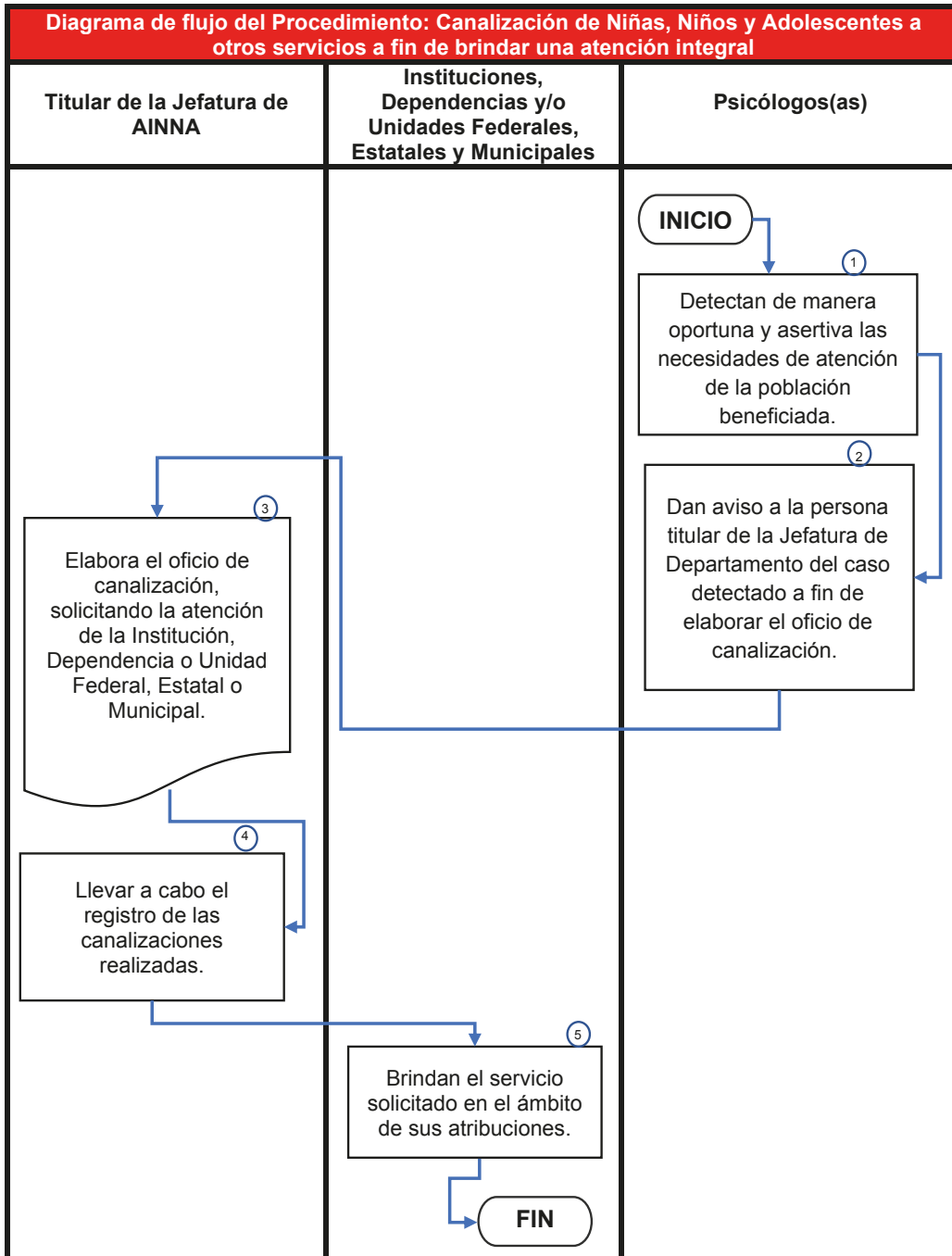
➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
Psicólogos(as)	1	Detectan de manera oportuna y asertiva las necesidades de atención de su población beneficiada.
Psicólogos(as)	2	Dan aviso a la persona titular de la Jefatura de Departamento del caso detectado a fin de elaborar el oficio de canalización.
Titular de la Jefatura de Departamento de Atención Integral de Niñas, Niños y Adolescentes	3	Elabora el oficio de canalización, solicitando la atención de la Institución, Dependencia o Unidad Federal, Estatal, Municipal o del SMDIF, que corresponda.
Titular de la Jefatura de Departamento de Atención Integral de Niñas, Niños y Adolescentes	4	Lleva a cabo el registro de las canalizaciones realizadas.
Instituciones, Dependencias y/o Unidades Federales, Estatales y Municipales	5	Brindan el servicio solicitado en el ámbito de sus atribuciones.
<b>FIN</b>		





➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**





H. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



➤ **FORMATOS**

- **Formato de canalización a Niñas, Niños y Adolescentes**



H. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



**FORMATO DE CANALIZACIÓN ATENCIÓN PSQUIATRICA**

Tlalnepantla de Baz, Estado de México, a -- de ----- del 2023.  
Oficio: AMP/AI--- /---/2023.  
Asunto: El que se indica

**PRESENTE**

Sirva este medio para enviarle un cordial saludo y con fundamentos en lo dispuesto en los artículos 14, de la CONSTITUCIÓN POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 4, 5, 6, de la LEY DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, 5, fracción VII, XV Y XXII, 43 Y 48 DE LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO DE MÉXICO, 6 DE LA LEY DE LA PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR DEL ESTADO DE MÉXICO, saludo a usted su invaluable apoyo para ----- de -- años de edad, que por cuestiones de privacidad y protección a sus derechos se pondrán sus iniciales -----; ya que requiere -----, **psiquiátrica y en su caso atención y seguimiento por presentar -----.**

Es importante mencionar que la ----- solicita la atención ----- de ----- adolescente ya que no cuenta con seguridad social y su situación socioeconómica actual no le permite pagar un servicio de atención privada.

Se anexa números telefónicos de contacto telefónico de contacto -----.

Sin más por el momento quedó de Usted.

**ATENTAMENTE**

**JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL  
A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, ADSCRITO A LA  
PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NNA DEL SMDIF  
DE TLALNEPANTLA DE BAZ**



Nuevo Gobierno, *Nuevas Ideas*




Atención vía WhatsApp: 56 3622 0000

34





➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
		
Lic. Guadalupe Victoria Ocampo Ocampo	Lic. Vianey Méndez Nieto	C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes
Titular de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes	Titular de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes	Titular de la Dirección General





<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	<b>JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>
<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>ACTIVIDADES RECREATIVAS Y CULTURALES PARA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>
<b>CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>SMDIF/2023/MP/PMPNNA/DAINNA/003</b>

## ÍNDICE

- OBJETIVO
- ALCANCE
- FUNDAMENTO JURÍDICO
- RESPONSABILIDADES
- GLOSARIO
- ACRÓNIMOS
- INSUMOS
- RESULTADOS
- POLÍTICAS
- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
- DIAGRAMA DE FLUJO
- FORMATOS





## ➤ OBJETIVO

Ofrecer a las Niñas, Niños y Adolescentes actividades, con un enfoque de habilidades para la vida, desarrollando destrezas que les permitan incrementar actitudes y aptitudes necesarias para el desarrollo humano; así como enfrentar en forma efectiva los retos de la vida diaria, a través del desarrollo de habilidades sociales e interpersonales, habilidades cognitivas y manejo de emociones, mediante talleres lúdicos, recreativos y pedagógicos.

## ➤ ALCANCE

Aplica a la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, a través de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes, al personal adscrito a esta Unidad Administrativa; así como a Niñas, Niños y Adolescentes que se encuentran inscritos en alguno de los tres Centros de Habilidades para la Vida (CHAVI) dentro del territorio municipal.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### Federal:

- ◆ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- ◆ Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- ◆ Convención sobre los Derechos del Niño.
- ◆ Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

### Estatal:

- ◆ Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.
- ◆ Ley de los Derechos Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México
- ◆ Ley de Asistencia Social de Estados y Municipios
- ◆ Reglamento de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México

### Municipal:

- ◆ Bando Municipal.
- ◆ Reglamento Interno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.





## ➤ RESPONSABILIDADES

### **Titular de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes (AINNA), deberá:**

Supervisar y autorizar las actividades que se realizarán dentro de cada uno de los Centros de Habilidades para la Vida; así como solicitar las evidencias de cada una de las actividades desarrolladas.

### **Encargados(as) de los Centros de Habilidades para la Vida, deberán:**

Elaborar la ficha técnica de la actividad lúdica, pedagógica y/o recreativa, a implementar de acuerdo a las diferentes edades de la población beneficiada; y recibir visto bueno de la actividad, por parte de la persona titular de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes para la implementación en cada Centro.

Implementar la actividad con las Niñas, Niños y Adolescentes inscritos en cada Centro de Habilidades para la Vida de acuerdo a su edad; así como evaluar la actividad desarrollada a fin de detectar áreas de oportunidad.

### **Padres y madres de familia de las Niñas, Niños y Adolescentes inscritos en los Centros de Habilidades para la Vida (CHAVI), deberán:**

Acudir de manera puntual a las actividades realizadas dentro del Centro de Habilidades para la Vida; así como proporcionar a las niñas, niños y/o adolescentes el material necesario para llevar a cabo cada la actividad asignada.

## ➤ GLOSARIO

- **Centro de Habilidades para la Vida:** Espacio que busca crear procesos de inclusión, cooperación, organización, y participación a partir del juego y la reflexión.
- **Ficha técnica:** Es un documento que describe las características principales del producto aportando información detallada de los aspectos del mismo.

## ➤ ACRÓNIMOS

- **AINNA:** A la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes.
- **CHAVI:** Centro de Habilidades para la Vida.
- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.
- **NNA:** Niñas, Niños y Adolescentes.







### ➤ INSUMOS

- Base de Datos con el Padrón de Beneficiarios.
- Expediente de cada beneficiado.
- Equipo de cómputo.
- Materiales lúdicos y/o pedagógicos.
- Fichas técnicas.
- Formato de permiso.

### ➤ RESULTADOS

Brindar actividades lúdicas, pedagógicas y recreativas a niñas, niños y adolescentes en los CHAVIS.

### ➤ POLÍTICAS

- El servicio que se brinda a través del procedimiento es gratuito.
- Para la inscripción a un Centro de Habilidades para la Vida (CHAVI) se requieren los siguientes documentos en copia simple:
  - ✓ Acta de Nacimiento.
  - ✓ Comprobante de domicilio.
  - ✓ Identificación oficial del padre, madre o tutor.
- La inscripción se puede realizar en cualquiera de los tres Centros de Habilidades para la Vida.
  - ✓ **CHAVI El Olivo** ubicado en Calle La romana s/n Col. El Olivo II.
  - ✓ **CHAVI San Rafael** ubicado en Calle Hidalgo #7 Pueblo de San Rafael.
  - ✓ **CHAVI Caracoles** Ubicado en Cerro de la Campana Col. Jorge Jiménez Cantú.
- Las actividades se realizarán en un horario de 08:00 a 17:00 horas.
- Las edades para acudir a cualquiera de los tres Centros son de 4 a 18 años.
- Se indica al padre, madre y/o tutor que acompañan a la niña, niño y/o adolescente, el material necesario para cada actividad.
- La actividad únicamente será dirigida por la persona responsable del Centro de Habilidades para la Vida.
- Las actividades se desarrollarán dentro de las instalaciones de cada Centro de Habilidades para la Vida.
- Las actividades que se desarrollan fuera del centro de Habilidades para la Vida, deberán ser autorizadas previamente con la firma de un formato por parte del padre, madre o tutor.
- La recopilación de datos personales para el llenado del oficio de canalización, de acuerdo al Aviso de Privacidad y Protección de Datos Personales será competencia de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes.



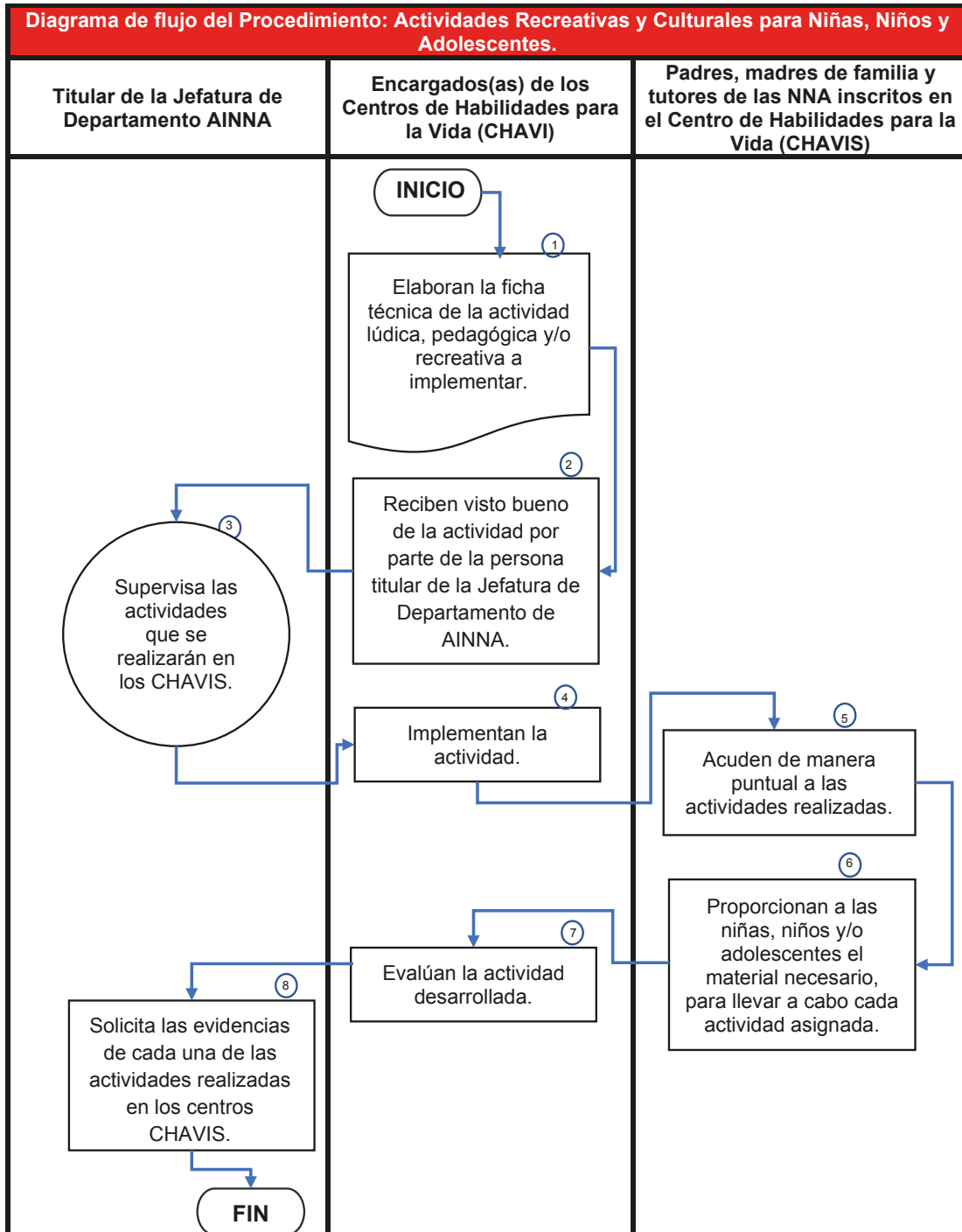


➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
Encargados(as) de los Centros de Habilidades para la Vida (CHAVI)	1	Elaboran la ficha técnica de la actividad lúdica, pedagógica y/o recreativa a implementar de acuerdo a las diferentes edades de la población beneficiada.
Encargados(as) de los Centros de Habilidades para la Vida (CHAVI)	2	Reciben visto bueno de la actividad, por parte de la persona titular de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes para la implementación de la misma.
Titular de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes (AINNA)	3	Supervisa las actividades que se realizarán dentro de cada uno de los CHAVIS.
Encargados(as) de los Centros de Habilidades para la Vida (CHAVI)	4	Implementan la actividad con las niñas, niños y adolescentes inscritos en cada Centro de Habilidades para la Vida de acuerdo a su edad.
Padres y madres de familia y tutores de las niñas, niños y adolescentes inscritos en el Centro de Habilidades para la Vida (CHAVIS)	5	Acuden de manera puntual a las actividades realizadas dentro del Centro de Habilidades para la Vida.
Padres y madres de familia y tutores de las niñas, niños y adolescentes inscritos en el Centro de Habilidades para la Vida (CHAVIS)	6	Proporcionan a las niñas, niños y/o adolescentes el material necesario para llevar a cabo cada actividad asignada.
Encargados(as) de los Centros de Habilidades para la Vida (CHAVI)	7	Evalúan la actividad desarrollada a fin de detectar áreas de oportunidad.
Titular de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes	8	Solicita las evidencias de cada una de las actividades realizada en los centros CHAVIS.
<b>FIN</b>		



➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**





➤ **FORMATOS**

- **Registro de capacitación/conferencia plática/curso o taller impartido en el Centro de Habilidades para la Vida (CHAVI)**



**ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES**



"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México"

**REGISTRÓ DE CAPACITACIÓN/CONFERENCIA PLÁTICA/CURSO O TALLER IMPARTIDO**

FECHA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL CURSO/ TALLER/ PLÁTICA: \_\_\_\_\_

TELÉFONO DEL CONTACTO: \_\_\_\_\_

HORA DE INICIO: \_\_\_\_\_ HORA DE TÉRMINO: \_\_\_\_\_

POBLACIÓN BENEFICIADA: \_\_\_\_\_ TOTAL DE POBLACIÓN BENEFICIADA:   

RANGO DE EDAD: \_\_\_\_\_

**LISTA DE ASISTENCIA**

¿SE ANEXA LISTA DE ASISTENCIA? SI: (    ) NO: (    )

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:**

**AVALADO POR LA INSTITUCION BENEFICIADA    REVISO DE JEFA DEL DEPARTAMENTO**

\_\_\_\_\_



▪ Lista de Asistencia



ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México"

**LISTA DE ASISTENTES**




A.I.N.N.A

SESIÓN UNICA

NO. DE PERSONAS	NOMBRE	EDAD



➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
		
Lic. Guadalupe Victoria Ocampo Ocampo	Lic. Vianey Méndez Nieto	C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes
Titular de la Jefatura de Departamento de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes	Titular de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes	Titular de la Dirección General







### 3.2. JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	<b>JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>
<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>ASESORÍA JURÍDICA Y ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA LA ATENCIÓN Y DETECCIÓN DE VULNERACIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>
<b>CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>SMDIF/2023/MP/PMPNNA/DPDNNA/001</b>

#### ÍNDICE

- OBJETIVO
- ALCANCE
- FUNDAMENTO JURÍDICO
- RESPONSABILIDADES
- GLOSARIO
- ACRÓNIMOS
- INSUMOS
- RESULTADOS
- POLÍTICAS
- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
- DIAGRAMA DE FLUJO
- FORMATOS





## ➤ OBJETIVO

Brindar asesorías jurídicas y atención psicológica correspondiente, a casos donde exista una probable restricción y vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, con la finalidad, de poder salvaguardar el interés superior de la niñez.

## ➤ ALCANCE

Aplica a la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, a través de la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, al personal adscrito a esta Unidad Administrativa; así como a las personas interesadas en salvaguardar el interés superior de las Niñas, Niños y Adolescentes que se encuentran siendo receptores de una probable restricción y vulneración de derechos, dentro del territorio municipal.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### Federal:

- ◆ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- ◆ Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por México en 1990.
- ◆ Ley General de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- ◆ Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia de las Víctimas de estos Delitos.
- ◆ Ley General de Víctimas.
- ◆ Ley Nacional de Ejecución Penal.
- ◆ Ley Nacional de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal.
- ◆ Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes
- ◆ Ley de Asistencia Social.
- ◆ Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.
- ◆ Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
- ◆ Código Nacional de Procedimientos Penales.

### Estatal:

- ◆ Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.
- ◆ Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios.
- ◆ Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.
- ◆ Ley de Juventud del Estado de México.
- ◆ Ley de Mediación, Conciliación y Promoción de la Paz del Estado de México.
- ◆ Ley de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil en el Estado de México.





- ◆ Ley de Víctimas del Estado de México.
- ◆ Ley del Programa de Derechos Humanos del Estado de México
- ◆ Ley para la Prevención y Erradicación de la Violencia Familiar en el Estado de México
- ◆ Ley de los Derechos Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México.
- ◆ Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal denominados “Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia”.
- ◆ Código Civil del Estado de México.
- ◆ Código de Procedimientos Civiles del Estado de México
- ◆ Código de Procedimientos Penales del Estado de México
- ◆ Código Penal del Estado de México
- ◆ Reglamento de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México.
- ◆ Reglamento de la Ley que crea los Centros de Asistencia Social y Regula las Adopciones del Estado de México.

**Municipal:**

- ◆ Bando Municipal de Tlalnepantla de Baz.
- ◆ Reglamento Interno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz

➤ **RESPONSABILIDADES**

**Titular de la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (DPDNNA), deberá:**

Supervisar al abogado(a) que realizará el asesoramiento jurídico; así como solicitar las evidencias de la asesoría brindada y el seguimiento de la misma.

**Abogado(a), deberá:**

Realizar el acercamiento e intervenir con las partes interesadas, para promover, proteger y defender los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y a su vez brindar la asesoría, orientación y/o canalización correspondiente.

**Psicólogo(a), deberá:**

Realizar acercamiento e intervención con las partes interesadas, para coadyuvar en la comprensión de problemáticas mejorando su salud mental, a través de una plática, brindando la asesoría, orientación y/o canalización correspondiente.



## ➤ GLOSARIO

- **Asesoría Jurídica:** Brindar recomendaciones, sugerencias y/o consejos.
- **Asesoría Psicológica:** Brindar intervención profesional para ayudar en la comprensión de problemáticas mejorando su salud mental.
- **Derechos:** Conjunto de principios o normas, generalmente inspirados en ideas de justicia y orden.
- **Detección:** Es el acto de percibir o descubrir mediante una serie de acciones una situación que puede estar oculta.
- **Entrevista:** Instrumento que se utiliza para realizar una investigación donde se buscan recabar datos.
- **Generador de violencia:** Persona que presenta una conducta que daña o lesiona a un individuo de forma física o psicológica.
- **Intervención:** Abordar un tema o caso a efecto de generar una solución.
- **Receptor de violencia:** Persona que recibe de forma directa o indirecta las consecuencias de la conducta dañina de un generador de violencia.
- **Restricción:** Se refiere a limitar o impedir una conducta, generando una prohibición hacia su acción personal.
- **Reporte:** Noticia o informe acerca de un hecho o suceso reciente.
- **Restitución:** Es un acto que trata de devolver una situación.
- **Servidor Público:** Persona que presta sus servicios y desempeña un cargo o comisión en servicio del Estado.
- **Vulneración:** Situación de daño o lesión que prohíbe el ejercicio pleno de los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

## ➤ ACRÓNIMOS

- **DPDNNA:** A la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- **PMPNNA:** Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes.
- **NNA:** Niñas, Niños y Adolescentes.
- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.

## ➤ INSUMOS

- Formatos.
- Línea telefónica.
- Internet.
- Materiales y equipos informáticos.
- Materiales y útiles de oficina.



## ➤ RESULTADOS

- Brindar asesoría jurídica y psicológica en los casos que impliquen la probable restricción y vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

## ➤ POLÍTICAS

- El servicio es totalmente gratuito.
- Se brindará asesoría jurídica y psicológica a personas que vivan dentro del territorio municipal que requieran la asesoría y atención correspondiente.
- El horario de atención será de lunes a viernes de 09:00 a 18:00 horas.
- La asesoría jurídica y atención psicológica, se realizará dentro de las instalaciones de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del SMDIF Tlalnepantla de Baz, ubicado en Calle Francisco Javier Mina s/n esq. Mariano Matamoros, Colonia Tlalnepantla Centro, Tlalnepantla de Baz, Estado de México.
- Los servidores públicos que intervengan en este procedimiento, recopilarán la información a través de los formatos requeridos para la intervención pertinente.
- Los requisitos para acceder al servicio de asesoría Jurídica o atención psicológica son los siguientes:
  - ✓ Que sean pertenecientes al municipio de Tlalnepantla de Baz.
  - ✓ Que se trate de una situación de vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
  - ✓ Al ingresar al servicio, se le solicitará los siguientes datos personales a la persona usuaria: nombre completo, edad, ocupación, domicilio y número telefónico.
  - ✓ Al ingresar al servicio se firmará un consentimiento.
- En caso de que existan los indicadores de una probable vulneración de derechos de NNA, en la asesoría y orientación otorgada, se informa a la persona titular de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes para su debido seguimiento.



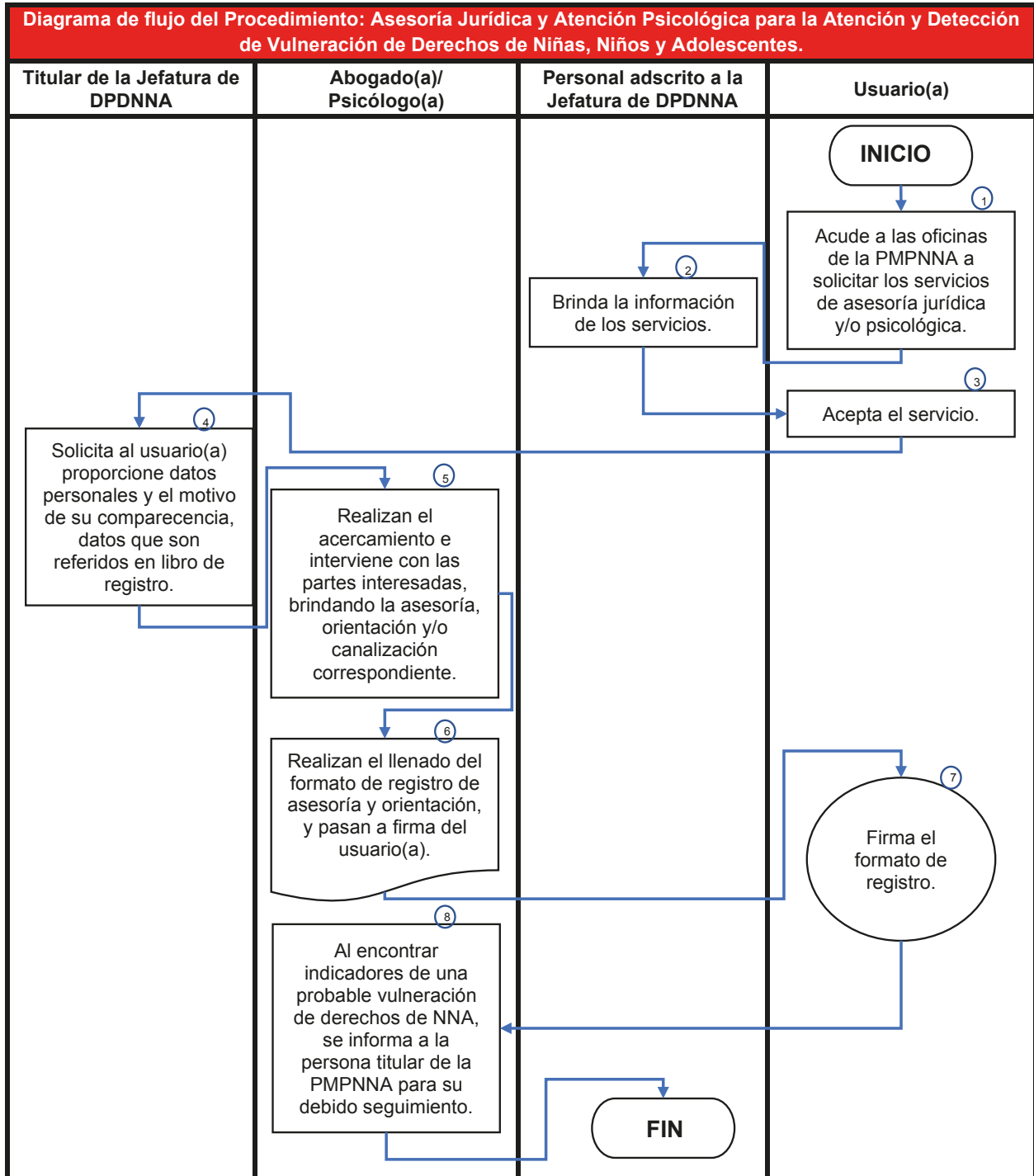


➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
Usuario(a)	1	Acude a las oficinas de la PMPNNA, a solicitar los servicios de asesoría jurídica y/o psicológica.
Personal adscrito al Departamento de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	2	Brinda la información de los servicios.
Usuario(a)	3	Acepta el servicio.
Titular de la Jefatura de Departamento de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	4	Solicita al usuario(a) proporcione datos personales y el motivo de su comparecencia, datos que son referidos en libro de registro.
Abogado(a)/Psicólogo(a)	5	Realizan el acercamiento e interviene con las partes interesadas, brindando la asesoría, orientación y/o canalización correspondiente.
Abogado(a)/Psicólogo(a)	6	Realizan el llenado del formato de registro de asesoría y orientación, y pasan a firma del usuario(a).
Usuario(a)	7	Firma el formato de registro.
Abogado(a)/Psicólogo(a)	8	En caso encontrar indicadores de una probable vulneración de derechos de NNA, en la asesoría y/o orientación otorgada, se informa a la persona titular de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, para su debido seguimiento.
<b>FIN</b>		



➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**







➤ **FORMATOS**

- **Formato único de registro a asesoría**



FECHA DE ATENCIÓN \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

UNIDAD ADMINISTRATIVA: DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.

**INSTRUCCIONES:**

1. Se debe llevar en original, con letra molde, con tinta azul de bolígrafo y utilizando letras mayúsculas.
2. Rellene una opción u opciones según corresponda.
3. Es indispensable la información proporcionada por el usuario sea verificada contra algún documento original, ya sea INE o CURP.
4. El solicitante manifiesta "BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD", que los datos proporcionados en el presente formato son verídicos.

**DATOS DEL USUARIO**

Nombre (S): \_\_\_\_\_

Apellido Paterno: \_\_\_\_\_ Apellido Materno: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_ Género:  M  F  OTRO

Teléfono: \_\_\_\_\_ Originario: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ No. De Personas con las que Habita: \_\_\_\_\_

Cuantos son hombres y cuantas mujeres \_\_\_\_\_ edades \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Grado Máximo de Estudios: \_\_\_\_\_

CURP \_\_\_\_\_

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

Servicio Otorgado: \_\_\_\_\_

Asunto:

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

Observaciones:

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

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma de quien atiende

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del usuario





Formato nota psicológica



PROCURADURIA MUNICIPAL DE PROTECCION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



NOTAS PSICOLÓGICAS



Fecha:		Número de expediente:	
Nombre:			
Tipo de Intervención			
Entrevista	<input type="checkbox"/>	Orientación	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Contención	<input type="checkbox"/>


Nombre y firma del Psicólogo





➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
		
Lic. Claudia Lizbet Silva Carrillo	Lic. Vianey Méndez Nieto	C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes
Titular de la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Titular de la Procuraduría Municipal de Protección a Niños Niñas y Adolescentes	Titular de la Dirección General





<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	<b>JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>
<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>RECEPCIÓN, DETECCIÓN Y RESTITUCIÓN DE REPORTES DE RESTRICCIÓN Y VULNERACIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>
<b>CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>SMDIF/2023/MP/ PMPNNA /DPDNNA/002</b>

## ÍNDICE

- OBJETIVO
- ALCANCE
- FUNDAMENTO JURÍDICO
- RESPONSABILIDADES
- GLOSARIO
- ACRÓNIMOS
- INSUMOS
- RESULTADOS
- POLÍTICAS
- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
- DIAGRAMA DE FLUJO
- FORMATOS





## ➤ OBJETIVO

- Dar atención y seguimiento a los reportes de probable restricción y vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que canaliza la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes a la Jefatura de Departamento de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, con la finalidad de salvaguardar el interés superior de la niñez,
- Brindar apoyo asistencial y de seguridad a las Niñas, Niños y Adolescentes que como resultado de situaciones de vulneración y/o restricción de derechos sean puestos bajo atención y cuidado del SMDIF de Tlalnepantla de Baz.
- Realizar valoraciones, para determinar viabilidad a redes de apoyo para la integración de Niñas, Niños y Adolescentes, a un núcleo familiar.

## ➤ ALCANCE

- Aplica a la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, a través de la Jefatura de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, al personal adscrito a esta Unidad Administrativa; así como a las Niñas, Niños y Adolescentes que se encuentran siendo receptores de una probable restricción y vulneración de derechos, dentro del territorio municipal.
- Aplica los Centros de Asistencia Social y a las Niñas, Niños y Adolescentes, que han sido vulnerados en alguno de sus derechos.
- Aplica a las Niñas, Niños y Adolescentes, que se encuentran siendo receptores de una probable restricción y vulneración de derechos, dirigido a la restitución del derecho a la vida en familia.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### Federal:

- ◆ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- ◆ Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por México en 1990.
- ◆ Ley General de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- ◆ Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia de las Víctimas de estos Delitos.
- ◆ Ley General de Víctimas.
- ◆ Ley Nacional de Ejecución Penal.
- ◆ Ley Nacional de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal.
- ◆ Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes.



- ◆ Ley de Asistencia Social.
- ◆ Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.
- ◆ Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
- ◆ Código Nacional de Procedimientos Penales.

#### **Estatal:**

- ◆ Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.
- ◆ Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios.
- ◆ Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.
- ◆ Ley de Juventud del Estado de México.
- ◆ Ley de Mediación, Conciliación y Promoción de la Paz del Estado de México.
- ◆ Ley de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil en el Estado de México.
- ◆ Ley de Víctimas del Estado de México.
- ◆ Ley del Programa de Derechos Humanos del Estado de México
- ◆ Ley para la Prevención y Erradicación de la Violencia Familiar en el Estado de México
- ◆ Ley de los Derechos Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México.
- ◆ Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia".
- ◆ Código Civil del Estado de México.
- ◆ Código de Procedimientos Civiles del Estado de México.
- ◆ Código de Procedimientos Penales del Estado de México.
- ◆ Código Penal del Estado de México.
- ◆ Reglamento de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México.
- ◆ Reglamento de la Ley que crea los Centros de Asistencia Social y Regula las Adopciones del Estado de México.

#### **Municipal:**

- ◆ Reglamento Interno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.
- ◆ Bando Municipal de Tlalnepantla de Baz.

### ➤ **RESPONSABILIDADES**

#### **Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PMPNNA), deberá:**

Recibir, informar y canalizar el reporte de probable vulneración de derechos, a la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, para su atención.







Autorizar los ingresos y egresos de las Niñas, Niños y Adolescentes de los Centros de Asistencia Social (CAS); así como dar apertura de expediente.

Autorizar los egresos de los Centros de Asistencia Social (CAS) de Niñas, Niños y Adolescentes, quienes se encuentran bajo la atención y cuidado de la Procuraduría Municipal.

Autorizar las solicitudes de valoraciones para personas que funjan como redes de apoyo de Niñas, Niños y Adolescentes.

Solicitar a la persona titular de la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, girar instrucciones para la realización de valoraciones a las personas que funjan como redes de apoyo de Niñas, Niños y Adolescentes.

En casos donde exista una vulneración de derechos, como parte de sus atribuciones puede representar jurídicamente a Niñas, Niños y Adolescentes.

Autorizar el egreso y el acta de reintegración de NNA a los Centros de Asistencia Social; así como solicitar el seguimiento a la persona titular de la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes e Informar a Ministerio Público la reintegración; y de igual manera representar a NNA ante instancias competentes.

**Titular de la Jefatura del Departamento de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (DPDNNA), deberá:**

Recibir los reportes de probable restricción o vulneración de Derechos de NNA, vía correo electrónico, oficio, teléfono y presencial; comisionar al equipo multidisciplinario al reporte de probable restricción o vulneración de derechos de NNA, para realizar acercamiento e intervención correspondiente.

Realizar juntas multidisciplinarias para el abordaje del estado de los expedientes generados, por reporte de probable restricción o vulneración de derechos de NNA; así como solicitar periódicamente los informes sobre el estado actual de los expedientes generados.

Dar seguimiento a las acciones realizadas por el equipo multidisciplinario a las Niñas, Niños y Adolescentes, bajo atención y cuidado de la PMPNNA; realizar visitas a los Centros de Asistencia Social (CAS), donde se encuentran las Niñas, Niños y Adolescentes, para verificar su estado de salud física y psico-emocional; así como sus necesidades de ropa, vestido, calzado o medicamentos.

Resguardar los expedientes de las Niñas, Niños y Adolescentes; informar a las autoridades los egresos; y cerrar el expediente.

Comisionar al equipo multidisciplinario para la realización de valoraciones de viabilidad a personas que funjan como red de apoyo para NNA, e informar a la persona titular de la PMPNNA, los resultados de las valoraciones realizadas a redes de apoyo.







Realizar juntas multidisciplinarias a fin de determinar si la red de apoyo se confirma viable o no.

Elaborar el Acta de Reintegración con lineamientos para la asertiva restitución de derecho; dar seguimiento a las acciones realizadas por el equipo multidisciplinario a las NNA y redes de apoyo; solicitar periódicamente informes sobre el proceso de integración; así como realizar cierre de expediente.

**Equipo Multidisciplinario, deberá:**

Realizar el acercamiento e intervenir con las partes involucradas, para el desarrollo de actividades propias del equipo multidisciplinario, a través de la aplicación de formatos; e integrar la nota informativa, a través de la Junta Multidisciplinaria a fin de confirmar o descartar la probable vulneración de derechos.

Elaborar el plan de restitución, a los reportes de vulneración de derechos confirmados; dar seguimiento para el cumplimiento del plan de restitución; así como realizar de nota de cierre del expediente.

Realizar el acercamiento con la red de apoyo, quien solicita o se le solicita para el desarrollo de actividades propias del equipo multidisciplinario, a través de la aplicación de formatos.

Participar en las juntas multidisciplinarias, a fin de determinar si la red de apoyo se confirma viable o no.

Integrar el informe respecto a la valoración realizada por el área de Trabajo Social y Psicología, a la red de apoyo, y dar seguimiento para el cumplimiento del plan de restitución; así como cerrar el expediente.

Recibir los expedientes; valorar los casos para el inicio de la intervención; elaborar el Plan de Restitución de Derechos de cada Niña, Niño y Adolescente ingresado a los Centros de Asistencia Social; asimismo dar seguimiento a cada uno de los expedientes para la restitución de Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

**Ministerio Público y/o Juez Familiar, deberá:**

Emitir el oficio de canalización para ingreso al Centro de Asistencia Social (CAS).

➤ **GLOSARIO**

- **Confirmar:** Verificar una acción.
- **Derechos:** Conjunto de principios o normas, generalmente inspirados en ideas de justicia y orden.
- **Representación Jurídica:** Ejecutar y/o representar a una persona en cuestión legal en virtud de sus derechos.
- **Descartar:** Rechazar una acción.





- **Detección:** Es el acto de percibir o descubrir mediante una serie de acciones una situación que puede estar oculta.
- **Entrevista:** Instrumento que se utiliza para realizar una investigación donde se busca recabar datos.
- **Equipo Multidisciplinario:** Es un conjunto de personas con diferentes experiencias profesionales, que, al trabajar en conjunto, se abocan a resolver problemas complejos, debido a que tienen un objetivo común. En el caso de la Jefatura DPDNNA se encuentra integrado por Abogados(as), Trabajadores(as) Sociales, Psicólogos(as) y Médicos(as).
- **Expediente:** Conjunto de documentación, correspondiente a un asunto en particular.
- **Generador de violencia:** Persona que presenta una conducta que daña o lesiona a un individuo de forma física o psicológica.
- **Intervención:** Abordar un tema/caso a efecto de generar una solución.
- **Receptor de violencia:** Persona que recibe de forma directa o indirecta las consecuencias de la conducta dañina de un generador de violencia.
- **Restricción:** Se refiere a limitar o impedir una conducta, generando una prohibición hacia su acción personal.
- **Reporte:** Noticia o informe acerca de un hecho o suceso reciente.
- **Restitución:** Es un acto que trata de devolver una situación
- **Partes involucradas:** Al generador y receptor.
- **Servidor Público:** Persona que presta sus servicios y desempeña un cargo o comisión en servicio del Estado.
- **Vulneración:** Situación de daño o lesión que prohíbe el ejercicio pleno de los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- **Red de apoyo familiar:** Conjunto de relaciones que integran a una persona con su entorno social, o con personas con las que establecen vínculos solidarios y de comunicación para resolver necesidades específicas.
- **Red de apoyo institucional:** Grupo de organizaciones que trabajan de forma conjunta para dar respuesta a un determinado problema a una persona o grupo de personas.
- **Plan de restitución de derechos:** Documento que contiene de manera detallada la forma en la que se debe llevar a cabo la restitución de los derechos vulnerados de Niñas, Niños y Adolescentes, así como la propuesta de instituciones públicas o privadas involucradas en la restitución de ellos.
- **Expósito:** Niño(a) que ha sido abandonado por sus padres de recién nacido.

#### ➤ ACRÓNIMOS

- **DIFEM:** Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.
- **DPDNNA:** A la Jefatura de Departamento de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- **PMPNNA:** Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes
- **NNA:** Niñas, Niños y Adolescentes.



- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.

#### ➤ **INSUMOS**

- Formatos.
- Vehículo.
- Línea telefónica.
- Internet.
- Materiales y equipos informáticos.
- Materiales y útiles de oficina.

#### ➤ **RESULTADOS**

- Detectar y recibir reportes de restricción y vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Descartar o confirmar los reportes de restricción y vulneración de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Restituir los derechos a Niñas, Niños y Adolescentes.
- Dar seguimiento por parte del equipo multidisciplinario, con la finalidad de salvaguardar y garantizar el interés superior de Niñas, Niños y Adolescentes, que son puestos bajo cuidados y protección de manera provisional de la PMPNNA.
- Reintegrar a Niñas, Niños y Adolescentes a núcleos familiares.
- Representar jurídicamente Niñas, Niños y Adolescentes.

#### ➤ **POLÍTICAS**

- El servicio es totalmente gratuito.
- En los casos donde se constituya un delito para las Niñas, Niños y Adolescentes en el cual se encuentre en peligro su integridad física, psicológica o inclusive peligre su vida, se iniciará el proceso jurídico.
- Se brindará atención a Niñas, Niños y Adolescentes, que vivan dentro del territorio Municipal.
- Se brindará atención a Niñas, Niños y Adolescentes, de 0 años a 17 años 11 meses de edad.
- Se brindará atención a Niñas, Niños y Adolescentes, receptores de una probable vulneración de derechos.
- Los servidores públicos que intervengan en este procedimiento, recopilarán la información, a través de los formatos requeridos, para la intervención pertinente.
- El procedimiento aplica a las Niñas, Niños y Adolescentes que cuentan con una Carpeta de Investigación por la vulneración a los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.





- Se brindará atención a NNA, bajo el cuidado y protección de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Se valorará a personas que puedan fungir como red de apoyo.
- Los reportes de probable vulneración llegarán por vía electrónica, telefónica, personal o en anonimato a la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, la cual canalizará a la Jefatura de Departamento de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Solamente se atenderán los reportes de probable vulneración de derechos, que la Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes, canalice a la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Las Niñas, Niños y Adolescentes que sean víctimas de una vulneración de derechos, la cual amerite el inicio de una Carpeta de Investigación y no cuenten con una red de apoyo, serán ingresados a un Centro de Asistencia Social.
- Las Niñas, Niños y Adolescentes que sean ingresados a un Centro de Asistencia Social, se les realizará la búsqueda de redes de apoyo que funjan como cuidadores de los NNA, y serán valorados por el Equipo Multidisciplinario para verificar la viabilidad de los candidatos.
- En casos donde las Niñas, Niños y Adolescentes no cuenten con una red de apoyo, la persona titular de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del SMDIF Tlalnepantla de Baz, los representará jurídicamente en el proceso legal correspondiente en beneficio de los mismos.
- Para el caso de la búsqueda de apoyo la Jefatura de Departamento de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, se basará en redes de apoyo institucionales y familiares, en las cuales, deberán cubrir los siguientes requisitos para acreditar la red:
  - ✓ Copia de acta de nacimiento.
  - ✓ Copia de CURP.
  - ✓ Copia de comprobante de domicilio.
  - ✓ Copia de la INE.
- Para ser considerado red de apoyo, la persona se tendrá que someter a una valoración psicológica y socioeconómica, para saber, si está es apta.
- Las búsquedas de redes de apoyo, se realizarán constantemente por el trabajador social, en caso de no encontrar algún familiar, el trabajador social podrá emitir la Constancia de Abandono.
- Para los ingresos del CAS, solamente serán considerados con los que se cuente convenio con el SMDIF de Tlalnepantla de Baz, ingresado la o el infante o adolescente, el Equipo Multidisciplinario será el responsable de dar seguimiento a cada caso.
- Las instancias competentes para que la Jefatura de Departamento de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, inicie una denuncia por la constitución de un delito son:
  - ✓ Agencia Especializada a Niñas, Niños, Adolescentes y Expósitos.
  - ✓ Agencia del Ministerio Público.



- ✓ Agencias Especializadas en Violencia Familiar, Sexual y de Género.

➤ **DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES**

Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
<b>Titular de la Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes</b>	1	Canaliza los reportes de probable restricción o vulneración de derechos de NNA, a la persona titular de la Jefatura de DPDNNA.
<b>Titular de la Jefatura de Departamento de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes</b>	2	Comisiona al Equipo Multidisciplinario adscrito a su Unidad Administrativa, a atender los reportes de probable restricción o vulneración de derechos de NNA.
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	3	Realizan el acercamiento con las partes involucradas (generador y receptor).
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	4	Intervienen con las partes involucradas (generador y receptor), para el desarrollo de actividades propias del Equipo Multidisciplinario, a través de la aplicación de formatos, a fin de confirmar o descartar la probable vulneración de derechos.
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	5	Realizan el informe de las detecciones de probable vulneración de derechos de NNA.
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	6	Realizan una junta multidisciplinaria con la finalidad de elaborar el Plan de Restitución, a los reportes de vulneración de derechos confirmados.
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	7	Dan seguimiento para el cumplimiento del plan de restitución de los casos de vulneración que se confirman.
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	8	Inician la denuncia ante la instancia competente.
<b>Instancia competente</b>	9	Recibe la denuncia e inicia la Carpeta de Investigación.
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	10	Buscan la red de apoyo.
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	11	Informan a la Instancia competente a través de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, que no se encontraron redes de apoyo.
<b>Instancia competente</b>	12	Emite el Oficio a la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, para que realice la canalización para ingreso a Centro de Asistencia Social (CAS).
<b>Titular de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes</b>	13	Recibe el oficio de canalización para ingreso a Centro de Asistencia Social (CAS).
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	14	Realiza la búsqueda de los Centro de Asistencia Social (CAS) en coadyuvancia con DIFEM.





<b>Titular de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes</b>	15	Emite un oficio de solicitud de ingreso al Centro de Asistencia Social (CAS).
<b>Titular de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes</b>	16	Ingresa a las Niñas, Niños y Adolescentes en los Centros de Asistencia Social (CAS), con previa autorización de los mismos.
<b>Titular de la Jefatura de Departamento de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes</b>	17	Apertura expediente en razón a los Centros de Asistencia Social (CAS).
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	18	Dan seguimiento al expediente para la restitución de derechos.
<b>Titular de la Jefatura del Departamento de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes</b>	19	Solicita periódicamente al Equipo Multidisciplinario, adscrito a su Unidad Administrativa, informes sobre el estado actual de los expedientes generados.
<b>Titular de la Jefatura del Departamento de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes</b>	20	Informa a la Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes, los casos de vulneración de derechos y sus seguimientos.
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	21	Realizan visitas a los Centros de Asistencia Social (CAS), donde se encuentran las Niñas, Niños y Adolescentes para verificar su estado de salud físico y psico-emocional; así como sus necesidades de ropa, vestido, calzado o medicamentos.
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	22	Realizan la búsqueda de redes de apoyo.
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	23	Encuentran redes de apoyo.
<b>Titular de la Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes</b>	24	Autoriza las solicitudes de valoraciones para personas que funjan como redes de apoyo de NNA.
<b>Titular de la Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes</b>	25	Solicita a la persona titular de la Jefatura de DPDNNA, girar instrucciones para la realización de valoraciones a las personas que funjan como redes de apoyo de NNA.
<b>Titular de la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes</b>	26	Comisiona al Equipo Multidisciplinario para la realización de valoraciones de viabilidad a personas que funjan como red de apoyo para NNA.
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	27	Realizan el acercamiento con la red de apoyo, quienes se les requieren para el desarrollo de actividades propias del Equipo Multidisciplinario a través de la aplicación de formatos.
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	28	Integran el informe, correspondiente de las áreas participantes en la valoración para la viabilidad ante una posible reintegración.
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	29	Asisten a la Junta Multidisciplinaria a fin de determinar si la red de apoyo se confirma viable o no.







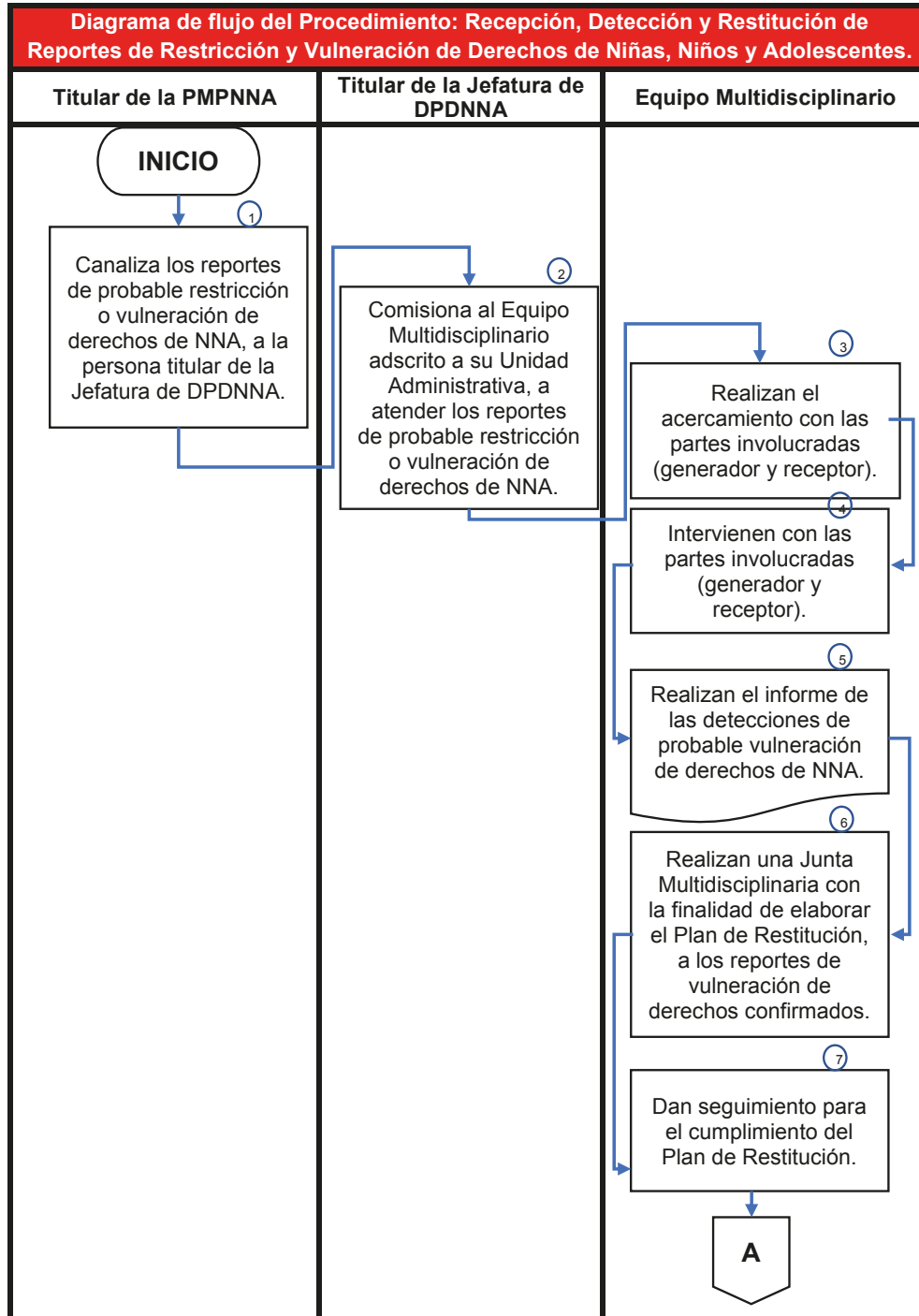
<b>Titular de la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes</b>	30	Informa a la persona titular de la PMPNNA, los resultados de las valoraciones realizadas a las redes de apoyo.
<b>Titular de la Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes</b>	31	Autoriza el egreso de NNA de Centros de Asistencia Social, para la reintegración a su núcleo familiar.
<b>Titular de la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes</b>	32	Elabora el acta de reintegración con lineamientos para la asertiva restitución de derecho.
<b>Titular de la Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes</b>	33	Autoriza el Acta de Reintegración
<b>Titular de la Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes</b>	34	Informa a la instancia competente para la reintegración de la NNA.
<b>Titular de la Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes</b>	35	Solicita a la persona titular de la Jefatura de Departamento (DPDNNA), brindar seguimiento.
<b>Titular de la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes</b>	36	Da seguimiento a las acciones realizadas por el equipo multidisciplinario a las Niñas, Niños y Adolescentes, bajo atención y cuidado de la PMMNNA y redes de apoyo
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	37	Dan seguimiento para el cumplimiento del Plan de Restitución.
<b>Titular de la Jefatura de Departamento de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes</b>	38	Informa a la persona titular de la PMPNNA, los avances y seguimiento del Equipo Multidisciplinario.
<b>Equipo Multidisciplinario</b>	39	Cierran el expediente.
<b>FIN</b>		

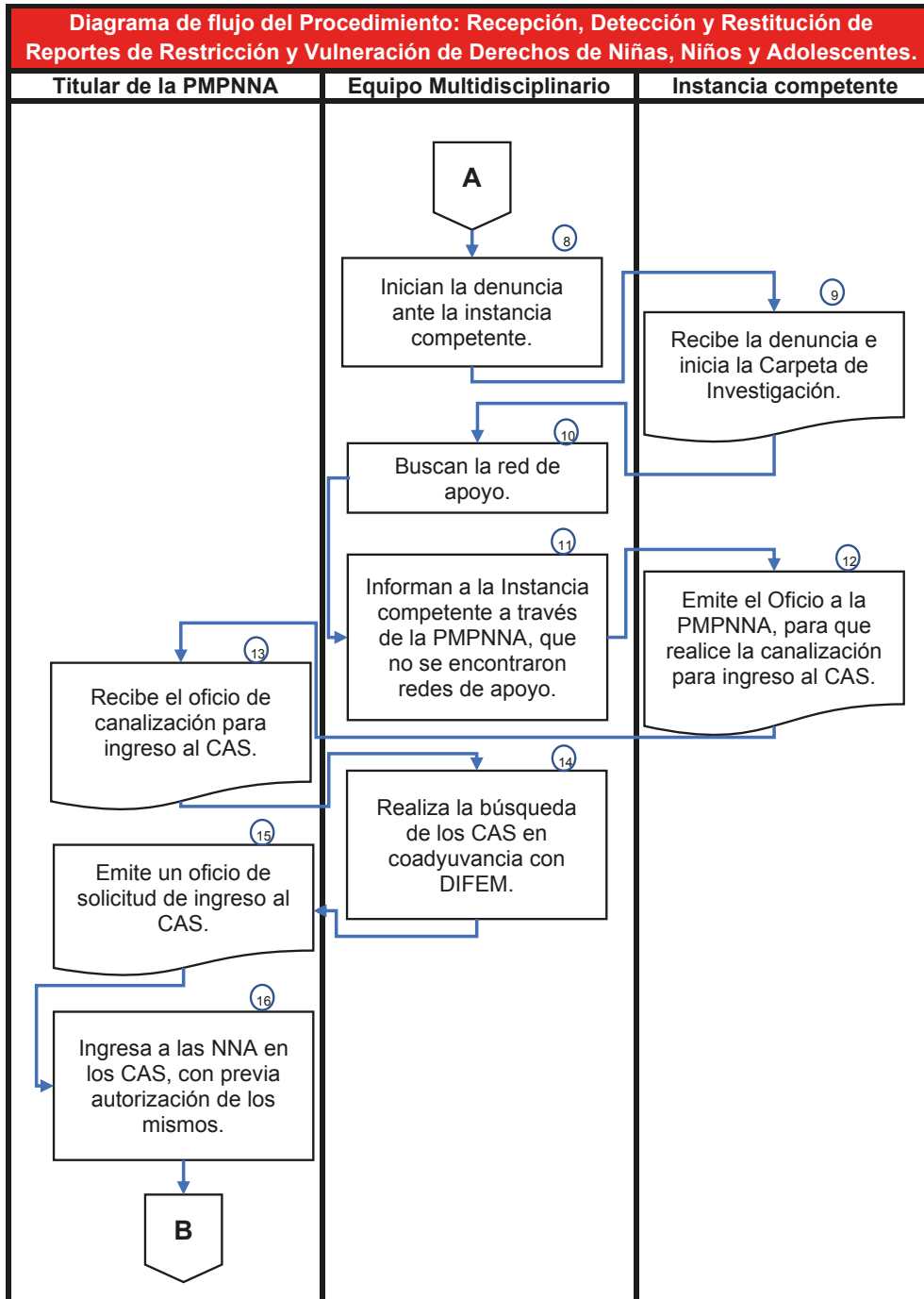






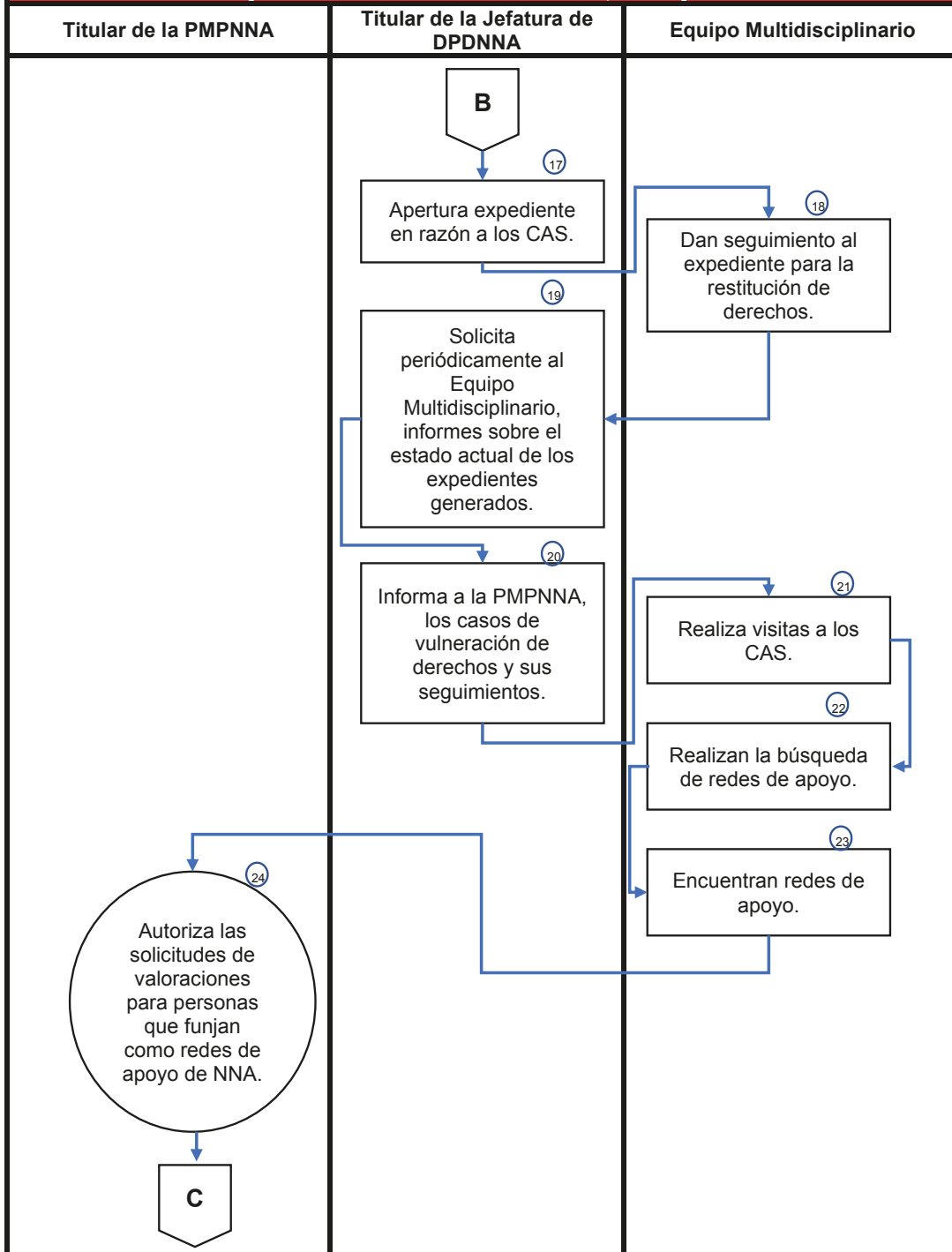
➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**





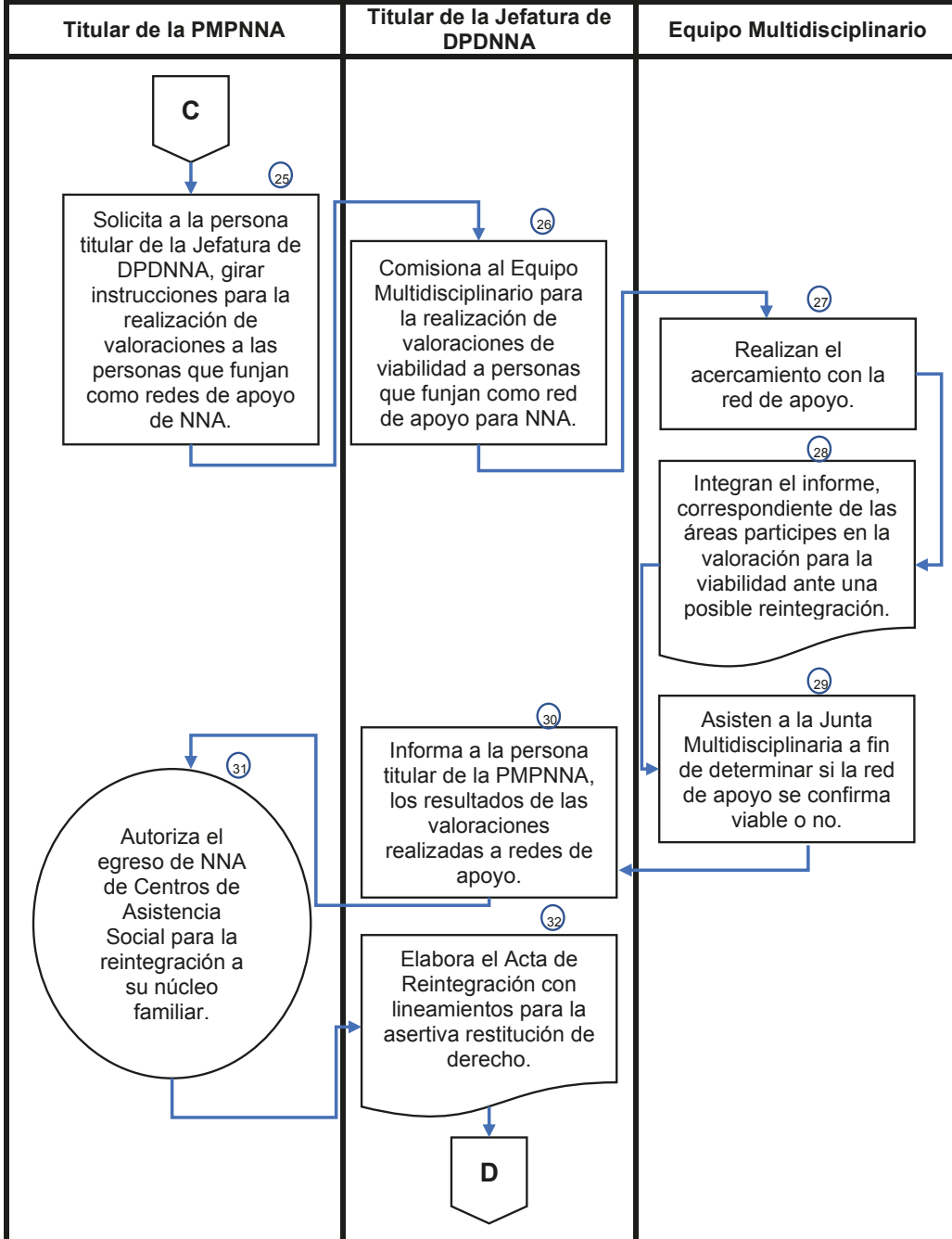


**Diagrama de flujo del Procedimiento: Recepción, Detección y Restitución de Reportes de Restricción y Vulneración de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.**



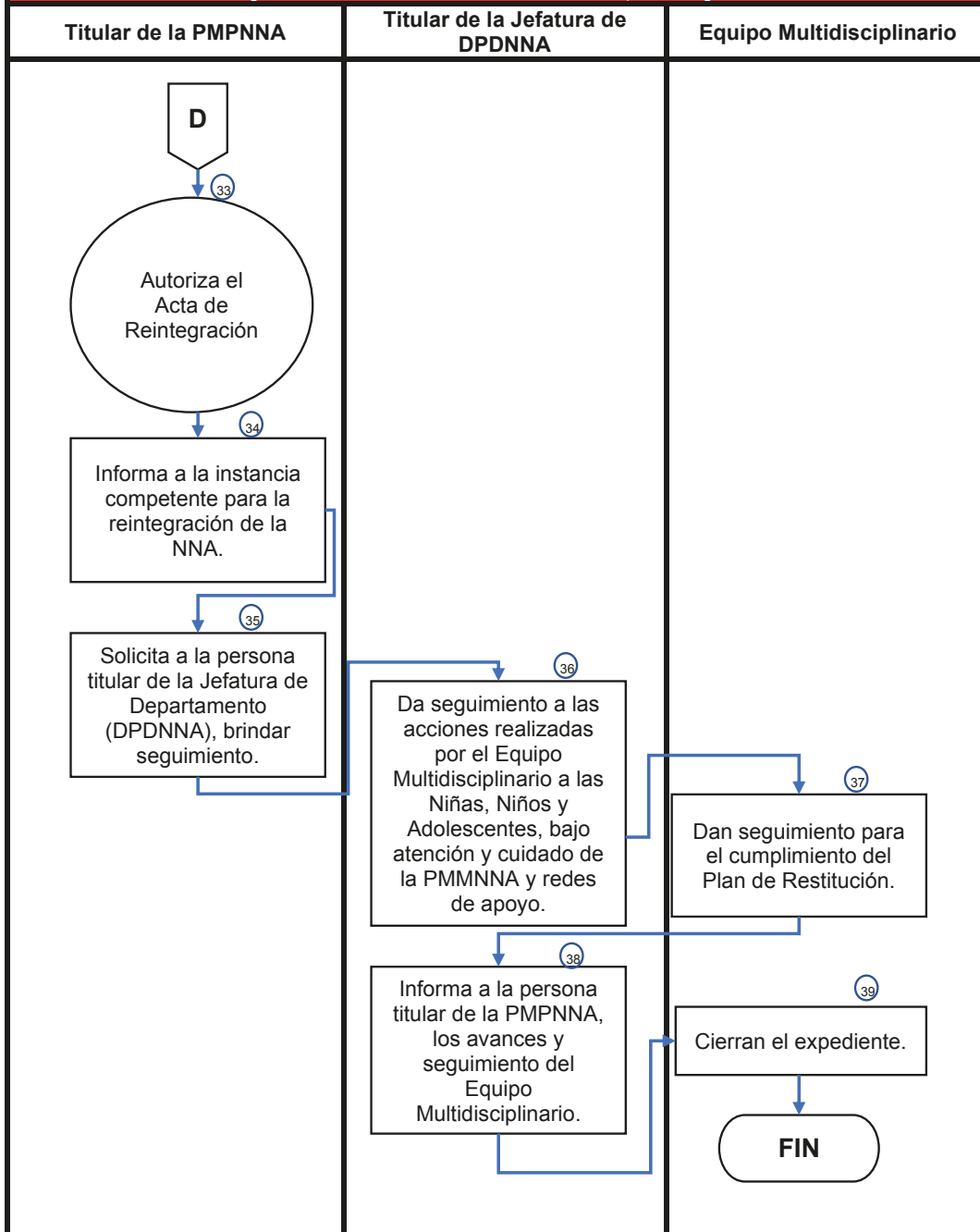


**Diagrama de flujo del Procedimiento: Recepción, Detección y Restitución de Reportes de Restricción y Vulneración de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.**





**Diagrama de flujo del procedimiento: Recepción, Detección y Restitución de Reportes de Restricción y Vulneración de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.**





- **FORMATOS**
- **Portada de Expediente**



		<b>N° EXPEDIENTE</b>			
		<b>NOMBRE:</b>			
		<b>FECHA:</b>			
		<b>TIPO DE MALTRATO</b>	MALTRATO FISICO		ABANDONO
			MALTRATO PSICOLÓGICO		NEGLIGENCIA
			ABUSO SEXUAL		
<b>SITUACIÓN DEL EXPEDIENTE</b>					
CONFIRMADO	DESCARTADO	RESERVA		CANALIZADO	
<b>GENERADOR</b>		<b>SEXO</b>	<b>EDAD</b>	<b>ESCOLARIDAD</b>	
		MASCULINO FEMENINO			
1					
2					
3					
4					
<b>RECEPTOR</b>		<b>SEXO</b>	<b>EDAD</b>	<b>ESCOLARIDAD</b>	
		MASCULINO FEMENINO			
1					
2					
3					
4					
5					
6					

NO. DE CARPETA DE INVESTIGACIÓN



Formato de Reporte



Con fundamento en el Artículo 143 fracción I de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México, esta información es considerada confidencial por su propia naturaleza.

**REPORTE DE PROBABLE VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.**

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_ QUIEN TOMA EL REPORTE: \_\_\_\_\_

		FIRMA	
PERSONAL	TELEFÓNICA	ANÓNIMO	ELECTRÓNICA

**DATOS DE QUIEN REALIZA REPORTE:**

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

Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

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

**TIPO DE MALTRATO**

FÍSICO	PSICOLÓGICO	ABANDONO	NEGLIGENCIA	ABUSO SEXUAL
--------	-------------	----------	-------------	--------------

**DATOS DEL (LOS) PROBABLES GENERADORES:**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

REFERENCIAS/CARACTERÍSTICAS DEL DOMICILIO: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL (LOS) PROBABLES RECEPTORES:**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ AÑOS NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_

DISCAPACIDAD SI  NO  ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

**NARRACIÓN DE LOS HECHOS:**

Empty text area for reporting the facts of the case.





M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



Formato de Turno/canalización



M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Tlalnepantla de Baz, Estado de México a, \_\_\_ de \_\_\_ de 20\_\_

TURNO DE CORRESPONDENCIA NO. \_\_\_\_

TURNO: \_\_\_\_\_ FOLIO: \_\_\_\_\_ O.P. \_\_\_\_\_ S.P.P. \_\_\_\_\_ OTRO: \_\_\_\_\_

ANTECEDENTES DEL DOCUMENTO:

NO. DE OFICIO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

RESPONSABLE: \_\_\_\_\_

ASUNTO: \_\_\_\_\_

TURNADO A:

NOMBRE: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_

INSTRUCCIÓN: \_\_\_\_\_

ASIGNADO POR LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO
<p>LIC. VIANEY MÉNDEZ NIETO</p>	



Nuevo Gobierno, Nuevas Ideas

Atención vía WhatsApp: 85 2622 0000





Formato de Acta Circunstanciada



ACTA CIRCUNSTANCIADA

NO. DE REPORTE:	
NO. DE EXPEDIENTE:	
FECHA:	HORA:

DATOS DE LA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE

NOMBRE(S)	EDAD	ESCOLARIDAD	GENERO

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

ENTRE CALLE Y CALLE: \_\_\_\_\_ CODIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

REFERENCIAS: \_\_\_\_\_

PROCEDENCIA DEL CASO DE PROBABLE RESTRICION Y VULNERACION DE DERECHOS DE NNA

PERSONAL  TELEFONICA  ANONIMO  CORREO ELECTRONICO  CANALIZADO

DATOS DE PROBABLE RESTRICION Y VULNERACION DE DERECHOS DE NNA

FISICO  PSICOLOGICO  ABUSO SEXUAL  NEGLIGENCIA  ABANDONO

DATOS DEL(LOS) PROBABLE(S) GENERADOR(ES)

NOMBRE: \_\_\_\_\_ PARENTESCO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACION: \_\_\_\_\_

DATOS DE QUIEN REPORTA:

NOMBRE: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ ¿POR QUE CONOCE EL CASO? \_\_\_\_\_

ELABORO (NOMBRE Y FIRMA): \_\_\_\_\_





Formato de Acta Circunstanciada (Continuación)



DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO.

ACTA CIRCUNSTANCIADA

En el Municipio de Tlalnepantla de Baz, Estado de México, siendo las \_\_\_\_\_ horas con \_\_\_\_\_ minutos del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del dos mil veintidós, en las instalaciones de esta Procuraduría de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes del Sistema Municipal DIF Tlalnepantla de Baz, Estado de México.

HAGO CONSTAR

Que a las \_\_\_\_\_ horas con \_\_\_\_\_ minutos del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del dos mil veintidós, se recibió un reporte de probable restricción o vulneración de Derechos Niña, Niño y Adolescente, de una persona del género: \_\_\_\_\_ quien dijo llamarse \_\_\_\_\_ y se identificó como: \_\_\_\_\_ y se narro lo sucedido: \_\_\_\_\_

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

Motivo por el cual el: \_\_\_\_\_ comentó lo sucedido al Área de Trabajo Social, por lo que:

- I. Se apertura un número de expediente para ser atendido.

Se asienta lo anterior para los efectos legales a los que haya lugar, con fundamento en los artículos 40, 41 fracción I, II, XI, XII, XIV y 42 de la Ley de Asistencia Social del Estado de México,

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL SM DIF TLALNEPATLA DE BAZ	TRABAJADOR SOCIAL ADSCRITO AL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL SM DIF TLALNEPANTLA DE BAZ





• **Oficio de Comisión**



Tlalnepantla de Baz, Estado de México a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Oficio: DPONNA/JGJB/  
Asunto: CO. ....

LIC. \_\_\_\_\_  
LIC. \_\_\_\_\_  
LIC. \_\_\_\_\_

**PRESENTE**

Con fundamento en los artículos 1 y 4, de la constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos I.I. 2.1, 8.1, 10, 1.38, 1.39, 1.41 del código administrativo del Estado de México y Municipios; 1 y 7 de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de México y Municipios; 121, 122 y 123, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, 75, 81, 82, 84, 89 y 93, de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México.

Se les informa que han sido comisionados para atender el reporte \_\_\_\_\_  
en atención al Niño, Niñas y Adolescente de iniciales \_\_\_\_\_  
para que se constituyan en el domicilio ubicado en \_\_\_\_\_

y realizar el acercamiento conforme al procedimiento de protección antes citado y apegado a derecho, en atención al reporte de probable vulneración.

Cabe mencionar que deberán generar e integrar su expediente de forma completa anexando todas las acciones realizadas, además de que el expediente que se genere derivado del reporte de probable vulneración que se anexa al presente, deberá permanecer bajo resguardo y responsabilidad del Licenciado en Trabajo Social asignado, y quien deberá rendir un informe por escrito a esta jefatura de manera semanal, puntualizando los avances y actuaciones que se efectúen dentro del multicitado expediente; informe que deberá contener avances de las diferentes áreas del equipo multidisciplinario asignado (área jurídica y área psicológica). Por otro lado se indica tomar en cuenta el aviso de privacidad simplificado de la procuraduría para la protección de niños, niñas y adolescentes de Tlalnepantla de Baz, estado de México.

Sin más por el momento agradezco su colaboración, quedando de ustedes.

Se anexa reporte de probable vulneración.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y  
ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF TLALNEPANTLA DE BAZ

Este Anexo







M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



Formato Citatorio



M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL  
DE TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



**CITATORIO**

Tlalnepantla de Baz, Estado de México. Siendo las \_\_\_\_\_ del 2022

CC

**PRESENTE**

En términos de lo dispuesto por la Ley de Asistencia Social del Estado de México, en sus artículos 12, 14, 16 y 18, así como la Ley para la Prevención y Erradicación de la Violencia Familiar del Estado de México en sus artículos 4, 5, 6, 14; La Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México 1, 2, 4, 5 fracción IV, VII, XIII, XIV, XV, XIX, 6, 8, 9, 18, 19, 20, 23, 41, 51, 93 fracción II; Ley que regula los Centros de Asistencia Social y las Adopciones en el Estado de México capítulo II. Art. 5, Fracciones I, II, III, IV, V y VI. Me permito solicitar su amable presencia el próximo día \_\_\_\_\_ del 2022 a las \_\_\_\_\_ horas en las oficinas de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Sistema Municipal DIF Tlalnepantla de Baz, el cual se encuentra ubicado en Calle Francisco Javier Mina y esquina Mariano Matamoros s/n, Colonia Centro Tlalnepantla de Baz, Estado de México, a efecto de conocer, valorar y diagnosticar la problemática de carácter familiar en el que se encuentra involucrado y que pudiera complementarse dentro del artículo 218 del Código Penal para el Estado de México y demás relativos, evitando con ello problemas legales.

Agradeciendo su asistencia y puntualidad.

**FAVOR DE PRESENTARSE CON:**

**NOTA: DISPONIBILIDAD DE TIEMPO.**

**FAVOR DE PRESENTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN: PRESENTAR COPIA Y ORIGINAL DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL, ACTAS DE NACIMIENTO, COMPROBANTE DE DOMICILIO, CARTILLA DE VACUNACIÓN, IDENTIFICACIONES DE NIÑA, NIÑO Y ADOLESCENTE (CREDENCIAL DE LA ESCUELA), CONSTANCIAS DE ESTUDIOS Y CURP.**

ATENTAMENTE

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PROTECCION DE NIÑAS  
NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL SM DIF DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ.



Nuevo Gobierno. *Nuevas Ideas*

Atención vía WhatsApp: 56 3622 0000





• **Formato de Consentimiento**



**DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA  
PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA  
MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO.**

**CONSENTIMIENTO**

Con fundamento en los artículos 1 y 4 párrafo nuevo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 1, 2, a, 13, de la Ley General de Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, artículo 1, 2, 7, 10 de la Ley de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México, los artículos 4 Bis, p, e y 14 de la Ley para la Prevención y Erradicación de la Violencia Familiar del Estado de México artículos 40, 41 fracciones I, 93 fracciones VII, IX y XI del Reglamento Interno del Sistema Municipal DIF de Tlalnepantla de Baz vigentes, y demás ordenamientos aplicables a la materia que nos ocupa, se otorga el siguiente:

La/E: C. \_\_\_\_\_ con domicilio ubicada en \_\_\_\_\_ Municipio de Tlalnepantla de Baz, coniente su autorización al **EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO**, para su debida intervención en las áreas de Trabajo Social, Psicológica, Jurídica y/o Médica de acuerdo a sus necesidades y circunstancias, con finalidad de salvaguardar los derechos de la Niña, Niño o Adolescente de identidad resguardada de manera íntima, lo anterior con finalidad de llevar a cabo las intervenciones correspondientes, así como dar impulso y seguimiento al procedimiento correspondiente.

Asimismo, la/E: C. \_\_\_\_\_ se compromete a avisar a esta institución cualquier cambio de domicilio 15 días antes de realizarlo, para que le sea posible al **EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO** en conjunto, intervenir y dar debido seguimiento al procedimiento que nos ocupa.

La Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del SMDIF a través del Departamento de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes dependiente de esta Procuraduría, en responsabilidad de garantizar el resguardo de la información de acuerdo a las disposiciones de tratamiento de datos personales en termino de lo que establece el Artículo 143 fracción I de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México, por lo que la información y documentación es considerada confidencial por su propia naturaleza, siendo las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ de del año dos mil veintidós.

**EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO**

\_\_\_\_\_  
**ABOGADO (A) ASCRIPTO AL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ.**

\_\_\_\_\_  
**TRABAJADOR (A) SOCIAL ASCRIPTO AL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ.**

\_\_\_\_\_  
**PSICÓLOGO (A) ASCRIPTO AL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ.**

AUTORIZA

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA



Nuevo Gobierno, *Nuevas Ideas*

Atención vía WhatsApp: 56 3622 0000





Formato de Asesoría Jurídica



FORMATO ÚNICO DE REGISTRO

FECHA DE ATENCIÓN \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

UNIDAD ADMINISTRATIVA: DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE NIÑAS,  
NIÑOS Y ADOLESCENTES.

INSTRUCCIONES:

- 1. Se debe llenar en original, con letra molde, con tinta azul de bolígrafo y utilizando letras mayúsculas.
- 2. Rellene una opción u opciones según corresponda.
- 3. Es indispensable la información proporcionada por el usuario sea verificada contra algún documento original, ya sea INE o CURP.
- 4. El solicitante manifiesta "BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD", que los datos proporcionados en el presente formato son verdicos.

DATOS DEL USUARIO

Nombre (S): \_\_\_\_\_

Apellido Paterno: \_\_\_\_\_ Apellido Materno: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Genero:  M  F  OTRO

Teléfono: \_\_\_\_\_ Originario: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ No. De Personas con las que Habita: \_\_\_\_\_

Cuantos son hombres y cuantas mujeres \_\_\_\_\_ edades \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Grado Máximo de Estudios: \_\_\_\_\_

CURP 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Servicio Otorgado: \_\_\_\_\_

Asunto: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma de quien atiende

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del usuario







M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



Formato de Comparecencia



M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO.

DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO.

JUNTA DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO PARA DETERMINAR LA PROBABLE VULNERACIÓN DE DERECHOS DEL NIÑO, NIÑA Y/O ADOLESCENTE DE IDENTIDAD RESGUARDADA DE INICIALES \_\_\_\_\_

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 91 FRACCIÓN I X, 95 FRACCIONES VII, XII Y XVII DEL REGLAMENTO INTERNO DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO, SIENDO LAS \_\_\_\_\_ HORAS CON \_\_\_\_\_ MINUTOS, DEL DÍA \_\_\_\_\_ DEL MES DE \_\_\_\_\_ DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS, EN LAS INSTALACIONES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO, UBICADAS EN \_\_\_\_\_

MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO, SE ENCUENTRAN PRESENTES EL (LA) \_\_\_\_\_ JEFE (A) DEL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO, EN COMPAÑÍA DE SU EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO ADSCRITOS A ESTA PROCURADURÍA:

ABOGADO (A) \_\_\_\_\_  
TRABAJADOR (A) SOCIAL \_\_\_\_\_  
PSICÓLOGO (A) \_\_\_\_\_

A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1 Y 4 PÁRRAFO NUEVE DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS EL ARTÍCULO 6, 13 Y 91 DE LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, ARTÍCULO 1, 2, 3 Y 10 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO DE MÉXICO Y ARTÍCULOS 1, 6 FRACCIÓN V, 7 FRACCIÓN I, 10 FRACCIÓN IV, 16 Y 39 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS, SE DA INTERVENCIÓN AL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO.

EN SU USO DE LA VOZ EL (LA) ABOGADO (A) ADSCRITO A ESTA PROCURADURÍA:

REFIERE: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

EN SU USO DE LA VOZ EL (LA) T.S. ADSCRITO (A) A ESTA PROCURADURÍA:

REFIERE: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

EN SU USO DE LA VOZ EL (LA) PSICÓLOGO (A) ADSCRITO (A) A ESTA PROCURADURÍA:

REFIERE: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Nuevo Gobierno, *Nuevas Ideas*

Atención vía WhatsApp: 56 3622 0000





M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



▪ **Formato de Junta Multidisciplinaria**



M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



**DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO.**

**COMPARECENCIA**

En Tlalnepantla de Baz, Estado de México siendo las \_\_\_\_\_ horas con \_\_\_\_\_ minutos del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, y con fundamento en los artículos 72, 88, 91 fracción I, 93 fracción I y 94 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México artículo 80 y 95 fracción X del Reglamento Interno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz, Estado de México vigente, en las instalaciones de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Sistema Municipal DIF de Tlalnepantla de Baz, comparece el C. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad, quien se identifica con credencial para votar con clave de elector \_\_\_\_\_ expedida por el Instituto Nacional Electoral con domicilio en \_\_\_\_\_

En la que el/la C. \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ se acuerda lo siguiente

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

Siendo las \_\_\_\_\_ horas con \_\_\_\_\_ minutos se da por concluida la presente Asesoría Jurídica, del día de la fecha en que se actúa, firmando la presente los que en ella intervinieron y quisieron hacerlo, para su debida constancia.

C. \_\_\_\_\_

**ABOGADO ADSCRITO A LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF, TLALNEPANTLA DE BAZ.**

DIF Tlalnepantla

Nuevo Gobierno, *Nuevas Ideas*

Atención vía WhatsApp: 56 3622 0000





Formato de Junta Multidisciplinaria (Continuación)



ÚNICO:

SIENDO LAS \_\_\_\_\_ HORAS CON \_\_\_\_\_ MINUTOS, DEL DÍA \_\_\_\_\_ DEL  
MES DE \_\_\_\_\_ DEL DOS MIL VEINTIDÓS, PREVIA LECTURA DE LA PRESENTE ACTA FIRMAN  
ALCANJE Y AL FINAL LOS QUE EN ELLA INTERVINIERON RATIFICANDOLA ENTODAS Y CADA  
UNA DE SUS PARTES PARA LOS FINES CONDUCENTES.

LIC. \_\_\_\_\_  
PROCURADOR(A) MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL SMDIF  
TLALNEPANTLA DE BAZ.

LIC. \_\_\_\_\_  
JEFE (A) DEL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y  
ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y  
ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ.

LIC. \_\_\_\_\_  
ABOGADO (A) ADSCRITO AL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS,  
NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ.

LIC. \_\_\_\_\_  
TRABAJADOR (A) SOCIAL ADSCRITO AL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE  
NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DEL SISTEMA MUNICIPAL  
DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ.

LIC. \_\_\_\_\_  
PSICÓLOGO (A) ADSCRITO AL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS,  
NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ.





Formato de Entrevista de Trabajo Social



PROCURADURIA MUNICIPAL DE PROTECCION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.



Fecha:	
Hora:	
Motivo:	
No. De expediente:	

**DIAGNOSTICO SOCIAL DEL ACERCAMIENTO CON NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES**

I. Ficha de identidad

**DATOS GENERALES DE LA NIÑA, NIÑO Y ADOLESCENTE**

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

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Escolaridad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

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

**DATOS GENERALES DEL PADRE, MADRE O TUTOR DE NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE**

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Teléfono(s): \_\_\_\_\_

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

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Teléfono(s): \_\_\_\_\_

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

Otra persona a cargo: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Teléfono(s): \_\_\_\_\_

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







Formato de Entrevista de Trabajo Social (continuación)



PROCURADURIA MUNICIPAL DE PROTECCION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.



Nombre	Parentesco	Fecha de nacimiento	Estado civil	Escolaridad	Ocupación

II. CONTEXTO SOCIO-FAMILIAR

¿Existen miembros de la familia ausentes por migración?

¿Ha sido detenido algún integrante de la familia?

III. AREA ESCOLAR

¿La Niña, Niño o Adolescente, se encuentra registrado y cuenta con acta de nacimiento?

SI  NO  ¿Por qué?

Nombre de la escuela:			
Dirección:			
Teléfono:	Grado en curso:	Ciclo escolar:	

¿Cuál es la opinión del profesor(a) actual con respecto al rendimiento de Niña, Niño o Adolescente?

¿Cómo ha sido el rendimiento escolar de Niña, Niño o Adolescente, en años anteriores?

¿Acude con regularidad a la escuela o existe algún motivo por el cual se ausente a clases?





Formato de Entrevista de Trabajo Social (continuación)



PROCURADURIA MUNICIPAL DE PROTECCION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.



IV. REDES DE APOYO DE NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE

Nombre	Parentesco	Domicilio	Teléfono

¿Se ha visto involucrado en riñas, constantes con algún vecino o familiar?

¿La familia tiene espacios de socialización?

V. ÁREA LABORAL DE LOS PADRES O TUTOR DE NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE

Empresa o Lugar de Trabajo: \_\_\_\_\_

Nombre del jefe inmediato o superior: \_\_\_\_\_

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

Teléfono(s): \_\_\_\_\_ Antigüedad: \_\_\_\_\_

Puesto desempeñado: \_\_\_\_\_

Jornada: \_\_\_\_\_

Empleo anterior y porque lo dejó: \_\_\_\_\_

VI. ALIMENTACIÓN

DESAYUNO	HORA	EN QUE CONSISTE
ALMUERZO	HORA	EN QUE CONSISTE
COMIDA	HORA	EN QUE CONSISTE
MERIENDA O CENA	HORA	EN QUE CONSISTE

Sistema Municipal DIF Tlaxcalapa de Baz  
Av. Constituyente No. 1000





▪ **Formato de Entrevista de Trabajo Social (continuación)**



**VIII. SITUACIÓN ECONÓMICA**

Ingreso mensual

Alimentación	Medico	Teléfono	Transporte
\$	\$	\$	\$
Renta	Internet	Educación	Agua
\$	\$	\$	\$
Luz	Gas	Vestido	T.V de paga
\$	\$	\$	\$
Recreaciones	Deudas	Otros	
\$	\$	\$	\$

**IX. FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

Sistema Municipal DIF Tlalnepantla de Baz  
Av. Convento de Santa Monica s/n, esq. Conv. De San Fernando  
C.P. 54000 Estado de México  
Tel (55) 5361 2115 ext. 129







Formato de Entrevista de Trabajo Social (continuación)



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



ENTREVISTA PSICOLÓGICA PARA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Fecha: \_\_\_\_\_

No. De Expediente: \_\_\_\_\_

1. DATOS GENERALES (Ficha de Identificación)

- 1.-Nombre \_\_\_\_\_
- 2.-Lugar y fecha de nacimiento \_\_\_\_\_
- 3.-Edad en años y meses \_\_\_\_\_
- 4.-Sexo \_\_\_\_\_
- 5.Dirección \_\_\_\_\_
- 6.-Teléfono \_\_\_\_\_
- 7.-Escolaridad \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_
- 8.- Motivo de la intervención: \_\_\_\_\_

2. HISTORIA FAMILIAR

Nombre del padre: \_\_\_\_\_

Nombre de la madre: \_\_\_\_\_

Hablemos acerca de tu casa...

¿Quiénes viven contigo en casa? \_\_\_\_\_

Cuéntame acerca de cada una de las personas con las que vives \_\_\_\_\_

¿En qué trabaja tu papá? \_\_\_\_\_

¿En qué trabaja tu mamá? \_\_\_\_\_

¿Dime cómo es tu casa? \_\_\_\_\_

Cuéntame de tu habitación \_\_\_\_\_

¿Cuáles son tus tareas en casa? \_\_\_\_\_

¿Cómo te llevas con tu papá? \_\_\_\_\_

¿Qué cosas hace tu papá que te gustan? \_\_\_\_\_

¿Qué cosas hace tu papá que no te gustan? \_\_\_\_\_

Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes  
del SM DIF Tlaxcala de Baz, Edo de México  
Acambay 502, 3er. Piso  
Col. La Romana, Tlaxcala de Baz.





▪ **Formato de Entrevista Psicológica para Niñas, Niños y Adolescentes**

**X. DIAGNOSTICO**

[Empty box for diagnosis]

**XII. OBSERVACIONES**

[Lined area for observations]

Nombre y Firma del Trabajador Social

Sistema Municipal DIF Tlaxepantla de Baz  
Av. Convento de Santa Monica s/n, esq. Carr. De San Fernando  
C.P. 34000 Estado de México  
Tel (55) 5361.2115 ext. 129





Formato de Entrevista Psicológica para Niñas, Niños y Adolescentes (continuación)



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



¿Cómo te llevas con tu mamá? \_\_\_\_\_

¿Qué hace ella que te gusta? \_\_\_\_\_

¿Qué hace ella que no te gusta? \_\_\_\_\_

¿Cómo te llevas con tus hermanos y/o hermanas? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Qué hacen ellos que te gusta? \_\_\_\_\_

¿Qué hacen ellos/ellas que no te gusta? \_\_\_\_\_

¿Quién maneja la disciplina en casa? \_\_\_\_\_

Cuéntame, ¿cómo la manejan? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3. ESCUELA**

Hablemos de la escuela...

¿En qué año estás? \_\_\_\_\_

¿Qué calificaciones obtienes? \_\_\_\_\_

¿Qué materias te gusta más o te dan menos problemas? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Qué materias te gustan menos o te dan más problemas? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Cómo te llevas con tus compañeros? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Cómo te llevas con tus maestros? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**4. INTERESES**

Ahora hablemos de ti, ¿Qué pasatiempos e intereses tienes? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Qué haces en las tardes después de la escuela? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Cuéntame qué haces por lo general en sábado y domingo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes  
del SM DIF Tlaxcala de Bar, Edo de México  
Acambay 102, 3er. Piso  
Col. La Romana, Tlaxcala de Bar.





Formato de Entrevista Psicológica para Niñas, Niños y Adolescentes  
(continuación)



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



Cuéntame de tus amigos. ¿qué te gusta hacer con ellos? \_\_\_\_\_

**5. ESTADO DE ÁNIMO / SENTIMIENTOS**

Todo el mundo se siente feliz en ocasiones. ¿Qué tipo de cosas te hacen sentir más feliz? \_\_\_\_\_

¿Qué tipo de cosas es probable que te hagan sentir triste? \_\_\_\_\_

¿Qué haces cuando estás triste? \_\_\_\_\_

Todo el mundo se enoja en ocasiones. ¿Qué tipo de cosas te hacen sentir más enojado? \_\_\_\_\_

¿Qué haces cuando te enojas? \_\_\_\_\_

Todos los chicos/chicas se asustan a veces de algunas cosas. ¿Qué cosas te hacen sentir asustado/a? \_\_\_\_\_

¿Qué haces cuando estás asustado/a? \_\_\_\_\_

Cuéntame qué cosas te preocupan \_\_\_\_\_

**6. AUTOCONCEPTO**

¿Qué es lo que más te gusta de ti? \_\_\_\_\_

¿Qué es lo que menos te gusta de ti? \_\_\_\_\_

Cuéntame. ¿qué es lo mejor que te ha pasado? \_\_\_\_\_

Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes  
del SM DIF Tlaxtepec de Baz, Edo de México  
Acambay 202, 3er Piso  
Col. La Romana, Tlaxtepec de Baz.





Formato de Entrevista Psicológica para Niñas, Niños y Adolescentes (continuación)



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



Cuéntame, ¿qué es lo peor que te ha pasado? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. ASPIRACIONES

¿Qué piensas ser cuando seas mayor? \_\_\_\_\_

¿Crees que tendrás algún problema para conseguirlo? \_\_\_\_\_

8. ASPECTO GENERAL Y CONDUCTA DE NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE:

ASPECTO		CONDUCTA	
Vestimenta		Copera	
Higiene Corporal		Abierto	
Contacto Visual		Nervioso	
Postura		Hostil	
LENGUAJE		UBICACIÓN	
Fluido		Espacio	
Normal		Tiempo	
Escaso		Persona	
Coherente		Memoria Icónica	
Acorde a su edad		Concentración/Atención	
CONTENIDO DEL PENSAMIENTO			
Alucinaciones		Delirios	
Ilusiones		Ideación Fantásica	
ESTADO DE ÁNIMO			
Depresivo		Euforia	
Eufórico		Exalta	

Observaciones:

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







Formato de Entrevista Psicológica para Niñas, Niños y Adolescentes (continuación)



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

14 horizontal lines for diagnostic impression

CONCLUSIONES:

12 horizontal lines for conclusions

PSICÓLOGA ADSCRITA LA PROCURADURIA MUNICIPAL DE PROTECCION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF TLALNEPANTLA DE BAZ.

Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes del SM DIF Tlalnepantla de Baz, Edo de México Acambay 102, 3er. Piso

92 T



Formato de Entrevista Psicológica para Adultos



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



Fecha: \_\_\_\_\_

No. De Expediente: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ENTREVISTADO: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ GÉNERO: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

LUGAR Y HORARIO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

RELIGIÓN: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

TÉLEFONO: \_\_\_\_\_ ESTADO DE SALUD: \_\_\_\_\_

I. ÁREA FAMILIAR

NOMBRE Y PARENTESCO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESCOLARIDAD/ OCUPACIÓN	RELACIÓN

Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes  
del SMA DIF Tlalnepantla de Baz, Edo de México  
Acambay 102, 3er. Piso  
Col. La Romana, Tlalnepantla de Baz.





Formato de Entrevista Psicológica para adultos (continuación)



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



¿Existió depresión en el embarazo?    SÍ    NO

¿Por qué? \_\_\_\_\_

¿El padre o la madre querían un aborto?    SÍ    NO

¿Por qué? \_\_\_\_\_

Actitud de los padres en el momento del nacimiento: \_\_\_\_\_

¿Ha habido problemas entre familiares? ¿Agresiones? ¿Su hijo/a ha participado en conflictos familiares? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Cómo es la relación con su pareja? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Consumo de bebidas embriagantes, drogas o tabaco: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

II. ASPECTOS RELACIONADOS CON SU HIJO, HIJA O ADOLESCENTE.

¿Cómo le gusta a su hijo, hija que lo llamen? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Quién lo cuida la mayor parte del tiempo? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿A qué persona le tiene más confianza? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CONDUCTA DE SU HIJA, HIJO O ADOLESCENTE.

Alteraciones del sueño: SÍ    NO

¿Cuáles? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Conductuales: SÍ    NO

¿Cuáles? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Alimenticias: SÍ    NO

¿Cuáles? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes  
del SM DIF Tlaxcala de Baz, Edo de México  
Acambay 102, 3er. Piso  
Col. La Romana, Tlaxcala de Baz.



Formato de entrevista Psicológica para Adultos (continuación)



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



ANTECEDENTES DE SALUD FÍSICA Y MENTAL.

¿Actualmente tiene algún seguimiento médico especializado mental?  SÍ  NO

¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿Tiene algún seguimiento médico relacionado con su salud física?  SÍ  NO

¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿Ha requerido de ser internado en alguna institución por este padecimiento u otro? \_\_\_\_\_

¿Dónde y cuánto tiempo? \_\_\_\_\_

ÁREA PSICOSEXUAL DE NIÑA (S), NIÑO (S) Y/O ADOLESCENTES (S).

¿Quién brinda la orientación sexual? \_\_\_\_\_

¿Ha tenido relaciones sexuales?  Sí  No ¿A qué edad? \_\_\_\_\_

¿Con quién? \_\_\_\_\_

¿Qué método anticonceptivo utilizaron? \_\_\_\_\_

Vulneración de la Integridad Personal (Abuso Sexual)

Nombre del agresor: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Parentesco : \_\_\_\_\_

Fecha de la agresión: \_\_\_\_\_ Lugar de la agresión: \_\_\_\_\_

¿Cuántas veces? \_\_\_\_\_

¿Se inició proceso jurídico al respecto? \_\_\_\_\_

¿Quién realiza el proceso jurídico? \_\_\_\_\_

No. De Carpeta de Investigación: \_\_\_\_\_

¿Cómo fue?	Especifique
Sin tocamiento físico (especifique)	
Juegos sexuales.	
Penetración con miembro viril, dedos u objetos.	
Oral	
Anal	
Tocamientos con ropa/ por debajo de la ropa.	
Otro.	

¿Alguien se percató de los hechos?  Sí  No

¿Quién y por qué? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue su actitud? \_\_\_\_\_

Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes  
del SM DIF Tlalnepantla de Baz, Edo de México  
Acambay 102, 3er. Piso  
Col. La Romana, Tlalnepantla de Baz.





Formato de Entrevista Psicológica para Adultos (continuación)



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



¿Por qué? \_\_\_\_\_

Llora mucho	Es travieso	Es rebelde
No obedece	No come	Es enojón
Hace berrinche	Se hace del baño	Reta a la autoridad
No lleva dinero a la casa	Otros: _____	

¿Quién se encarga de establecer límites y reglas en casa, y cómo se establecen?

¿Qué sanciones aplica cuando no son respetadas las reglas de casa? Si hay golpes, ¿cómo y con qué pega?, Si hay insultos, ¿qué palabras utiliza?

¿Qué comportamientos le molestan del niño/a?

¿Cómo actúa usted ante un berrinche o ante los comportamientos que le molestan?

¿Qué labores realiza su hijo/a en casa?

**ANTECEDENTES ESCOLARES**

¿Asiste diariamente a la escuela?

Motivos: \_\_\_\_\_

¿Ha repetido año? SÍ NO ¿Cuántas veces?

¿Cómo se relaciona con la maestra (o)?

¿Cómo se relaciona con los compañeros?

¿Su hijo/a tiene dificultades de aprendizaje?

Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes  
del SM DIF Tlalnepantla de Baz, Edo de México  
Acambay 102, 3er. Piso  
Col. La Romana, Tlalnepantla de Baz.





Formato de Entrevista Psicológica para Adultos (continuación)



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



2022. "Año del Quincucentenario de la fundación de Toluca, Capital del Estado de México".

Cambios de conducta después del suceso.	Especifique.
Comportamientos sexualizados.	
Juegos sexuales.	
Agresividad persistente.	
Masturbación excesiva.	
Cambios emocionales.	
Otro.	

¿Tiene un seguimiento médico al respecto? \_\_\_\_\_

III. ASPECTO GENERAL Y CONDUCTA DEL ENTREVISTADO

ASPECTO		CONDUCTA	
Vestimenta		Copero	
Higiene Corporal		Abierlo	
Contacto Visual		Nervioso	
Postura		Hostil	
LENGUAJE		UBICACIÓN	
Fluido		Espacio	
Normal		Tiempo	
Escaso		Persona	
Coherente		Memoria Icónica	
Acorde a su edad		Concentración/Atención	
CONTENIDO DEL PENSAMIENTO			
Alucinaciones		Delirios	
Ilusiones		Ideación Fantásica	
ESTADO DE ANIMO			
Depresivo		Euforia	
Eufimico		Exalto	

Observaciones:

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

MOTIVO DE LA INTERVENCIÓN:

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

Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes  
del SM DIF Tlaxnepantla de Baz, Edo de México  
Acambay 102, 3er. Piso  
Col. La Romana, Tlaxnepantla de Baz.





M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



Formato de Entrevista Psicológica para Adultos (continuación)



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

Lined area for diagnostic impression.

CONCLUSIONES:

Lined area for conclusions.

PSICÓLOGA ADSCRITA LA PROCURADURIA  
MUNICIPAL DE PROTECCION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES  
DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF TLALNEPANTLA DE BAZ.

Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes  
del SM DIF Tlalnepantla de Baz, Edo de México  
Arabay 102, 3er. Piso  
Col. La Romana, Tlalnepantla de Baz.





M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLAXCALAPA DE SAZ  
2022-2024



▪ **Nota de Seguimiento de Psicología**



PROCURADURIA MUNICIPAL DE PROTECCION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



NOTAS PSICOLÓGICAS

Fecha:		Número de expediente:	
Nombre:			
Tipo de Intervención			
Entrevista	<input type="checkbox"/>	Orientación	<input type="checkbox"/>
		Contención	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>


Nombre y firma del Psicólogo

99





Formato de Valoración Médica



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL SMDIF TLALNEPANTLA.

FECHA:

HISTORIA CLÍNICA (ÁREA DE MEDICINA).

Datos de los Receptores

Nombre	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo	Escolaridad/Ocupación	Peso/Talla

Domicilio:

Colonia: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_  
 Región: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_  
 Discapacitado: Sí  No  Requiere Algún Aditamento especial como silla de ruedas Sí  NO   
 Hijo legítimo: Sí  No  ¿Quién? \_\_\_\_\_  
 ¿La niña, niño o adolescente muestra una nutrición adecuada? Sí  NO   
 ¿La niña, niño o adolescente tiene la talla y peso adecuado a su edad? Sí  NO

Datos del (los) Generador (es)

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
 Parentesco con el receptor: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Parentesco con el receptor: \_\_\_\_\_  
 Padecimientos físicos: Sí  NO  Padecimientos mentales: Sí  NO

¿Cómo se produjeron las lesiones, en dónde, a qué hora y de quién es la versión?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

¿Hubo alguna otra versión, quién la refiere?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_







Formato de Valoración Médica (continuación)



Valoración descriptiva:

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

El receptor ha sido remitido por maltrato en otras ocasiones: SI  NO

¿A dónde? \_\_\_\_\_

¿Qué tipo de maltrato ha presentado?

FÍSICO ABUSO PSICOLÓGICO ABANDONO NEGLIGENCIA  
SEXUAL

¿El receptor ha sufrido?

Traumatismo SI  NO  Edad: \_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_  
Convulsiones SI  NO  Edad: \_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_  
Intervenciones Quirúrgicas SI  NO  Edad: \_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_  
Alergias SI  NO  Edad: \_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_  
Transfusiones SI  NO  Edad: \_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_

Antecedentes gineco obstétricos de la madre

Edad de la madre en el primer embarazo: \_\_\_\_\_ Número de embarazos: \_\_\_\_\_

Número de abortos: \_\_\_\_\_ Causas: \_\_\_\_\_

Uso de anticonceptivos: \_\_\_\_\_

1.- Prenatales

Embarazo deseado: SI  NO  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

Control prenatal: SI  NO  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

¿Tuvo amenazas de aborto? SI  NO  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

¿Sufró infecciones en su embarazo? SI  NO  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

¿Tomó medicamento durante el embarazo? SI  NO  ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

¿Tuvo problemas con su pareja a causa de su embarazo?  
SI  NO  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

¿La golpeó? SI  NO





Formato de Valoración Médica (continuación)



Número de hijos vivos: Muertos: Causas: \_\_\_\_\_

2.- Perinatales

¿Su embarazo fue de 9/12? SI  NO

¿Tuvo complicaciones en el momento del parto? SI  NO

¿Cuales? \_\_\_\_\_

¿Dónde fue atendido el parto? \_\_\_\_\_

Parto normal  Cesárea

Actitud de la madre en el momento del parto:

Nerviosa  Tranquila  Preocupada  Angustada  Indiferente

Presencia de la pareja durante el parto: SI  NO

3.- Pos-natales

SI  NO  ¿El niño lloró inmediatamente al nacer?

La piel del bebé era: Rosa  Morada  Amarilla

¿Se sintió desilusionada del sexo de su bebé? SI  NO  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

¿Se sintió desilusionada del aspecto de su bebé? SI  NO

¿Por qué? \_\_\_\_\_

Alimentación al seno materno: SI  NO  ¿Cuánto tiempo? \_\_\_\_\_

Desarrollo psicomotor: \_\_\_\_\_

Enfermedades propias de la infancia y a qué edad se presentaron:

¿Cuenta con cartilla de vacunación? SI  No

¿El Cuadro inmunológico se encuentra completo? SI  No

¿Asiste a revisión médica periódica? SI  No

¿En caso de detección de alguna enfermedad a la niña, niño o adolescente, se le brinda el tratamiento adecuado? SI  NO

¿Cuenta con servicio médico de seguro social o seguro popular? SI  NO

Antecedentes de adicciones del receptor

¿Ha hecho uso de drogas? SI  NO  ¿Cuales? \_\_\_\_\_

Frecuencia: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

¿Actualmente ingiere alguna? SI  NO  ¿Cuál? \_\_\_\_\_





Formato de Valoración Médica (continuación)



Frecuencia: \_\_\_\_\_

**De la Familia**

Trastorno	Madre	Padre	Abuelo Paterno	Abuela Paterna	Abuelo Materno	Abuela Materna
Alcoholismo						
Tabaquismo						
Drogas						
Enfermedades mentales						

Diagnóstico:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Requiere seguimiento médico: SÍ  NO

Tratamiento Indicado:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PASE A PSIQUIATRÍA: SÍ  NO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO

\_\_\_\_\_  
FECHA





Formato de Junta Multidisciplinaria para determinación



**PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES  
DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO.**

**DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y  
ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑOS,  
NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ,  
ESTADO DE MÉXICO.**

**ACTA DE CIERRE DE EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO**

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 92, 93 FRACCIÓN I, Y 94 DEL REGLAMENTO  
INTERNO DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO, SIENDO LAS

DEL DÍA \_\_\_\_\_ DEL MES DE \_\_\_\_\_ DEL AÑO \_\_\_\_\_ EN LAS  
INSTALACIONES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y  
ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE  
MÉXICO, UBICADAS EN CALLE FRANCISCO JAVIER MORA ESQUINA MATAMOROS,  
COLONIA TLALNEPANTLA CENTRO, MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE  
MÉXICO, SE ENCUENTRAN PRESENTES EL (LA) LIC. CLAUDIA LIZBET SILVA CARRILLO, JEFE  
(A) DEL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y  
ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y  
ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE  
MÉXICO, EN COMPAÑÍA DE SU EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO ADSCRITOS A ESTA  
PROCURADURÍA:

ABOGADO (A) \_\_\_\_\_

TRABAJADOR (A) SOCIAL \_\_\_\_\_

PSICOLOGO (A) \_\_\_\_\_

A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1 Y 4 PÁRRAFO  
NUEVE DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS EL  
ARTÍCULO 6, 13 Y 91 DE LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y  
ADOLESCENTES, ARTÍCULO 1, 2, 3 Y 10 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y  
ADOLESCENTES DEL ESTADO DE MÉXICO Y ARTÍCULOS 1, 6 FRACCIÓN V, 7 FRACCIÓN I,  
10 FRACCIÓN IV, 16 Y 39 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y  
MUNICIPIOS, SE DA INTERVENCIÓN AL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO.

EN SU USO DE LA VOZ EL (LA) ABOGADO (A) ADSCRITO A ESTA PROCURADURÍA  
MANIFIESTA: DE ACUERDO A LAS MANIFESTACIONES REALIZADAS POR EL AREA DE  
TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGÍA SE DESCARTA LA PROBABLE VULNERACIÓN DE  
DERECHO Y SE REALIZA REALIZAN RECOMENDACIONES QUE GARANTICEN EL BIENESTAR  
DEL NIÑO. -----

EN SU USO DE LA VOZ EL (LA) T.S ADSCRITO (A) A ESTA PROCURADURÍA MANIFIESTA: DE  
ACUERDO A LAS DILIGENCIAS REALIZADAS EN EL AREA SE DETERMINA QUE NO EXISTE  
ALGUNA VULNERACIÓN DE DERECHOS, YA QUE LA C. \_\_\_\_\_  
MADRE DEL NIÑO DE IDENTIDAD RESGUARDADA DE INICIALES  
CUENTA CON SOLVENCIA ECONOMICA, ADECUADA DINAMICA FAMILIAR, SE MUESTRA  
COOPERATIVA, BUEN ALIÑO PERSONAL, ASIMISMO EL NIÑO EN COMENTOS ES LLEVADO  
AL AREA MEDICA, DONDE SE DETERMINA SE ENCUENTRA CLINICAMENTE SANO. -----

EN SU USO DE LA VOZ EL (LA) PSICOLOGO (A) ADSCRITO (A) A ESTA PROCURADURÍA  
MANIFIESTA: EL NIÑO MUESTRA -----

104





Formato de junta multidisciplinaria para determinación



**DETERMINACIÓN**

ÚNICO: DE ACUERDO A LO MANIFESTADO POR EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO SE DESCARTA ALGUNA PROBABLE VULNERACIÓN DE DERECHO, POR LO QUE SE REALIZAN RECOMENDACIONES QUE GARANTIGEN EL SANO DESARROLLO Y BIENESTAR DEL NIÑO.

SIENDO LAS ONCE HORAS CON TRECE MINUTOS, DEL DÍA CINCO DEL MES DE JULIO DEL DOS MIL VEINTITRES, PREVIA LECTURA DE LA PRESENTE ACTA FIRMAN AL CALCE Y AL FINAL LOS QUE EN ELLA INTERVINIERON RATIFICANDOLA ENTODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES PARA LOS FINES CONDUCTENTES.

\_\_\_\_\_  
LIC.VIANEY MÉNDEZ NIETO  
PROCURADORA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL  
SMDIF TLALNEPANTLA DE BAZ.

\_\_\_\_\_  
JEFE (A) DEL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y  
ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y  
ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ.

\_\_\_\_\_  
ABOGADO (A) ADSCRITO AL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS,  
NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF  
DE TLALNEPANTLA DE BAZ.

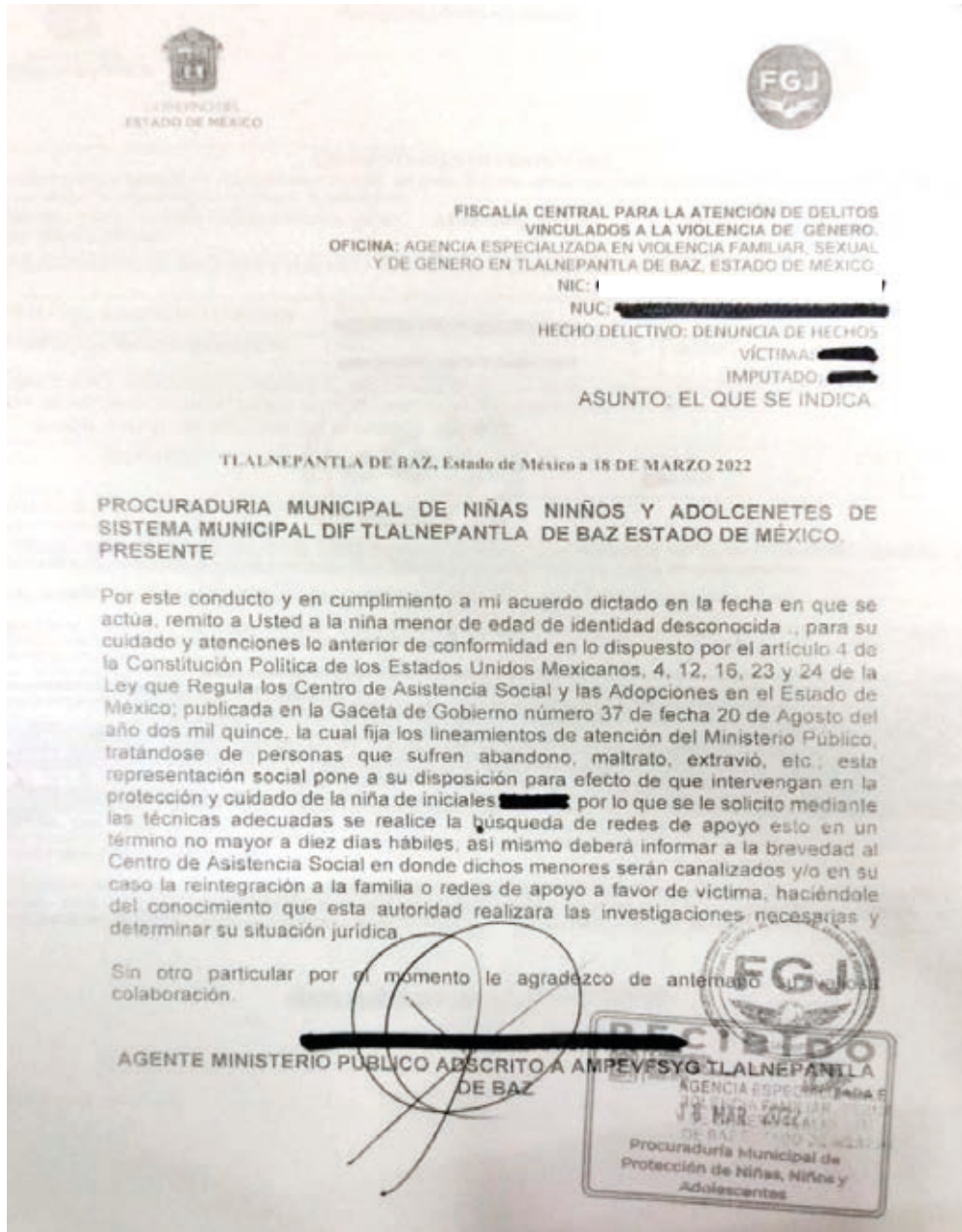
\_\_\_\_\_  
TRABAJADOR (A) SOCIAL ADSCRITO AL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DEL SISTEMA  
MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ.

\_\_\_\_\_  
PSICÓLOGO (A) ADSCRITO AL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE  
NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA PROCURADURÍA MUNICIPAL DEL SISTEMA  
MUNICIPAL DIF DE TLALNEPANTLA DE BAZ.





▪ **Oficio de Comisión del Ministerio Publico**






106





➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
		
Lic. Claudia Lizbet Silva Carrillo	Lic. Vianey Méndez Nieto	C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes
Titular de la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Titular de la Procuraduría Municipal de Protección a Niños Niñas y Adolescentes	Titular de la Dirección General





<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	<b>JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>
<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>RECORRIDO PARA LA DETECCIÓN Y PREVENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE TRABAJO INFANTIL Y MIGRACIÓN</b>
<b>CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>SMDIF/2023/MP/PMPNNA/DPDNNA/003</b>

## ÍNDICE

- **OBJETIVO**
- **ALCANCE**
- **FUNDAMENTO JURÍDICO**
- **RESPONSABILIDADES**
- **GLOSARIO**
- **ACRÓNIMOS**
- **INSUMOS**
- **RESULTADOS**
- **POLÍTICAS**
- **DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES**
- **DIAGRAMA DE FLUJO**
- **FORMATOS**





## ➤ OBJETIVO

Detectar, a través de recorridos, zonas receptoras de Niñas, Niños y Adolescentes que se encuentren en situación de trabajo infantil y/o migración, con la finalidad de detectar la vulneración de sus derechos y, en su caso, restituirlos, coadyuvando en su desarrollo integral.

## ➤ ALCANCE

Aplica a la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, a través de la Jefatura de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; al personal adscrito a esta Unidad Administrativa, quienes serán los encargados de realizar los recorridos por distintos sectores del territorio municipal con la finalidad de detectar a Niñas, Niños y Adolescentes, que se encuentren en situación de trabajo infantil y/o migración.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### Federal:

- ◆ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- ◆ Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por México en 1990.
- ◆ Ley General de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- ◆ Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia de las Víctimas de estos Delitos.
- ◆ Ley General de Víctimas.
- ◆ Ley Nacional de Ejecución Penal.
- ◆ Ley Nacional de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal.
- ◆ Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes.
- ◆ Ley de Asistencia Social.
- ◆ Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.
- ◆ Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

### Estatal:

- ◆ Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.
- ◆ Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios.
- ◆ Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.
- ◆ Ley de Juventud del Estado de México.
- ◆ Ley de Mediación, Conciliación y Promoción de la Paz del Estado de México.
- ◆ Ley de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil en el Estado de México.





- ◆ Ley de Víctimas del Estado de México.
- ◆ Ley del Programa de Derechos Humanos del Estado de México.
- ◆ Ley para la Prevención y Erradicación de la Violencia Familiar en el Estado de México.
- ◆ Ley de los Derechos Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México.
- ◆ Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social Denominados "Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia".
- ◆ Código Civil del Estado de México.
- ◆ Código Nacional de Procedimientos Penales.
- ◆ Código de Procedimientos Civiles del Estado de México.
- ◆ Código de Procedimientos Penales del Estado de México.
- ◆ Código Penal del Estado de México.
- ◆ Reglamento de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México.
- ◆ Reglamento de la Ley que crea los Centros de Asistencia Social y Regula las Adopciones del Estado de México.

**Municipal:**

- ◆ Bando Municipal de Tlalnepantla de Baz.
- ◆ Reglamento Interno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.

110



➤ **RESPONSABILIDADES**

**Titular de la Jefatura de Departamento de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, deberá:**

Programar mensualmente, día y hora para la realizar los recorridos, en función de la detección, prevención e intervención de NNA en situación de trabajo infantil y/o migración.; y elaborar la ruta de recorrido correspondiente al alcance territorial del municipio.

Realizar, en compañía del Equipo Multidisciplinario, el recorrido programado para la detección, prevención e intervención de NNA; así como elaborar el informe final del recorrido.

**Equipo Multidisciplinario, deberá:**

Realizar los recorridos programados para la detección, prevención e intervención de NNA; detectar NNA en situación de trabajo infantil y/o migración; llevar el acercamiento para realizar la entrevista semiestructurada para recabar información personal y de entorno familiar; e integrar el informe de lo detectado.

Canalizar a las Instituciones Municipales, Estatales o Federales, de acuerdo con las necesidades de las NNA detectados; elaborar Plan de Restitución de Derechos; así como





remitir un informe a la persona titular de la Jefatura de Departamento de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

### ➤ GLOSARIO

- **Detección:** Es el acto de percibir, descubrir mediante una serie de acciones una situación que puede estar oculta.
- **Migración:** Es el movimiento de un grupo de población que consiste en dejar el lugar de residencia para establecerse en otro país.
- **Equipo Multidisciplinario:** Es un conjunto de personas con diferentes experiencias profesionales, que, al trabajar en conjunto, se abocan a resolver problemas complejos, debido a que tienen un objetivo común. En el caso de la Jefatura de DPDNNA, se conforma por las áreas de Trabajo Social, Psicología, Jurídico y Médico.
- **Recorrido:** Es el acto de atravesar una zona, lugar o espacio, ya sea a pie o en automóvil.
- **Prevención:** Es el acto de mediar una acción anticipada, para evitar que suceda una acción considerada negativa.
- **Trabajo Infantil:** Es la utilización de NNA para la acción de trabajos con fines económicos.

### ➤ ACRÓNIMOS

- **DPDNNA:** A la Jefatura de Departamento de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
- **NNA:** Niñas, Niños y Adolescentes.
- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.

### ➤ INSUMOS

- Bitácora de recorrido.
- Formato de recorrido.
- Formato de entrevista trabajo social.
- Formato de entrevista psicológica.
- Citatorios.
- Vehículo.
- Cámara fotográfica.



## ➤ RESULTADOS

- Recorridos para detección de Niñas, Niños y Adolescentes en situación de Trabajo Infantil.
- Recorridos para detección de Niñas, Niños y Adolescentes en situación de Migración.
- Restitución de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

## ➤ POLÍTICAS

- Los recorridos se realizarán dentro del territorio municipal.
- Los recorridos se realizarán en días hábiles y horarios programados.
- La atención se brindará a Niñas Niños y Adolescentes de 0 años a 17 años 11 meses de edad; y que se encuentren en situación de trabajo infantil y/o migración.
- La atención es totalmente gratuita.







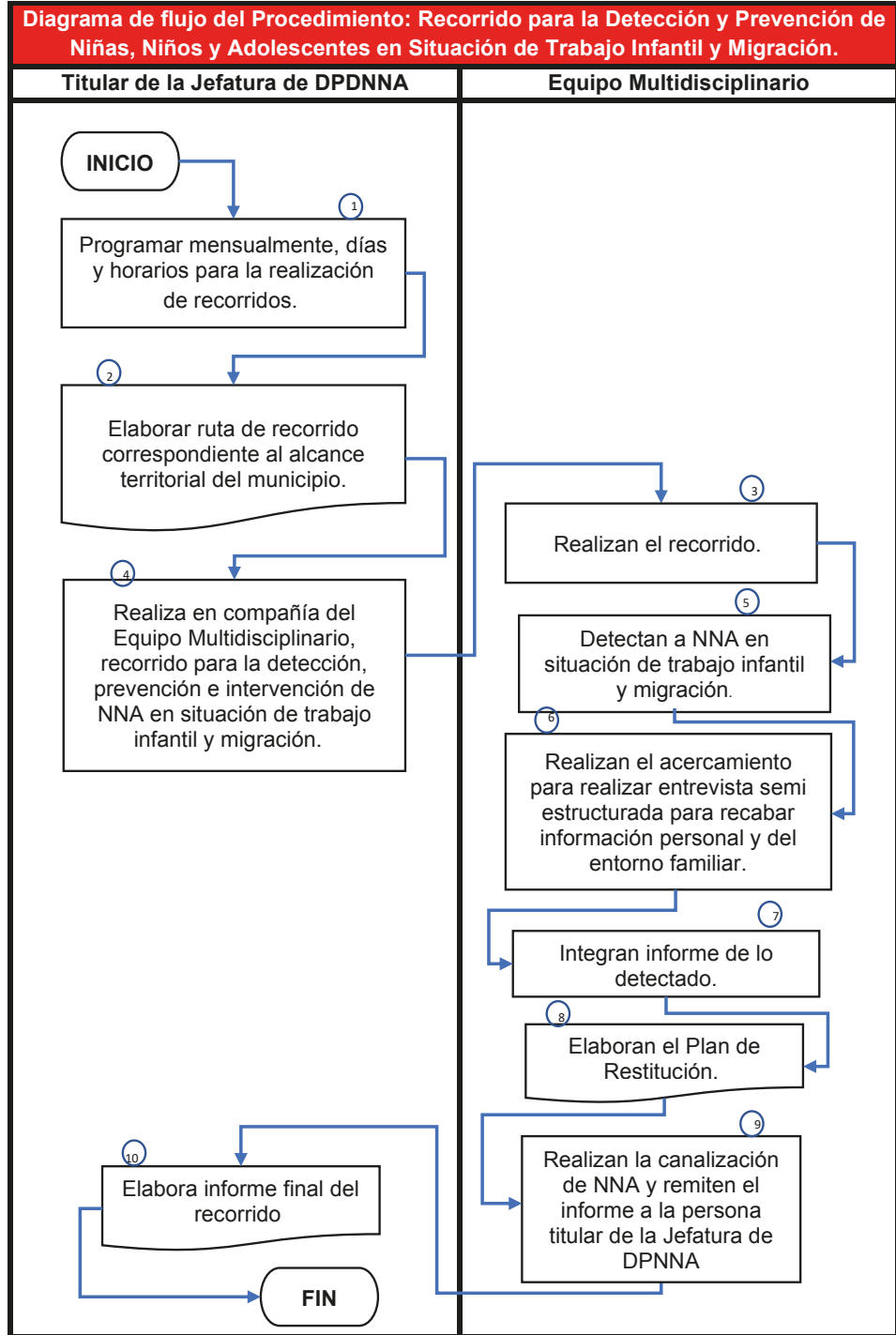
➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
Titular de la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	1	Programa mensualmente, día y hora para realizar los recorridos en función de la detección, prevención e intervención de NNA en situación de trabajo infantil y/o migración.
Titular de la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	2	Elabora la ruta de recorrido correspondiente al alcance territorial del municipio.
Titular de la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	3	Realiza en compañía del Equipo Multidisciplinario, los recorridos para la detección, prevención e intervención de NNA en situación de trabajo infantil y/o migración.
Equipo Multidisciplinario	4	Realizan los recorridos para la detección, prevención e intervención de NNA en situación de trabajo infantil y/o migración.
Equipo Multidisciplinario	5	Detectan a NNA en situación de trabajo infantil y/o migración.
Equipo Multidisciplinario	6	Realizan el acercamiento para realizar entrevista semiestructurada para recabar información personal y de entorno familiar.
Equipo Multidisciplinario	7	Integran el informe de lo detectado.
Equipo Multidisciplinario	8	Elaboran el plan de restitución de derechos.
Equipo Multidisciplinario	9	Canalizan a las Instituciones Municipales, Estatales o Federales, de acuerdo con las necesidades de las NNA detectados.
Equipo Multidisciplinario	10	Remiten el informe a la persona titular de la Jefatura de DPDNNA.
Titular de la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	11	Elabora informe final del recorrido.
<b>FIN</b>		





➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**





➤ **FORMATOS**

- **Oficio de Comisión para Equipo Multidisciplinario**



Tlalnepantla de Baz, Estado de México a \_\_\_\_ de \_\_\_\_

Oficio: DPDNNA/JGJB/\_\_\_\_

ASUNTO: COMISION

LIC. \_\_\_\_\_

LIC. \_\_\_\_\_

LIC. \_\_\_\_\_

**PRESENTE**

Con fundamento en los artículos 1 y 4, de la constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos 1.1., 2.1, 8.1, 10, 1.38, 1.39, 1.41 del código administrativo del Estado de México y Municipios; 1 y 7 de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de México y Municipios; 121, 122 y 123, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, 75, 81, 82, 84, 89 y 93, de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México.

Se les informa que han sido comisionados para atender el reporte \_\_\_\_\_ en atención al Niño, Niñas y Adolescente de iniciales \_\_\_\_\_ para que se constituyan en el domicilio ubicado en \_\_\_\_\_

y realizar el acercamiento conforme al procedimiento de protección antes citado y apegado a derecho, en atención al reporte de probable vulneración.

Cabe mencionar que deberán generar e integrar su expediente de forma completa anexando todas las acciones realizadas, además de que el expediente que se genere derivado del reporte de probable vulneración que se anexa al presente, deberá permanecer bajo resguardo y responsabilidad del Licenciado en Trabajo Social asignado, y quien deberá rendir un informe por escrito a esta jefatura de manera semanal, puntualizando los avances y actuaciones que se efectúen dentro del multicitado expediente; informe que deberá contener avances de las diferentes áreas del equipo multidisciplinario asignado (área jurídica y área psicológica). Por otro lado se indica tomar en cuenta el aviso de privacidad simplificado de la procuraduría para la protección de niños, niñas y adolescentes de Tlalnepantla de Baz, estado de México.

Sin mas por el momento agradezco su colaboración, quedando de ustedes.

Se anexa reporte de probable vulneración.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PROTECCION A LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF TLALNEPANTLA DE BAZ

Cc a Reyes





Formato de Entrevista de Trabajo Social



PROCURADURIA MUNICIPAL DE PROTECCION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.



Fecha:	
Hora:	
Motivo:	
No. De expediente:	

**DIAGNOSTICO SOCIAL DEL ACERCAMIENTO CON NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES**

I. Ficha de identidad

**DATOS GENERALES DE LA NIÑA, NIÑO Y ADOLESCENTE**

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

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Escolaridad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

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

**DATOS GENERALES DEL PADRE, MADRE O TUTOR DE NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE**

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Teléfono(s): \_\_\_\_\_

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

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Teléfono(s): \_\_\_\_\_

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

Otra persona a cargo: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Teléfono(s): \_\_\_\_\_

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





Formato de Entrevista de Trabajo Social (Continuación)



PROCURADURIA MUNICIPAL DE PROTECCION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.



Nombre	Parentesco	Fecha de nacimiento	Estado civil	Escolaridad	Ocupación

II. CONTEXTO SOCIO-FAMILIAR

¿Existen miembros de la familia ausentes por migración?

¿Ha sido detenido algún integrante de la familia?

III. ÁREA ESCOLAR

¿La Niña, Niño o Adolescente, se encuentra registrado y cuenta con acta de nacimiento?

SI  NO  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela:			
Dirección:			
Teléfono:	Grado en curso:	Ciclo escolar:	

¿Cuál es la opinión del profesor(a) actual con respecto al rendimiento de Niña, Niño o Adolescente?

¿Cómo ha sido el rendimiento escolar de Niña, Niño o Adolescente, en años anteriores?

¿Acude con regularidad a la escuela o existe algún motivo por el cual se ausente a clases?







Formato de Entrevista de Trabajo Social (Continuación)



IV. REDES DE APOYO DE NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE

Nombre	Parentesco	Domicilio	Teléfono

¿Se ha visto involucrado en riñas, constantes con algún vecino o familiar?

¿La familia tiene espacios de socialización?

V. ÁREA LABORAL DE LOS PADRES O TUTOR DE NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE

Empresa o Lugar de Trabajo: \_\_\_\_\_

Nombre del jefe inmediato o superior: \_\_\_\_\_

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

Teléfono(s): \_\_\_\_\_ Antigüedad: \_\_\_\_\_

Puesto desempeñado: \_\_\_\_\_

Jornada: \_\_\_\_\_

Empleo anterior y porque lo dejó: \_\_\_\_\_

VI. ALIMENTACIÓN

	HORA	EN QUE CONSISTE
DESAYUNO		
ALMUERZO		
COMIDA		
MERIENDA O CENA		







Formato de Entrevista de Trabajo Social (Continuación)



VII. VIVIENDA

¿Considera que existen problemáticas sociales en la zona donde viven? SI  NO

Alcoholismo	Drogadicción	Bandalismo	Prostitución	Otro (especifique)	
-------------	--------------	------------	--------------	--------------------	--

DATOS DE LA VIVIENDA

Nombre del propietario: \_\_\_\_\_  
 Tiempo de habitarla: \_\_\_\_\_ Tipo de construcción: \_\_\_\_\_  
 Acabados: \_\_\_\_\_ Material de la puerta: \_\_\_\_\_  
 Servicio Sanitario: \_\_\_\_\_ Servicios Públicos: \_\_\_\_\_  
 Camas matrimoniales: \_\_\_\_\_ Individuales: \_\_\_\_\_ Literas: \_\_\_\_\_ Otras: \_\_\_\_\_  
 Roperos: \_\_\_\_\_ Closet: \_\_\_\_\_ Juego de Sala: \_\_\_\_\_ Comedor: \_\_\_\_\_ Sillas: \_\_\_\_\_  
 Electrodomésticos: \_\_\_\_\_

Condiciones de aseo del hogar	Buenas	Regulares	Malas
Condiciones personales	Buenas	Regulares	Malas

Drenaje	Espacios deportivos	Alumbrado público	
Pavimentación	Zonas de recreación	Transporte público	
Agua potable	Centros comerciales	Recolección de basura	
Teléfono	Alcantarillados	Áreas verdes	

Observaciones:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





Formato de Entrevista de Trabajo Social (Continuación)



X. DIAGNOSTICO

XII. OBSERVACIONES

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Trabajador Social



Formato de Entrevista Psicológica a Niñas, Niños y Adolescentes



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



ENTREVISTA PSICOLOGICA PARA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Fecha: \_\_\_\_\_

No. De Expediente: \_\_\_\_\_

1. DATOS GENERALES (Ficha de Identificación)

- 1.-Nombre \_\_\_\_\_
- 2.-Lugar y fecha de nacimiento \_\_\_\_\_
- 3.-Edad en años y meses \_\_\_\_\_
- 4.-Sexo \_\_\_\_\_
- 5.Dirección \_\_\_\_\_
- 6.-Teléfono \_\_\_\_\_
- 7.-Escolaridad \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_
- 8.- Motivo de la intervención:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. HISTORIA FAMILIAR

- Nombre del padre: \_\_\_\_\_
- Nombre de la madre: \_\_\_\_\_
- Hablemos acerca de tu casa...
- ¿Quiénes viven contigo en casa? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Cuéntame acerca de cada una de las personas con las que vives \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- ¿En qué trabaja tu papá? \_\_\_\_\_
- ¿En qué trabaja tu mamá? \_\_\_\_\_
- ¿Dime cómo es tu casa? \_\_\_\_\_
- Cuéntame de tu habitación \_\_\_\_\_
- ¿Cuáles son tus tareas en casa? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- ¿Cómo te llevas con tu papá? \_\_\_\_\_
- ¿Qué cosas hace tu papá que te gustan? \_\_\_\_\_
- ¿Qué cosas hace tu papá que no te gustan? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_





Formato de Entrevista Psicológica a Niñas, Niños y Adolescentes (Continuación)



57.

¿Cómo te llevas con tu mamá? \_\_\_\_\_

¿Qué hace ella que te gusta? \_\_\_\_\_

¿Qué hace ella que no te gusta? \_\_\_\_\_

¿Cómo te llevas con tus hermanos y/o hermanas? \_\_\_\_\_

¿Qué hacen ellos que te gusta? \_\_\_\_\_

¿Qué hacen ellos/ellas que no te gusta? \_\_\_\_\_

¿Quién maneja la disciplina en casa? \_\_\_\_\_

Cuéntame, ¿cómo la manejan? \_\_\_\_\_

3. ESCUELA

Hablemos de la escuela...

¿En qué año estás? \_\_\_\_\_

¿Qué calificaciones obtienes? \_\_\_\_\_

¿Qué materias te gusta más o te dan menos problemas? \_\_\_\_\_

¿Qué materias te gustan menos o te dan más problemas? \_\_\_\_\_

¿Cómo te llevas con tus compañeras? \_\_\_\_\_

¿Cómo te llevas con tus maestros? \_\_\_\_\_

4. INTERESES

Ahora hablemos de ti. ¿Qué pasatiempos e intereses tienes? \_\_\_\_\_

¿Qué haces en las tardes después de la escuela? \_\_\_\_\_

Cuéntame qué haces por lo general en sábado y domingo \_\_\_\_\_

Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes  
del SM DIF Tlalnepantla de Baz, Edo de México  
Acambay 102, 3er. Piso  
Col. La Romana, Tlalnepantla de Baz.

122  
T





Formato de Entrevista Psicológica a Niñas, Niños y Adolescentes (Continuación)



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



Cuéntame de tus amigos. ¿qué te gusta hacer con ellos? \_\_\_\_\_

5. ESTADO DE ÁNIMO / SENTIMIENTOS

Todo el mundo se siente feliz en ocasiones. ¿Qué tipo de cosas te hacen sentir más feliz? \_\_\_\_\_

¿Qué tipo de cosas es probable que te hagan sentir triste? \_\_\_\_\_

¿Qué haces cuando estás triste? \_\_\_\_\_

Todo el mundo se enoja en ocasiones. ¿Qué tipo de cosas te hacen sentir más enojado? \_\_\_\_\_

¿Qué haces cuando te enojas? \_\_\_\_\_

Todos los chicos/chicas se asustan a veces de algunas cosas. ¿Qué cosas te hacen sentir asustado/a? \_\_\_\_\_

¿Qué haces cuando estás asustado/a? \_\_\_\_\_

Cuéntame qué cosas te preocupan \_\_\_\_\_

6. AUTOCONCEPTO

¿Qué es lo que más te gusta de ti? \_\_\_\_\_

¿Qué es lo que menos te gusta de ti? \_\_\_\_\_

Cuéntame. ¿qué es lo mejor que te ha pasado? \_\_\_\_\_







Formato de Entrevista Psicológica a Niñas, Niños y Adolescentes (Continuación)



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



Cuéntame, ¿qué es lo peor que te ha pasado? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. ASPIRACIONES

¿Qué piensas ser cuando seas mayor? \_\_\_\_\_

¿Crees que tendrás algún problema para conseguirlo? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. ASPECTO GENERAL Y CONDUCTA DE NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE:

ASPECTO		CONDUCTA	
Vestimenta		Copera	
Higiene Corporal		Abierto	
Contacto Visual		Nervioso	
Postura		Hostil	
LENGUAJE		UBICACIÓN	
Fluido		Espacio	
Normal		Tiempo	
Escaso		Persona	
Coherente		Memoria Icónica	
Acorde a su edad		Concentración/Atención	
CONTENIDO DEL PENSAMIENTO			
Alucinaciones		Delirios	
Ilusiones		Ideación Fantasiada	
ESTADO DE ANIMO			
Depresivo		Euforia	
Eutímico		Exalta	

Observaciones:

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





▪ **Formato de Entrevista Psicológica a Niñas, Niños y Adolescentes  
(Continuación)**



**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:**

Líneas horizontales para la impresión diagnóstica.

**CONCLUSIONES:**

Líneas horizontales para las conclusiones.

**PSICÓLOGA ADSCRITA LA PROCURADURÍA  
MUNICIPAL DE PROTECCION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES  
DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF TLALNEPANTLA DE BAZ.**





Formato de Entrevista Psicológica para Adultos



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



Fecha: \_\_\_\_\_

No. De Expediente: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ENTREVISTADO: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ GÉNERO: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

LUGAR Y HORARIO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

RELIGIÓN: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

TÉLEFONO: \_\_\_\_\_ ESTADO DE SALUD: \_\_\_\_\_

I. ÁREA FAMILIAR.

NOMBRE Y PARENTESCO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESCOLARIDAD/ OCUPACIÓN	RELACIÓN

Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes  
del SM DIF Tlalnepantla de Baz. Edo de México  
Acambay 202, Bar. P98  
Col. La Romana, Tlalnepantla de Baz.



Formato de Entrevista Psicológica para Adultos (Continuación)



¿Existió depresión en el embarazo? SÍ NO  
 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

¿El padre o la madre querían un aborto? SÍ NO  
 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

Actitud de los padres en el momento del nacimiento: \_\_\_\_\_

¿Ha habido problemas entre familiares? ¿Agresiones? ¿Su hijo/a ha participado en conflictos familiares? \_\_\_\_\_

¿Cómo es la relación con su pareja? \_\_\_\_\_

Consumo de bebidas embriagantes, drogas o tabaco: \_\_\_\_\_

II. ASPECTOS RELACIONADOS CON SU HIJO, HIJA O ADOLESCENTE.

¿Cómo le gusta a su hijo, hija que lo llamen? \_\_\_\_\_

¿Quién lo cuida la mayor parte del tiempo? \_\_\_\_\_

¿A qué persona le tiene más confianza? \_\_\_\_\_

CONDUCTA DE SU HIJA, HIJO O ADOLESCENTE.

Alteraciones del sueño: SÍ NO  
 ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

Conductuales: SÍ NO  
 ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

Alimenticias: SÍ NO  
 ¿Cuáles? \_\_\_\_\_





Formato de Entrevista Psicológica para Adultos (Continuación)



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



¿Duerme en la cama paterna? SÍ NO

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Llora mucho	Es travieso	Es rebelde
No obedece	No come	Es enojón
Hace berrinche	Se hace del baño	Reta a la autoridad
No lleva dinero a la casa	Otros: _____	

¿Quién se encarga de establecer límites y reglas en casa, y cómo se establecen?

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

¿Qué sanciones aplica cuando no son respetadas las reglas de casa? Si hay golpes, ¿cómo y con qué pega?, Si hay insultos, ¿qué palabras utiliza?

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

¿Qué comportamientos le molestan del niño/a?

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

¿Cómo actúa usted ante un berrinche o ante los comportamientos que le molestan?

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

¿Qué labores realiza su hijo/a en casa?

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

**ANTECEDENTES ESCOLARES**

¿Asiste diariamente a la escuela?

Motivos: \_\_\_\_\_

¿Ha repetido año? SÍ NO ¿Cuántas veces?

¿Cómo se relaciona con la maestra (a)?

¿Cómo se relaciona con los compañeros?

¿Su hijo/a tiene dificultades de aprendizaje?

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



Formato de Entrevista Psicológica para Adultos (Continuación)



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



**ANTECEDENTES DE SALUD FÍSICA Y MENTAL.**

¿Actualmente tiene algún seguimiento médico especializado mental?  SÍ  NO

¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿Tiene algún seguimiento médico relacionado con su salud física?  SÍ  NO

¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿Ha requerido de ser internado en alguna institución por este padecimiento u otro? \_\_\_\_\_

¿Dónde y cuánto tiempo? \_\_\_\_\_

**ÁREA PSICOSEXUAL DE NIÑA (S), NIÑO (S) Y/O ADOLESCENTES (S).**

¿Quién brinda la orientación sexual? \_\_\_\_\_

¿Ha tenido relaciones sexuales?  SÍ  No. ¿A qué edad? \_\_\_\_\_

¿Con quién? \_\_\_\_\_

¿Qué método anticonceptivo utilizaron? \_\_\_\_\_

**Vulneración de la Integridad Personal (Abuso Sexual)**

Nombre del agresor: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Fecha de la agresión: \_\_\_\_\_ Lugar de la agresión: \_\_\_\_\_

¿Cuántas veces? \_\_\_\_\_

¿Se inició proceso jurídico al respecto? \_\_\_\_\_

¿Quién realiza el proceso jurídico? \_\_\_\_\_

No. De Carpeta de Investigación: \_\_\_\_\_

¿Cómo fue?	Especifique
Sin tocamiento físico (especifique)	
Juegos sexuales.	
Penetración con miembro viril, dedos u objetos.	
Oral	
Anal	
Tocamientos con ropa/ por debajo de la ropa.	
Otro.	

¿Alguien se percató de los hechos?  SÍ  No

¿Quién y por qué? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue su actitud? \_\_\_\_\_







Formato de Entrevista Psicológica para Adultos (Continuación)



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



Cambios de conducta después del suceso.	Especifique.
Comportamientos sexualizados.	
Juegos sexuales.	
Agresividad persistente.	
Masturbación excesiva.	
Cambios emocionales.	
Otro.	

¿Tiene un seguimiento médico al respecto? \_\_\_\_\_

III. ASPECTO GENERAL Y CONDUCTA DEL ENTREVISTADO

ASPECTO	CONDUCTA
Vestimenta	Copera
Higiene Corporal	Abierto
Contacto Visual	Nervioso
Postura	Hostil
LENGUAJE	UBICACIÓN
Fluido	Espacio
Normal	Tiempo
Escaso	Persona
Coherente	Memoria Icónica
Acarde a su edad	Concentración/Atención
CONTENIDO DEL PENSAMIENTO	
Alucinaciones	Delirios
Ilusiones	Ideación Fantasiosa
ESTADO DE ANIMO	
Depresivo	Euforia
Eulímico	Exalto

Observaciones:

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

MOTIVO DE LA INTERVENCIÓN:

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

Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes  
del SM DIF Tlaxcalantla de Baz, Edo de México  
Acambay 100, 3er. Piso  
Col. La Romana, Tlaxcalantla de Baz.







Formato de Entrevista Psicológica para Adultos (Continuación)



PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

Lined area for diagnostic impression

CONCLUSIONES:

Lined area for conclusions

5  
PSICÓLOGA ADSCRITA LA PROCURADURIA  
MUNICIPAL DE PROTECCION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES  
DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF TLALNEPANTLA DE BAZ.

Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes  
del SM DIF Tlalnepantla de Baz, Edo de México  
Arcabay 102, 3er. Piso  
Col. La Romana, Tlalnepantla de Baz.





- Formato de recorrido para detección de Niños, Niñas y Adolescentes en situación de trabajo infantil o migración



FORMATO DE RECORRIDO TRABAJO INFANTIL			
Fecha		Punto de Salida	
		Punto de Terminó	
Hora	ZONA/LUGAR	NNA DETECTADOS	ATENDIDOS

JEFE DE DEPARTAMENTO

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

EVIDENCIA FOTOGRAFICA






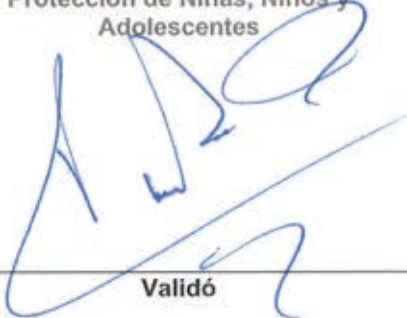
➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
<b>Lic. Claudia Lizbet Silva Carrillo</b>	<b>Lic. Vianey Méndez Nieto</b>	<b>C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes</b>
<b>Titular de la Jefatura de Departamento de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes</b>	<b>Titular de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes</b>	<b>Titular de la Dirección General</b>





#### 4. VALIDACIÓN DEL MANUAL

 <hr/> <p><b>Vo. Bo.</b> <b>C. María Gómez Martínez</b> Titular de la Presidencia Honoraria</p>	
 <hr/> <p><b>Elaboró</b> <b>Lic. Vianey Méndez Nieto</b> Titular de la Procuraduría Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes</p>	 <hr/> <p><b>Revisó</b> <b>L.C. Fernando Granados Rivera</b> Titular de la Secretaría Técnica</p>
 <hr/> <p><b>Validó</b> <b>Lic. Rafael Peralta Zayas</b> Titular del Órgano Interno de Control</p>	 <hr/> <p><b>Autorizó</b> <b>C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes</b> Titular de la Dirección General</p>



## 5. DIRECTORIO

### JUNTA DE GOBIERNO DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ ADMINISTRACIÓN 2022 – 2024

#### **C. María Gómez Martínez**

Titular de la Presidencia de la Junta de Gobierno y de la Presidencia Honoraria del Sistema Municipal DIF

#### **C. Víctor Manuel Pérez Ramírez**

Titular de la Primera Vocalía de la Junta de Gobierno y de la Quinta Regiduría del H. Ayuntamiento

#### **C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes**

Titular de la Secretaría de la Junta de Gobierno y de la Dirección General del Sistema Municipal DIF

#### **C.P Ricardo Contreras Velázquez**

Titular de la Segunda Vocalía de la Junta de Gobierno y de la Tesorería del H. Ayuntamiento

#### **L.C. Leobardo Sinuhé Alanís Urbán**

Titular de la Tesorería de la Junta de Gobierno y de la Dirección de Administración y Finanzas del Sistema Municipal DIF

Titular de la Tercera Vocalía de la Junta de Gobierno y de la Dirección de Administración del H. Ayuntamiento

#### **Dr. Benjamín González Pozos**

Titular de la Quinta Vocalía de la Junta de Gobierno y de la Dirección de Jurídico del Sistema Municipal DIF

#### **C. María de Lourdes Curiel Rocha**

Titular de la Cuarta Vocalía de la Junta de Gobierno y Novena Regidora del H. Ayuntamiento





## ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ

### **C. María Gómez Martínez**

Presidenta Honoraria

#### **C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes**

Titular de la Dirección General del Sistema Municipal DIF

#### **M.C. Linda Mercedes Herrera Fuentes**

Titular de la Dirección de Salud

#### **L.C. Leobardo Sinuhé Alanís Urbán**

Titular de la Dirección de Administración y Finanzas

#### **Dr. Benjamín González Pozos**

Titular de la Dirección de Jurídico

#### **Lic. Erika Natalia Sánchez Barquera**

Titular de la Dirección de Prevención y Desarrollo Familiar

#### **Lic. Vianey Méndez Nieto**

Titular de la Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes

#### **Lic. Rafael Peralta Zayas**

Titular del Órgano Interno de Control

#### **L.C. Fernando Granados Rivera**

Titular de la Secretaría Técnica

#### **Lic. Minerva Roa Palomino**

Titular de la Coordinación del Adulto Mayor

#### **Lic. Rubí Esmeralda Rivera Garay**

Titular de la Coordinación del CEDEIM

#### **C. Mercedes Álvarez Martínez**

Titular de la Coordinación de Subsistemas

#### **C. Mayra Patricia Montiel Membrila**

Titular de la Coordinación de Procuración de Fondos y Asistencia Social

### **Mtro. Ubaldo Vázquez Bucio**

Titular de la Coordinación de Transparencia







M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



**PROCURADURÍA MUNICIPAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y  
ADOLESCENTES DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ**

**Lic. Vianey Méndez Nieto**  
Titular de la Procuraduría Municipal  
de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes

**Lic. Guadalupe Victoria Ocampo Ocampo**  
Titular de la Jefatura de Departamento de  
Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes

**Lic. Claudia Lizbet Silva Carrillo**  
Titular de la Jefatura de Departamento de  
Protección a los Derechos de Niñas, Niños y  
Adolescentes





H. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024





H. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2023-2024



 **DIF**



**TLALNEPANTLA DE BAZ**

139



# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS





# COORDINACIÓN DE SUBSISTEMAS







© Derechos reservados.

**Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz, Estado de México.**

**Av. Convento de Santa Mónica s/n esq. Convento de San Fernando, Fraccionamiento Jardines de Santa Mónica, Tlalnepantla de Baz, Estado de México, C.P. 54050. (55) 5361 2115.**

**Coordinación Subsistemas.**

**Actualización.  
Septiembre de 2023.**

**Impreso y hecho en Tlalnepantla de Baz, Estado de México.**

**La reproducción total o parcial de este documento se autorizará, siempre y cuando se dé el crédito correspondiente.**





## ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN .....	1
2. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS.....	2
3. COORDINACIÓN DE SUBSISTEMAS.....	3
3.1. JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE CENTROS DE DESARROLLO COMUNITARIO (CDC).....	31
4. VALIDACIÓN DEL MANUAL .....	86
5. DIRECTORIO .....	87







## 1. PRESENTACIÓN

De conformidad con lo establecido en los artículos 31, fracción I de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México; 15 BIS de la Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal, denominados “Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia”; y 11 y 35, fracción XV del Reglamento Interno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (SMDIF) de Tlalnepantla de Baz, Estado de México; se realizó la integración de los Manuales de Procedimientos de las diversas Dependencias que conforman la Estructura Orgánica de este Organismo para la administración 2022 – 2024.

El Manual de Procedimientos tiene como finalidad principal, el establecer los criterios jurídico-administrativos de los procesos y procedimientos que realiza la Coordinación de Subsistemas del SMDIF y, con ello, regular, optimizar y efficientar la Gestión Pública Municipal.

De igual manera, este instrumento normativo, servirá tanto de orientación, capacitación e inducción para las personas servidoras públicas de la Coordinación de Subsistemas, como de consulta para la ciudadanía en general o para otras instancias gubernamentales.

El presente documento se compone de los principales procedimientos de carácter adjetivo o sustantivo que las Unidades Administrativas del SMDIF realizan en el marco de su actuación; describiendo a detalle las actividades, las políticas y el nivel de interacción de cada una de las áreas adscritas a esta Dependencia.

El contenido de este Manual deberá revisarse periódicamente de manera anual, respecto a la fecha de aprobación de la Junta de Gobierno del SMDIF, o bien, cada vez que se efectúe una modificación a la normatividad vigente, propiciando en todo momento, la simplificación, el mejoramiento y el enriquecimiento del mismo.





## 2. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS

### **Coordinación de Subsistemas**

1. Mini jornadas para promoción de los servicios en los Subsistemas.
2. Prestación de servicios en los Subsistemas.
3. Prestación de servicio de comedor.

### **Jefatura de Departamento de Centros de Desarrollo Comunitario (CDC)**

1. Cursos, talleres y actividades en los CDC.
2. Asesorías y gestión para la certificación del nivel superior modalidad preparatoria abierta.





### 3. COORDINACIÓN DE SUBSISTEMAS

DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA	COORDINACIÓN DE SUBSISTEMAS
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	MINI JORNADAS PARA PROMOCIÓN DE LOS SERVICIOS EN LOS SUBSISTEMAS
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	SMDIF/2023/MP/CS/001

#### ÍNDICE

- OBJETIVO
- ALCANCE
- FUNDAMENTO JURÍDICO
- RESPONSABILIDADES
- GLOSARIO
- ACRÓNIMOS
- INSUMOS
- RESULTADOS
- POLÍTICAS
- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
- DIAGRAMA DE FLUJO
- FORMATOS





## ➤ OBJETIVO

Dar a conocer los servicios que se otorgan en los Subsistemas, mediante la promoción de los mismos en las Mini Jornadas Médicos Asistenciales, y al mismo tiempo difundir la información de los talleres, actividades, servicios y eventos que se realizan en ellos.

## ➤ ALCANCE

Aplica a la Coordinación de Subsistemas a través de personal adscrito a cada uno de los Subsistemas; al personal adscrito a las Dependencias y Unidades Administrativas del SMDIF que participan en la Mini Jornada; así como a la población que requiera el servicio.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### **Federal:**

- ◆ Ley de Asistencia Social.

### **Estatal:**

- ◆ Ley de Desarrollo Social del Estado de México.
- ◆ Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios.
- ◆ Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social, de Carácter Municipal, Denominados “Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia”.

### **Municipal:**

- ◆ Reglamento Interno del Sistema Municipal DIF Tlalnepantla de Baz.

## ➤ RESPONSABILIDADES

### **Titular de la Coordinación de Subsistemas, deberá:**

Planear, supervisar, calendarizar y dirigir las Mini Jornadas; verificar en coordinación con los titulares de los Subsistemas, la entrega en tiempo y forma de los requerimientos necesarios, supervisando a las Dependencias y Unidades Administrativas involucradas en las Mini Jornadas; así como entregar un reporte de la población beneficiada a la Dirección General del SMDIF.

### **Titular del Subsistema, deberá:**

Realizar un oficio, solicitando los requerimientos para el buen funcionamiento de cada una de las mini jornadas que se realicen en el Subsistema a su cargo.



Supervisar, coordinar y controlar todos los servicios que se brindan en la mini jornada; verificar que se instale y se le entregue todo lo solicitado a las diferentes Dependencias y Unidades Administrativas para el desarrollo de la mini jornada, siendo también el responsable de verificar que lo solicitado se entregue en las mismas condiciones en que se recibió, al término de la misma.

Llevar a cabo la difusión correspondiente previo a la mini jornada, a través de perifoneo, volanteo y redes sociales; así como realizar el informe sobre los servicios y desarrollo de la jornada.

### **Titulares de las Dependencias y Unidades Administrativas participantes en la Mini Jornada, deberán:**

Participar en el desarrollo de las Mini Jornadas Médico Asistenciales conforme a sus atribuciones y objetivos.

#### ➤ **GLOSARIO**

- **Dependencias y Unidades Administrativas participantes en la Mini Jornada:** Áreas adscritas al SMDIF, que proporcionan servicios asistenciales y médicos asistenciales.
- **Mini Jornada Médico Asistencial:** Evento llevado a cabo en los Subsistemas, en donde los servicios regulares se realizan de forma gratuita.
- **Subsistemas:** Centros de Atención Integral, ubicados en diferentes comunidades del municipio de Tlalnepantla de Baz.

#### ➤ **ACRÓNIMOS**

- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.

#### ➤ **INSUMOS**

- Material didáctico.
- Mobiliario adecuado.
- Volantes, perifoneo y redes sociales.
- Carpas, lonas, sonido, tablonas, sillas, manteles.

#### ➤ **RESULTADOS**

A través de las Mini Jornadas Médicos Asistenciales, la población más vulnerable conocerá y podrá acceder a cada uno de los servicios que se brindan en los Subsistemas.



## ➤ POLÍTICAS

- En los siguientes Subsistemas se brindarán las Mini Jornadas:
  - ✓ **Subsistema Angélica Aragón:** Calle Hermenegildo Galeana #54, Colonia Ampliación Lomas de San Juan Ixhuatepec.
  - ✓ **Subsistema Cristina Pacheco:** Avenida San José Lote 18 y 19, Colonia San Juan Ixhuatepec.
  - ✓ **Subsistema El Tenayo:** Avenida Reyna Xóchitl, Esquina Santa Cecilia s/n, Colonia El Tenayo.
  - ✓ **Subsistema Mónica Orta Ramírez:** Calle Iztacala s/n, Esquina Tianguillo, Colonia Gustavo Baz.
  - ✓ **Subsistema San Isidro Ixhuatepec:** Calle Panamá, Esquina Jacarandas, Colonia San Isidro Ixhuatepec.
  - ✓ **Subsistema Tepeolulco:** Avenida 5, Esquina Puerto Príncipe s/n, Colonia Lomas de Tepeolulco.
- Se otorgarán en las Mini Jornadas los servicios que se ofrecen en los Subsistemas de forma gratuita, con la intención de promoverlos y beneficiar a la población.
- Los servicios serán otorgados de acuerdo a lo establecido por las diferentes Dependencias y Unidades Administrativas del SMDIF.
- Los servicios serán ofrecidos gratuitamente y con calidad, respeto y buena atención al público.
- Los horarios serán establecidos de acuerdo a lo que indica el programa de la Mini Jornada.
- Se ofrecerán los servicios y/o pláticas adicionales en las Mini Jornadas; además de los que ya existen en los Subsistemas, apoyados de los laboratorios, asociaciones, fundaciones y/u otras dependencias federales, estatales y municipales que brinden servicios gratuitos.





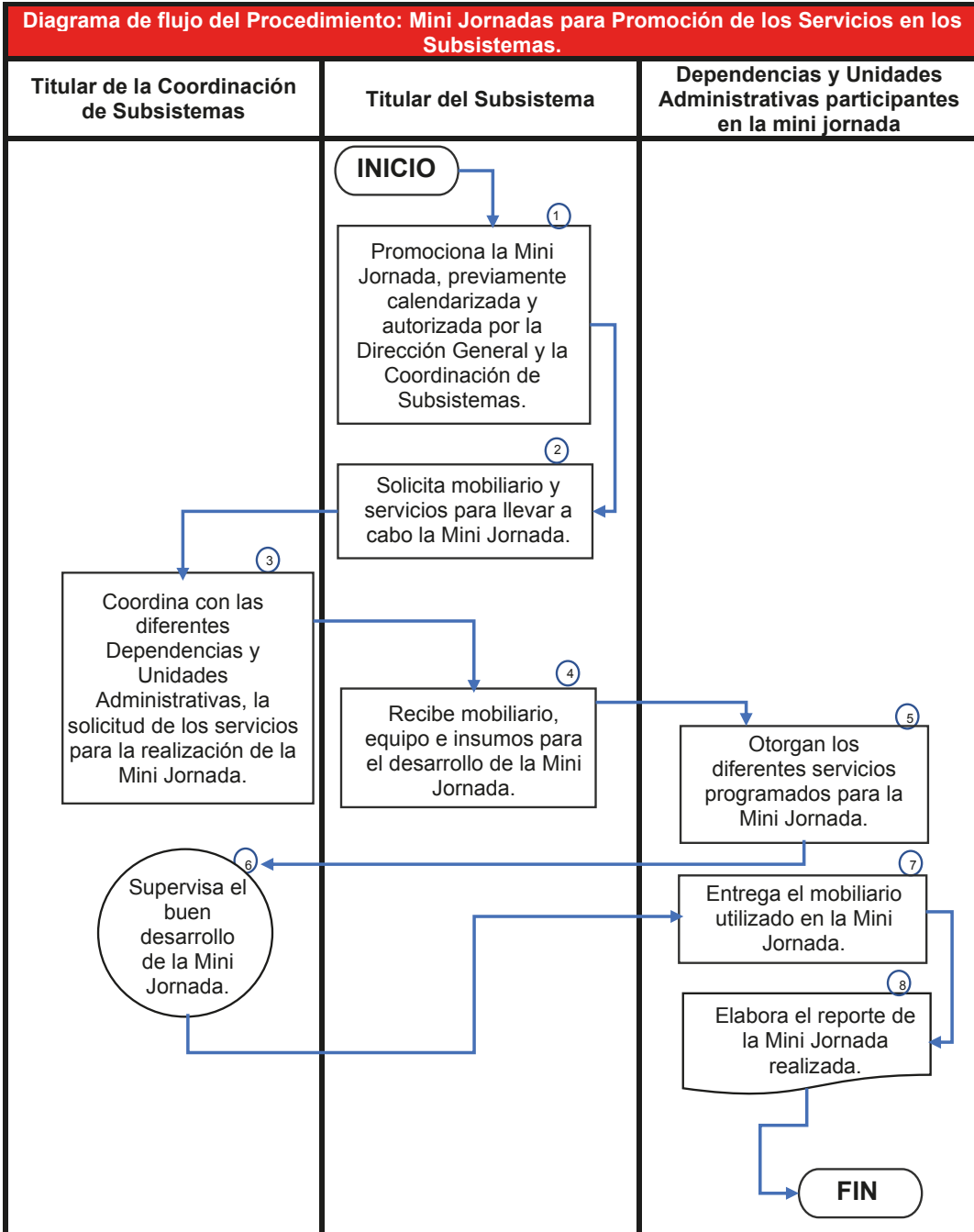


➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
Titular del Subsistema	1	Promociona la Mini Jornada, previamente calendarizada y autorizada por la Dirección General y la Coordinación de Subsistemas.
Titular del Subsistema	2	Solicita mobiliario y servicios para llevar a cabo la Mini Jornada.
Titular de la Coordinación de Subsistemas	3	Coordina con las diferentes Dependencias y Unidades Administrativas, la solicitud de los servicios para la realización de la Mini Jornada.
Titular del Subsistema	4	Recibe mobiliario, equipo e insumos para el desarrollo de la Mini Jornada.
Dependencias y Unidades Administrativas participantes en la Mini Jornada	5	Otorgan los diferentes servicios programados para la Mini Jornada.
Titular de la Coordinación de Subsistemas	6	Supervisa el buen desarrollo de la Mini Jornada.
Titular del Subsistema	7	Entrega el mobiliario utilizado en la Mini Jornada.
Titular del Subsistema	8	Elabora el reporte de la Mini Jornada realizada.
<b>FIN</b>		



➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**






150



➤ **FORMATOS**

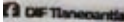


- **Lista de Asistencia**

**"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México".**  
**LISTA DE ASISTENCIA**  
**MINI JORNADAS ASISTENCIALES**

FECHA: \_\_\_\_\_




No.	NOMBRE	ÁREA	FIRMA DE ASISTENCIA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			





➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
		
<b>C. Mercedes Álvarez Martínez</b>	<b>C. Mercedes Álvarez Martínez</b>	<b>C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes</b>
<b>Titular de la Coordinación de Subsistemas</b>	<b>Titular de la Coordinación de Subsistemas</b>	<b>Titular de la Dirección General</b>



UNIDAD ADMINISTRATIVA	SUBSISTEMA EL TENAYO
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS SUBSISTEMAS
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	SMDIF/2023/MP/CS/002

## ÍNDICE

- OBJETIVO
- ALCANCE
- FUNDAMENTO JURÍDICO
- RESPONSABILIDADES
- GLOSARIO
- ACRÓNIMOS
- INSUMOS
- RESULTADOS
- POLÍTICAS
- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
- DIAGRAMA DE FLUJO
- FORMATOS





## ➤ OBJETIVO

Brindar servicios médico asistenciales a las personas que lo requieren o solicitan en los Subsistemas; con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

## ➤ ALCANCE

Aplica a la Coordinación de Subsistemas a través de personal adscrito a cada uno de los Subsistemas; al personal adscrito a las Dependencias y Unidades del SMDIF que brindan servicios médico asistenciales en cada uno de ellos; así como a la población que requiera el servicio.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### **Federal:**

- ◆ Ley de Asistencia Social.

### **Estatal:**

- ◆ Ley de Desarrollo Social del Estado de México.
- ◆ Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios.
- ◆ Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social, de Carácter Municipal, Denominados “Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia”.

### **Municipal:**

- ◆ Reglamento Interno del Sistema Municipal DIF Tlalnepantla de Baz.

## ➤ RESPONSABILIDADES

### **Titular de la Coordinación de Subsistemas, deberá:**

Dirigir los recursos humanos, materiales y económicos de los Subsistemas, con apoyo de los Titulares de los Subsistemas.

Supervisar el buen funcionamiento de los Subsistemas, verificando que los programas estén funcionando adecuadamente, que se brinden los servicios y que se cubran las necesidades que demande la comunidad; asimismo solicitar periódicamente reportes para verificar la probabilidad y buen funcionamiento de los servicios y actividades.

Realizar informes mensuales de la productividad y beneficiarios del Subsistema e informar a la Dirección General del SMDIF; así como solicitar y dar seguimiento a las gestiones de reparaciones, modificación o equipamiento que requiera el Subsistema.





**Jefatura de Departamento de Ingresos, deberá:**

Recolectar los ingresos recaudados por la venta de servicios en los Subsistemas.

**Titular del Subsistema, deberá:**

Proporcionar información de los servicios que se brindan en el Subsistema; y dar atención a las personas usuarias en cualquier queja o sugerencia de mejora.

Supervisar los servicios que se brindan dentro del Subsistema asignado; así como promover el desarrollo de programas y actividades que favorezcan el progreso y avance de los servicios en el Subsistema.

Resguardar los ingresos obtenidos; y verificar el informe de ingresos diarios y entregarlo al personal designado por la Dirección de Administración y Finanzas, para la entrega de la recaudación del monto obtenido.

**Auxiliar, deberá:**

Reportar a la persona titular del Subsistema los ingresos recaudados periódicamente; así como proporcionar información que le sea solicitada por la persona usuaria correspondiente a los servicios que se brindan en el subsistema.

**Personal que presta servicios en el Subsistema, deberá:**

Prestar los servicios médico asistenciales a la población dentro del Subsistema.

**Cajero(a) designado por la Dirección de Administración y Finanzas, deberá:**

Recibir el pago de las personas usuarias por el otorgamiento de un servicio y/o actividades que se ofrecen en el Subsistema; así como elaborar el reporte de ingresos diarios y reportar a la persona titular del Subsistema.

**Caja General, deberá:**

Elaborar el recibo fiscal correspondiente.

**Usuario(a), deberá:**

Acudir al Subsistema a solicitar servicios; registrar su visita; así como pagar su recibo para el servicio que requiere.

➤ **GLOSARIO**

- **Dependencias y Unidades Administrativas:** A las diferentes Direcciones, Coordinaciones y/o Jefaturas de Departamento que comprenden la Estructura Organizacional del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz, y que otorgan servicios médicos asistenciales en los Subsistemas.



- **Recibo de pago:** Documento oficial mediante el cual se acredita el pago de los servicios o actividades del Subsistema.
- **Personal que presta servicios en el Subsistema:** Servidores públicos de las diferentes Dependencias y Unidades del SMDIF (Direcciones, Subdirecciones y Coordinaciones del SMDIF, que prestan los servicios médico asistenciales a la población dentro del Subsistema).
- **Persona Usuaria:** Persona que requiere alguno de los servicios en el Subsistema.
- **Subsistema:** Inmueble periférico donde se brindan diferentes servicios asistenciales.
- **Servicios médico asistenciales:** Servicios Odontológicos, de Medicina General, Psicológicos y de Discapacidad.

#### ➤ **ACRÓNIMOS**

- **INAPAM:** Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.
- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlaxcala de Baz.

#### ➤ **INSUMOS**

- Insumos médicos.
- Insumos para área jurídica.
- Insumos para área de psicología.
- Material de limpieza y papelería.
- Recursos humanos, tecnológicos y de comunicación.
- Recibo de pago.
- Libro de registro de entrada y salida.

#### ➤ **RESULTADOS**

Brindar con la mejor atención, servicios médico asistenciales en cada uno de los Subsistemas, accesibles para la población que se encuentre en estado de vulnerabilidad.

#### ➤ **POLÍTICAS**

- Los servicios médico asistenciales se ofrecerán en los siguientes Subsistemas:
  - ✓ **Subsistema Angélica Aragón:** Calle Hermenegildo Galeana #54, Colonia Ampliación Lomas de San Juan Ixhuatepec.
  - ✓ **Subsistema Cristina Pacheco:** Avenida San José lote 18 y 19, Colonia San Juan Ixhuatepec.
  - ✓ **Subsistema El Tenayo:** Avenida Reyna Xóchitl, esquina Santa Cecilia s/n, Colonia El Tenayo.





- ✓ **Subsistema Mónica Orta Ramírez:** Calle Iztacala s/n, esquina Tianguillo, Colonia Gustavo Baz.
- ✓ **Subsistema San Isidro Ixhuatepec:** Calle Panamá, esquina Jacarandas, Colonia San Isidro Ixhuatepec.
- ✓ **Subsistema Tepeolulco:** Avenida 5, esquina Puerto Príncipe s/n, Colonia Lomas de Tepeolulco.
- Los horarios de atención para solicitar informes en cualquier subsistema son de 08:00 a 17:00 horas.
- Se otorgarán los servicios que se ofrecen en los Subsistema a bajo costo, de acuerdo al “Catálogo de Cuotas de los Servicios Brindados por el SMDIF”, vigente, con la intención de promoverlos y beneficiar a la población.
- Se aplicará hasta un 50% de descuento en servicios médicos, presentando su credencial vigente de INAPAM y/o Discapacidad, de acuerdo al “Catálogo de Cuotas de los Servicios Brindados por el SMDIF”, vigente.
- La atención se brindará con personal capacitado.
- La prestación del servicio se realizará previo pago del mismo, a excepción de los servicios gratuitos, como: asesorías jurídicas, orientaciones de psicología, pláticas informativas sobre planificación familiar, aplicación de vacunas y seguimientos clínicos de la Dirección de Salud.
- Los servicios que se brindan se apegarán a las disposiciones de las diferentes Dependencias y Unidades Administrativas del SMDIF.
- En caso de no contar con alguno de los servicios que las personas usuarias requieran, se canalizará a alguno de los Subsistemas que tenga el servicio solicitante.



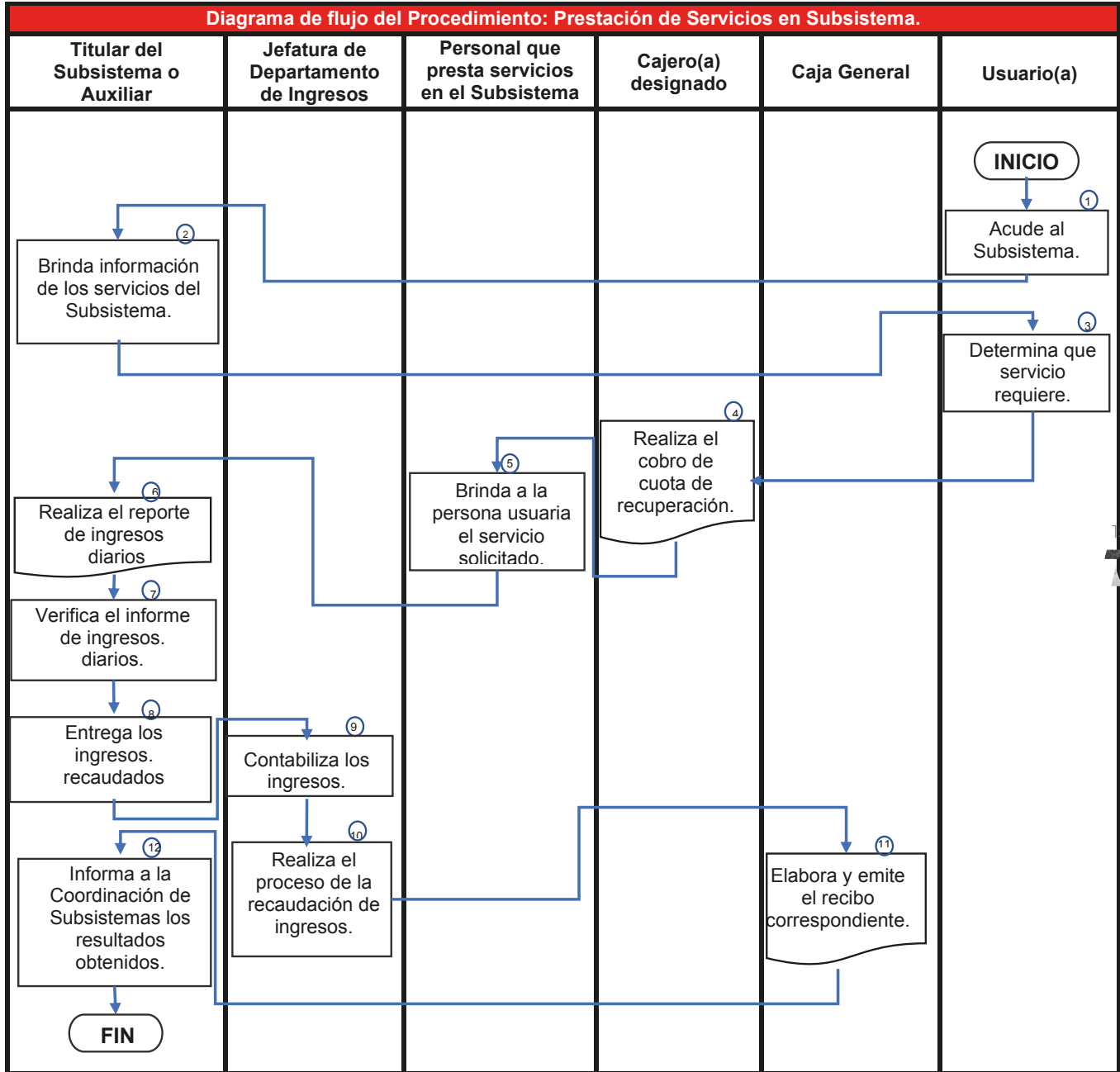


➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
		DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
Usuario(a)	1	Acude al Subsistema a solicitar los servicios, registrándose en el libro correspondiente.
Titular del Subsistema/ Auxiliar	2	Brinda información de los servicios del Subsistema.
Usuario(a)	3	Determina el servicio que requiere.
Cajero(a) designado	4	Realiza el cobro de la cuota de recuperación y extiende el recibo; y lo canaliza al servicio respectivo.
Personal que presta servicios en el Subsistema	5	Brinda a la persona usuaria el servicio solicitado.
Titular del Subsistema/ Auxiliar	6	Realiza el reporte de ingresos diarios, verificando y revisando que las cantidades de lo recaudado coincida con los recibos.
Titular del Subsistema/ Auxiliar	7	Verifica el informe de ingresos diarios para la entrega de la recaudación del monto obtenido.
Titular del Subsistema/ Auxiliar	8	Entrega los ingresos recaudados a la Jefatura de Departamento de Ingresos de manera diaria.
Jefatura de Departamento de Ingresos	9	Contabiliza los ingresos del Subsistema.
Jefatura de Departamento de Ingresos	10	Realiza el proceso correspondiente sobre la recaudación de ingresos.
Caja General	11	Elabora y emite el recibo correspondiente.
Titular del Subsistema/ Auxiliar	12	Informa a la Coordinación de Subsistemas los resultados obtenidos.
<b>FIN</b>		



➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**



159



➤ **FORMATOS**

- **Formato de Recibo de Pago de Servicios Médicos**




	<b>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS</b>			FOLIO	Nº 23501
	<b>ORDEN DE SERVICIO</b>			MES	DÍA
CENTRO UBICADO EN: _____					
NOMBRE DEL PACIENTE: _____					
SERVICIO TERAPIA Y D	<input type="checkbox"/>	LABORATORIO	<input type="checkbox"/>	OPTOMETRÍA	<input type="checkbox"/>
DISPLASIA	<input type="checkbox"/>	MEDICINA GENERAL	<input type="checkbox"/>	ORTOPEDIA	<input type="checkbox"/>
ENFERMERÍA	<input type="checkbox"/>	MEDICINA INTERNA	<input type="checkbox"/>	PEDIATRÍA	<input type="checkbox"/>
EXAMEN MÉDICO	<input type="checkbox"/>	NUTRICIÓN	<input type="checkbox"/>	PSICOLOGÍA	<input type="checkbox"/>
GASTROENTEROLOGÍA	<input type="checkbox"/>	ODONTOLOGÍA	<input type="checkbox"/>	RAYOS X	<input type="checkbox"/>
GINECOLOGÍA	<input type="checkbox"/>	OPTALMOLOGÍA	<input type="checkbox"/>	UROLOGÍA	<input type="checkbox"/>
OTROS INGRESOS	<input type="checkbox"/>				
OBSERVACIONES	<input type="text"/>				<b>DIF</b>
					<b>ESPECIALISTA</b>
					<input type="text"/>
					<b>TOTAL</b>
					<input type="text"/>
					<b>RECEPCIONISTA</b>
					<input type="text"/>







➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
		
<b>C. Mercedes Álvarez Martínez</b>	<b>C. Mercedes Álvarez Martínez</b>	<b>C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes</b>
<b>Titular de la Coordinación de Subsistemas</b>	<b>Titular de la Coordinación de Subsistemas</b>	<b>Titular de la Dirección General</b>



UNIDAD ADMINISTRATIVA	COORDINACIÓN DE SUBSISTEMAS
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE COMEDOR
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	SMDIF/2023/MP/CS/003

## ÍNDICE

- OBJETIVO
- ALCANCE
- FUNDAMENTO JURÍDICO
- RESPONSABILIDADES
- GLOSARIO
- ACRÓNIMOS
- INSUMOS
- RESULTADOS
- POLÍTICAS
- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
- DIAGRAMA DE FLUJO
- FORMATOS





## ➤ OBJETIVO

Brindar servicio de comedor al personal del Subsistema “Cristina Pacheco”.

## ➤ ALCANCE

Aplica a la Coordinación de Subsistemas a través del Subsistema “Cristina Pacheco”, así como a los servidores públicos del SMDIF de Tlalnepantla d Baz.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### **Federal:**

- ◆ Ley de Asistencia Social.

### **Estatal:**

- ◆ Ley de Desarrollo Social del Estado de México
- ◆ Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios
- ◆ Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social, de Carácter Municipal, Denominados “Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia”.

### **Municipal:**

- ◆ Reglamento Interno del Sistema Municipal DIF Tlalnepantla de Baz.

## ➤ RESPONSABILIDADES

### **Titular de la Coordinación de Subsistemas, deberá:**

Dirigir los recursos humanos, materiales y económicos del comedor del Subsistema, con apoyo de su Titular; así como supervisar el buen funcionamiento.

### **Titular del Subsistema, deberá:**

Coordinar y supervisar la prestación del servicio de comedor para que se brinde atención al personal que labora en el Subsistema, e ingresar la cuota de recuperación por venta de boletos del comedor a la Jefatura de Ingresos y Caja General.

### **Jefatura de Recursos Materiales, deberá:**

Proveer la adquisición de alimentos conforme la requisición solicitada, enviándola semanalmente al comedor del Subsistema.

### **Jefatura de Ingresos, deberá:**

Recibir y contabilizar los ingresos generados del comedor, informando a la Dirección de Finanzas.





**Cocineras(os) asignados, deberán:**

Ser las y los encargados de la preparación diaria de los alimentos; así como tener comunicación constante con el auxiliar del Subsistema, para abastecer de todo lo necesario para la elaboración de las comidas.

**Auxiliar del Subsistema, deberá:**

Realizar la requisición de los insumos necesarios para la elaboración de los menús semanales, recibir la despensa y verificar que este completa.

**Cajero(a) designado por la Dirección de Administración y Finanzas, deberá:**

Recibir el pago por el servicio de comedor, otorgando un boleto por cada comida.

**Auxiliar de intendencia, deberá:**

Realizar el aseo diario del comedor.

➤ **GLOSARIO**

- **Boleto de pago:** Documento oficial mediante el cual se acredita el pago del servicio de comedor del Subsistema.
- **Subsistema:** Inmueble periférico donde se brindan diferentes servicios asistenciales.

➤ **ACRÓNIMOS**

- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.

➤ **INSUMOS**

- Insumos de alimentos.
- Material de limpieza.
- Boleto de pago.
- Libro de registro de entrada y salida.

➤ **RESULTADOS**

Brindar en el Subsistema el servicio de comedor, el cual sea accesible para los servidores públicos.



## ➤ POLÍTICAS

- Se otorgará el servicio de comedor en el Subsistema a bajo costo, con la intención de beneficiar al personal del Subsistema, de conformidad con el “Catálogo de Cuotas de los Servicios Brindados por el SMDIF”, vigente.
- El Horario de atención es de 14:00 a 16:00 horas, de lunes a viernes.
- El servicio será otorgado de acuerdo a lo establecido por la Coordinación de Subsistemas.
- La prestación del servicio se realizará previo pago del mismo.
- Se llevará a cabo el aseo correspondiente en el comedor diario en horario matutino.
- Se deberá solicitar cada martes la requisición de insumos a la Coordinación del Subsistemas.
- Las cortesías en el comedor quedan estrictamente sujetas a previa autorización por la Coordinación de Subsistemas.





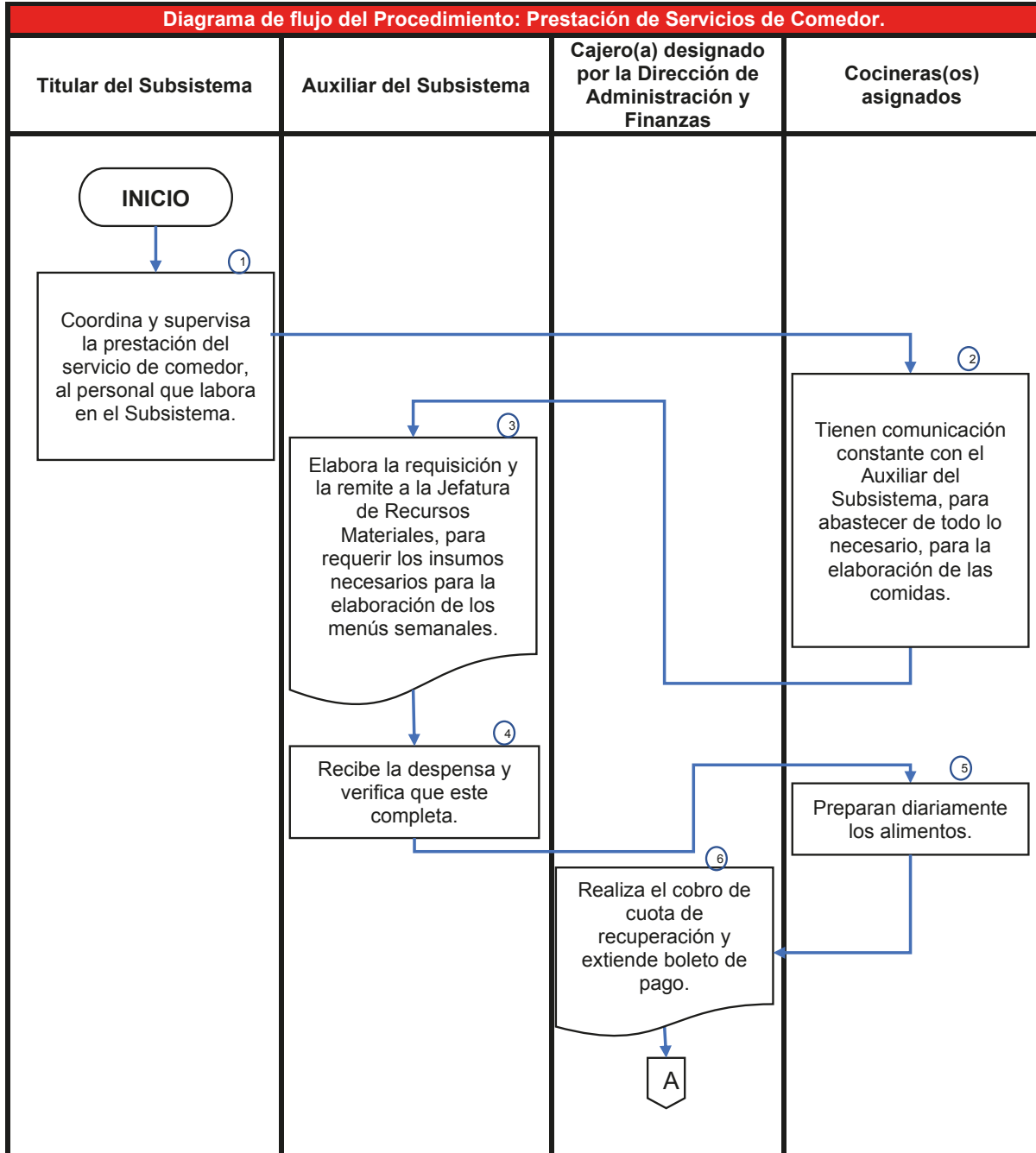
➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
Titular del Subsistema	1	Coordina y supervisa la prestación del servicio de comedor y al personal que labora en el Subsistema.
Cocineras(os) asignados	2	Tienen comunicación constante con el Auxiliar del Subsistema, para abastecer de todo lo necesario, para la elaboración de las comidas.
Auxiliar del Subsistema	3	Elabora la requisición y la remite a la Jefatura de Recursos Materiales, para requerir los insumos necesarios para la elaboración de los menús semanales.
Auxiliar del Subsistema	4	Recibe la despensa y verifica que este completa.
Cocineras(os) asignados	5	Preparan diariamente los alimentos.
Cajero(a) designado por la Dirección de Administración y Finanzas	6	Realiza el cobro de cuota de recuperación y extiende boleto de pago.
Auxiliar de intendencia	7	Realiza el aseo diario del comedor.
Titular del Subsistema	8	Entrega a la Jefatura de Ingresos la suma de dinero por venta de boletos del comedor.
Jefatura de Departamento de Ingresos	9	Contabiliza el ingreso recibido.
Titular del Subsistema	10	Después de ser contabilizado el dinero; y que este sea validado por la Jefatura de Ingresos, lo ingresa a Caja General.
Titular del Subsistema/ Auxiliar del Subsistema	11	Informan a la Coordinación de Subsistemas los resultados obtenidos.
<b>FIN</b>		



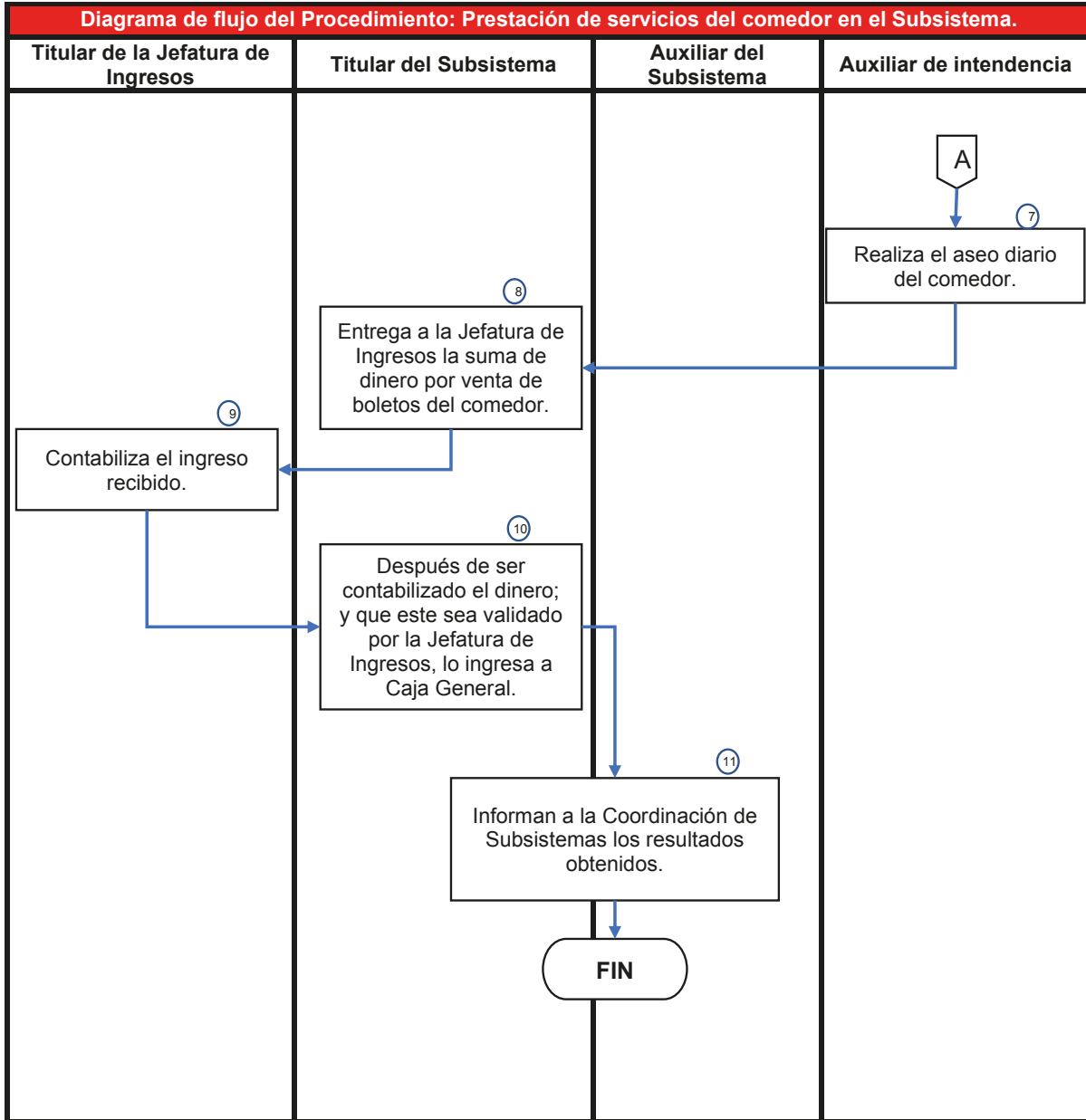


➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**





**Diagrama de flujo del Procedimiento: Prestación de servicios del comedor en el Subsistema.**





➤ **FORMATOS**

• **Requisición**

**Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia, Tlaxcaltapan de Baz, México**

**Recursos Materiales**

<b>Área solicitante</b>						<b>Folio</b>
<b>SUBSISTEMA CRISTINA PACHECO</b>						
						<b>Fecha</b>
						03/05/2023
No.	Cantidad Pedido Autoriza	Unidad Medida	Descripción de producto Lo más detallado posible		Fecha estimada de entrega	Observaciones
1	7	pz	aceite			
2	6	kg	azúcar			
3	4	kg	arroz			
4	1	kg	sal			
5	3	kg	mole almendrado			
6	7	pz	sopa de fideo			
7	1	kg	harina			
8	2	charola	huevo			
9	7	pz	codo #2			
10	8	pz	pan molido			
11	1	kg	Jamaica			
12	8	lt	leche			
13	6	pz	lechera			
14	6	pz	clavel			

**NOTA:** Todo el material se entrega en el almacén general del DIF Santa Mónica

<b>NOTA:</b> TODO EL MATERIAL SE ENTREGA EN EL SUBSISTEMA CRISTINA PACHECO SEMANA DEL 08 AL 12 DE MAYO 2023.	
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Se anexan muestras  **SÍ**  **NO**

Solicitante	Vo. Bo.	Revisó	Autorización
C. EFREN CRUZ PÉREZ	C. MERCEDES ÁLVAREZ MARTÍNEZ.	C. FELIPE MENDOZA PÁEZ	L.C. LEONARDO SINHUÉ ALANÍS URBÁN
Firma	Jefe de Área	Recursos Materiales	Dir. de Admón. y Finanzas



• Bitácora de Alimentos

M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024

DIF  
Tlalnepantla

"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México"



**MENU SEMANAL PARA 35 COMENSALES**  
DEL 28 DE AGOSTO AL 01 DE SEPTIEMBRE 2023



LUNES 28	MARTES 29	MIÉRCOLES 30	JUEVES 31	VIERNES 01
SOPA: Habas con nopales	SOPA: Engrane y calabaza	SOPA: Papa con poro y queso	SOPA: Crema de zanahoria	SOPA: Verduras
ARROZ: Chayote y brócoli gratinado	ARROZ: Rojo	ARROZ: Blanco	ARROZ: Espagueti con crema y jamón	ARROZ: Blanco
GUISADO: Pechuga a la naranja	GUISADO: Chile en nogada	GUISADO: Costilla con mole verde	GUISADO: Pollo en adobo	GUISADO: Enchiladas verdes
AGUA: Guayaba con papaya	AGUA: Sandía	AGUA: Piña	AGUA: Jamaica	AGUA: Guanabana
POSTRE: Melón	POSTRE: Plátano con chantilly	POSTRE: Tuna	POSTRE: Ensalada de manzana	POSTRE: Flan de caja





• Boleto


 <p><b>COMEDOR "SUBSISTEMA"</b></p> <p>NOMBRE: _____</p> <p>NO. DE EMPLEADO: _____</p> <p>FOLIO N° 3201</p>	 <p><b>COMEDOR "SUBSISTEMA"</b></p> <p>NOMBRE: _____</p> <p>NO. DE EMPLEADO: _____</p> <p>FOLIO N° 3201</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

 <p><b>COMEDOR "SUBSISTEMA"</b></p> <p>NOMBRE: _____</p> <p>NO. DE EMPLEADO: _____</p> <p>FOLIO N° 4501</p>	 <p><b>COMEDOR "SUBSISTEMA"</b></p> <p>NOMBRE: _____</p> <p>NO. DE EMPLEADO: _____</p> <p>FOLIO N° 4501</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------





➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
		
<b>C. Mercedes Álvarez Martínez</b>	<b>C. Mercedes Álvarez Martínez</b>	<b>C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes</b>
<b>Titular de la Coordinación de Subsistemas</b>	<b>Titular de la Coordinación de Subsistemas</b>	<b>Titular de la Dirección General</b>







### 3.1. JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE CENTROS DE DESARROLLO COMUNITARIO (CDC)

<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	<b>JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE CENTROS DE DESARROLLO COMUNITARIO (CDC)</b>
<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>CURSOS, TALLERES Y ACTIVIDADES EN LOS CDC</b>
<b>CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>SMDIF/2023/MP/CS/CDC/001</b>

#### ÍNDICE

- OBJETIVO
- ALCANCE
- FUNDAMENTO JURÍDICO
- RESPONSABILIDADES
- GLOSARIO
- ACRÓNIMOS
- INSUMOS
- RESULTADOS
- POLÍTICAS
- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
- DIAGRAMA DE FLUJO
- FORMATOS





## ➤ OBJETIVO

Impulsar el desarrollo integral de la población más vulnerable del municipio de Tlalnepantla de Baz, ofreciendo cursos, actividades y talleres; que favorezcan la convivencia familiar, el manejo de habilidades y el autoempleo.

## ➤ ALCANCE

Aplica a la Coordinación de Subsistemas a través de la Jefatura de Departamento de CDC; así como a toda la población interesada en los diferentes cursos, talleres y actividades que se imparten en cada uno de los 31 Centros de Desarrollo Comunitario del municipio.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### Federal:

- ◆ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- ◆ Ley de Asistencia Social.

### Estatal:

- ◆ Constitución Política del Estado de México.
- ◆ Ley que crea a los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal Denominados “Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia”.
- ◆ Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios.

### Municipal:

- ◆ Reglamento Interno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.
- ◆ Las demás relativas y aplicables al presente procedimiento.

## ➤ RESPONSABILIDADES

### Titular de la Jefatura de Departamento de CDC, deberá:

Programar, coordinar y supervisar los eventos planeados de los cursos, actividades y talleres educativos, artísticos y culturales; tales como evaluaciones, encuentros, capacitaciones, exposiciones, cursos de verano, apoyo en jornadas médico asistenciales y bazar navideño.

Emitir las políticas de control interno para la realización del proceso de inscripciones y pago de colegiaturas, y actualizar el reglamento para la permanencia de las personas usuarias en los cursos, actividades y talleres de los CDC.





Administrar al personal que labora en los CDC para procurar un servicio de calidad; revisar y firmar mensualmente las listas de pago a instructores(as), cartas de petición y agradecimiento, así como las evidencias fotográficas de los cursos, actividades y talleres.

Supervisar la recaudación por parte de las Titulares de los CDC, en relación a las inscripciones y mensualidades; e informar al Órgano Interno de Control, Dirección de Administración y Finanzas y Dirección Jurídica sobre alguna eventual anomalía, pérdida o robo en los CDC.

Programar las evaluaciones para el otorgamiento de constancia y/o diploma a la persona usuaria.

**Titulares de los CDC, deberán:**

Promover los cursos, actividades y talleres del CDC a través de la difusión en carteles, volantes, mantas, jornadas y exposiciones; supervisar el buen desarrollo los cursos, actividades y talleres, de los instructores(as) y personas usuarias dentro de las instalaciones del CDC a su cargo.

Reclutar a los instructores(as) de las diferentes cursos, actividades y talleres que brinda el CDC a su cargo.

Cobrar a las personas usuarias la inscripción y la mensualidad de cada uno de los cursos, actividades y talleres; emitir el recibo de pago; elaborar el formato de ingresos adjuntando los recibos de pago, el dinero efectivo y/o vales y formato de pago a instructores(as) para entrega y revisión a la Jefatura de Departamento de Ingresos; ingresar a Caja General el efectivo y/o vales; recibir la factura del ingreso mensual; y entregar copia de los documentos ingresados a la Jefatura de Departamento de Ingresos, y a la secretaria de la Jefatura del CDC para la elaboración de la carta de petición.

Firmar la carta de petición solicitando el pago a instructores(as) dirigida a la Presidencia del SMDIF Tlalnepantla de Baz; recibir mensualmente el cheque para pago de instructores(as) por parte de Caja General quien les solicita la credencial del INE y firmar de recibido; cobrar el cheque de pago a instructores(as) en el banco; pagar mensualmente a los instructores(as) mediante lista de conformidad; asimismo entregar a la secretaria del CDC lo siguiente:

- ✓ Formato de pago a instructores(as) firmado.
- ✓ Dos evidencias fotográficas de los cursos, actividades y/o talleres brindados.

Coordinar con la persona Titular de la Jefatura del CDC, las evaluaciones a fin de entregar diploma o constancias a las personas usuarias evaluados.

**Supervisor(a) de los CDC, deberá:**

Visitar periódicamente los CDC, a fin de verificar la calidad de los cursos, actividades y talleres impartidos; así como supervisar que el trámite de ingreso se lleve a cabo correctamente (en tiempo y forma).





### **Secretaria(o), deberá:**

Recibir mensualmente de los CDC: copia de la documentación requerida por parte de la Jefatura de Departamento de Ingresos, para llevar a cabo la petición de pago a Instructores(as); formato de ingresos, formato de pago a instructores(as), factura y credencial del INE de cada uno de los instructores(as).

Elaborar a cada una de las personas Titulares de los CDC, la carta de petición dirigida a la Presidencia del SMDIF Tlalnepantla de Baz, la cual contiene el monto de pago a los instructores(as).

Entregar a la Jefatura de Departamento de Recursos Financieros y Control Presupuestario la documentación recabada por parte de las personas Titulares de los CDC, la cual deberá estar firmada por la persona Titular de la Jefatura de CDC (Formato de pago a instructor, copia de las credenciales del INE y cartas de petición); a fin de realizar la elaboración de los cheques para pago a instructores(as).

Una vez que la Caja General, les entrega el cheque de pago para instructores(as) de manera mensual, tendrá que recibir la documentación que soporta la entrega de dichos cheques (Formato de pago a instructores(as) firmados, dos evidencias fotográficas de actividades y carta de agradecimiento por parte de cada una de las personas Titulares de los CDC dirigida a la Presidencia del SMDIF Tlalnepantla de Baz).

### **Instructor(a), deberá:**

Impartir los cursos, actividades y talleres, mediante un programa previamente establecido; brindar seguimiento a las personas usuarias en sus evaluaciones; así como entregar a la persona Titular del CDC, su credencial del INE para realizar el ingreso; así como firmar el formato de pago a instructores(as).

#### ➤ GLOSARIO

- **Constancia:** Documento emitido, tras la realización de un curso otorgado por una instancia capacitadora.
- **Curso:** Una materia de estudio o una unidad de enseñanza que generalmente dura en período académico y tiene una lista fija de estudiantes.
- **Diploma:** Documento expedido por una instancia capacitadora acreditada que cuenta con firmas, sellos, y en algunos casos con valor curricular.
- **Evaluación:** Valoración de conocimientos, actitudes, aptitudes y rendimiento de una persona o de un servicio.
- **Taller:** Curso generalmente breve en el que se enseña una determinada actividad o práctica.



## ➤ ACRÓNIMOS

- **CDC:** Centro de Desarrollo Comunitario.
- **CURP:** Clave Única de Registro de Población.
- **INE:** A la credencial emitida por el Instituto Nacional Electoral.
- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.

## ➤ INSUMOS

- Volantes publicitarios.
- Recibos de pago de las personas usuarias.
- Recibos de pago de los instructores(as).
- Carta responsiva y Reglamento Interno para las personas usuarias de CDC.
- Carta responsiva y Reglamento Interno para las personas usuarias de dinámica infantil de CDC.
- Reglamento general para instructores(as) de los CDC.
- Formato de ingreso.
- Lista de Instructores(as) para pago.
- Carta de petición.
- Carta de agradecimiento.
- Credenciales de personas usuarias.
- Credenciales de instructores(as).
- Gafete para curso de verano.
- Diplomas.
- Constancias.
- Carta responsiva de curso de verano.

## ➤ RESULTADOS

Impartir actividades, cursos y talleres a través de los 31 CDC, que se encuentren distribuidos estratégicamente en el municipio de Tlalnepantla de Baz.

## ➤ POLÍTICAS

- Los servicios de cursos, talleres y actividades, se brindarán en los siguientes CDC:

CENTRO	DOMICILIO
<b>21 de Marzo</b>	Av. Principal #19 col. 21 de Marzo.
<b>Benito Juárez</b>	Emilio Portes Gil, esq. Ruiz Cortines, Col. Benito Juárez.
<b>Bosques de Ceylán</b>	Ceyba y Cipreses s/n, col. Bosques de Ceylán
<b>CDC Santa Mónica</b>	Herramientas de México, Colonia Vista Hermosa, entre eje Satélite y Avenida Vista Hermosa (UNIDE),
<b>Chalma Abajo</b>	Calle 5 #66, Col. San Miguel Chalma Abajo.
<b>El Cucurucho</b>	Av. Cultura Romana, esq. Calle de los Lecheros, U. Hab. El Rosario II.
<b>El Rosario I</b>	Sector II, C.A Cultura Toltecas s/n, Col. El Rosario.
<b>El Tenayo</b>	Av. Reyna Xóchitl, esq. Santa Cecilia s/n, Col. El Tenayo.
<b>La Blanca</b>	Adolfo López Mateos #8, Col. La Blanca.
<b>La Comunidad</b>	Constituyentes s/n, Col. La Comunidad.
<b>Mónica Orta Ramírez</b>	Calle Iztacala s/n, esq. Tianguillo, Col. Gustavo Baz,
<b>San Andrés Atenco</b>	Av. de los Maestros y German de Campo s/n, San Andrés Atenco.
<b>San Bartolo Tenayuca</b>	Tlaloc s/n, Col. San Bartolo Tenayuca.
<b>San Lucas Patoni</b>	Iguala y Azucena s/n, Col. San Lucas Patoni.
<b>San Lucas Tepetlalcaco</b>	Calle 5 de febrero #1, Col. San Lucas Tepetlalcaco.
<b>San Rafael</b>	Avenida de los Pinos, esq. Ceylán, Fraccionamiento San Rafael.
<b>Unidad Barrientos</b>	Av. Circunvalación #3, Col. Unidad Barrientos.
<b>Vista Hermosa</b>	Ind. Eléctrica, esq. Good Year Oxo, Col. Vista Hermosa.
<b>Xocoyahualco</b>	Cda. Morelos, esq. Av. Hidalgo s/n, Col. Xocoyahualco.
<b>Ixtacala</b>	Rufino Tamayo #13, U.H. El Rosario 1, Sector III.
<b>Centro de Capacitación Integral Para Las Mujeres Emprendedoras, El Tenayo</b>	Av. Los Fresnos y Calzada de Santa Cecilia s/n.
<b>Ampliación Lomas de San Juan</b>	Hermenegildo Galeana #54, Col. Ampliación Lomas San Juan Ixhuatepec.
<b>Angélica Aragón</b>	Calle Hermilio Mena s/n, Col. Lázaro Cárdenas.
<b>Cristina Pacheco</b>	Av. San José, Lt. 18 y 19, Col. San Juan Ixhuatepec.
<b>División del Norte</b>	Francisco Villa s/n, Col. División del Norte.
<b>Constitución de 1917</b>	Calle Guadalajara s/n, esq. Chiapas, Col. Constitución de 1917.
<b>Lázaro Cárdenas</b>	Alkinpech y Legión India s/n, Col. Lázaro Cárdena.
<b>Lázaro Cárdenas II</b>	Club Sierra, esq. Acayucan, Col. Lázaro Cárdenas, 1era sección.
<b>San Isidro Ixhuatepec</b>	Calle Panamá, esq. Jacarandas, Col. San Isidro Ixhuatepec.
<b>San Juan Ixhuatepec</b>	Emiliano Zapata #5, Col. San Juan Ixhuatepec
<b>Tepeolulco</b>	AV. 5, esq. Puerto Príncipe s/n, Col. Lomas de Tepeolulco.

- Los servicios que prestan los 31 CDC del municipio de Tlalnepantla de Baz, están abiertos a toda la comunidad.





- Las inscripciones están abiertas todo el año.
- Los costos de las mensualidades son establecidos de acuerdo al “Catálogo de Cuotas de los Servicios Brindados por el SMDIF, vigente.
- Los requisitos para ingreso de la persona usuaria a cursos, actividades y/o talleres son las siguientes:
  - ✓ Copia INE.
  - ✓ Copia CURP.
  - ✓ Copia de comprobante de domicilio actualizado.
  - ✓ 2 fotografías tamaño infantil (blanco y negro o color).
  - ✓ Certificado médico, solo en caso de ser para la actividad de dinámica infantil o curso de verano.
- La tolerancia a la hora de entrada a los cursos, actividades y/o talleres, se concede para casos de retardo accidental, transcurrida la misma; es potestativo para la persona Titular del CDC, permitir el acceso a la actividad, no devengando pago alguno cuando no se les autorice dicho acceso.
- Todos los instructores(as) deberán presentar su plan de trabajo para llevar a cabo la actividad.
- Todos los instructores(as) deberán firmar el “Reglamento General para Instructores”.
- Todas las personas usuarias deberán firmar la “Carta Responsiva y Reglamento Interno para usuarios(as) de los CDC”.
- Los padres de familia de la actividad “Dinámica Infantil”, deberán firmar la “Carta Responsiva y Reglamento Interno para la actividad de Dinámica Infantil de CDC”.
- Las madres, padres de familia y/o tutores, que inscriban a sus hijas e hijos al “Curso de Verano”, deberán firmar la “Carta Responsiva y Reglamento Interno”.
- Todos los Instructores(as) de los CDC deberán llevar el control de pago de las personas usuarias, exigiendo su comprobante de pago correspondiente cada mes.
- Todos los Instructores(as) deberán cuidar y guardar el material de trabajo; así como las instalaciones donde desempeñan sus actividades.
- Todos los instructores(as) deberán presentar copias de CURP, INE, comprobante de domicilio, comprobante de estudios y/o constancia de impartición de clases referente a la actividad brindada en su respectivo CDC, con la finalidad de elaborar su expediente y convenio.
- El Auxiliar de CDC suplirá en sus actividades del presente procedimiento a la persona Titular del CDC asignado, en caso de ausencia.
- Las Titulares de los CDC recibirán los comprobantes de pago por depósito o transferencia de cada curso, taller o actividad, esto para generar un recibo de pago.
- Las titulares de los CDC remitirán mensualmente el concentrado de recibos a la Jefatura de Departamento de Ingresos.



➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
Titular de la Jefatura de Departamento CDC	1	Programa, coordina y supervisa los eventos planeados de los cursos, actividades y talleres educativos, artísticos y culturales, tales como evaluaciones, encuentros, capacitaciones, exposiciones, cursos de verano, apoyo a jornadas médico asistenciales y bazar navideño.
Titular de la Jefatura de Departamento de CDC	2	Administra al personal que labora en los CDC, para procurar un servicio de calidad.
Titular de la Jefatura de Departamento de CDC	3	Emite las políticas de control interno para la realización del proceso de inscripciones y colegiaturas.
Titular de CDC	4	Promueve los cursos, actividades y talleres del CDC a través de la difusión en carteles, volantes, mantas, jornadas y exposiciones.
Titular de CDC	5	Recluta a los instructores(as) de las diferentes actividades que brinda el CDC a su cargo.
Instructor(a)	6	Imparte los cursos, actividades y/o talleres mediante un programa previamente establecido.
Titular de CDC	7	Recibe de las personas usuarias los vouchers de depósito o transferencia y generar un recibo de pago por la inscripción y mensualidad de cada uno de los cursos, actividades y/o talleres.
Titular de CDC/ Instructor(a)	8	Elaboran el formato de ingresos adjuntando los recibos de pago, el dinero en efectivo y/o vales; así como el formato de pago a instructores(as) con su INE para entrega y revisión de la Jefatura de Departamento de Ingresos.
Supervisor(a)	9	Visita los CDC a fin de verificar la calidad los cursos, actividades y talleres.
Supervisor(a)	10	Supervisa que el trámite de ingreso se lleve a cabo correctamente.
Titular de CDC	11	Ingres a Caja General el dinero en efectivo y/o vales y recibe la factura del ingreso mensual.
Titular de la Jefatura de Departamento de CDC	12	Supervisa la recaudación por parte de las personas Titulares de CDC, en relación a las inscripciones y mensualidades; así como informar al Órgano Interno de Control, Dirección de Administración y Finanzas y Dirección Jurídica sobre alguna eventual anomalía, pérdida o robo en los CDC.

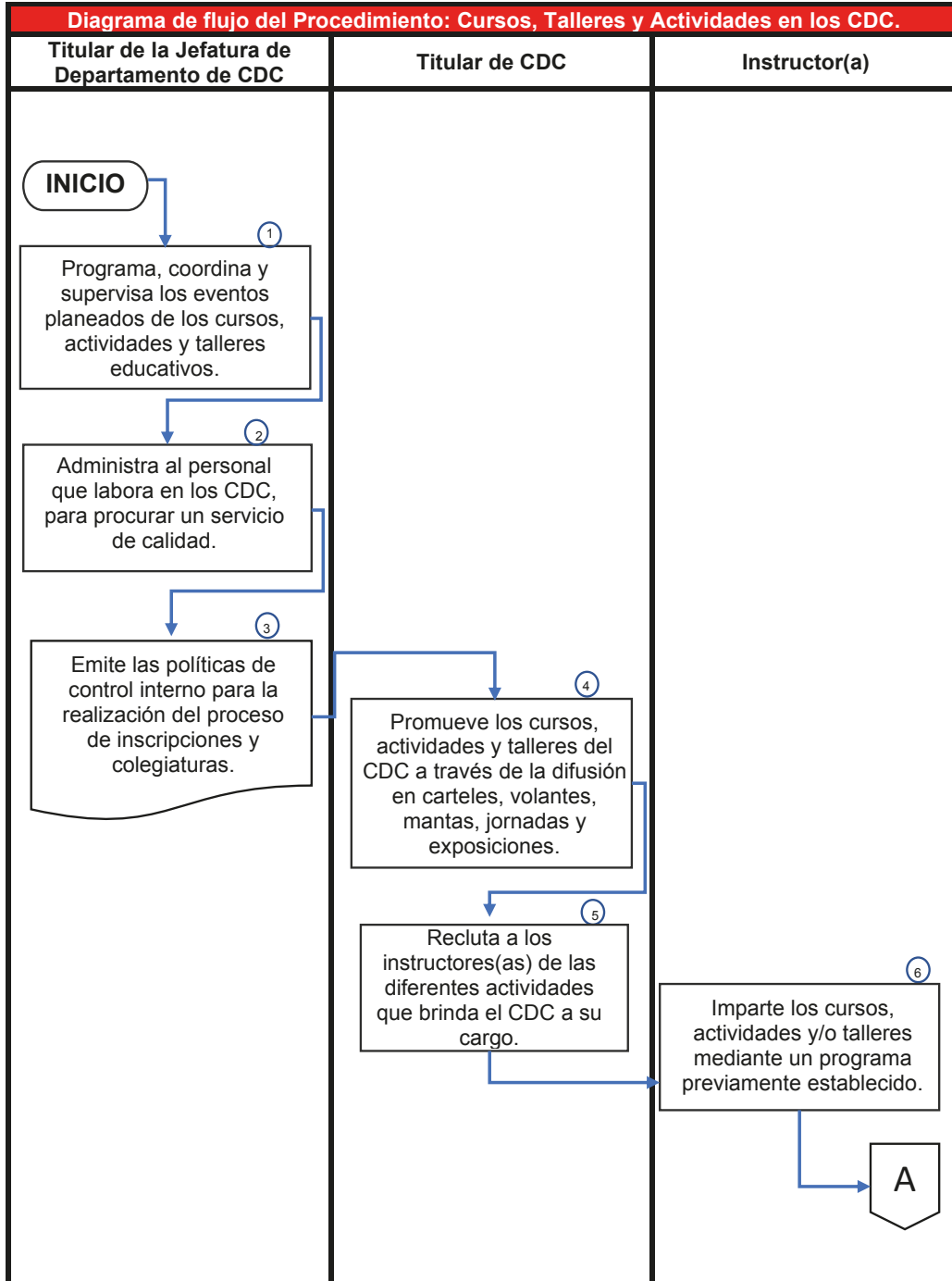


<b>Titular de CDC</b>	13	Entrega copia de los documentos ingresados a la Jefatura de Departamento de Ingresos a la secretaria(o) del CDC.
<b>Secretaria(o)</b>	14	Recibe la documentación por parte de las personas Titulares de los CDC y elabora la carta de petición dirigida a la Presidencia del SMDIF Tlalnepantla de Baz con el monto del pago a instructores(as).
<b>Titular de CDC</b>	15	Firma la carta de petición para pago a instructores(as).
<b>Titular de la Jefatura de Departamento de CDC</b>	16	Revisa y firma mensualmente las listas de pago a instructores(as) cartas de petición.
<b>Secretaria(o)</b>	17	Entrega a la Jefatura de Departamento de Recursos Financieros y Control Presupuestario la documentación recabada por parte de las personas Titulares de los CDC, firmada por la persona Titular de la Jefatura de Departamento de CDC.
<b>Titular CDC</b>	18	Recibe el cheque para pago a instructores(as) por parte de la Caja General, el cual cobra en el banco para realizar el pago a instructores(as).
<b>Titular CDC</b>	19	Entrega a la secretaria(o) el formato de pago de Instructores(as) firmado y dos evidencias fotográficas de los cursos, actividades y talleres brindados.
<b>Secretaria(o)</b>	20	Recibe la documentación por parte de las personas Titulares de CDC, las cuales soportan la entrega de los cheques para realizar carta de agradecimiento.
<b>Titular de CDC</b>	21	Firma la carta de agradecimiento dirigida a la Presidencia del SMDIF Tlalnepantla de Baz.
<b>Titular de CDC</b>	22	Coordina con la persona Titular de la Jefatura de Departamento de CDC, las evaluaciones de las actividades y la entrega de diplomas y constancias.
<b>FIN</b>		

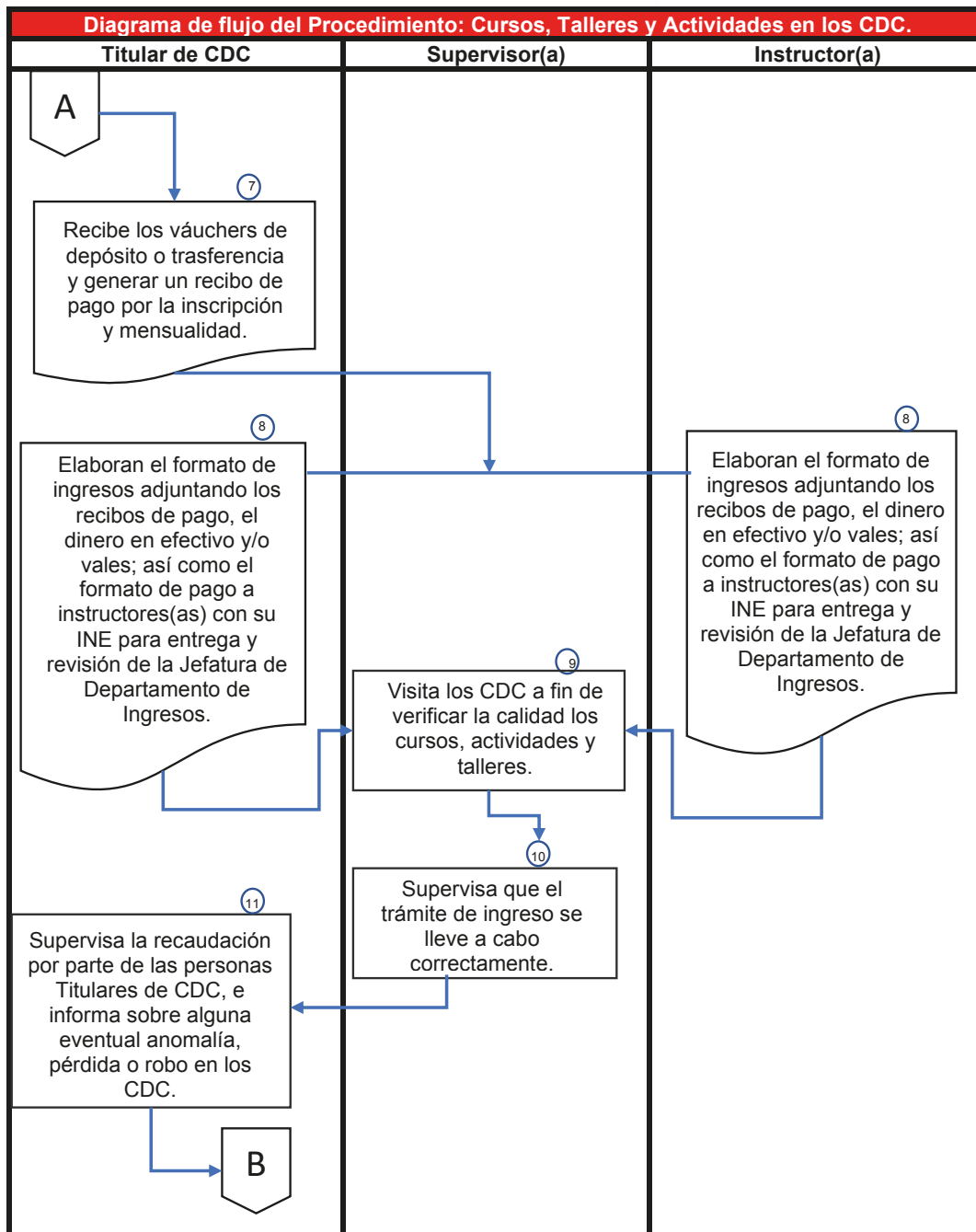


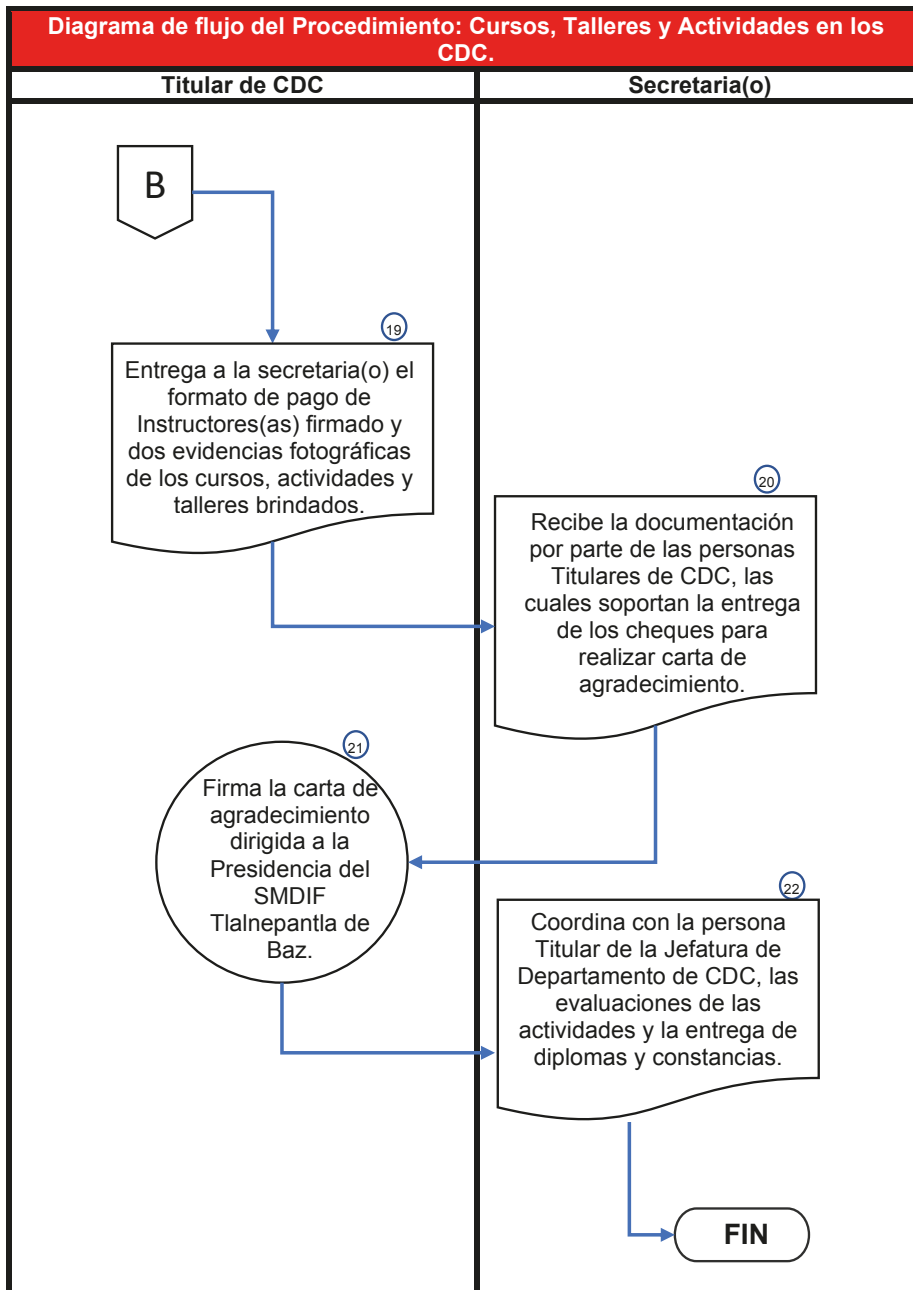


➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**



182







➤ **FORMATOS**

▪ **Volantes Publicitarios**



CENTROS DE DESARROLLO COMUNITARIO  
**CDC SAN RAFAEL**

CENTROS DE DESARROLLO COMUNITARIO  
**CDC SAN RAFAEL**

**ACTIVIDADES**

- Dinámica infantil
- Decoración de uñas
- Colocación de pestañas
- Cultura de Belleza
- Taekwondo
- Baile de salón
- Pintura textil
- Tejido
- Yoga
- Jazz
- Zumba
- Preparatoria abierta

**REQUISITOS**

- 2 fotografías tamaño infantil (A color o blanco y negro)
- 1 copia de comprobante de domicilio
- 1 copia de INE

**CONSULTA LOS COSTOS DE RECUPERACIÓN**

INEA (Primaria/Secundaria): **Gratuito**

**ACTIVIDADES**

- Dinámica infantil
- Decoración de uñas
- Colocación de pestañas
- Cultura de Belleza
- Taekwondo
- Baile de salón
- Pintura textil
- Tejido
- Yoga
- Jazz
- Zumba
- Preparatoria abierta

**REQUISITOS**

- 2 fotografías tamaño infantil (A color o blanco y negro)
- 1 copia de comprobante de domicilio
- 1 copia de INE

**CONSULTA LOS COSTOS DE RECUPERACIÓN**

INEA (Primaria/Secundaria): **Gratuito**

**UBICACIÓN:**  
AV. DE LOS PINOS ESQ. CEYLÁN FRACC. SAN RAFAEL  
LUNES A VIERNES DE 16:00 A 19:00 HRS.

TELÉFONO : 56 15831577

**CONTACTO**

**UBICACIÓN:**  
AV. DE LOS PINOS ESQ. CEYLÁN FRACC. SAN RAFAEL  
LUNES A VIERNES DE 16:00 A 19:00 HRS.

TELÉFONO : 56 15831577

**CONTACTO**



▪ **Recibo de Pago de las Personas Usuarias**

**DIF Tlalnepantla** DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO  
RECIBO DE PAGO

FOLIO N° 7301

MES  DÍA  AÑO

C.D.C. UBICADO EN: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_

MENSUALIDAD	INSCRIPCIÓN	TOTAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_

CORRESPONDIENTE AL MES: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DIRECTORA DEL CENTRO ALUMNO ALUMNO

▪ **Recibo de Pago Instructores(as)**

**DIF Tlalnepantla** CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO  
RECIBO DE PAGO INSTRUCTORES

FOLIO N° 1701

MES  DÍA  AÑO

CENTRO UBICADO EN: \_\_\_\_\_

RECIBÍ DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF TLALNEPANTLA LA CANTIDAD DE: \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE PAGO DE LA IMPARTICIÓN DEL CURSO DE: \_\_\_\_\_

CORRESPONDIENTE AL MES DE: \_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO DEL INSTRUCTOR NOMBRE COMPLETO DIRECTORA DEL CENTRO

FIRMA DEL INSTRUCTOR INGRESOS FIRMA DIRECTORA DEL CENTRO





▪ **Carta Responsiva y Reglamento Interno para las Personas Usuarias de CDC**



"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México".

**CARTA RESPONSIVA Y REGLAMENTO INTERNO PARA  
USUARIOS DE C.D.C.**



NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_

HORARIO: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL C.D.C. \_\_\_\_\_

**Reglamento interno de C.D.C. que esta institución establece, siendo las siguientes:**

- 1.- Al realizar el pago de inscripción, mensualidad y hacer entrega de 2 fotos infantiles color o b/n, copia de comprobante de domicilio y credencial de elector se le hará entrega al alumno de una credencial de identificación, la cual es personal e intransferible.
- 2.- Para ingresar al curso es necesario presentar la credencial.
- 3.- Dirigirme con respeto a todo personal (Encargada, Intendente, Instructores y alumnos).
- 4.- Mantener limpias las instalaciones y alrededores del centro.
- 5.- El Sistema Municipal DIF, no se hará responsable de ningún accidente por descuido o negligencia del alumno que sufra en las instalaciones.
- 6.- Los alumnos tendrán derecho a tomar sus cursos siempre y cuando hayan cubierto el pago los primeros 5 días de su mensualidad correspondiente.
- 7.- Solo pueden permanecer en las instalaciones los usuarios inscritos, salvo en los casos donde el usuario sea menor de edad y la actividad requiera supervisión.
- 8.- Cuidar mis pertenencias y objetos de valor ya que el DIF no se hace responsable por el robo, olvido, extravío o descuido de los objetos.





▪ **Carta Responsiva y Reglamento Interno para las Personas Usuarias de CDC (continuación)**



**"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México".**

9.- En caso de que un usuario causara algún daño físico a los equipos de cómputo o mobiliario en general, deberá cubrir el costo de reparación de los mismos, o en su defecto cambiarlo por uno de iguales características, previa aprobación de la encargada de CDC.

10.- Se prohíbe utilizar las instalaciones de los CDC para otros fines que no sean los expuestos en este Reglamento; así como fumar, ingerir alimentos o bebidas alcohólicas dentro de las instalaciones.

11.- Por favor respeta el silencio y la privacidad de los vecinos.

12.- Se prohíbe estacionarse en entradas de casas aledañas al centro.

13.- El usuario que encuentre descompuesto el (los) equipo (s) al inicio de su sesión de trabajo y/o durante su permanencia en los CDC, estará obligado a informar inmediatamente al personal del mismo para que se tomen medidas pertinentes.

14.- Por ningún motivo el usuario podrá instalar algún tipo de software o programa en los equipos de cómputo.

15.- Por ningún motivo el usuario podrá desconectar, cambiar de lugar los diferentes equipos, ni alguna de sus partes y/o piezas.

16.- El usuario deberá traer el material necesario para su sesión de trabajo o actividad, queda prohibido comprarlo con el instructor o realizar algún tipo de negocio. Ya que el DIF no se hace responsable.

**Me comprometo a cumplir con el Reglamento Interno de los Centros de Desarrollo Comunitario.**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma Encargada(o) CDC**

Tlalnepantla de Baz, Edo. de México a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.





- Carta Responsiva y Reglamento Interno para las Personas Usuarias de “Dinámica Infantil” de CDC



**CARTA RESPONSIVA Y REGLAMENTO INTERNO PARA  
LA ACTIVIDAD DE DINÁMICA INFANTIL DE C.D.C.**

NOMBRE DEL PADRE O TUTOR \_\_\_\_\_  
 NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_  
 DOMICILIO \_\_\_\_\_  
 HORARIO \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_  
 NOMBRE DEL  
 CENTRO \_\_\_\_\_

1.- Al realizar el pago de inscripción, mensualidad y hacer entrega de 2 fotos infantiles color o b/n del menor y 2 fotos del familiar, padre o tutor que lo va a recoger, copia de comprobante de domicilio e IFE del padre o tutor, se le hará entrega una credencial de identificación, la cual es personal e intransferible.

El alumno debe portar su credencial en todo momento.

2.- Los niños deberán ser retirados del centro por sus padres o por las personas autorizadas para ello, debe presentar la credencial de identificación.

3.- Las cuotas son obligatorias y el pago deberá efectuarse únicamente a la directora y durante los primeros 5 días hábiles de cada mes.

4.- Los padres de familia se sujetaran al horario de servicio que marque la dirección, con un máximo de 10 minutos de tolerancia en la hora de entrada y salida.

5.- Dirigirse con respeto a todo personal (Encargada, Intendente, Instructores y alumnos).

6.- El centro otorga, 2 periodos de vacaciones al año: 1° semana mayor de semana santa, e invierno, en estos periodos se suspende la actividad.

7.- Queda estrictamente prohibido ingresar a los menores con cadenas, medallas, pulseras o esclavas ya que el personal del centro no se hará responsable de dichos objetos de valor, de lo contrario será responsabilidad de los padres de familia.

8.- Ninguna persona podrá ingresar a los salones de clases o a alguna otra área del centro sin autorización de la directora.







- Carta Responsiva y Reglamento Interno para las Personas Usuarias de “Dinámica Infantil” de CDC (continuación)



9.- Por ningún motivo se recibirá a un menor enfermo y será responsabilidad de los padres de familia llevarlo a atención médica.

10.- Queda prohibido que los menores lleven bolsas, juguetes, teléfonos celulares y golosinas al centro.

11.- Las chamarras y suéteres deben llevar bordado o pintado el nombre del menor, el centro no se hace responsable de los extravíos por la falta de marcas en estos artículos.

12.- Una vez entregado el niño a sus padres los niños deberán ser vigilados dentro del centro por ellos, cualquier accidente es responsabilidad de los mismos.

13.- El personal del CDC recibe al menor para su actividad de **DINÁMICA INFANTIL**, deslindando al Sistema Municipal DIF de Tlalnepantla y al personal del Centro de Desarrollo Comunitario CDC de toda responsabilidad en la salud del menor, estando la madre de acuerdo en estos términos.

Firma la presente para debida constancia y para todos los efectos legales a que haya lugar.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Encargada(o) CDC

Tlalnepantla de Baz, Edo. de México a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_







▪ **Reglamento de Forma General para Instructores(as) de CDC**



**Reglamento de Forma General para Instructores en Centros Desarrollo Comunitario ( C.D.C. )**

1.- Para el desarrollo de las actividades de los instructores, la entrada y salida del instructor deberá de registrarse en libreta de asistencia que se encontrará en la puerta de acceso a las instalaciones y/o áreas asignadas para la impartición de clases.

2.- Las actividades asignadas en la impartición de clases de cada instructor deberán de iniciar y terminar puntualmente, se concederá como tolerancia para llegar un máximo de diez minutos, posterior a este tiempo y para el caso de que el instructor desee impartir su clase a pesar de haber llegado tarde, esta será sin goce de pago alguno.

3.- De forma particular el instructor deberá de cumplir con lo siguiente:

- a) Desarrollar sus labores con probidad, respeto y esmero con todos los alumnos, así como con el personal administrativo tanto dentro como fuera de trabajo, cuidando las instalaciones en donde desempeña sus actividades.
- b) Presentar un plan de trabajo al inicio del curso que impartirá.
- c) Llevar el control de pagos de los alumnos, exigiendo su comprobante de pago correspondiente a cada mes.
- d) Avisar de manera oportuna por lo menos 24 horas antes, en caso de no poder asistir a impartir clases, lo anterior con el objetivo de que otra persona lo pueda suplir.
- e) Impartir sus clases en los lugares o centros de trabajo que le sean asignados, en el entendido que no existe un lugar fijo para desarrollar sus actividades, por lo que en cualquier momento se puede asignar otro distinto. Así como abstenerse de impartir sus clases fuera del Sistema Municipal DIF.
- f) Cuidar las instalaciones que le sean asignadas, para el desarrollo de las actividades y respetar los bienes muebles.
- g) Asistir a los cursos de capacitación impartidos por el Sistema Municipal DIF de Tlalnepantla.
- h) Apoyar en los eventos en donde sea requerido por el Sistema Municipal DIF de Tlalnepantla.
- i) Avisar con anticipación de la celebración de convivios con los alumnos en el interior de los centros de trabajo asignados, debiendo solicitarlo por escrito para contar con la autorización para su realización.
- j) Abstenerse de vender material de trabajo dentro de las instalaciones del Sistema DIF.

TIALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO, A \_\_\_\_\_ DEL MES DE \_\_\_\_\_ DEL AÑO 2022.







▪ **Lista de Instructores(as) para Pago**



**CENTROS DE DESARROLLO COMUNITARIO  
FORMATO PAGO A INSTRUCTORES CDC**

CENTRO \_\_\_\_\_

TITULAR \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_



No.	NOMBRE	CURP	ACTIVIDAD	No. ALUMNOS	APOYO A INSTR.	FIRMA DE RECIBIDO
<b>TOTAL</b>						

NOMBRE Y FIRMA  
TITULAR DEL CENTRO

LIC. MARÍA BERENICE ARREDONDO JUÁREZ  
JEFE DEPARTAMENTO CDC

C. MERCEDES ÁLVAREZ MARTÍNEZ  
COORDINACIÓN DE SUBSISTEMAS





▪ Carta de Petición



ASUNTO: CARTA DE PETICIÓN  
TLALNEPANTLA DE BAZ, EDO. MEX. A \_\_\_\_ DE \_\_\_\_ 2022.

**PRESIDENTA DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF  
DE TLALNEPANTLA DE BAZ.  
P R E S E N T E .**

Por este conducto reciba un cordial saludo, al tiempo que me dirijo a usted para solicitarle atentamente el apoyo económico por la cantidad de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_/100M.N.), por concepto de pago a instructores que colaboran con el SMDIF Tlalnepantla de Baz, a través del Centro de Desarrollo Comunitario \_\_\_\_\_, quienes ofrecen espacios de desarrollo integral que impulsan la actividad cultural, deportiva y académica en los ciudadanos que asisten a estos centros, este importe corresponde al 45% de las cuotas que se ingresaron en Caja General de SMDIF según factura número \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ 2022, de conformidad a la Gaceta Municipal número 46 de fecha 17 de noviembre del 2020.

En espera de poder contar con su apoyo, me despido agradeciendo su atención al presente.

**ATENTAMENTE**





▪ Carta de Agradecimiento



**ASUNTO:** CARTA DE AGRADECIMIENTO  
TLALNEPANTLA DE BAZ, EDO. MÉX. A \_ DE \_ 2022.

**PRESIDENTA DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF  
DE TLALNEPANTLA DE BAZ.**

**PRESENTE.**

A través del presente, me permito distraerla de sus múltiples ocupaciones para agradecerle el apoyo económico otorgado en días pasados, por la cantidad de \$ \_\_\_\_\_ ( **00/100 m.n.** ), con el cual se brindaron incentivos a las personas que colaboraron en la impartición de actividades del Centro de Desarrollo Comunitario \_\_\_\_\_. Así mismo agradecer el interés que tiene la administración que preside, en promover y fortalecer el crecimiento de los ciudadanos de Tlalnepantla de Baz, por medio de educación comunitaria que incluye programas educativos, formativos, artísticos, culturales y deportivos, a partir de la necesidad de lograr la integración de los habitantes de las colonias que se encuentran en zonas de vulnerabilidad, marginación y pobreza.

Anexo a la presente lista de las personas que apoyaron para dicho fin en el mes de \_\_\_\_\_, así como la evidencia fotográfica e identificaciones oficiales.

Sin más por el momento le reitero mi agradecimiento.

**ATENTAMENTE**







▪ Credenciales de las Personas Usuarias

**CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO (CDC)**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

CENTRO: \_\_\_\_\_

CURSO (S): \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL INTERESADO

\_\_\_\_\_  
**C. María Gómez Martínez**  
 PRESIDENTA DEL SMDIF TLAXTEPAN DE BAZ

**ESTA CREDENCIAL ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE.**







▪ **Credenciales para Instructores(as)**

M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024

**Tlalnepantla**  
Por Ser Mejor  
Nuevo Gobierno. Nuevo Horizonte

**DIF**  
Tlalnepantla

**CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO (CDC)**

NOMBRE:	
CENTRO:	
CURSO (S):	
DOMICILIO:	

FIRMA DEL INTERESADO

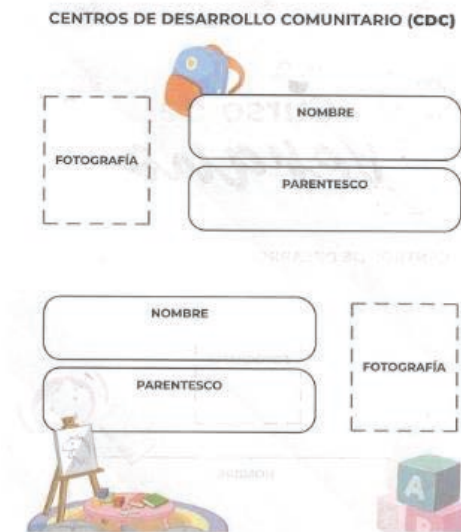
**C. María Gómez Martínez**  
PRESIDENTA DEL SMOIF TLALNEPANTLA DE BAZ

**ESTA CREDENCIAL ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE.**





▪ Gafete para Curso de Verano





▪ **Diploma**



▪ **Constancia**





➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
<b>Lic. María Berenice Arredondo Juárez</b>	<b>C. Mercedes Álvarez Martínez</b>	<b>C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes</b>
<b>Titular de la Jefatura de Departamento de CDC</b>	<b>Titular de la Coordinación de Subsistemas</b>	<b>Titular de la Dirección General</b>





<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	<b>JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE CENTROS DE DESARROLLO COMUNITARIO (CDC)</b>
<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>ASESORÍAS Y GESTIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN DEL NIVEL SUPERIOR MODALIDAD PREPARATORIA ABIERTA</b>
<b>CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>SMDIF/2023/MP/CS/CDC/002</b>

## ÍNDICE

- **OBJETIVO**
- **ALCANCE**
- **FUNDAMENTO JURÍDICO**
- **RESPONSABILIDADES**
- **GLOSARIO**
- **ACRÓNIMOS**
- **INSUMOS**
- **RESULTADOS**
- **POLÍTICAS**
- **DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES**
- **DIAGRAMA DE FLUJO**
- **FORMATOS**



## ➤ OBJETIVO

Brindar la oportunidad a toda persona de las comunidades del municipio de Tlalnepantla de Baz, de comenzar o concluir su formación académica de nivel medio superior, a través del sistema abierto, por medio del convenio con los Servicios Educativos Integrados al Estado de México (SEIEM) y de esta forma, impulsar su de crecimiento profesional, laboral y de vida.

## ➤ ALCANCE

Aplica a la Coordinación de Subsistemas a través de la Jefatura de Departamento de CDC; así como a toda la población interesada en comenzar, continuar y/o concluir sus estudios de preparatoria en un sistema abierto.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### **Federal:**

- ◆ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- ◆ Ley de Asistencia Social.

### **Municipal:**

- ◆ Constitución Política del Estado de México.
- ◆ Ley que crea a los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal Denominados “Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia”.
- ◆ Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios.

### **Municipal:**

- ◆ Reglamento Interno del Sistema Municipal DIF de Tlalnepantla de Baz.
- ◆ Norma de Registro y Control para el Sistema de Preparatoria Abierta Estatal.
- ◆ Las demás relativas y aplicables al presente procedimiento.

## ➤ RESPONSABILIDADES

### **Titular de la Jefatura de Departamento de CDC, deberá:**

Planear, organizar y supervisar la operación de los Centros de Desarrollo Comunitario, así como los recursos humanos y materiales de los mismos.

Emitir las políticas de control interno para la realización del proceso de pago de colegiaturas.

Coordinar con la persona Titular de Preparatoria Abierta, la gestión de trámites para la renovación del convenio anual con el SEIEM; y promover en coordinación con la persona titular de Preparatoria Abierta, y Titulares de los CDC, la presentación de servicios de educación abierta a la población del municipio a través de asesorías educativas.





Supervisar y coordinar que se lleven a cabo los trámites necesarios, así como el seguimiento en todo el proceso de asesorías y aplicación de exámenes de las asignaturas, a fin de lograr la certificación.

Supervisar con la Jefatura de Departamento de Ingresos, la recaudación por parte de las Titulares de los CDC, en relación a las mensualidades de Preparatoria Abierta; asimismo informar al Órgano Interno de Control, Dirección de Administración y Finanzas y Dirección Jurídica sobre alguna eventual anomalía, pérdida o robo en los CDC.

Revisar y firmar mensualmente las listas de pago a instructores(as); las cartas de petición y agradecimiento; así como las evidencias.

Programar la entrega de reconocimientos a los alumnos(as) que culminaron sus estudios mediante el sistema de Preparatoria Abierta; y los eventos relacionados con la promoción del mismo.

**Titulares de los CDC, deberán:**

Promover el servicio de Preparatoria Abierta en el CDC asignado, a través de la difusión en carteles, volantes, mantas, jornadas y exposiciones; asimismo reclutar a los asesores(as) de Preparatoria Abierta.

Inscribir y cobrar a los aspirantes la mensualidad mediante recibos de pago; y recibir la documentación requerida para el trámite de ingreso del aspirante al Sistema Abierto.

Entregar a la persona Titular de Preparatoria Abierta, el formato de expedientes para el registro de la plática informativa.

Así como recibir por parte de la persona Titular de Preparatoria Abierta:

- ✓ Las credenciales para entrega a los alumnos(as) inscritos.
- ✓ La solicitud de examen que especifica fecha, hora y sede.
- ✓ Calificaciones de exámenes presentados anteriormente, para entrega a los alumnos(as).

Entregar a la persona Titular de Preparatoria Abierta, el pago de los exámenes y copia del recibo de pago, solicitado por parte de los alumnos(as).

Elaborar el formato de ingresos para la entrega y revisión de la Jefatura de Departamento de Ingresos, adjuntando:

- ✓ Recibos de pago.
- ✓ Dinero efectivo y/o vales.
- ✓ Formato de pago a instructores(as).

Ingresar a Caja General el efectivo y/o vales y recibir la factura del ingreso mensual.



Entregar la copia de los documentos ingresados a la Jefatura de Departamento de Ingresos a la secretaria(o) de la Jefatura de Departamento de CDC, para la elaboración de la carta de petición y agradecimiento; así como el formato de pago a instructores firmado, dos evidencias fotográficas de las pláticas brindadas.

Firmar la carta de petición solicitando el pago a instructores(as); y la carta de agradecimiento dirigida a la Presidencia del SMDIF Tlalnepantla de Baz

Recibir mensualmente el cheque para pago de instructores(as) por parte de Caja General quien les solicita la credencial del INE y firma de recibido.

Firmar la carta de agradecimiento elaborada por la secretaria(o) del Departamento de CDC, dirigida a la Presidencia del SMDIF Tlalnepantla de Baz.

Cobrar el cheque de pago a instructores(as) en el banco; así como pagar mensualmente a los mismos, conforme a la lista de conformidad.

**Supervisor(a) de los CDC, deberá:**

Visitar periódicamente los CDC, con el fin de verificar el buen funcionamiento, que se cuenten con los insumos necesarios para impartir las asesorías y la calidad de las mismas.

Supervisar la entrega en tiempo y forma de documentos para ingresos mensuales; y revisar mensualmente las listas de pago a instructores(as), cartas de petición y agradecimiento; así como las evidencias fotográficas de las actividades, antes de ser entregadas a la Jefatura de Departamento de Recursos Financieros y Control Presupuestario.

**Secretaria(o), deberá:**

Elaborar a cada uno de las personas Titulares de CDC, la carta de petición dirigida a la Presidencia del SMDIF Tlalnepantla de Baz, la cual contiene el monto de pago a instructores(as).

Recibir mensualmente por parte de las personas titulares de los CDC: copia de la documentación requerida por parte de la Jefatura de Departamento de Ingresos para llevar a cabo la petición de pago a instructores(as), formato de ingresos, formato de pago a instructores(as), factura y credencial del INE de cada uno de los instructores(as).

Entregar a la Jefatura de Departamento de Recursos Financieros y Control Presupuestario la documentación recabada por parte de las personas Titulares de los CDC, firmada por la persona Titular de la Jefatura de Departamento de CDC, formato de pago a instructor, copia de las credenciales del INE y carta de petición; a fin de realizar la elaboración de los cheques para pago a instructores(as).



Una vez que la Caja General entrega el cheque de pago para instructores(as) de manera mensual, recibe la documentación que soporta la entrega de dichos cheques (Formato de pago a instructores firmados, dos evidencias fotográficas de actividades y carta de agradecimiento por parte de cada una de las personas Titulares de CDC, dirigida a la Presidencia del SMDIF Tlalnepantla de Baz).

**Titular y Gestor de Preparatoria Abierta, deberá:**

Coordinar con la persona Titular de la Jefatura de CDC, la gestión de trámites para la renovación del convenio anual con el SEIEM.

Promover en coordinación con la Jefatura de Departamento de CDC y las personas Titulares de los CDC, la presentación de servicios de educación abierta a la población del municipio a través de asesorías educativas.

Recibir los expedientes de los aspirantes por parte de las personas Titulares de los CDC, con el formato de expedientes de plática, para revisión y registro de plática informativa.

Brindar la plática informativa correspondiente para la inscripción del aspirante, citar al alumno(a) para firmar la cédula de inscripción, y entregar la documentación original.

Entregar la documentación correspondiente de cada alumno(a) a las oficinas regionales para cotejo de datos, y solicitar la fecha al SEIEM para el otorgamiento de matrícula y credencial, necesarias para que el alumno(a) inicie su periodo de exámenes.

Entregar las credenciales de Preparatoria Abierta a las personas titulares de CDC, para que a su vez las entreguen a los alumnos(as).

Recabar de las personas Titulares de los CDC, el pago de exámenes y servicios complementarios, así como copia de los recibos de pago; posteriormente revisar y procesar los recibos de pago de exámenes para realizar el depósito en el banco a la cuenta del SEIEM.

Capturar y verificar la información del alumno(a) en el formato de demanda de exámenes, y gestionar la demanda de exámenes solicitados en la Oficina Regional de Preparatoria Abierta en Naucalpan.

Recibir por parte de la Oficina Regional de SEIEM la solicitud de exámenes, en la cual se especifica fecha y sede para la aplicación, y entregar la solicitud a la persona Titular del CDC.

Recibir por parte de la Oficina Regional de SEIEM calificaciones de alumnos(as) que presentaron examen anteriormente y remitirlas a la persona Titular de CDC; así como llevar



el control de registro de cada asignatura cursada por el alumno(a) para orientación y seguimiento hasta el momento de la certificación.

**Asesor(a), deberá:**

Impartir la asesoría de Preparatoria Abierta; entregar a la persona Titular del CDC, toda la documentación solicitada para recibir su pago mensual; así como brindar seguimiento al alumno(a) para el ingreso de exámenes.

➤ **GLOSARIO**

- **Examen de Preparatoria Abierta:** Exámenes de diferentes asignaturas que se aplican cada quince días en horarios y sedes específicos.
- **Gestor de Preparatoria Abierta:** Realiza los trámites administrativos de Preparatoria Abierta ante las Oficinas Regionales del SEIEM en Naucalpan.
- **Preparatoria Abierta:** Sistema educativo medio-superior no escolarizado que permite iniciar, continuar y/o concluir la formación académica para obtener mayores oportunidades de crecimiento laboral y calidad de vida.
- **Servicios Complementarios:** Gestión de duplicado de credenciales, historial académico, constancia de inscripción, cambio de entidad, cambio de oficina, reactivación de matrícula, omisión de calificación, integración de matrícula, unificación de matrícula, corrección de nombre, cambio de área.

➤ **ACRÓNIMOS**

- **CDC:** Centro de Desarrollo Comunitario.
- **INE:** A la credencial emitida por el Instituto Nacional Electoral.
- **SEIEM:** Servicios Educativos Incorporados al Estado de México.
- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlaxcala de Baz.

➤ **INSUMOS**

- Trípticos publicitarios.
- Recibos de pago de las personas usuarias.
- Recibos de pago de los instructores(as).
- Formato de plática informativa.
- Recibo de pago de exámenes.
- Formato de expedientes.
- Concentrado de exámenes solicitados.
- Formato de ingreso.
- Lista de Instructores(as) para pago.
- Carta de petición.
- Carta de agradecimiento.

## ➤ RESULTADOS

Proveer a la población del municipio de Tlalnepantla de Baz y municipios aledaños, mayor de 15 años el servicio de Preparatoria Abierta (no escolarizada), para obtener mejores oportunidades educativas, laborales y mejor calidad de vida.

## ➤ POLÍTICAS

- El servicio de asesorías y gestión para la certificación del nivel superior modalidad preparatoria abierta, se brinda en los siguientes CDC:

CENTRO	DOMICILIO
<b>21 de Marzo</b>	Av. Principal #19, Col. 21 de Marzo.
<b>Benito Juárez</b>	Emilio Portes Gil, esq. Ruiz Cortines, Col. Benito Juárez.
<b>Bosques de Ceylán</b>	Ceyba y Cipreses s/n, Col. Bosques de Ceylán.
<b>CDC Santa Mónica</b>	Herramientas de México, Colonia Vista Hermosa, entre eje Satélite y Avenida Vista Hermosa (UNIDE).
<b>Chalma Abajo</b>	Calle 5 #66, Col. San Miguel Chalma Abajo.
<b>El Cucurucho</b>	Av. Cultura Romana, esq. Calle de los Lecheros, U. Hab. El Rosario II.
<b>El Rosario I</b>	Sector II C.A Cultura Toltecas s/n Col. El Rosario.
<b>El Tenayo</b>	Av. Reyna Xóchitl, esq. Santa Cecilia s/n, Col. El Tenayo.
<b>La Blanca</b>	Adolfo López Mateos #8, Col. La Blanca.
<b>La Comunidad</b>	Constituyentes s/n Col. La Comunidad.
<b>Mónica Orta Ramírez</b>	Calle Iztacala s/n, esq. Tianguillo, Col. Gustavo Baz.
<b>San Andrés Atenco</b>	Av. De los Maestros y German de Campo s/n, San Andrés Atenco.
<b>San Bartolo Tenayuca</b>	Tlaloc s/n, Col. San Bartolo Tenayuca.
<b>San Lucas Patoni</b>	Iguala y Azucena s/n, Col. San Lucas Patoni.
<b>San Lucas Tepetlcalco</b>	Calle 5 de febrero #1, Col. San Lucas Tepetlcalco.
<b>San Rafael</b>	Avenida de los Pinos, Esquina Ceylán, Fraccionamiento San Rafael.
<b>Unidad Barrientos</b>	Av. Circunvalación #3, Col. Unidad Barrientos.
<b>Vista Hermosa</b>	Ind. Eléctrica, esq. Good Year Oxo, Col. Vista Hermosa.
<b>Xocoyahualco</b>	Cda. Morelos, esq. Av. Hidalgo s/n, Col. Xocoyahualco.
<b>Ixtacala</b>	Rufino Tamayo 13, U.H. El Rosario 1, Sector III.
<b>Centro de Capacitación Integral para las Mujeres Emprendedoras, El Tenayo</b>	Av. Los Fresnos y Calzada de Santa Cecilia s/n, Col. Santa Cecilia.
<b>Ampliación Lomas de San Juan</b>	Hermenegildo Galeana #54, Col. Ampliación. Lomas San Juan Ixhuatepec.
<b>Angélica Aragón</b>	Calle Hermilio Mena s/n, Col. Lázaro Cárdenas.
<b>Cristina Pacheco</b>	Av. San José It. 18 y 19, Col. San Juan Ixhuatepec.
<b>División del Norte</b>	Francisco Villa s/n, Col. División del Norte.
<b>Constitución de 1917</b>	Calle Guadalajara s/n, esq. Chiapas, Col. Constitución de 1917.
<b>Lázaro Cárdenas</b>	Alkinpech y Legión India s/n, Col. Lázaro Cárdenas.



<b>Lázaro Cárdenas II</b>	Club Sierra, Esq. Acayucan, Col. Lázaro Cárdenas, 1era sección.
<b>San Isidro Ixhuatepec</b>	Calle Panamá, Esq. Jacarandas, Col. San Isidro Ixhuatepec.
<b>San Juan Ixhuatepec</b>	Emiliano Zapata #5, Col. San Juan Ixhuatepec.
<b>Tepeolulco</b>	AV. 5 Esq. Puerto Príncipe s/n, Col. Lomas de Tepeolulco, Tlalnepantla de Baz.

- El Auxiliar del CDC suplirá en sus actividades del presente procedimiento a la persona Titular del CDC asignado, en caso de ausencia.
- Dirigido a la comunidad de 15 años de edad en adelante.
- Los aspirantes deberán contar con el certificado de secundaria.
- Las inscripciones están abiertas todo el año.
- No se presenta examen de admisión.
- Los asesores(as) deberán contar con documentación que acrediten estudios de Licenciatura, así como copias de: CURP, INE y comprobante de domicilio.
- El pago de colegiatura mensuales será conforme al “Catálogo de Cuotas de los Servicios Brindados por el SMDIF”, vigente.
- El costo por presentación de examen es determinado por el SEIEM, ya que todos los ingresos son para dicho organismo.
- Para realizar el trámite de certificación del alumno(a) deberá acreditar 33 materias del Plan de Estudios.
- Cada alumno(a) avanza a su propio ritmo y no hay un tiempo límite para culminar los estudios.
- Los titulares de los CDC recibirán los comprobantes de pago por depósito o transferencia de Preparatoria Abierta, esto para generar un recibo de pago.
- Las titulares remitirán mensualmente el concentrado de recibos a la Jefatura de Departamento de Ingresos.
- La documentación requerida para la inscripción del aspirante es la siguiente:
  - ✓ Original y 2 copias del Acta de nacimiento.
  - ✓ Original y 2 copias del Certificado de secundaria.
  - ✓ Original y 2 copias del INE (en caso de mayores de edad), menores de edad copia del INE de la madre, padre o tutor.
  - ✓ Original y 2 copias del comprobante de domicilio actual.
  - ✓ 4 fotografías tamaño infantil blanco y negro en papel mate, sin retoque, playera totalmente blanca, cara descubierta, sin aretes y sin lentes.
  - ✓ Folder azul claro tamaño carta, limpio y en buen estado.





➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
Titular de la Jefatura de Departamento CDC	1	Planea organiza y supervisa la operación de los CDC; así como los recursos humanos y materiales para la difusión y desarrollo de las actividades de preparatoria abierta.
Titular de la Jefatura de Departamento de CDC/ Titular y Gestor de Preparatoria Abierta	2	Coordinan con la persona Titular de Preparatoria Abierta, la gestión de trámites para la renovación del Convenio Anual del SMDIF con SEIEM.
Titular de la Jefatura de Departamento de CDC/ Titular y Gestor de Preparatoria Abierta Titular de CDC	3	Promueven la presentación de los servicios de educación abierta a la población a través de asesorías educativas.
Supervisor(a)	4	Visita los CDC con el fin de verificar el buen funcionamiento y necesidades de los mismos.
Titular de la Jefatura de Departamento de CDC	5	Emite las políticas de control interno para la realización del proceso de pago de colegiaturas.
Titular de CDC	6	Recluta a los asesores(as) de Preparatoria Abierta.
Titular de CDC	7	Recibe de las personas usuarias los vouchers de depósito o transferencia y generar un recibo de pago para inscribir a los usuarios al sistema de Preparatoria Abierta.
Titular de CDC	8	Recibe la documentación requerida del aspirante, para el trámite de ingreso al Sistema de Preparatoria Abierta.
Titular de CDC/Titular y Gestor de Preparatoria Abierta	9	Recibe de las personas Titulares de CDC, los expedientes con el formato de expedientes para revisión y registro de plática.
Titular de CDC/ Titular y Gestor de Preparatoria Abierta	10	Brindan la plática informativa para la inscripción del aspirante.
Titular y Gestor de Preparatoria Abierta	11	Entrega la documentación de cada aspirante a las oficinas regionales del SEIEM.
Titular y Gestor de Preparatoria Abierta	12	Solicita la fecha al SEIEM para la entrega de matrícula y credencial.
Titular y Gestor de Preparatoria Abierta	13	Entrega las credenciales de Preparatoria Abierta a las personas Titulares de CDC para que a su vez las entreguen a los alumnos(as).
Titular de CDC	14	Recibe por parte de la persona Titular de Preparatoria Abierta las credenciales para entrega a los alumnos(as).
Supervisor(a)	15	Visita los CDC para verificar la calidad de las asesorías.





<b>Titular de CDC</b>	16	Entrega a la persona Titular de Preparatoria Abierta el pago de los exámenes y copia del recibo de pago de exámenes solicitados por los alumnos(as).
<b>Titular y Gestor de Preparatoria Abierta</b>	17	Recaba del Titular de CDC el pago de los exámenes y servicios complementarios, así como copia del recibo de pago.
<b>Titular y Gestor de Preparatoria Abierta</b>	18	Revisa y procesa recibos de pago de exámenes para realizar el depósito de efectivo en el banco a la cuenta de SEIEM.
<b>Titular y Gestor de Preparatoria Abierta</b>	19	Captura y verifica la información del alumno(a) en el formato de demanda de exámenes.
<b>Titular y Gestor de Preparatoria Abierta</b>	20	Gestiona la demanda de exámenes solicitados en la oficina regional del SEIEM.
<b>Titular y Gestor de Preparatoria Abierta</b>	21	Recibe del SEIEM la solicitud de exámenes en la cual se especifica, fecha hora y sede para la aplicación, así como calificaciones de exámenes anteriores y la entrega a la persona Titular de CDC.
<b>Titular de CDC</b>	22	Recibe por parte de la persona Titular de Preparatoria Abierta la solicitud de examen y calificaciones de exámenes anteriores para entrega a los alumnos(as).
<b>Titular de la Jefatura de Departamento de CDC</b>	23	Supervisa y coordina el proceso de trámites de ingreso de alumnos(a) y la aplicación de exámenes, así como seguimiento en las asesorías.
<b>Titular y Gestor de Preparatoria Abierta</b>	24	Lleva el control de registro de cada asignatura cursada por cada alumno(a) para orientación y seguimiento.
<b>Titular de CDC</b>	25	Elabora formato de ingresos, adjuntando los recibos de pago, el dinero en efectivo y/o vales, formato de pago a instructores(as) para revisión y entrega a la Jefatura de Departamento de Ingresos.
<b>Supervisor(a)</b>	26	Supervisa la entrega en tiempo y forma de documentos para ingreso de mensualidades.
<b>Titular CDC</b>	27	Ingresa a Caja General el efectivo y/o vales y recibe factura.
<b>Titular de la Jefatura de Departamento de CDC</b>	28	Supervisa con la Jefatura de Departamento de Ingresos la recaudación por parte de la persona Titular del CDC, el concepto de mensualidades de Preparatoria Abierta; e informa al Órgano Interno de Control, Dirección de Administración y Finanzas y Dirección Jurídica sobre alguna eventual anomalía, pérdida o robo en los CDC.
<b>Titular CDC</b>	29	Entrega copia de los documentos ingresados la Jefatura de Departamento de Ingresos a la secretaria del CDC.
<b>Secretaria(o)</b>	30	Recibe la documentación por parte de las personas Titulares de los CDC y elabora la carta de petición dirigida a la Presidencia del SMDIF Tlalnepanitla de Baz con el monto del pago a instructores(as).
<b>Supervisor(a)</b>	31	Revisa que toda la documentación que interviene en el procedimiento de ingreso se encuentre correcta.
<b>Titular CDC</b>	32	Firma la carta de petición para pago a Instructores(as).

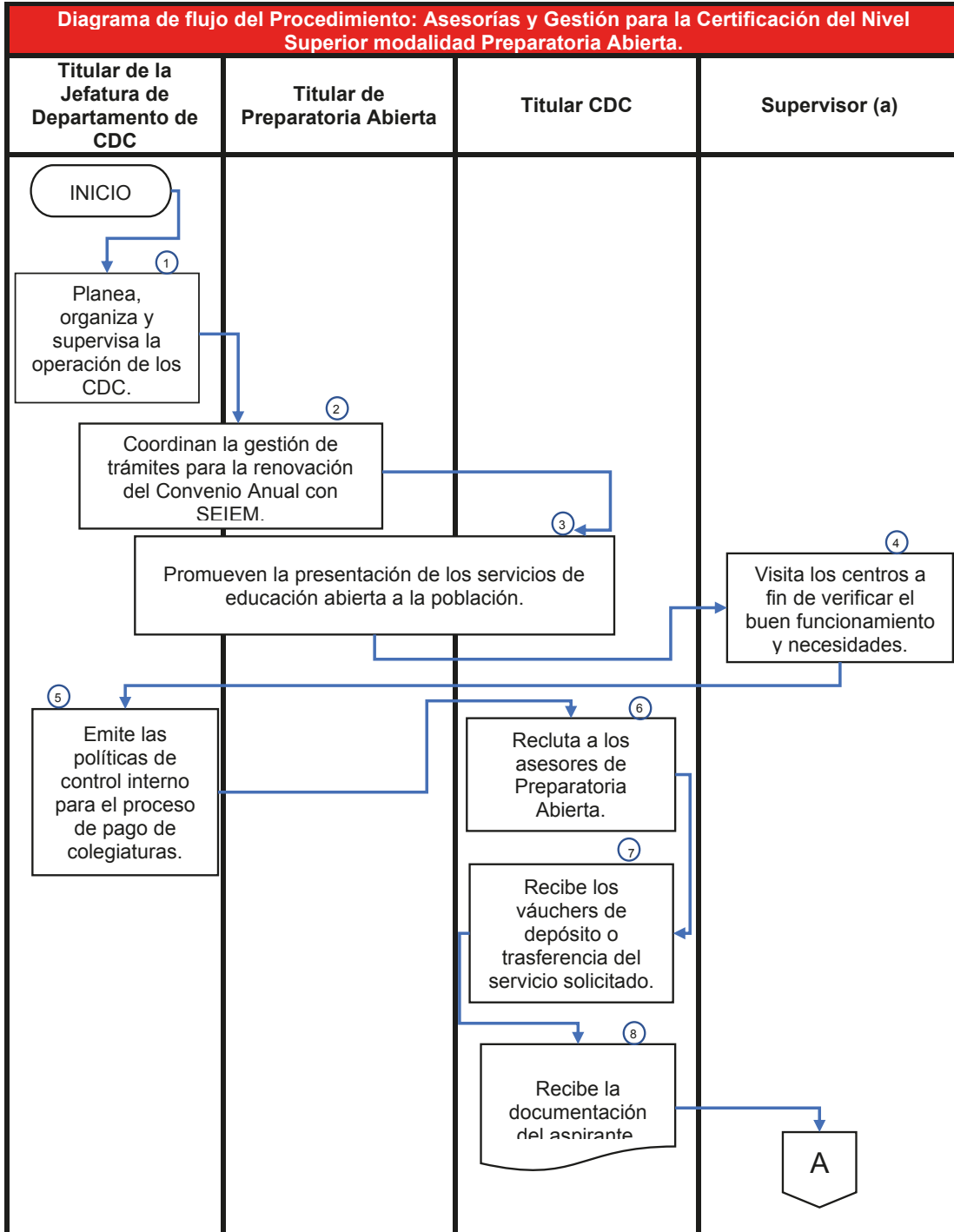


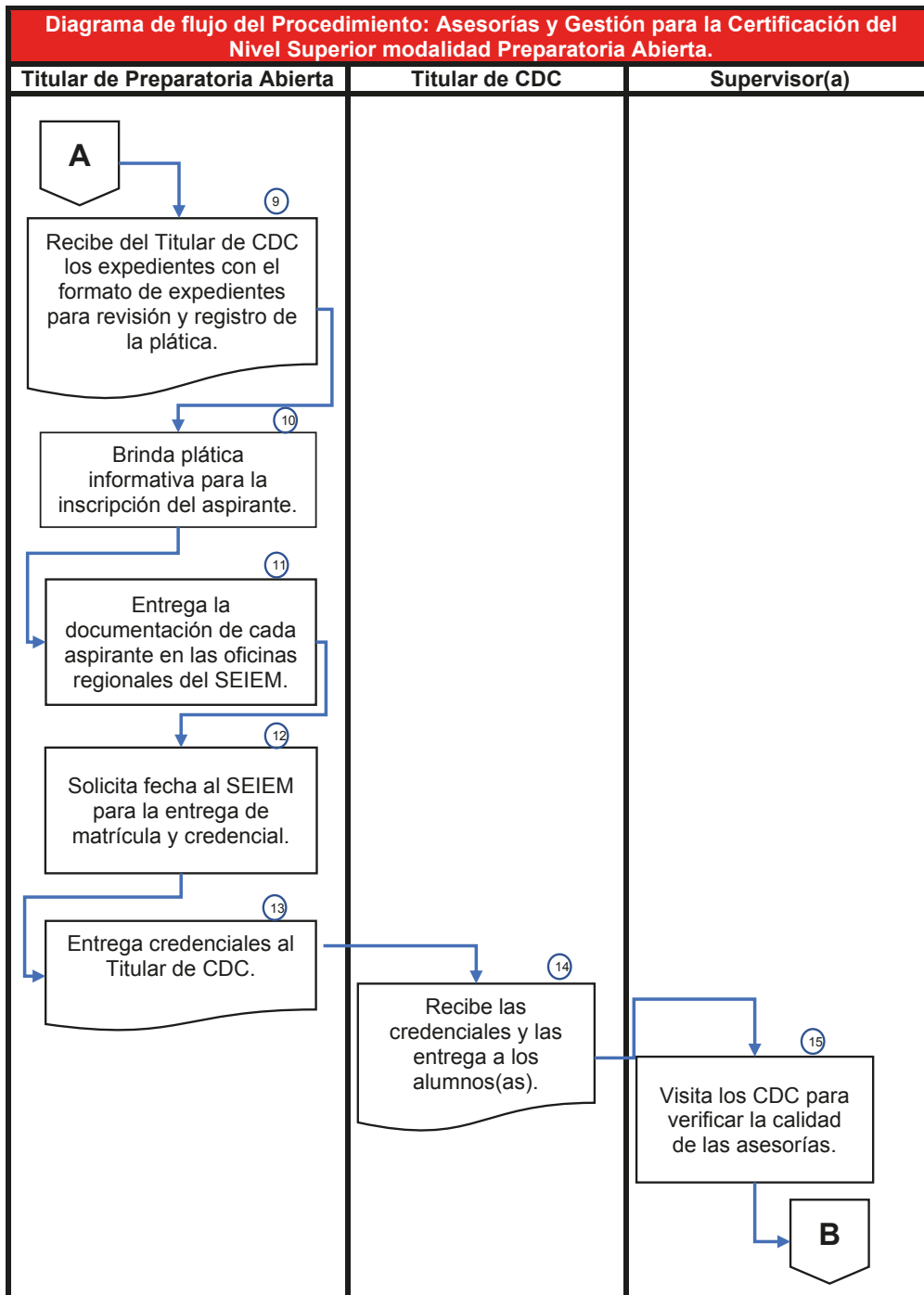
<b>Titular de la Jefatura de Departamento de CDC</b>	33	Revisa y firma mensualmente las listas de pago a Instructores(as), cartas de petición y agradecimiento.
<b>Secretaria(o)</b>	34	Entrega a la Jefatura de Departamento de Recursos Financieros y Control Presupuestario la documentación recabada por parte de la persona Titular de CDC; y firmada por el Titular de la Jefatura del Departamento de CDC.
<b>Titular de CDC</b>	35	Recibe el cheque para pago a Instructores(as) por parte de la Caja General, el cual cobra en el banco para realizar el pago a Instructores(as).
<b>Titular de CDC</b>	36	Entrega a la secretaria(o) el formato de pago a Instructores(as) firmado y dos evidencias fotográficas de las actividades brindadas.
<b>Secretaria(o)</b>	37	Recibe la documentación por parte de las personas Titulares de CDC, que soporta la entrega de los cheques para realizar carta de agradecimiento.
<b>Titular de CDC</b>	38	Firma la carta de agradecimiento dirigida a la Presidencia del SMDIF Tlalnepantla de Baz.
<b>FIN</b>		



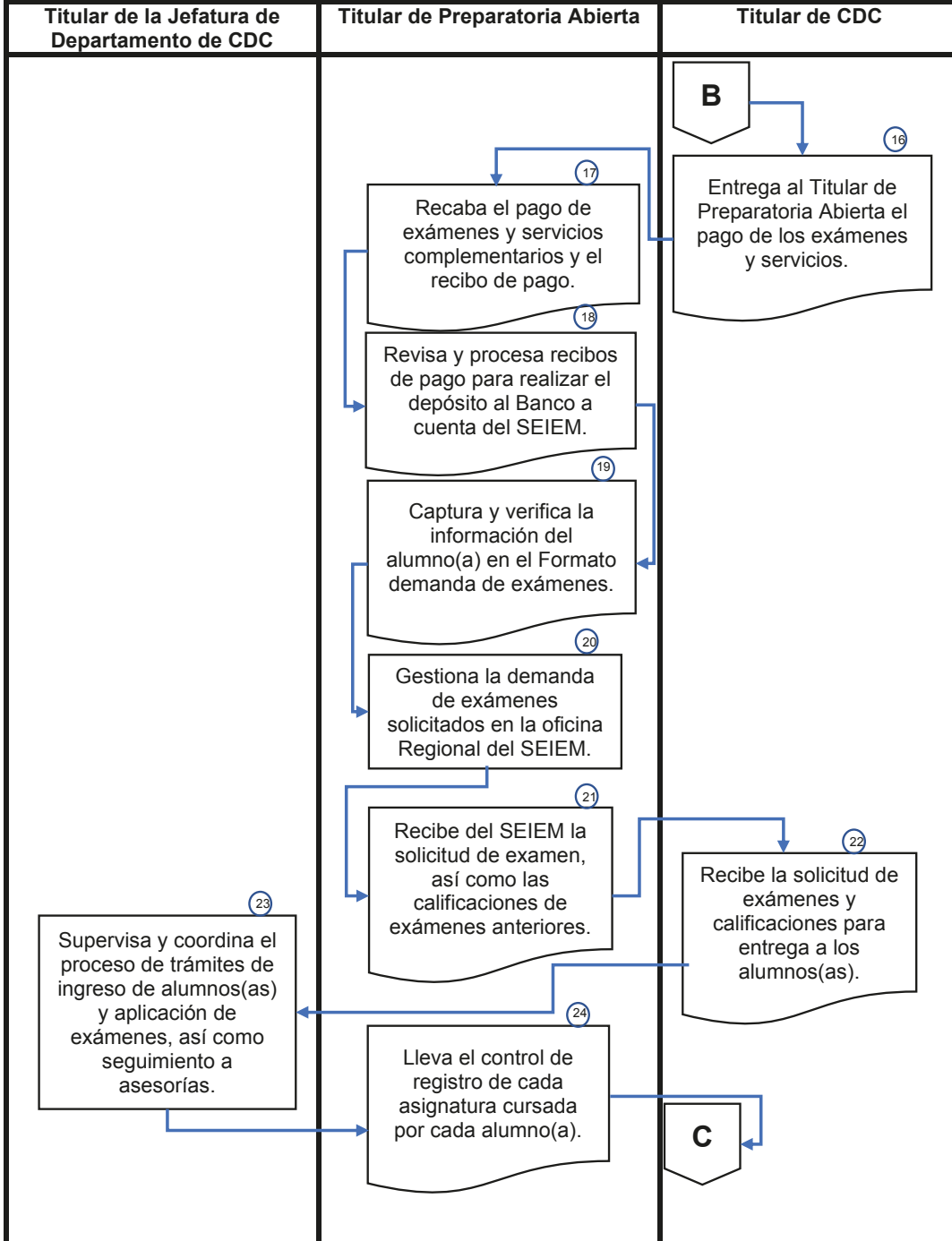


➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**

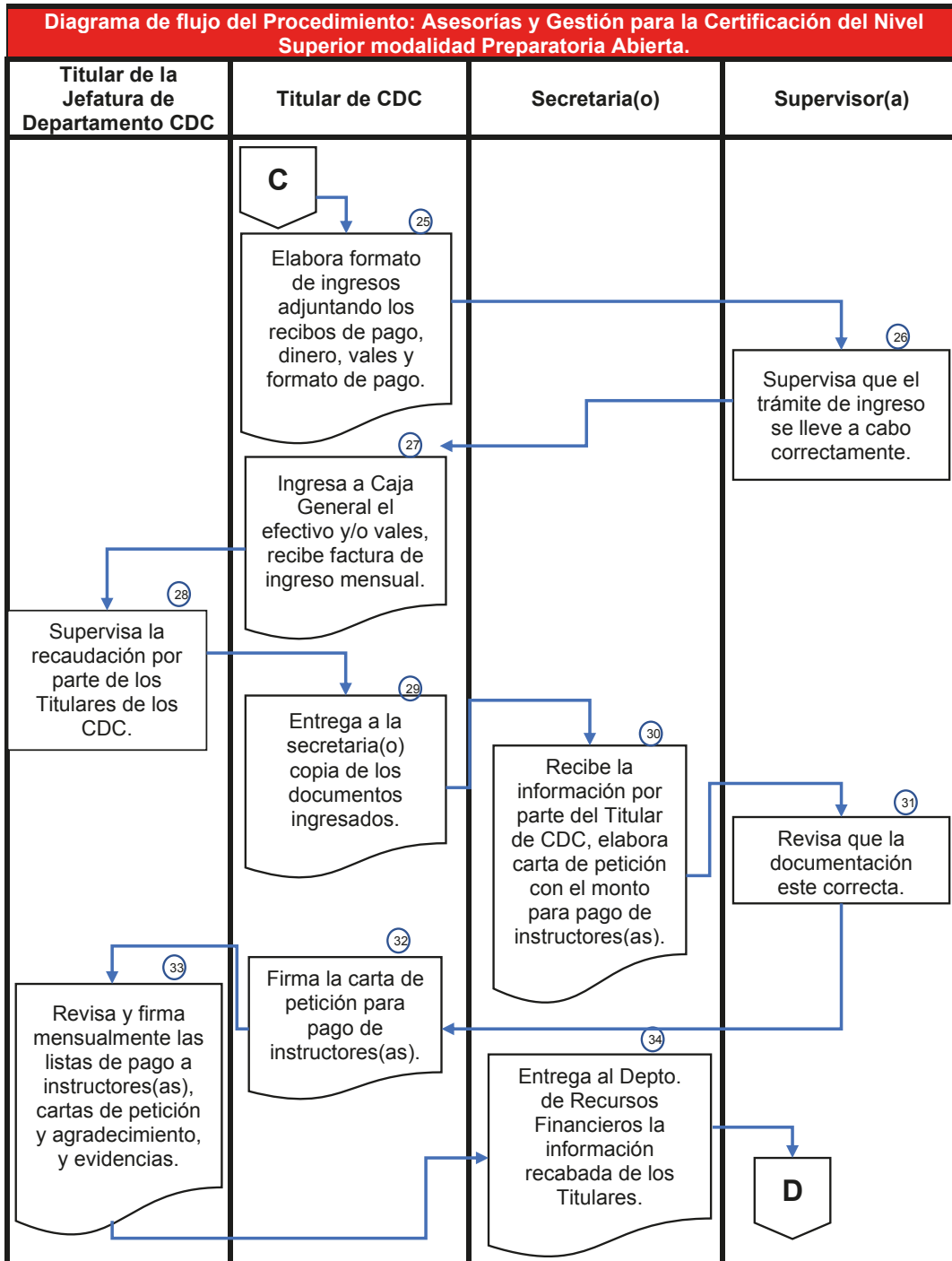


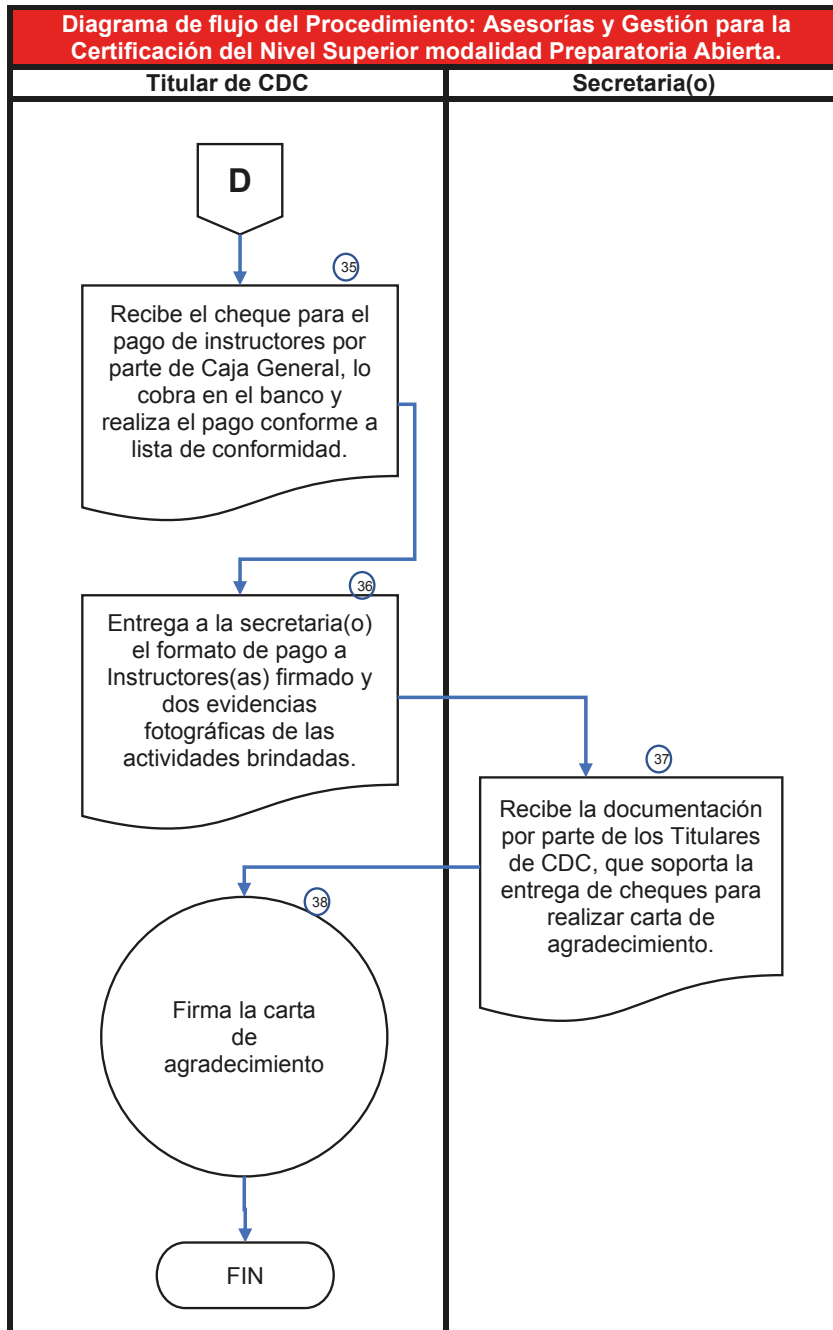


**Diagrama de flujo del Procedimiento: Asesorías y Gestión para la Certificación del Nivel Superior modalidad Preparatoria Abierta.**











➤ **FORMATOS**

▪ **Trípticos Publicitarios**

**El Sistema Municipal DIF Tlalnepantla de Baz**  
Te ofrece el servicio de trámites administrativos y asesorías académicas.

*preparatoria abierta*

Alternativa educativa que permite iniciar, continuar o concluir el bachillerato.

*Requisitos*

**Planes de estudios 33**

Se acreditan 33 asignaturas en total, de las cuales:

- 17 forman parte de tronco común.
- 16 varían en función del área de conocimiento.

ÁREAS DE CONOCIMIENTO:

- Humanidades.
- Físico Matemático.
- Ciencias Administrativas y Sociales.

*Características*

- Inscripciones todo el año.
- Sin límite de edad para ingresar.
- Puedes combinar tus estudios con otra actividad.
- El certificado es emitido por la Secretaría de Educación Pública (SEP) y tiene validez oficial a nivel nacional.
- Sin límite de tiempo para terminar tus estudios.
- Tú planeas la presentación de tus exámenes.
- Si tienes estudios previos puedes revalidarlos.
- Bajos costos.

COPIA Y ORIGINAL:

- Acta de nacimiento.
- Certificado de Secundaria.
- CURP.
- INE (mayores de edad), en caso de ser menor de edad presentar copia de la credencial de elector del padre o tutor.
- Comprobante de domicilio (sólo copias).
- 4 fotografías tamaño infantil, blanco y negro, papel mate, con camisa blanca, rostro descubierto y sin accesorios.
- Folder azul tamaño carta.

CUOTA DE RECUPERACIÓN MENSUAL  
**\$ 160.00**



- Recibos de Pago de Personas Usuarias

**DIF** Tlalnepantla  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
CENTRO DE DESARROLLO  
COMUNITARIO  
**RECIBO DE PAGO**

FOLIO N° 7301

MES   DÍA   AÑO

C.D.C. UBICADO EN: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_

MENSUALIDAD	INSCRIPCIÓN	TOTAL

ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_

CORRESPONDIENTE AL MES: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DIRECTORA DEL CENTRO                                                  ALUMNO                                                  ALUMNO



- Recibos de pago instructores(as)

**DIF** Tlalnepantla  
CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO  
**RECIBO DE PAGO INSTRUCTORES**

FOLIO N° 1701

MES   DÍA   AÑO

CENTRO UBICADO EN: \_\_\_\_\_

RECIBI DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF TLALNEPANTLA LA CANTIDAD DE: \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE PAGO DE LA IMPARTICIÓN DEL CURSO DE: \_\_\_\_\_

CORRESPONDIENTE AL MES DE: \_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO DEL INSTRUCTOR                                                  NOMBRE COMPLETO DIRECTORA DEL CENTRO

FIRMA DEL INSTRUCTOR                                                  INGRESOS                                                  FIRMA DIRECTORA DEL CENTRO



Formato de Registro a Plática Informativa



PREPARATORIA ABIERTA  
CONCENTRADO DE ASPIRANTES

SEIEM

OFICINA QUE REGISTRA: NAUCALPAN 1503 SEDE: DIF TLALNEPANTLA [ROSARIO I]  
FECHA Y HORA DE LA PLÁTICA: 2022 10:00 HRS. GRUPO: 1  
MUNICIPIO O POBLACIÓN: TLALNEPANTLA DE BAZ CLAVE DEL CENTRO DE ASESORÍA: 343

NUM.	NOMBRE COMPLETO DEL ASPIRANTE (APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRE)	NÚMERO TELÉFONICO	DELEGACION O MUNICIPIO	FECHA DE NACIMIENTO (AÑO-MES-DÍA)	ESTADO CIVIL *	GÉNERO **	FIRMA DEL ASPIRANTE
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							

\*\* S: Soltero C: Casado D: Divorciado V: Viudo UL: Unión Libre  
\*\* M: Masculino F: Femenino

FECHA DE ENTREGA: \_\_\_\_\_

España para ser llenado por el gerente del Centro de Asesoría.  
Recibí \_\_\_\_\_ con probantes de registro y asistencia a la  
plática informativa.  
Fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_





▪ Recibo de Pago de Exámenes de Preparatoria Abierta



### PREPARATORIA ABIERTA

#### RECIBO DE PAGO DE EXÁMENES CENTROS DE DESARROLLO COMUNITARIO

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)

FECHA DE PAGO: mes / día / año	MATRÍCULA:	SEDE DE APLICACIÓN:

CLAVE:	MATERIA:	FASE:	IMPORTE:	FECHA DE APLICACIÓN:
		A B		/ /
		A B		/ /
		A B		/ /
		A B		/ /

NOMBRE DEL CENTRO:	<b>TOTAL:</b> <i>Nuevas Ideas</i>

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO

220  
**T**





Formato Expedientes



COORDINACIÓN DE PREPARATORIA ABIERTA  
EXPEDIENTES PARA PLÁTICA INFORMATIVA

CDC: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

NP.	NOMBRE DEL ALUMNO	DOCUMENTOS COMPLETOS	TELÉFONO	OBSERVACIONES

\_\_\_\_\_  
Firma del Encargado(a)





Concentrado de Exámenes Solicitados



Preparatoria Abierta Concentrado de Exámenes Solicitados

SEIEM

NOMBRE DEL CENTRO DE ASESORÍA: DIF TLAXCALA (ROBARD B) TIPO DE CENTRO: SOCIAL ETAPAFASE:
REDE (R) DE APLICACIÓN: 41 CLAVE: 343 NOC N°:

Table with columns: NÚM., MATRÍCULA, APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRE Q, and columns for ASIGNATURAS (1-4), EXÁMENES SOLICITADOS POR DEPOSITO, and EXÁMENES SOLICITADOS POR SELECCIÓN. Includes a TOTAL row at the bottom.

TOTAL DE ASIGNATURAS:
ASIGNATURAS CANCELADAS:
TOTAL DE DEPÓSITO:

Form for 'IMPRESO PARA SER LLENADO POR EL GESTOR' with fields for NOME, FECHA, SOLICITUDES DE EXÁMENES, and FIRMA.

Form for 'SELLO DEL ÁREA RECEPTORA'.

222



Formato de Ingreso

**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**  
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS UNIDAD DE INGRESOS  
 INFORME DE INGRESOS CENTROS DE DESARROLLO COMUNITARIO

Nombre del Centro:  Fecha: mes / día / año

Nombre de la Actividad	Ingreso al DIF						Pago a Instructores			Observa
	Mes Actual		Mes Siguierte		Alumnos	Fecha	Importe			
	Actividad	Importe	Actividad	Importe						
<b>Totales:</b>										

Recibos de Pago		Folio de instructores	
(Anotar orden consecutivo por cada block)			

**COLEGIATURAS**  
Actividades  
Computación

**INSCRIPCIONES**

**PREPARATORIA ABIERTA**

**TOTALES** RECIBO OFICIAL NÚM.

ESTE DOCUMENTO DEBE SER LLENADO POR LA UNIDAD DE INGRESOS

REGISTRARSE EN EL PRESLENTE SISTEMA ANTES DE SU USO EN LOS PROCESOS DE INGRESOS Y PAGOS DE LOS ALUMNOS Y EN LA ENTREGA DE LOS PAGOS A LOS INSTRUCTORES DE LOS TALLERES Y ACTIVIDADES COMUNITARIAS REALIZADAS

TITULAR DEL CDC: \_\_\_\_\_ REVISADO: \_\_\_\_\_



▪ Lista de Instructores para pago



**CENTROS DE DESARROLLO COMUNITARIO  
FORMATO PAGO A INSTRUCTORES CDC**

CENTRO \_\_\_\_\_

TITULAR \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

No.	NOMBRE	CURP	ACTIVIDAD	No. ALUMNOS	APOYO A INSTR.	FIRMA DE RECIBIDO
<b>T O T A L</b>						

NOMBRE Y FIRMA  
TITULAR DEL CENTRO

LIC. MARÍA BERENICE ARREDONDO JUÁREZ  
JEFE DEPARTAMENTO CDC

C. MERCEDES ÁLVAREZ MARTÍNEZ  
COORDINACIÓN DE SUBSISTEMAS





▪ Carta de Petición



ASUNTO: CARTA DE PETICIÓN  
TLALNEPANTLA DE BAZ, EDO. MEX. A \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ 2022.

**PRESIDENTA DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF  
DE TLALNEPANTLA DE BAZ.  
P R E S E N T E .**

Por este conducto reciba un cordial saludo, al tiempo que me dirijo a usted para solicitarle atentamente el apoyo económico por la cantidad de \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 00/100M.N.), por concepto de pago a instructores que colaboran con el SMDIF Tlalnepantla de Baz, a través del Centro de Desarrollo Comunitario \_\_\_\_\_, quienes ofrecen espacios de desarrollo integral que impulsan la actividad cultural, deportiva y académica en los ciudadanos que asisten a estos centros, este importe corresponde al 45% de las cuotas que se ingresaron en Gaja General de SMDIF según factura número \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ 2022, de conformidad a la Gaceta Municipal número 46 de fecha 17 de noviembre del 2020.

En espera de poder contar con su apoyo, me despido agradeciendo su atención al presente.

**ATENTAMENTE**





▪ Carta de Agradecimiento



**ASUNTO:** CARTA DE AGRADECIMIENTO  
TLALNEPANTLA DE BAZ, EDO. MÉX. A \_\_\_\_ DE \_\_\_\_ 2022.

**PRESIDENTA DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF  
DE TLALNEPANTLA DE BAZ.**

**PRESENTE.**

A través del presente, me permito distraerla de sus múltiples ocupaciones para agradecerle el apoyo económico otorgado en días pasados, por la cantidad de \$ \_\_\_\_\_ ( **00/100 m.n.** ), con el cual se brindaron incentivos a las personas que colaboraron en la impartición de actividades del Centro de Desarrollo Comunitario \_\_\_\_\_. Así mismo agradecer el interés que tiene la administración que preside, en promover y fortalecer el crecimiento de los ciudadanos de Tlalnepantla de Baz, por medio de educación comunitaria que incluye programas educativos, formativos, artísticos, culturales y deportivos, a partir de la necesidad de lograr la integración de los habitantes de las colonias que se encuentran en zonas de vulnerabilidad, marginación y pobreza.

Anexo a la presente lista de las personas que apoyaron para dicho fin en el mes de \_\_\_\_\_, así como la evidencia fotográfica e identificaciones oficiales.

Sin más por el momento le reitero mi agradecimiento.

**ATENTAMENTE**

226





➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
<b>Lic. María Berenice Arredondo Juárez</b>	<b>C. Mercedes Álvarez Martínez</b>	<b>C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes</b>
<b>Titular de la Jefatura de Departamento de CDC</b>	<b>Titular de la Coordinación de Subsistemas</b>	<b>Titular de la Dirección General</b>



#### 4. VALIDACIÓN DEL MANUAL

 <hr/> <p><b>Vo. Bo.</b></p> <p><b>C. María Gómez Martínez</b> Titular de la Presidencia Honoraria</p>	
 <hr/> <p><b>Elaboró</b></p> <p><b>C. Mercedes Álvarez Martínez</b> Titular de la Coordinación de Subsistemas</p>	 <hr/> <p><b>Revisó</b></p> <p><b>L.C. Fernando Granados Rivera</b> Titular de la Secretaría Técnica</p>
 <hr/> <p><b>Validó</b></p> <p><b>Lic. Rafael Peralta Zayas</b> Titular del Órgano Interno de Control</p>	 <hr/> <p><b>Autorizó</b></p> <p><b>C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes</b> Titular de la Dirección General</p>



## 5. DIRECTORIO

### JUNTA DE GOBIERNO DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ ADMINISTRACIÓN 2022 – 2024

#### **C. María Gómez Martínez**

Titular de la Presidencia de la Junta de Gobierno y de la Presidencia Honoraria del Sistema Municipal DIF

#### **C. Víctor Manuel Pérez Ramírez**

Titular de la Primera Vocalía de la Junta de Gobierno y de la Quinta regiduría del H. Ayuntamiento

#### **C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes**

Titular de la Secretaría de la Junta de Gobierno y de la Dirección General del Sistema Municipal DIF

#### **C.P. Ricardo Contreras Velázquez**

Titular de la Segunda Vocalía de la Junta de Gobierno y de la Tesorería del H. Ayuntamiento

#### **L.C. Leobardo Sinuhé Alanís Urbán**

Titular de la Tesorería de la Junta de Gobierno y de la Dirección de Administración y Finanzas del Sistema Municipal DIF

Titular de la Tercera Vocalía de la Junta de Gobierno

#### **Dr. Benjamín González Pozos**

Titular de la Quinta Vocalía de la Junta de Gobierno y de la Dirección de Jurídico del Sistema Municipal DIF

#### **C. María Lourdes Curiel Rocha**

Titular de la Cuarta Vocalía de la Junta de Gobierno y Novena regidora del H. Ayuntamiento



## ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ

### **C. María Gómez Martínez**

Presidenta Honoraria

#### **C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes**

Titular de la Dirección General del Sistema Municipal DIF

#### **M.C. Linda Mercedes Herrera Fuentes**

Titular de la Dirección de Salud

#### **L.C. Leobardo Sinuhé Alanís Urbán**

Titular de la Dirección de Administración y Finanzas

#### **Dr. Benjamín González Pozos**

Titular de la Dirección de Jurídico

#### **Lic. Erika Natalia Sánchez Barquera**

Titular de la Dirección de Prevención y Desarrollo Familiar

#### **Lic. Vianey Méndez Nieto**

Titular de la Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes

#### **Lic. Rafael Peralta Zayas**

Titular del Órgano Interno de Control

#### **L.C. Fernando Granados Rivera**

Titular de la Secretaría Técnica

#### **Lic. Minerva Roa Palomino**

Titular de la Coordinación del Adulto Mayor

#### **Lic. Rubí Esmeralda Rivera Garay**

Titular de la Coordinación del CEDEIM

#### **C. Mercedes Álvarez Martínez**

Titular de la Coordinación de Subsistemas

#### **C. Mayra Patricia Montiel Membrila**

Titular de la Coordinación de Procuración de Fondos y Asistencia Social

### **Mtro. Ubaldo Vázquez Bucio**

Titular de la Coordinación de Transparencia





## COORDINACIÓN DE SUBSISTEMAS DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ

**C. Mercedes Álvarez Martínez**

Titular de la Coordinación de Subsistemas

**Lic. María Berenice Arredondo Juárez**

Titular de la Jefatura de Departamento de los  
CDC





H. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2021-2024







H. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2023-2024



 **DIF**



**TLALNEPANTLA DE BAZ**

233  


# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS





M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



234  
T



# COORDINACIÓN DEL ADULTO MAYOR





© Derechos reservados.

**Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz, Estado de México.**

**Av. Convento de Santa Mónica s/n esq. Convento de San Fernando, Fraccionamiento Jardines de Santa Mónica, Tlalnepantla de Baz, Estado de México, C.P. 54050.  
(55) 5361 2115.**

**Coordinación del Adulto Mayor.**

**Actualización.  
Septiembre de 2023.**

**Impreso y hecho en Tlalnepantla de Baz, Estado de México.**

**La reproducción total o parcial de este documento se autorizará, siempre y cuando se dé el crédito correspondiente.**





## ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN .....	1
2. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS.....	2
3. COORDINACIÓN DEL ADULTO MAYOR .....	3
3.1. JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD DE DESARROLLO Y EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS MAYORES (UNIDE) .....	40
4. VALIDACIÓN DEL MANUAL .....	65
5. DIRECTORIO .....	66





## 1. PRESENTACIÓN

De conformidad con lo establecido en los artículos 31, fracción I de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México; 15 BIS de la Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal, denominados “Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia”; y 11 y 35, fracción XV del Reglamento Interno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (SMDIF) de Tlalnepantla de Baz, Estado de México; se realizó la integración de los Manuales de Procedimientos de las diversas Dependencias que conforman la Estructura Orgánica de este Organismo para la administración 2022 – 2024.

El Manual de Procedimientos tiene como finalidad principal, el establecer los criterios jurídico-administrativos de los procesos y procedimientos que realiza la Coordinación del Adulto Mayor del SMDIF y, con ello, regular, optimizar y efficientar la Gestión Pública Municipal.

De igual manera, este instrumento normativo, servirá tanto de orientación, capacitación e inducción para las personas servidoras públicas de la Coordinación del Adulto Mayor, como de consulta para la ciudadanía en general o para otras instancias gubernamentales.

El presente documento se compone de los principales procedimientos de carácter adjetivo o sustantivo que las Unidades Administrativas del SMDIF, realizan en el marco de su actuación; describiendo a detalle las actividades, las políticas y el nivel de interacción de cada una de las áreas adscritas a esta Dependencia.

El contenido de este Manual deberá revisarse periódicamente de manera anual, respecto a la fecha de aprobación de la Junta de Gobierno del SMDIF, o bien, cada vez que se efectúe una modificación a la normatividad vigente, propiciando en todo momento, la simplificación, el mejoramiento y el enriquecimiento del mismo.





## 2. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS

### Coordinación del Adulto Mayor

1. Gestión de registro de clubes de adulto mayor.
2. Actividades en casas de adulto mayor.
3. Visitas a los clubes de adultos mayores.
4. Renovación de mesas directivas de clubes del adulto mayor.

### Jefatura de Departamento de la Unidad de Desarrollo y Educación para los Adultos Mayores (UNIDE)

1. Sistema escolar de inscripciones y reinscripciones de la UNIDE.
2. Materia beca a los alumnos(as) residentes de Tlalnepantla de Baz.







### 3. COORDINACIÓN DEL ADULTO MAYOR

DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA	COORDINACIÓN DEL ADULTO MAYOR
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	GESTIÓN DE REGISTRO DE CLUBES DE ADULTO MAYOR
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	SMDIF/2023/MP/CAM/001

#### ÍNDICE

- OBJETIVO
- ALCANCE
- FUNDAMENTO JURÍDICO
- RESPONSABILIDADES
- GLOSARIO
- ACRÓNIMOS
- INSUMOS
- RESULTADOS
- POLÍTICAS
- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
- DIAGRAMA DE FLUJO
- FORMATOS





## ➤ OBJETIVO

Generar el registro de los Clubes del Adulto Mayor ante el SMDIF de Tlalnepantla de Baz, de conformidad con los lineamientos establecidos por INAPAM.

## ➤ ALCANCE

Aplica a la Coordinación del Adulto Mayor, a las y los titulares de las Casas del Adulto Mayor; así como a las personas Adultas Mayores del Municipio que deseen conformar un Club.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### **Federal:**

- ◆ Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

### **Estatal:**

- ◆ Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios.
- ◆ Ley que crea a los Organismos Públicos descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal Denominados “Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia”.
- ◆ Reglamento de Clubes de la Tercera Edad. Dirección de Programas Estatales y Afiliación Nacional. INAPAM.

### **Municipal:**

- ◆ Reglamento Interno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz, México.

## ➤ RESPONSABILIDADES

### **Titular de la Coordinación del Adulto Mayor, deberá:**

Coordinar y supervisar la integración de Clubes de Adulto Mayor, mediante el llenado correcto de los formatos correspondientes: “Hoja de registro inicial de un Club” y “Cédula de Inscripción por Socio” para cada integrante del club.

Recibir los documentos que acreditan el expediente del grupo nuevo; así como informar a DIFEM, sobre las integraciones de nuevos clubes.

### **Titular de las Casas de Adulto Mayor, deberán:**

Realizar el acompañamiento a los Coordinadores de Clubes nuevos, para la integración de sus carpetas de expedientes; revisar los formatos requisitados; así como solicitar a la persona titular de la Coordinación del Adulto Mayor la validación y visto bueno para integrar el expediente del grupo.



### **Coordinador(a) de Clubes del Adulto Mayor, deberán:**

Entregar el expediente del club nuevo a la Coordinación de Adulto Mayor, con los formatos de “Hoja de registro inicial de un Club”, y las Cédulas de Inscripción por Socio (integrante del club).

### **Persona Solicitante, deberá:**

Presentar ante la Coordinación de Adulto Mayor su propuesta de Club de Adulto Mayor; realizar el correcto llenado de los datos que requieren los formatos; así como remitir al Coordinación del Adulto Mayor la documentación requerida para la integración de grupo.

#### ➤ **GLOSARIO**

- **Persona Adulta Mayor:** La Organización de las Naciones Unidas (ONU) establece la edad de 60 años para considerar que una persona es adulta mayor.
- **Club del Adulto Mayor:** Espacios comunitarios donde se reúnen e interactúan personas de 60 años y más, en los que se ofrecen diversas actividades.

#### ➤ **ACRÓNIMOS**

- **DIFEM:** Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Estado de México.
- **INAPAM:** Instituto Nacional de Personas Adultas Mayores.
- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.

#### ➤ **INSUMOS**

- Hoja de registro inicial de un Club.
- Cédula de Inscripción por Socio.
- Oficio de reporte de Clubes de nueva creación.

#### ➤ **RESULTADOS**

Gestionar la constitución de nuevos clubes de adultos mayores, para generar en la persona adulto mayor una cultura de envejecimiento activo, digno y con autosuficiencia a través de la integración a un grupo.

#### ➤ **POLÍTICAS**

- Cualquier registro, se deberá llevar a las oficinas de la Coordinación del Adulto Mayor, con dirección: Av. Convento de Sta. Mónica s/n, Hab. Jardines de Santa Mónica, 54050 Tlalnepantla de Baz, Méx.





- El horario de atención para la recepción es de lunes a viernes en un horario de 09:00 a 18:00 horas.
- Para registrar un nuevo grupo, se deberá contar con un mínimo de 15 personas adultas mayores para la apertura de un nuevo Club.
- Una vez integrado el nuevo Club, se deberá reportar a la Coordinación del Adulto Mayor los cambios que haya en el mismo, altas, bajas y renovación anual; con los formatos oficiales que implica cada movimiento.
- Las personas adultas mayores que integren el club deberán ser mayores de 60 años, y en un 10% tendrán oportunidad de ingresar adultos menores de 60 años.
- Los integrantes del Club deberán ser habitantes del municipio de Tlalnepantla de Baz.
- La persona adulta mayor deberá llenar los formatos oficiales para la integración del Club y para dar de alta a cada socio.
- Para integrar el expediente del socio, la persona adulta mayor deberá entregar la siguiente documentación:
  - ✓ Copia del INE vigente.
  - ✓ Certificado médico.
  - ✓ Dos fotografías tamaño infantil a color o blanco y negro.



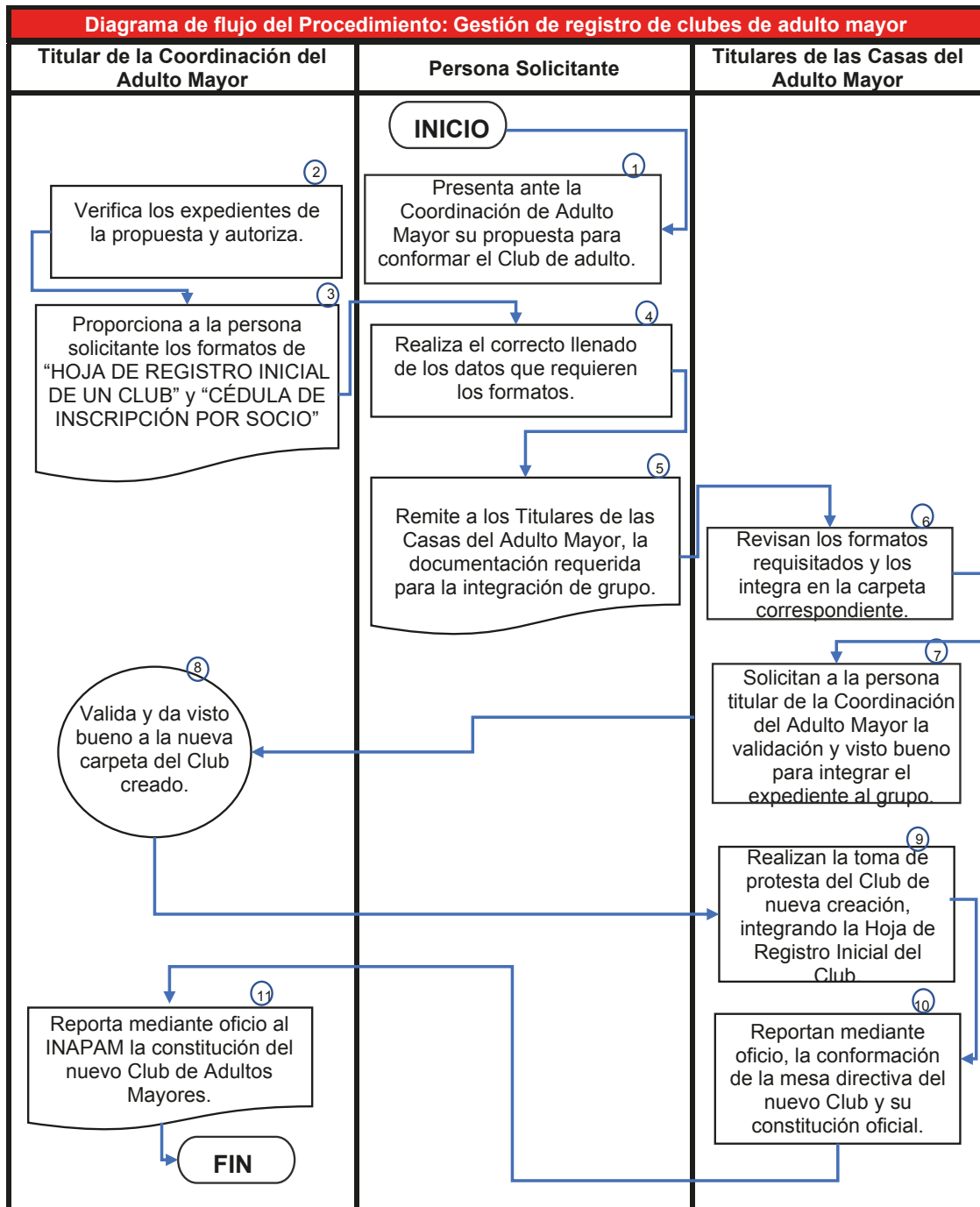


➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Dependencias, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
Persona Solicitante	1	Presenta ante la Coordinación de Adulto Mayor su propuesta para conformar el Club de adulto mayor.
Titular de la Coordinación del Adulto Mayor	2	Verifica los expedientes de la propuesta y autoriza continuar con el trámite.
Titular de la Coordinación del Adulto Mayor	3	Proporciona a la persona solicitante los formatos de "HOJA DE REGISTRO INICIAL DE UN CLUB" y "CÉDULA DE INSCRIPCIÓN POR SOCIO"
Persona Solicitante	4	Realiza el correcto llenado de los datos que requieren los formatos.
Persona Solicitante	5	Remite a los Titulares de las Casas del Adulto Mayor la documentación requerida para la integración de grupo.
Titulares de las Casas del Adulto Mayor	6	Revisan los formatos requisitados y los integra en la carpeta correspondiente.
Titulares de las Casas del Adulto Mayor	7	Solicitan a la persona titular de la Coordinación del Adulto Mayor la validación y visto bueno para integrar el expediente del grupo.
Titular de la Coordinación del Adulto Mayor	8	Valida y da visto bueno a la nueva carpeta del Club creado.
Titulares de las Casas del Adulto Mayor	9	Realizan la toma de protesta del club de nueva creación, integrando la Hoja de Registro Inicial del Club.
Titulares de las Casas del Adulto Mayor	10	Reportan mediante oficio, a la Coordinación del Adulto Mayor la conformación de la mesa directiva del nuevo Club y su constitución oficial.
Titular de la Coordinación del Adulto Mayor	11	Reporta mediante oficio al INAPAM la constitución del nuevo Club de Adultos Mayores.
<b>FIN</b>		



➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**




244






➤ **FORMATOS**

- **Formato “Hoja de Registro Inicial de un Club”**



**BIENESTAR**  
SECRETARÍA DE BIENESTAR



**INAPAM**  
INSTITUTO NACIONAL DE LAS  
PERSONAS ADULTAS MAYORES

**INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES**  
Dirección de Programas Estatales  
*Clubes de las Personas Adultas Mayores*  
**HOJA DE REGISTRO INICIAL DE UN CLUB**

NÚMERO DE SOCIOS: \_\_\_\_\_ H: \_\_\_\_\_ M: \_\_\_\_\_

EN EL MUNICIPIO DE: \_\_\_\_\_ PERTENECIENTE AL ESTADO  
DE: \_\_\_\_\_ SE CREÓ EL CLUB DENOMINADO \_\_\_\_\_  
CON FECHA \_\_\_\_\_ EL CUAL SE REÚNE EN EL DOMICILIO:

CALLE                      NÚMERO                      COLONIA                      C.P.

LOS DÍAS Y HORARIO \_\_\_\_\_ Y DEL QUE  
FUNGE COMO RESPONSABLE EL C. \_\_\_\_\_  
CON DOMICILIO EN: \_\_\_\_\_  
QUIÉN SE ENCARGARÁ DE COORDINAR EL BUEN FUNCIONAMIENTO DEL CLUB, ASÍ COMO EL CUMPLIMIENTO  
DEL REGLAMENTO INTERNO QUE RIGE A LOS CLUBES DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES INAPAM,  
DURANTE EL PERÍODO DE \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_  
INSTALACIONES CON QUE CUENTA PARA USO DE LOS SOCIOS \_\_\_\_\_  
ACTIVIDADES QUE OFRECE: \_\_\_\_\_

**PERSONAL QUE LABORA EN EL CLUB:**

NOMBRE	FUNCION	PAGADO POR	COMISIONADO POR	VOLUNTARIADO

INSTITUCIONES QUE APOYAN \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE MUNICIPAL

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE

- Formato “Cédula de Inscripción por Socio”

**BIENESTAR** | **INAPAM**  
SECRETARÍA DE BIENESTAR | INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

**INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES**  
Dirección de Programas Estatales

*Clubes de las Personas Adultas Mayores*

**FORMATO I**  
**CÉDULA DE INSCRIPCIÓN POR SOCIO**

FECHA: \_\_\_\_\_ NO. DE AFILIACIÓN: \_\_\_\_\_

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_  
                    APELLIDO PATERNO                      APELLIDO MATERNO                      NOMBRE(S)

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ EDO. CIVIL: \_\_\_\_\_  
                                    DÍA    MES    AÑO

**DOMICILIO:** \_\_\_\_\_  
                                    CALLE                      NO.                      COLONIA

                                    C. P.                      MUNICIPIO                      ESTADO

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ LUGAR DE ORIGEN: \_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN ACTUAL: \_\_\_\_\_

**NOMBRE DE ALGÚN FAMILIAR AL QUE SE LE PUEDE AVISAR EN CASO DE ACCIDENTE:**  
\_\_\_\_\_

**DOMICILIO:** \_\_\_\_\_  
                                    CALLE                      NO.                      COLONIA

                                    C. P.                      MUNICIPIO                      ESTADO

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

**ACTIVIDADES EN LAS QUE DESEA PARTICIPAR:**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **FECHA DE ELABORACIÓN**                      \_\_\_\_\_ **NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE**

\_\_\_\_\_ **RESPONSABLE DEL CLUB DE LA TERCERA EDAD**

246  
T

➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
		
<p><b>Lic. Minerva Roa Palomino</b></p>	<p><b>Lic. Minerva Roa Palomino</b></p>	<p><b>C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes</b></p>
<p><b>Titular de la Coordinación del Adulto Mayor</b></p>	<p><b>Titular de la Coordinación del Adulto Mayor</b></p>	<p><b>Titular de la Dirección General</b></p>



DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA	COORDINACIÓN DEL ADULTO MAYOR
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ACTIVIDADES DE CASAS DEL ADULTO MAYOR
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	SMDIF/2023/MP/CAM/002

## ÍNDICE

- OBJETIVO
- ALCANCE
- FUNDAMENTO JURÍDICO
- RESPONSABILIDADES
- GLOSARIO
- ACRÓNIMOS
- INSUMOS
- RESULTADOS
- POLÍTICAS
- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
- DIAGRAMA DE FLUJO
- FORMATOS





## ➤ OBJETIVO

Impulsar una nueva cultura del envejecimiento, mediante el otorgamiento de una amplia oferta de servicios y actividades en las casas del Adulto Mayor del SMDIF.

## ➤ ALCANCE

Aplica a la Coordinación del Adulto Mayor, al personal adscrito a las Casas del Adulto Mayor; así como a las personas adultas mayores beneficiadas con el servicio.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### **Federal:**

- ◆ Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
- ◆ Ley de Asistencia Social.

### **Estatal:**

- ◆ Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios
- ◆ Ley que crea a los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal Denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia".

### **Municipal:**

- ◆ Reglamento Interno del Sistema Municipal DIF de Tlalnepantla de Baz.

## ➤ RESPONSABILIDADES

### **Titular de la Coordinación del Adulto Mayor, deberá:**

Coordinar y vigilar los recursos humanos, materiales, económicos y de equipamiento de las Casas del Adulto Mayor, con apoyo de los titulares de las mismas.

Dictar las políticas, lineamientos y medidas de control interno en cada una de las Casas del Adulto Mayor; así como vigilar la planeación y ejecución del programa anual de trabajo en cada una de las Casas del Adulto Mayor y, el cumplimiento y evaluación de acciones, metas e indicadores.

### **Titulares de las Casas del Adulto Mayor, deberán:**

Coordinar las actividades y eventos que se realicen dentro de las Casas del Adulto Mayor a su cargo.

Convocar a los grupos de adultos mayores a actualizar sus procesos administrativos; así como visitar a los grupos en sus domicilios donde sesionan, para levantar reportes de actividades que realizan, número de participantes y lo notifican a la Coordinación del Adulto Mayor.





Calendarizar e informar a los grupos de adultos mayores sobre los eventos y los días que acudirán a realizar sus actividades.

Ofrecer los servicios que se otorgan en las Casas del Adulto Mayor; así como entregar informe semanal por escrito a la Coordinación del Adulto Mayor de las actividades, ingresos canalizaciones médicas y servicios que se ofrecen en las Casas a los Adultos Mayores.

**Instructores(as), deberán:**

Impartir con calidad y amabilidad los talleres que ofrecen en la Casa del Adulto Mayor; así como apoyar en sus horas libres a los Titulares de las Casas del Adulto Mayor en las actividades propias de dicha Casa.

**Chofer, deberá:**

Realizar el traslado del Club hacia la Casa del Adulto Mayor y viceversa.

➤ **GLOSARIO**

- **Actividad:** Se refiere a las prácticas de recreación cultural y deportiva que se imparten en las Casas del Adulto Mayor pertenecientes al SMDIF.
- **Club:** Grupo de personas adultas mayores que reciben servicios en la Coordinación del Adulto Mayor.
- **Cortesía médica:** descuento que se otorga a un Adulto Mayor, en un servicio médico.
- **Titulares de la Casas del Adulto Mayor:** Personal responsable de las actividades que se realizan en las Casas del Adulto Mayor.

➤ **ACRÓNIMOS**

- **DIFEM:** Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Estado de México.
- **INAPAM:** Instituto Nacional de Personas Adultas Mayores.
- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.

➤ **INSUMOS**

- Materiales para la realización de las diferentes actividades.
- Servicio de transporte.
- Papelería.
- Casas del Adulto Mayor.







## ➤ RESULTADOS

Mediante las actividades brindadas en las Casas del Adulto Mayor, cambiar en la persona adulta mayor su rutina diaria, lo que ayuda a mejorar la calidad de vida, mediante actividades recreativas y culturales; buscando su integridad y desarrollo.

## ➤ POLÍTICAS

- Para participar en las actividades brindadas en las Casas del Adulto Mayor, se deberá:
  - ✓ Pertener a un grupo de adultos debidamente registrado ante el DIF Municipal, DIFEM-INAPAM como lo establecen sus Reglamentos respectivos.
  - ✓ Ser Adulto Mayor de 60 años en adelante, teniendo la excepción de recibir hasta un 10% de integrantes de los Clubes que sean de 55 a 59 años. Todos los integrantes deberán acreditar su edad con Credencial del INE.
  - ✓ Sin excepción alguna, toda persona Adulta Mayor, deberá estar en condiciones de autocuidado y sin problemas de salud y psicológicos graves, para ingresar a las actividades brindadas en las Casas del Adulto Mayor.
- Las actividades se llevarán a cabo en las siguientes cinco casas del Adulto Mayor:

Casa del Adulto Mayor	Dirección
1. Emma Godoy	Av. Viveros de la Hacienda s/n, esquina Viveros de la Aurora, Col. Viveros de la Loma, CP.54080 (Al interior del deportivo Tlalnepantla).
2. Diego Rivera	Calle Camelias s/n, entre Orquídeas y azaleas, Fracc. Valle Hermoso.
3. Guillermo Ernesto Padilla Díaz de León(diurna)	Pirámide Tepozteco #5, pueblo de Santa Cecilia, CP. 54170.
4. Frida Kahlo	Calle Periodistas s/n, entre Av. Excelsior y Av. Novedades, Col. Prensa Nacional Tlalnepantla de Baz, CP. 54170.
5. Karol Wojtyla	Camino Antiguo a San José, fracc. Industrial la Presa, CP. 54187 (al interior del parque Cri-Cri).

- El Servicio de actividades en las Casas del Adulto Mayor es exclusivamente de día.
- El horario de atención a los Adultos Mayores, en las Casas, es de 09:00 a 15:00 horas de lunes a viernes.
- Los servicios que ofrecen las Casas para el Adulto Mayor, son para el desarrollo personal y recreativo de todos los Adultos Mayores que las visiten.





- Se realizarán actividades recreativas, eventos deportivos y culturales en las Casas del Adulto Mayor, las cuales serán:
  - ✓ Clases de danzón.
  - ✓ Clases de baile.
  - ✓ Clases de baile regional.
  - ✓ Tablas gimnásticas.
  - ✓ Clases de activación física.
  - ✓ Talleres de manualidades (Tejido, bisutería y pintura).
- Las actividades recreativas, eventos deportivos y culturales en las Casas del Adulto Mayor, serán totalmente gratuitas, en caso de ocuparse algún tipo de material la persona Adulta Mayor, tendrá que adquirirlo de manera personal.
- Los Adultos Mayores que visitan las Casas, deberán respetar los horarios en los cuales se brindan los Servicios Médicos (Terapias psicológicas y podología), y se otorgará una Cortesía al Club de visita por cada 10 asistentes, previa autorización del Titular de la Casa.
- En caso de accidente, problema de salud grave o fallecimiento el Sistema Municipal DIF de Tlalnepantla de Baz y la Coordinación del Adulto Mayor, no se hacen responsables por ninguna situación de este tipo.
- Los Titulares de las Casas notificarán la cancelación de visitas de los Clubes, cuando estas se den por causas de fuerza mayor y/o extraordinaria.
- Los Adultos Mayores podrán participar en alguna o varias actividades (Activación obligatoria) que se practiquen dentro de la Casa (con los requerimientos que solicite el instructor(a) o Titular de la Casa del Adulto Mayor, si así fuere el caso).
- No se permite la asistencia de niños y jóvenes, ni de personas ajenas al SMDIF, en las Casas del Adulto Mayor, con excepción de aquellas que estén incluidas en la programación de la Coordinación del Adulto Mayor.
- Los Adultos Mayores deberán de portar una identificación que contenga número de teléfono de algún familiar, para avisar en caso de emergencia, en caso de no acatarse la Casa del Adulto Mayor no se hará responsable.
- Los Adultos Mayores deberán seguir el Reglamento Interno de la Coordinación de Adultos Mayores.





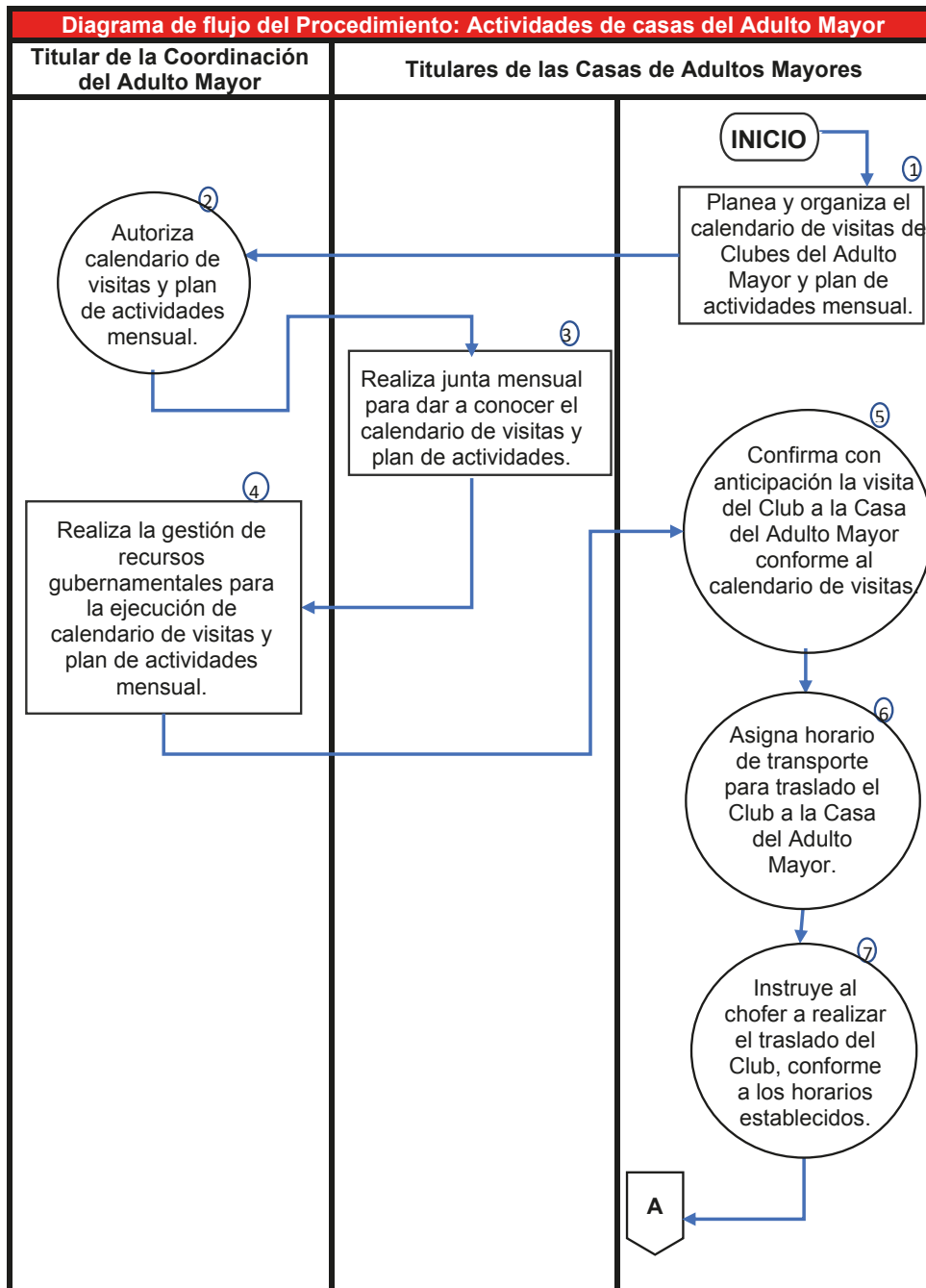
➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
Titulares de la Casas del Adulto Mayor	1	Planea y organiza el calendario de visitas de Clubes del Adulto Mayor y el plan de actividades mensual.
Titular de la Coordinación del Adulto Mayor	2	Autoriza el calendario de visitas y plan de actividades mensual.
Titular de la Casas de Adulto Mayor	3	Realizan una junta mensual para dar a conocer el calendario de visitas y plan de actividades.
Titular de la Coordinación del Adulto Mayor	4	Realiza la gestión de recursos gubernamentales para la ejecución de calendario de visitas y plan de actividades mensual.
Titulares de la Casas del Adulto Mayor	5	Confirma con anticipación la visita del Club a la Casa del Adulto Mayor, conforme al calendario de visitas.
Titulares de la Casas del Adulto Mayor	6	Asignan horario de transporte para traslado del Club a la Casa del Adulto Mayor.
Titulares de la Casas del Adulto Mayor	7	Instruye al chofer a realizar el traslado del Club, conforme a los horarios establecidos.
Chofer	8	Realiza traslado del Club hacia la Casa del Adulto Mayor.
Titulares de la Casa del Adulto Mayor	9	Reciben y dan bienvenida al Club a la Casa del Adulto Mayor.
Titulares de la Casa del Adulto Mayor	10	Asignan las cortesías de servicio médico con base al número de visitantes (una por cada 10 personas).
Titulares de la Casa del Adulto Mayor	11	Informa sobre las diferentes actividades de la Casa del Adulto Mayor programadas para realizarse el día de la visita.
Titulares de la Casa del Adulto Mayor	12	Invitan a los adultos mayores a integrarse a las diversas actividades que se realizan en la Casa del Adulto Mayor.
Instructores(as)	13	Canalizan a la toma de signos vitales a los Adultos Mayores que realizarán actividades físicas.
Instructores(as)	14	Imparten las actividades a los Adultos Mayores.
Chofer	15	Realiza el traslado a su lugar de origen (Club).
Titulares de la Casa del Adulto Mayor	16	Informan a la Coordinación del Adulto Mayor sobre las actividades y canalizaciones realizadas a través del informe semanal escrito.
<b>FIN</b>		



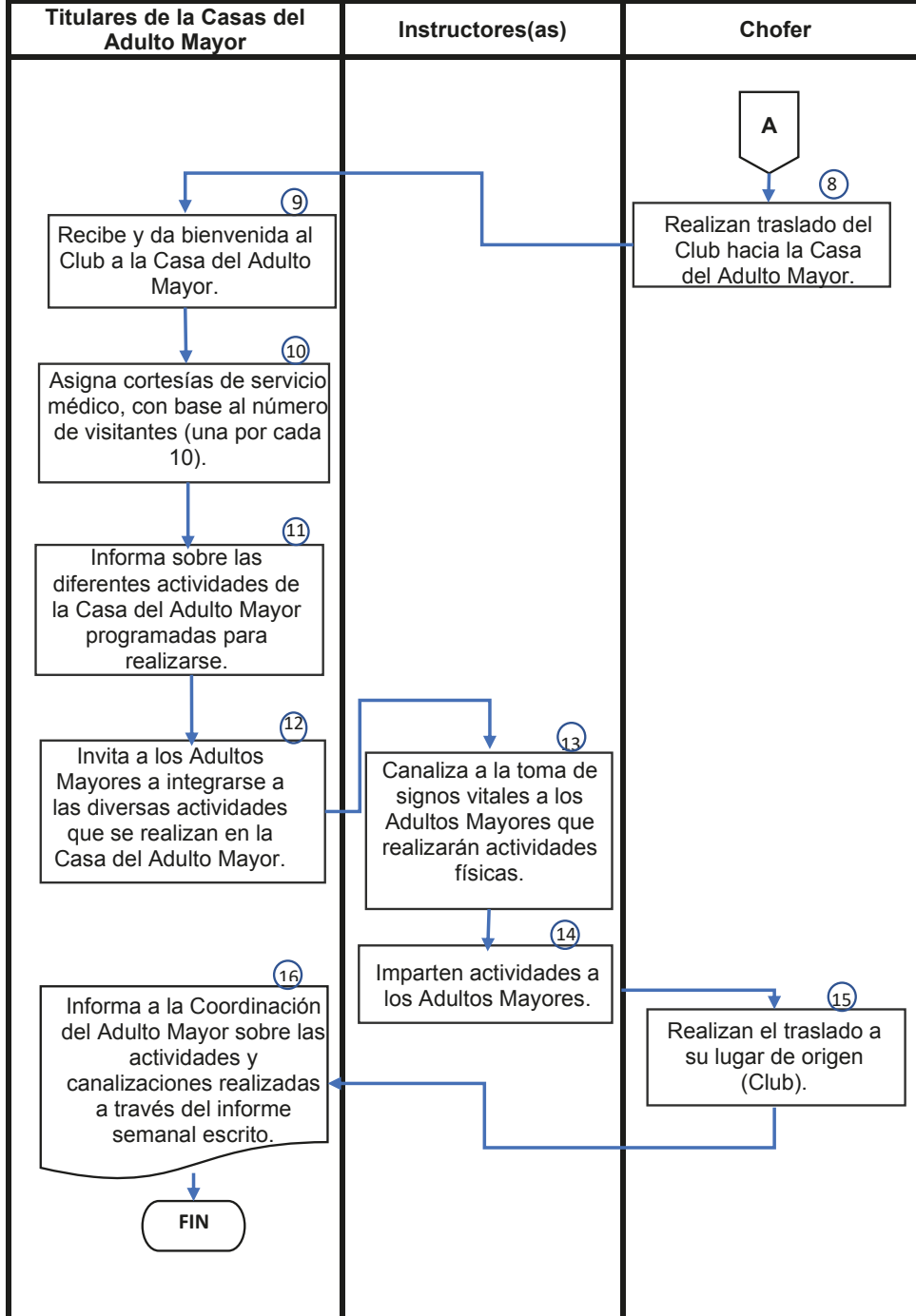


➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**





**Diagrama de flujo del Procedimiento: Actividades de casas del adulto mayor**





➤ **FORMATOS**

- **Formato de calendario mensual de visitas de grupos a las casas**



**CALENDARIO MENSUAL DE VISITAS DE GRUPOS A LAS CASAS**

CASA \_\_\_\_\_

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
01	02	03	04	05
08	09	10	11	12
15	16	17	18	19
22	23	24	25	26
29	30	31		

256









➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
		
<b>Lic. Minerva Roa Palomino</b>	<b>Lic. Minerva Roa Palomino</b>	<b>C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes</b>
<b>Titular de la Coordinación del Adulto Mayor</b>	<b>Titular de la Coordinación del Adulto Mayor</b>	<b>Titular de la Dirección General</b>





DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA	COORDINACIÓN DEL ADULTO MAYOR
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	VISITAS A LOS CLUBES DE ADULTOS MAYORES
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	SMDIF/2023/MP/CAM/003

## ÍNDICE

- OBJETIVO
- ALCANCE
- FUNDAMENTO JURÍDICO
- RESPONSABILIDADES
- GLOSARIO
- ACRÓNIMOS
- INSUMOS
- RESULTADOS
- POLÍTICAS
- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
- DIAGRAMA DE FLUJO
- FORMATOS





## ➤ OBJETIVO

Visitar a los Clubes de Adultos Mayores en el lugar donde sesionan, para saber si la población Adulta Mayor se mantiene activa; asimismo canalizar las necesidades de los Adultos Mayores adscritos a los Clubes al área correspondiente y darles seguimiento.

## ➤ ALCANCE

A la Coordinación del Adulto Mayor, a los titulares de las Casas del Adulto Mayor, al personal adscrito a las Casas del Adulto Mayor; así como a los Clubes de los Adultos Mayores.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### **Federal:**

- ◆ Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

### **Estatal:**

- ◆ Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios.
- ◆ Ley que crea a los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal Denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia".

### **Municipal:**

- ◆ Reglamento Interno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz, México.

## ➤ RESPONSABILIDADES

### **Titular de la Coordinación del Adulto Mayor, deberá:**

Coordinar y supervisar que las visitas a los Clubes se realicen de forma periódica; así como canalizar a las Dependencias y/o Unidades Administrativas del SMDIF correspondientes, las solicitudes y peticiones de los Clubes de Adulto Mayor, y darles seguimiento.

### **Titulares de las Casas de Adultos Mayores; deberán:**

Visitar periódicamente los Clubes de Adultos Mayores en su lugar de reunión; supervisar el desarrollo de las sesiones de los clubes de adultos mayores; llevar a cabo dinámicas de integración en los Clubes para motivar la participación grupal; difundir los servicios asistenciales que brinda el SMDIF durante su visita; así como informar a la Coordinación del Adulto Mayor sobre los resultados de la visita.





## ➤ GLOSARIO

- **Club:** Grupo de adultos mayores que reciben servicios en la Coordinación del Adulto Mayor.
- **Visitas a los Clubes:** Asistir a los Clubes del Adulto Mayor, para verificar si están activos.

## ➤ ACRÓNIMOS

- **DIFEM:** Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Estado de México.
- **INAPAM:** Instituto Nacional de Personas Adultas Mayores.
- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.

## ➤ INSUMOS

- Papelería.
- Vehículo.

## ➤ RESULTADOS

Realizar visitas a los Clubes del Adulto Mayor para verificar su existencia y su correcto funcionamiento; así como recibir las peticiones de los mismos.

## ➤ POLÍTICAS

- Las visitas se realizarán en el lugar donde sesionan los Clubes del Adulto Mayor.
- Durante las visitas se verificará el desarrollo de las sesiones de los Clubes, así como la recolección de peticiones, la difusión de programas, actividades y eventos de la Coordinación del Adulto y del SMDIF.
- Las visitas se realizarán en un horario de lunes a viernes de 09:00 a 18:00 horas, de acuerdo a la programación establecida.





➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

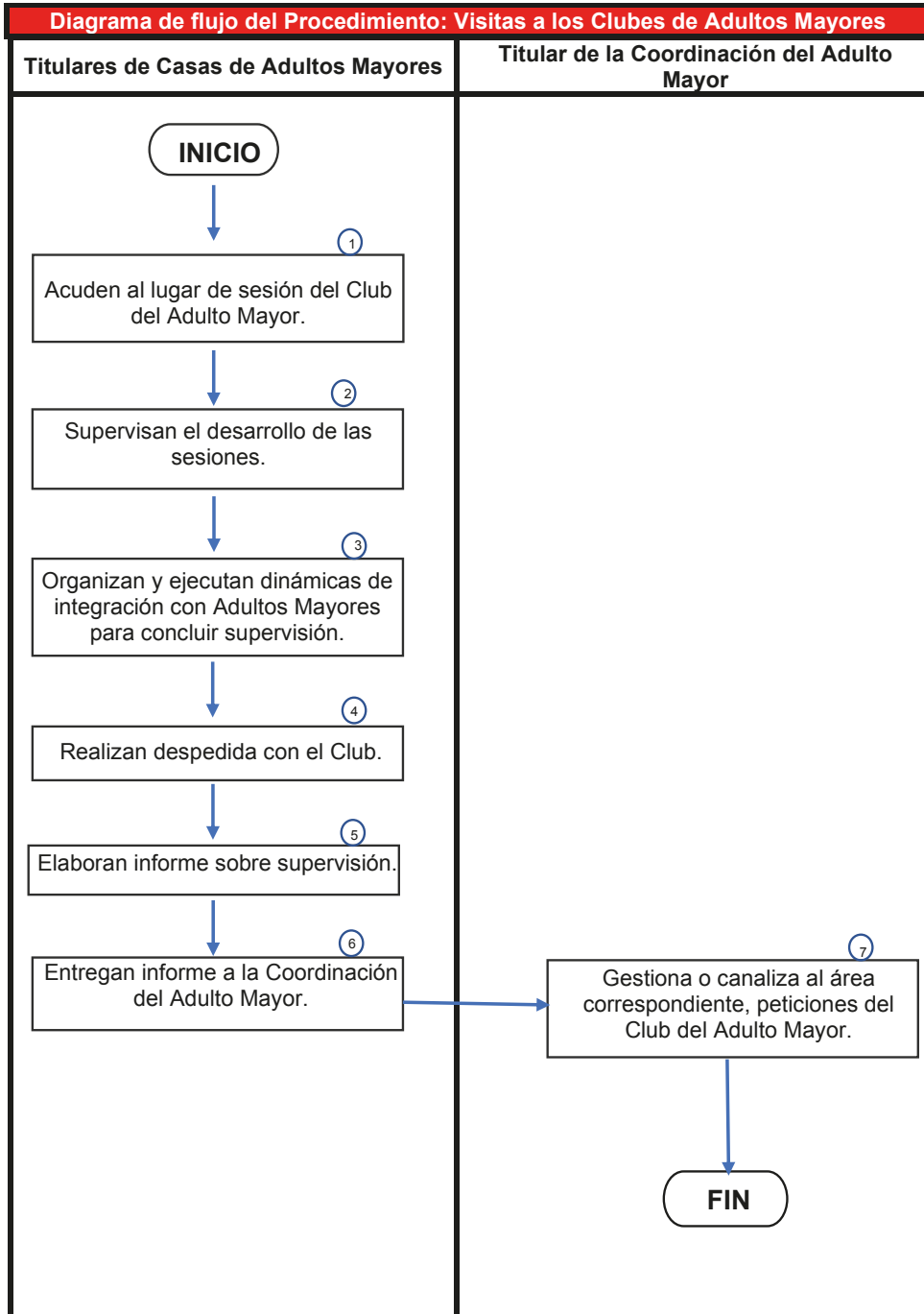
Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
<b>Titulares de las Casas de Adultos Mayores</b>	1	Acuden al lugar de sesión del Club del Adulto Mayor.
<b>Titular de Atención a Casas de Adultos Mayores</b>	2	Supervisan el desarrollo de las sesiones.
<b>Titular de Atención a Casas de Adultos Mayores</b>	3	Organizan y ejecutan dinámicas de integración con Adultos Mayores para concluir la supervisión.
<b>Titular de Atención a Casas de Adultos Mayores</b>	4	Realizan despedida con el Club.
<b>Titular de Atención a Casas de Adultos Mayores</b>	5	Elaboran informe sobre supervisión.
<b>Titular de Atención a Casas de Adultos Mayores</b>	6	Entregan informe a la Coordinación del Adulto Mayor.
<b>Titular de la Coordinación del Adulto Mayor</b>	7	Gestiona o canaliza al área correspondiente, peticiones del Club del Adulto Mayor.
<b>FIN</b>		







➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**





M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



➤ **FORMATOS**

- **Visita de lugar de sesión-puntos a tratar**



M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL  
DE TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



**"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México".**

**Coordinación del Adulto Mayor  
Visitas de Lugar de Sesión**

GRUPO: \_\_\_\_\_

COORDINADOR(a) \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

**PUNTOS A TRATAR:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**FIRMA**

**FIRMA**

\_\_\_\_\_  
COORDINADORA DE GRUPO

\_\_\_\_\_  
TITULAR DE CASA DE ADULTOS MAYORES

Nuevo Gobierno, *Nuevas Ideas* @GobTlalne • 56 1418 7079





H. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAX  
2022-2024



▪ Observaciones realizadas



H. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL  
DE TLALNEPANTLA DE BAX  
2022-2024



"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México".

**Coordinación del Adulto Mayor**

Casa para el Adulto Mayor" \_\_\_\_\_ "

FECHA: \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES REALIZADAS:

Multiple horizontal lines for recording observations.

FIRMA

FIRMA

COORDINADORA DE GRUPO

TITULAR DE CASA DE ADULTOS MAYORES

Nuevo Gobierno, Nuevas Ideas @GobTlalne • 56 1418 7079





➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
		
Lic. Minerva Roa Palomino	Lic. Minerva Roa Palomino	C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes
Titular de la Coordinación del Adulto Mayor	Titular de la Coordinación del Adulto Mayor	Titular de la Dirección General





DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA	COORDINACION DEL ADULTOS MAYORES
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	RENOVACIÓN DE MESAS DIRECTIVAS DE CLUBES DEL ADULTO MAYOR
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	SMDIF/2023/MP/CAM/004

## ÍNDICE

- OBJETIVO
- ALCANCE
- FUNDAMENTO JURÍDICO
- RESPONSABILIDADES
- GLOSARIO
- ACRÓNIMOS
- INSUMOS
- RESULTADOS
- POLÍTICAS
- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
- DIAGRAMA DE FLUJO
- FORMATOS





## ➤ OBJETIVO

Aplicar el cambio de Mesas Directivas de los Clubes del Adulto Mayor dentro del municipio de Tlalnepantla de Baz, garantizando pluralidad y transparencia entre sus integrantes, para una adecuada función y organización.

## ➤ ALCANCE

Aplica a la Coordinación del Adulto Mayor, a los titulares de Atención a Casas de Adultos Mayores; así como a las Mesas Directivas de los Clubes del Adulto Mayor.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### **Federal:**

- ◆ Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

### **Estatal:**

- ◆ Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios.
- ◆ Ley que crea a los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal, Denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia".

### **Municipal:**

- ◆ Reglamento Interno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz, México.

## ➤ RESPONSABILIDADES

### **Titular de la Coordinación del Adulto Mayor, deberá:**

Coordinar y supervisar la renovación de las Mesas Directivas y acudir a las reuniones programadas, para que se lleve a cabo la votación por parte de los Clubes; así como informar al INAPAM, sobre las renovaciones de las Mesas Directivas de los Clubes.

### **Titulares de las Casas de Adultos Mayores, deberán:**

Visitar a los Clubes de Adultos Mayores en su lugar de reunión y motivar a la participación grupal; convocar para la formación, así como realizar las gestiones correspondientes para la renovación correspondiente, de las Mesas Directivas.

### **Club del Adulto Mayor, deberá:**

Acudir a la reunión con la Coordinación del Adulto Mayor.







## ➤ GLOSARIO

- **Club:** Grupo de Adultos Mayores que reciben servicios en la Coordinación del Adulto Mayor.

## ➤ ACRÓNIMOS

- **DIFEM:** Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.
- **INAPAM:** Instituto Nacional de Personas Adultas Mayores.
- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.

## ➤ INSUMOS

- Papelería.
- Formatos del procedimiento.

## ➤ RESULTADOS

Integrar al Adulto Mayor a participar en diversas actividades a través de la renovación de su Mesa Directiva e integración de nuevos integrantes al grupo.

## ➤ POLÍTICAS

- La renovación de las Mesas Directivas, se llevará a cabo de forma totalmente gratuita.
- La renovación de las Mesas Directivas se hará, cada que la Mesa Directiva, en función, cumpla un año en el cargo.
- Para participar en un Club del Adulto Mayor, la persona deberá tener de 60 años en adelante, teniendo la excepción de recibir hasta un 10% de integrantes de los Clubes con una edad de 55 a 59 años.
- Los Adultos Mayores para su debido registro deben contar con su credencial INAPAM.
- Para llevar a cabo la votación, los Clubes deberán presentar la documentación requerida y el llenado correcto de los formatos.
- La documentación requerida será la siguiente:
  - ✓ Original y copia del INE.
  - ✓ Original y copia del INAPAM.
- Al estar afiliado a un Club del Adulto Mayor, podrá gozar de los beneficios, actividades y eventos que el INAPAM, DIFEM y el SMDIF organicen.
- Los Adultos Mayores deberán registrarse antes del inicio de la reunión para confirmar su asistencia y deberán ser, únicamente residentes del municipio de Tlalnepantla de Baz.



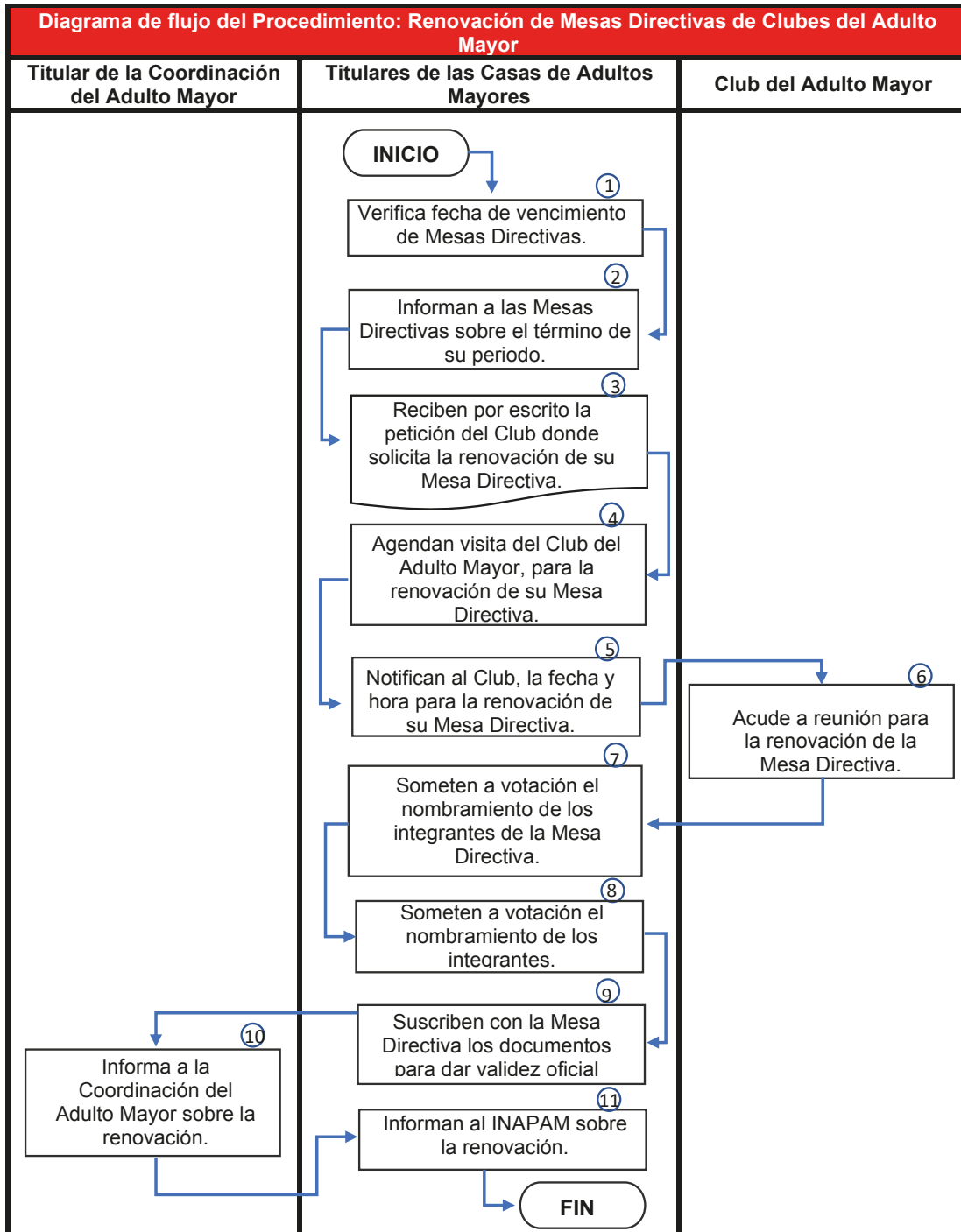


➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
Titulares de las Casas de Adultos Mayores	1	Verifican fecha de vencimiento de Mesas Directivas.
Titulares de las Casas de Adultos Mayores	2	Informan a las Mesas Directivas sobre el término de su periodo.
Titulares de las Casas de Adultos Mayores	3	Reciben por escrito la petición del Club donde solicita la renovación de su Mesa Directiva.
Titulares de las Casas de Adultos Mayores	4	Agendan visita del Club del Adulto Mayor, para la renovación de su Mesa Directiva.
Titulares de las Casas de Adultos Mayores	5	Notifican al Club, la fecha y hora para la renovación de su Mesa Directiva.
Club del Adulto Mayor	6	Acuden a reunión para la renovación de la Mesa Directiva.
Titulares de las Casas de Adultos Mayores	7	Someten a votación el nombramiento de los integrantes de la Mesa Directiva.
Titulares de las Casas de Adultos Mayores	8	Presentan ante el Club de Adultos Mayores a los integrantes de la Mesa Directiva.
Titulares de las Casas de Adultos Mayores	9	Suscriben con la Mesa Directiva los documentos de INAPAM y DIFEM para dar validez oficial a su renovación.
Titulares de las Casas de Adultos Mayores	10	Informan a la Coordinación del Adulto Mayor sobre la renovación de la Mesa Directiva.
Titular de la Coordinación del Adulto Mayor	11	Informa al INAPAM sobre la renovación de la Mesa Directiva de Club del Adulto Mayor para su debido registro.
<b>FIN</b>		



➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**





➤ **FORMATOS**

- **Formato de actualización de representantes del Club**



**ACTUALIZACIÓN DE REPRESENTANTES DEL CLUB**

FECHA: \_\_\_\_\_

CARGO	NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FECHA DE NACIMIENTO	FIRMA
COORDINADOR (A)					
PRESIDENTE (A)					
SECRETARIO (A)					
TESORERO (A)					





▪ Listado de los integrantes de la actualización de representantes del Club



**ACTUALIZACIÓN DE REPRESENTANTES DEL CLUB**

FECHA: \_\_\_\_\_

**INTEGRANTES**

No.	NOMBRE	FIRMA
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		



Formato de la Cédula Anual de actualización de los Clubes del INAPAM

**BIENESTAR**  
SECRETARÍA DE BIENESTAR

**INAPAM**  
INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Dirección de Programas Estatales

*Clubes de las Personas Adultas Mayores*

**CEDULA ANUAL DE ACTUALIZACION DE DATOS DE LOS CLUBES DEL INAPAM**

NOMBRE DEL CLUB: \_\_\_\_\_

TOTAL DE SOCIOS POBLACION BASE:      HOMBRES (    )      MUJERES (    )

ENTIDAD FEDERATIVA: \_\_\_\_\_      MUNICIPIO: \_\_\_\_\_

CODIGO POSTAL: \_\_\_\_\_      TELEFONO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL RESPONSABLE: \_\_\_\_\_

DOMICILIO PARTICULAR: \_\_\_\_\_

DIAS Y HORARIO DE REUNION: \_\_\_\_\_

FECHA DE CREACION: \_\_\_\_\_      INSTALACIONES CON QUE CUENTA PARA USO DE LOS SOCIOS: \_\_\_\_\_

ACTIVIDADES QUE OFRECE: \_\_\_\_\_

PERSONAL QUE LABORA EN EL CLUB:

NOMBRE	FUNCION	PAGADO POR	COMISIONADO POR	VOLUNTARIO

INSTITUCIONES DE APOYO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE ESTATAL O MUNICIPAL      FECHA DE ELABORACION

274  
**T**







➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
		
Lic. Minerva Roa Palomino	Lic. Minerva Roa Palomino	C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes
Titular de la Coordinación de Adulto Mayor	Titular de la Coordinación del Adulto Mayor	Titular de la Dirección General





### 3.1. JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD DE DESARROLLO Y EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS MAYORES (UNIDE)

UNIDAD ADMINISTRATIVA	JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE LA UNIDE
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	SISTEMA ESCOLAR DE INSCRIPCIONES Y REINSCRIPCIONES DE LA UNIDE
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	SMDIF/2023/MP/CAM/DUNIDE/001

#### ÍNDICE

- OBJETIVO
- ALCANCE
- FUNDAMENTO JURÍDICO
- RESPONSABILIDADES
- GLOSARIO
- ACRÓNIMOS
- INSUMOS
- RESULTADOS
- POLÍTICAS
- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
- DIAGRAMA DE FLUJO
- FORMATOS





## ➤ OBJETIVO

Inscribir y reinscribir a los Adultos Mayores alumnos(as) en la UNIDE, en los diferentes cursos o talleres que se ofrecen por ciclo escolar, con el propósito de promover una nueva cultura del envejecimiento en el municipio de Tlalnepantla de Baz.

## ➤ ALCANCE

Aplica a la Coordinación del Adulto Mayor, a través de la Jefatura de Departamento de la Unidad de Desarrollo y Educación para los Adultos Mayores (UNIDE); así como a los Adultos Mayores que soliciten el servicio.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### **Federal:**

- ◆ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- ◆ Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

### **Estatal:**

- ◆ Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.
- ◆ Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios.
- ◆ Ley del Adulto Mayor del Estado de México.
- ◆ Ley que crea a los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social, de Carácter Municipal, denominados “Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia”.

### **Municipal:**

- ◆ Reglamento Interno del Sistema Municipal DIF de Tlalnepantla de Baz.

## ➤ RESPONSABILIDADES

### **Titular de la Coordinación del Adulto Mayor, deberá:**

Validar y aprobar la oferta académica que ofrece la UNIDE, a través de la tira de materias que presente la Jefatura de Departamento de la UNIDE, previo al inicio de cada ciclo escolar.

### **Titular de la Jefatura de Departamento de la UNIDE, deberá:**

Dirigir la planeación y diseño de la oferta académica de la UNIDE, a través de la tira de materias para cada ciclo escolar.

Determinar las fechas y horarios del inicio del proceso de inscripciones y reinscripciones de la UNIDE; y supervisar el adecuado funcionamiento/operatividad del Sistema Escolar de Inscripciones y Reinscripciones de la UNIDE.





Coordinar y solicitar la difusión de la oferta académica una vez validada y aprobada por la Coordinación del Adulto Mayor, entre la comunidad de adultos mayores previo al proceso de inscripciones y reinscripciones de la UNIDE a través de los medios digitales e impresos.

**Administrativo responsable de los asuntos académicos y escolares, deberá:**

Brindar informes sobre los cursos o talleres y horarios que ofrece la UNIDE a las personas interesadas, orientando al Adulto Mayor sobre las materias que le ayudarán a su desarrollo cognitivo, físico y emocional, brindando alternativas en diversas actividades académicas y de salud.

Recibir la documentación completa para dar de alta a los Adultos Mayores como alumnos(as) en el Sistema Escolar de Inscripciones y Reinscripciones de la UNIDE, de acuerdo a cada ciclo escolar, y al mismo tiempo integrar el expediente de forma física.

Generar el recibo de pago y horario de acuerdo al número de materias que haya seleccionado el Adulto Mayor como alumno.

**Jefatura de Departamento de Comunicación Digital, deberá:**

Difundir ante la ciudadanía la convocatoria del proceso de inscripciones y reinscripciones de la UNIDE; así como la oferta académica mediante la publicación de la tira de materias, los requisitos y costos de recuperación, domicilio, días y horarios de atención, a través de los medios digitales.

**Jefatura de Departamento de Comunicación Social, deberá:**

Difundir ante la ciudadanía la convocatoria del proceso de inscripciones y reinscripciones de la UNIDE; así como la oferta académica mediante la publicación de la tira de materias, los requisitos y costos de recuperación, domicilio, días y horarios de atención, a través de los medios impresos.

**Administrativo responsable de los asuntos de ingresos por servicios, deberá:**

Realizar el registro de ingresos por concepto de inscripciones y reinscripciones de las materias seleccionadas por los alumnos(as).

Registrar a los alumnos(as) inscritos o reinscritos por día y hacer un concentrado al culminar el proceso para realizar un comparativo con el Sistema Escolar de Inscripciones y Reinscripciones para reportarlo a la Jefatura de Departamento de la UNIDE.

Informar la recaudación derivada de las inscripciones y reinscripciones y materias a la Jefatura de Departamento de Ingresos, previa validación y autorización de la Jefatura de Departamento de la UNIDE, respaldando dichos ingresos con copias de los recibos de pago hechos por los alumnos(as) a la cuenta bancaria del SMDIF.





Archivar, concentrar y custodiar copia de los recibos de pago y horarios por número de matrícula, para cualquier consulta y evidencia de la UNIDE.

**Docente, deberá:**

Realizar una clase muestra de los cursos o talleres a impartir, previo al inicio del proceso de Inscripciones y Reinscripciones de la UNIDE, con la finalidad de que el Adulto Mayor interesado tenga una percepción clara de los temas a tratar y de los conocimientos a adquirir.

Apoyar en la orientación y difusión de los cursos o talleres que impartirán entre la comunidad de Adultos Mayores interesados; así como realizar las listas de preinscripción, a fin de llevar un control del cupo mínimo y máximo de cada uno de los grupos e informar mediante copia física al administrativo responsable de los asuntos académicos y escolares.

**Adulto Mayor/alumno(a), deberá:**

Solicitar su inscripción o reinscripción en las fechas determinadas para tal proceso por la UNIDE.

Llenar la documentación necesaria; elegir materias y horarios con base a la disponibilidad en tira de materias y cupo en grupos; pagar mediante depósito en banco o transferencia bancaria por el concepto de inscripción o reinscripción y materias seleccionadas en las fechas determinadas por la UNIDE.

➤ **GLOSARIO**

- **Adulto Mayor:** La Organización de las Naciones Unidas (ONU) establece la edad de 60 años para considerar que una persona es Adulta Mayor.
- **Ciclo Escolar:** Etapa educativa que está relacionada con el desarrollo físico y mental de los alumnos Adultos Mayores, a través de un programa académico que imparte el docente.
- **Clase muestra:** Exposición abierta y gratuita a la población de Adultos Mayores interesados, con la finalidad de que el docente, de una breve reseña y explicación de la temática de su curso o taller, así como de los días y horarios de impartición en la UNIDE.
- **Sistema Escolar de Inscripciones y Reinscripciones:** Software que registra los datos generales, materias y horarios elegidos por los Adultos Mayores alumnos y docentes que imparten los talleres o cursos, generando un recibo y horario de inscripción en la UNIDE.
- **Tira de Materias:** Oferta académica de cursos o talleres que ofrece la UNIDE, mediante la publicación del nombre de la materia, docente que la imparte, días y horarios.

➤ **ACRÓNIMOS**

- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.





- **UNIDE:** A la Jefatura de Departamento de la “Unidad de Desarrollo y Educación para los Adultos Mayores”.

#### ➤ **INSUMOS**

- Difusión de convocatoria en medios digitales e impresos.
- Documentación de alumnos(as).
- Horario de materias.
- Oficios de solicitud de difusión.
- Recibo de pago.
- Sistema Escolar de Inscripciones y Reinscripciones.
- Solicitud de inscripción.
- Tira de Materias.

#### ➤ **RESULTADOS**

Inscribir o reinscribir al Adulto Mayor, una vez que cubrió todos los requisitos y costos de recuperación como alumno(a) de la UNIDE, siendo acreedor a cursar las materias que eligió en los días y horarios establecidos.

#### ➤ **POLÍTICAS**

- Las clases se darán de forma presencial en la UNIDE, de lunes a viernes con horario de 09:00 a 15:00 horas.
- En calle Herramientas de México No. 15 entre Eje Satélite Col. Vista Hermosa Tlalnepantla de Baz.
- Las clases se darán de forma virtual (en la plataforma ZOOM) de lunes a viernes de 09:00 a 15:00 horas.

#### **Políticas para inscripción:**

- Para ser alumno(a) de la UNIDE, puede ser residente del municipio de Tlalnepantla de Baz, de otro municipio, región de la República Mexicana o del extranjero.
- Se consideran alumnos(as), a las personas de 60 años cumplidos o más, quienes después de haber cubierto los requisitos de admisión establecidos por la UNIDE, se encuentran debidamente inscritos o reinscritos.
- Durante cada ciclo escolar la UNIDE admitirá estudiantes de primer ingreso y de reingreso, ajustándose a los períodos establecidos en el calendario escolar.
- Quien no realice los trámites de inscripción o reinscripción dentro de los plazos y formas establecidas, no podrá obtener o refrendar su condición de alumno(a) en el ciclo escolar correspondiente y como consecuencia, no será admitido ni aún en la calidad de oyente en asignatura alguna, debido a que esta modalidad no opera para la UNIDE.
- En el caso de que el Adulto Mayor se inscriba de manera extemporánea, cubrirá la cuota de recuperación establecida en su totalidad.







- No se requiere legalización, ni revalidación de estudios para ser participante de las materias que se imparten en la UNIDE.
- Los trámites relacionados con la inscripción o reinscripción, deberán ser realizados invariablemente por el interesado; solo por excepción podrá hacerlos otra persona entregando justificante que acredite su ausencia.
- El alumno(a) de primer ingreso, deberá entregar en las fechas que la Institución le señale y de acuerdo al calendario escolar, los requisitos solicitados tales como:
  - ✓ Tener sesenta años o más.
  - ✓ Copia de credencial INE por ambos lados.
  - ✓ Copia de la credencial de adulto mayor INAPAM por ambos lados (En caso de tenerla).
  - ✓ Copia de CURP actualizado.
  - ✓ Copia de comprobante de domicilio actualizado, no mayor a dos meses de su emisión.
  - ✓ Dos fotografías recientes tamaño infantil a color.
  - ✓ Solicitud de inscripción.
  - ✓ Examen médico emitido por el DIF de Tlalnepantla de Baz, o cualquier otra Institución Pública.
  - ✓ Comprobante de pago de inscripción y cuotas de recuperación de la (s) materia (s) a cursar.
  - ✓ Un folder tamaño carta color beige.
- La apertura de un grupo-materia estará sujeta a la cantidad mínima de estudiantes que la UNIDE establezca para cada asignatura en particular.
- El pago de la inscripción será por ciclo escolar, sin importar el número de materias a las que se inscriba.
- El pago de la materia será en su totalidad o en dos pagos, el 50% antes del inicio de la misma y habrá un segundo pago en fecha programada para cubrir el importe total del ciclo escolar, siempre y cuando el alumno(a) haya cubierto la cuota de inscripción.

#### **Políticas para reinscripción:**

- No tendrán derecho a la reinscripción, los alumnos(as) que se encuentren en alguna de las situaciones siguientes:
  - ✓ Estar suspendido del servicio educativo en la UNIDE, por cualquier motivo justificado.
  - ✓ Alumnos(as) que presenten adeudos.

#### **Políticas para cambio de materia:**

- Solo se hará cambio de materia en las fechas establecidas del ciclo escolar, por la Jefatura de Departamento de la UNIDE.
- El cambio se realizará siempre y cuando haya disponibilidad en el grupo.
- Solo se podrá realizar un cambio de materia por alumno(a) como máximo, salvo casos fortuitos que autorice la Jefatura de Departamento de la UNIDE.





- En el caso de que la materia que deseen cambiar sea de dos días, el alumno(a) deberá escoger una similar de dos días, o dos materias de un día para que el monto sea equivalente a la materia que cambia o en su defecto cubrir el importe faltante si desea cambiar de una materia de un día a una de dos días.

#### **Políticas para bajas de materias:**

- Solo se harán bajas de materias en las fechas establecidas del ciclo escolar, por la Jefatura de Departamento de la UNIDE.
- En el caso de bajas de materias, no habrá devoluciones de dinero.
- Para las bajas solo se considerarán casos fortuitos y con previa justificación, a través de una carta de exposición de motivos dirigida a la Jefatura de Departamento de la UNIDE.
- En caso de bajas de materias, ninguna cantidad, ya pagada, podrá ser devuelta o aplicada a otra persona o familiar, ya que las cuotas de recuperación son personales e intransferibles. Solo podrá aplicarse a adeudos de materias en el ciclo escolar vigente.

#### **Políticas de permanencia de número de matrícula en la UNIDE:**

- Al ingresar el alumno(a) se le asignará un número de matrícula único, personal e intransferible, el cual será su identificación durante el tiempo que permanezca en la UNIDE, aun cuando el alumno(a) curse algunos semestres de forma continua y deje de cursar posteriormente. A su regreso conservará el mismo número de matrícula.

#### **Políticas sobre las faltas de alumnos(as):**

- Las faltas de asistencia en que incurra el alumno durante el ciclo escolar en la materia o materias, en que se encuentre inscrito, deberán ser justificadas con el docente o los docentes a través del área de Servicios Escolares, mediante comprobante médico, carta de exposición de motivos u otro comprobante que acredite las inasistencias, los casos extraordinarios serán analizados para efectos de adeudos o condonaciones por la Jefatura de Departamento de la UNIDE.

#### **Políticas para la baja de alumnos(as):**

- La baja voluntaria con carácter temporal o definitivo, es el trámite formal que el alumno(a) realiza ante la UNIDE, por medio de una carta con exposición de motivos ante la Jefatura de Departamento de la UNIDE.
- La UNIDE podrá dar de baja al alumno(a) en las siguientes situaciones:
  - ✓ Incurrir en acciones o conductas que impliquen mal uso de sus derechos o violación de sus deberes y que se consideren como motivo de expulsión.
  - ✓ Incurrir en el mal uso de las instalaciones o equipo de la institución.
  - ✓ Dictamen de la expulsión emitido por la Jefatura de Departamento de la UNIDE.
  - ✓ Comprobar falsedad en los datos o documentos que proporcione el alumno(a).
  - ✓ Falta de pago.





- ✓ Incurrir en faltas graves de respeto o agresión física a docentes, alumnado o personal de la UNIDE.
- Independientemente de la causa que haya originado la baja, la UNIDE no devolverá al alumno(a) las copias de los documentos que haya entregado para su inscripción, las cuales conformarán un expediente como antecedente, consulta y evidencia de la UNIDE.
- Los alumnos(as) que hayan sido dados de baja, no podrán volver a inscribirse o reinscribirse en la UNIDE, y tendrán que solicitar por escrito y solo por excepción de la Jefatura de Departamento de la UNIDE, para reconsiderar la situación y levantará un acta por escrito en la cual expresará la resolución que será de carácter inapelable.



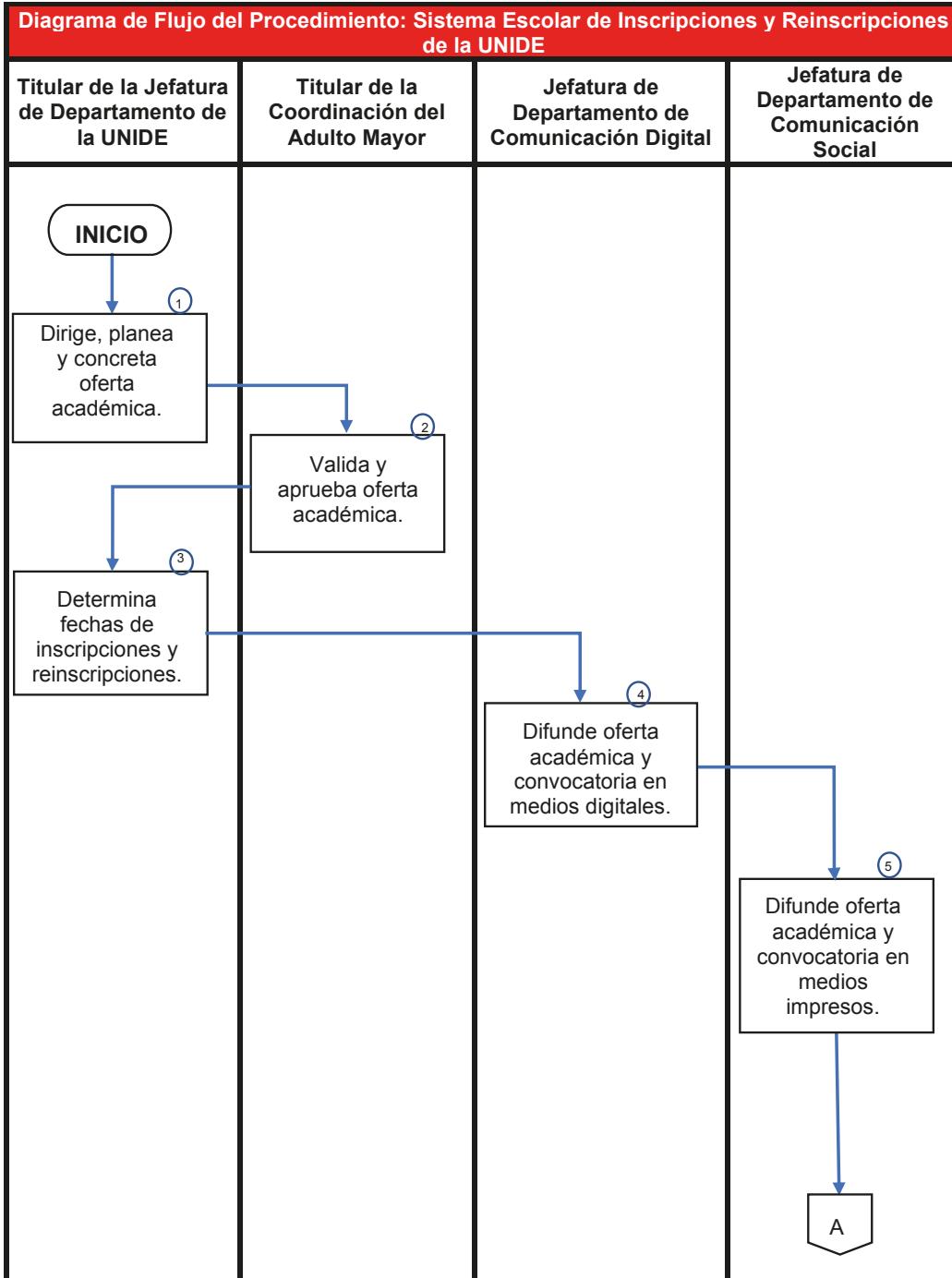


➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
Titular de la Jefatura de Departamento de la UNIDE	1	Dirige el diseño, planeación, y concreta la oferta académica de la UNIDE y supervisa el correcto funcionamiento del Sistema de Inscripciones y Reinscripciones de la UNIDE
Titular de la Coordinación del Adulto Mayor	2	Valida y aprueba oferta académica mediante la tira de materias de la UNIDE, que presenta la Jefatura de Departamento.
Titular de la Jefatura de Departamento de la UNIDE	3	Determina fechas y horarios del inicio de inscripciones y reinscripciones de la UNIDE y solicita su difusión en medios digitales e impresos.
Jefatura de Departamento de Comunicación Digital	4	Difunde fechas y horarios de inscripciones y reinscripciones y oferta académica de la UNIDE, en medios digitales.
Jefatura de Departamento de Comunicación Social	5	Difunde fechas y horarios de inscripciones y reinscripciones y oferta académica de la UNIDE, en medios impresos.
Docente	6	Ofrece clase muestra abierta, de la materia o materias que impartirá al Adulto Mayor /alumno(a).
Docente	7	Registra en lista de preinscripción al Adulto Mayor/alumno(a) interesado en su materia en base al cupo ofrecido por grupo.
Adulto Mayor/Alumno(a)	8	Solicita informes de materias y requisitos para inscribirse o reinscribirse.
Administrativo responsable de los asuntos académicos y escolares	9	Brinda informes sobre los cursos o talleres y horarios que ofrece la UNIDE, para inscribirse o reinscribirse.
Adulto Mayor/Alumno(a)	10	Decide inscribirse o reinscribirse y llena formatos de inscripción o reinscripción y selecciona materias a cursar.
Administrativo responsable de los asuntos académicos y escolares	11	Confirma cupo en materias elegidas por el Adulto mayor/Alumno(a), y verifica que no haya adeudo para que este proceda a depositar por concepto de pago de materias, inscripción o reinscripción.
Adulto Mayor/alumno(a)	12	Paga adeudo en caso de existir y procede con reinscripción.
Administrativo responsable de los asuntos académicos y escolares	13	Asigna un número de matrícula escolar o reactiva la matrícula.
Adulto Mayor/alumno(a)	14	Queda inscrito o reinscrito en materias seleccionadas, recibe horario y recibo de pago.
Administrativo responsable de los asuntos de ingresos por servicios	15	Realiza registro y reporte de ingresos por pago de inscripciones o reinscripciones y realiza un comparativo con el Sistema Escolar de Inscripciones y reinscripciones de la UNIDE.
<b>FIN</b>		

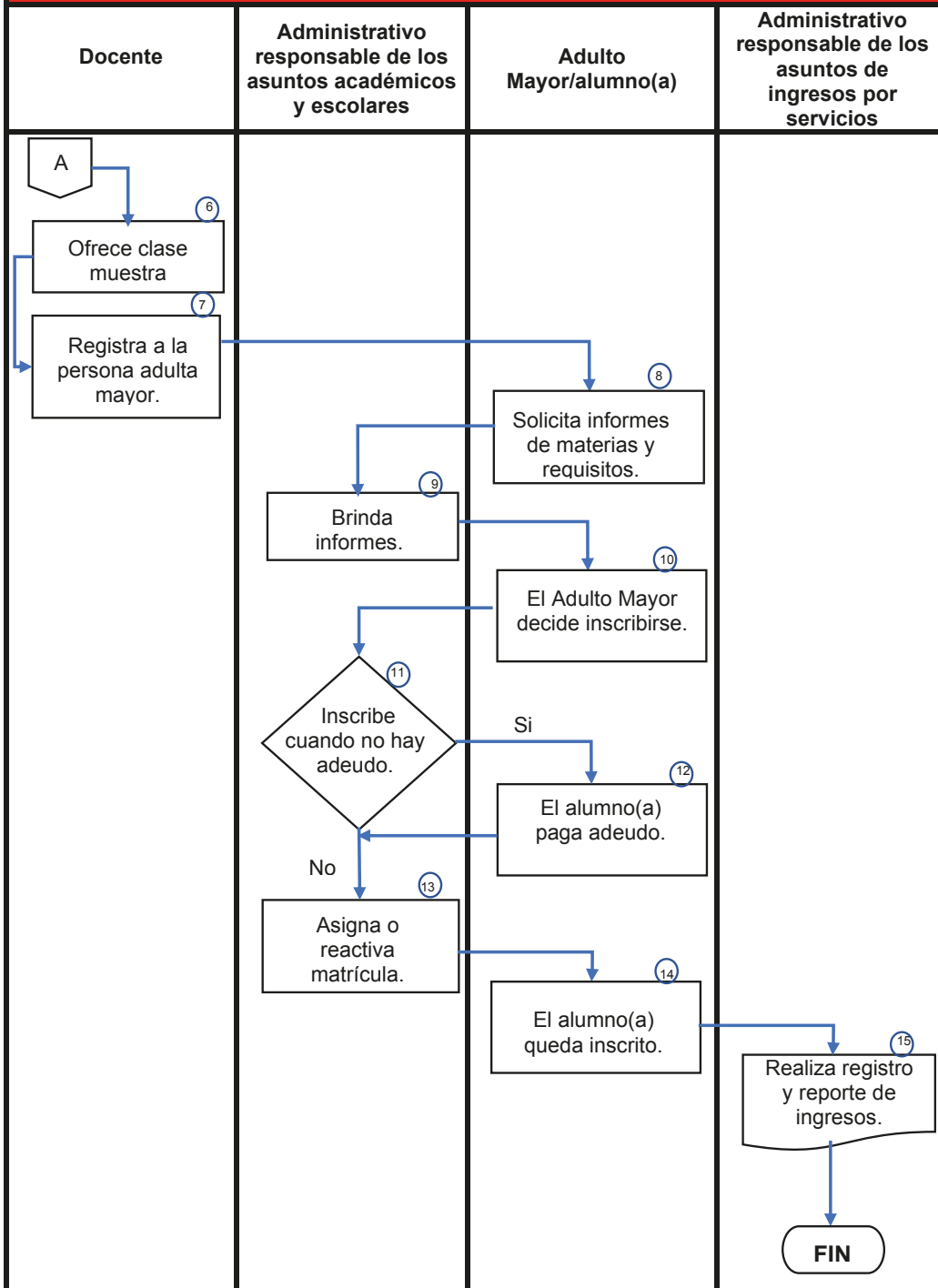


➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**





**Diagrama de Flujo del Procedimiento: Sistema Escolar de Inscripciones y Reinscripciones de la UNIDE**








➤ **FORMATOS**

- **Formato de tira de materias**

			
<b>TIRA DE MATERIAS CICLO ESCOLAR _____</b>			
MATERIA	PROFESOR	DÍA	HORARIO
Neurorehabilitación A		Martes	9 a 11 hrs
Grafología		Martes	11 a 13 hrs
Lenguaje Corporal		Martes	13 a 15 hrs
Filosofía Principiantes (Módulo 7)		Lunes	9 a 11 hrs
Filosofía Principiantes (Módulo 4)		Lunes	11 a 13 hrs
Historia de México Siglo XX 2		Jueves	9 a 11 hrs
Historia de México Siglo XX 1		Jueves	11 a 13 hrs
Los Hombres que Respiraron Luz 1		Jueves	13 a 15 hrs
Los Hombres que Respiraron Luz 2		Viernes	11 a 13 hrs
Yoga Nidra Avanzados		Martes	9 a 11 hrs
Filosofía para Ser Feliz		Martes	11 a 13 hrs
Cineterapia		Miércoles	9 a 11 hrs
Mujeres Divinas		Miércoles	11 a 13 hrs
Las Leyes del Espíritu		Lunes	9 a 11 hrs
Trascendencia		Lunes	11 a 13 hrs
Testamentos y Sucesión		Jueves	13 a 15 hrs
Contratos		Viernes	13 a 15 hrs
Fortaleciendo mi Autoestima 1		Lunes	9 a 11 hrs
Ser Feliz 1		Lunes	11 a 13 hrs
Arteterapia		Lunes	13 a 15 hrs
Arte de Vivir con Alegría		Miércoles	9 a 11 hrs
Logoterapia Sentido de la Vida		Miércoles	11 a 13 hrs
Dietoterapia y Educación en Diabetes 2		Jueves	9 a 11 hrs
Alimentos Funcionales		Jueves	11 a 13 hrs
Sexualidad Plena		Viernes	9 a 11 hrs
Violencia y Normalidad		Viernes	11 a 13 hrs
Proyecto de Vida		Viernes	13 a 15 hrs



Formato de solicitud de inscripción/reinscripción

**DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD DE DESARROLLO Y EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS MAYORES (UNIDE)**

**Solicitud de Inscripción - Reinscripción**

Ciclo Escolar \_\_\_\_\_

**\*Obligatorios de proporcionar**

<b>Datos personales</b>			
*Apellido paterno: _____			
*Apellido materno: _____			
*Nombre (s) _____			
*Fecha de nacimiento: año _____ / mes _____ / día _____ /			
*Lugar de nacimiento: _____			
*Sexo:            mujer		hombre	
		*Tipo sanguíneo	

<b>Dirección actual</b>			
*Calle y número: _____		*Colonia: _____	
*Municipio: _____		*Código Postal: _____	
*Teléfono casa: _____		*Teléfono celular: _____ Sector: _____	

<b>Estudios realizados</b>			
*Primaria _____ Secundaria _____ Preparatoria _____ Carrera Técnica _____			
Licenciatura _____ Posgrado _____ Maestría _____ Doctorado _____			
*Ocupación actual: _____			

**\*Anote los datos de las personas que viven en su casa a parte de usted:**

Nombre completo:	Edad	Parentesco

<b>En caso de emergencia dar aviso :</b>	
*Teléfono: _____	*Teléfono: _____
*Nombre: _____	*Nombre: _____
*Parentesco: _____	*Parentesco: _____

<b>Registro para uso de la UNIDE:</b>	
No. de folio: _____	No. de Matrícula: _____
Fecha de inscripción: _____	Ciclo escolar: _____

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL ALUMNO

\_\_\_\_\_

SELLO DE JEFATURA DE  
DEPARTAMENTO DE LA UNIDE



▪ **Formato de recibo de pago**

## Horario

---

Inscrito: \_\_\_\_\_ Alumno: \_\_\_\_\_  
Ciclo: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Materia	Días	Horas	Salón
ángeles	Jueves	9:00 - 11:00	0
Una Vida De Película	Jueves	11:00 - 13:00	0
Neuro-Bio-Emoción 3	Jueves	13:00 - 15:00	0

\_\_\_\_\_

Nombre y Firma (Academia)

\_\_\_\_\_

Alumno

▪ **Formato de horario de materias**

## Recibo

---

Inscrito: \_\_\_\_\_ Alumno: \_\_\_\_\_  
Ciclo: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_  
Folio: \_\_\_\_\_

Concepto	Importe	Paga	Debe
ángeles	\$ 0		
Una Vida De Película	\$ 0		
Neuro-Bio-Emoción 3	\$ 0		
Descuento	- \$ 0		
Inscripción	\$		
<b>Total materias</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>

\_\_\_\_\_




Nombre y Firma (Caja)

\_\_\_\_\_

Alumno



➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
		
<b>Lic. Alma Angélica Ayala Bobadilla</b>	<b>Lic. Minerva Roa Palomino</b>	<b>C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes</b>
<b>Titular de la Jefatura de Departamento de la UNIDE</b>	<b>Titular de la Coordinación del Adulto Mayor</b>	<b>Titular de la Dirección General</b>





<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	<b>JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE LA UNIDE</b>
<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>MATERIA BECA A LOS ALUMNOS(AS) RESIDENTES DE TLALNEPANTLA DE BAZ</b>
<b>CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>SMDIF/2023/MP/CAM/DUNIDE/002</b>

## ÍNDICE

- OBJETIVO
- ALCANCE
- FUNDAMENTO JURÍDICO
- RESPONSABILIDADES
- GLOSARIO
- ACRÓNIMOS
- INSUMOS
- RESULTADOS
- POLÍTICAS
- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
- DIAGRAMA DE FLUJO
- FORMATOS





## ➤ OBJETIVO

Otorgar materia beca a los alumnos(as) residentes del Municipio de Tlalnepantla de Baz, para ofrecerles una capacitación continua y así enriquecer su desarrollo personal.

## ➤ ALCANCE

A la Coordinación del Adulto Mayor, a través de la Jefatura de Departamento de la Unidad de Desarrollo y Educación para los Adultos Mayores (UNIDE); así como a los alumnos(as) de la UNIDE.

## ➤ FUNDAMENTO JURÍDICO

### **Federal:**

- ◆ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- ◆ Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

### **Estatal:**

- ◆ Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.
- ◆ Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios.
- ◆ Ley del Adulto Mayor del Estado de México.
- ◆ Ley que crea a los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social, de Carácter Municipal, denominados “Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia”.

### **Municipal:**

- ◆ Reglamento Interno del Sistema Municipal DIF de Tlalnepantla de Baz.

## ➤ RESPONSABILIDADES

### **Titular de la Jefatura de Departamento de la UNIDE, deberá:**

Determinar las fechas de publicación de la convocatoria para la materia becas a los alumnos(as) residentes de Tlalnepantla de Baz de la UNIDE, previo al inicio del ciclo escolar; y autorizar las materias beca a los alumnos inscritos en UNIDE.

Solicitar al administrativo responsable de los asuntos académicos y escolares, dar de alta en el Sistema Escolar de Inscripciones y Reinscripciones, a los alumnos(as) interesados en las materias beca y asignar o reactivar su matrícula como alumnos(as).

Solicitar al administrativo responsable de los asuntos de ingresos por servicios, aplicar el descuento al alumno(a), según la materia que elija con base a su condición como alumno(as).







**Administrativo responsable de los asuntos académicos y escolares, deberá:**

Publicar la convocatoria, así como las fechas para que los alumnos(as) interesados en la materia becas, puedan solicitar el beneficio.

Informar a la Jefatura de Departamento de la UNIDE, de la(s) materia(s) que desean inscribir los alumnos(as), con base a la oferta académica plasmada en la tira de materias vigente, para que autorice las becas a los alumnos inscritos en UNIDE.

Realizar y conservar un expediente con las listas de los alumnos(as) beneficiados con la materia beca.

**Alumno(a), deberá:**

Solicitar la materia beca, al docente de la UNIDE, en las fechas establecidas.

➤ **GLOSARIO**

- **Adulto Mayor:** La Organización de las Naciones Unidas (ONU) establece la edad de 60 años para considerar que una persona es adulta mayor.
- **Ciclo Escolar:** Etapa educativa que está relacionada con el desarrollo físico y mental de los alumnos(as) Adultos Mayores, a través de un programa académico que imparte el docente.
- **Materia Beca:** Consiste en otorgar a los alumnos(as) que vivan en el municipio de Tlalnepantla, una beca que consista en recibir el apoyo de una materia sin costo.

➤ **ACRÓNIMOS**

- **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalnepantla de Baz.
- **UNIDE:** A la Jefatura de Departamento de la “Unidad de Desarrollo y Educación para los Adultos Mayores”.

➤ **INSUMOS**

- Convocatoria.
- Documentación del alumno(a).
- Horario de materias.
- Recibo de pago.
- Sistema Escolar de Inscripciones y Reinscripciones.
- Solicitud de inscripción.
- Tira de materias.





## ➤ RESULTADOS

Obtener el beneficio de la materia beca, por ser residente del municipio de Tlalnepantla de Baz, para los alumnos(as) de la UNIDE, inscritos(as) en el semestre vigente.

## ➤ POLÍTICAS

- Para poder recibir esta materia beca, se requiere que los alumnos(as) soliciten durante el periodo de inscripciones o reinscripciones, al administrativo responsable de los asuntos académicos y escolares, la materia en la que desean inscribirse para la autorización de la “materia beca”.
- Para los alumnos(a) que sean residentes del municipio de Tlalnepantla, únicamente se les otorgará una materia beca de dos horas, si así lo solicite, siempre y cuando cubran el pago de la cuota establecida vigente por materia y concepto de inscripción.
- Las fechas para solicitar el beneficio de la materia becas para los alumnos(as), tendrán que ser respetadas por los interesados y no habrá prórrogas.
- La beca abrirá su convocatoria semestralmente de acuerdo al calendario establecido.
- La materia beca, varía de acuerdo al semestre.
- La beca será otorgada únicamente a alumnos(as) que residan en el municipio de Tlalnepantla de Baz.
- El requisito para pedir la materia beca, es estar inscrito en por lo menos una materia que se imparte en UNIDE, sujetándose a las normas y políticas establecidas para los alumnos(as) que se encuentren inscritos en UNIDE.





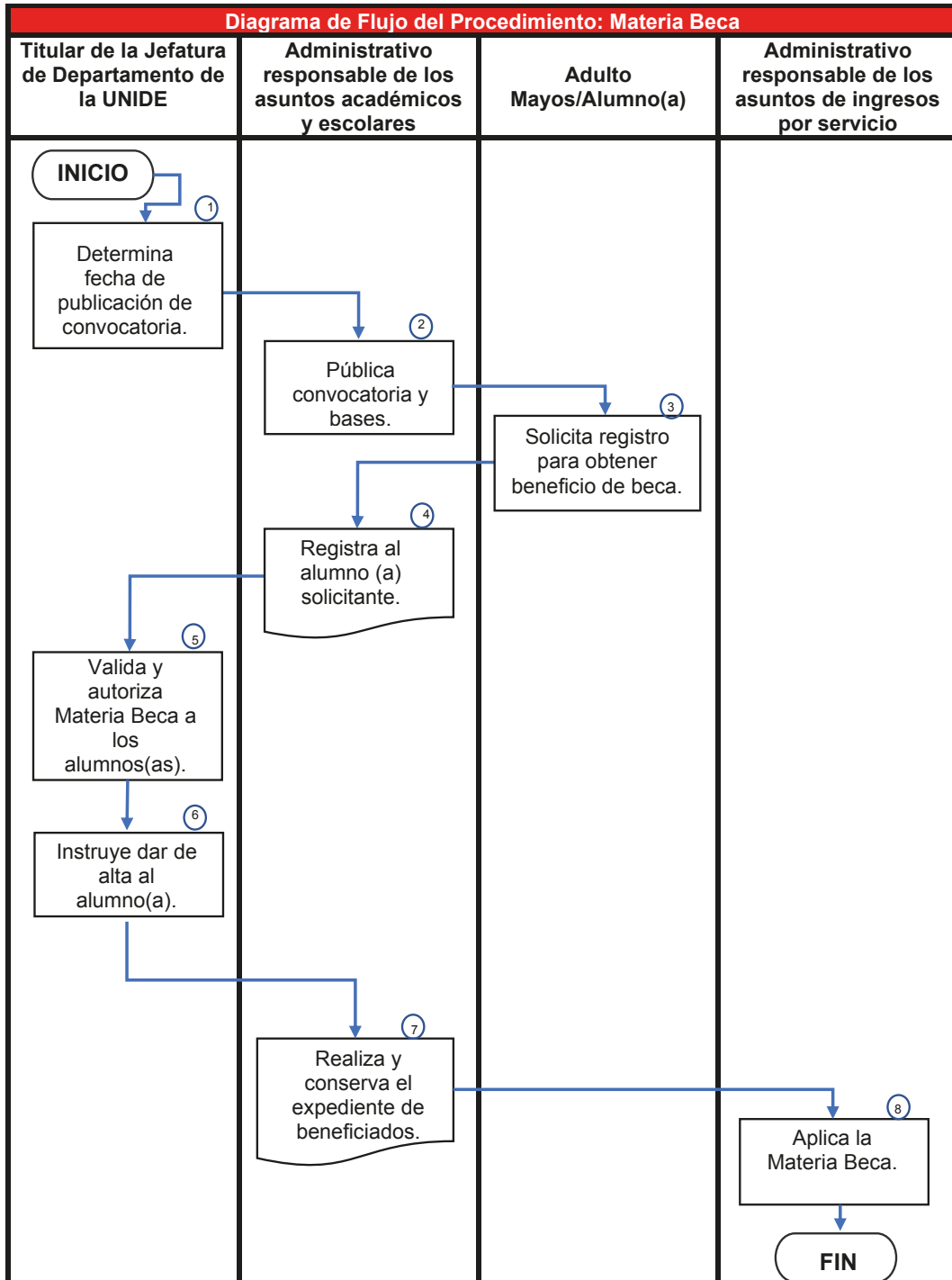
➤ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Dependencia, unidad administrativa o puesto responsable	ACTIVIDAD	
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
<b>INICIO</b>		
Titular de la Jefatura de Departamento de la UNIDE	1	Determina fecha de publicación de la convocatoria de la materia beca para los alumnos(as).
Administrativo responsable de los asuntos académicos y escolares	2	Publica en fecha determinada la convocatoria de la materia beca a los alumnos(as).
Adulto Mayor/Alumno(a)	3	Solicita con el administrativo responsable de los asuntos académicos y escolares el beneficio de la materia beca.
Administrativo responsable de los asuntos académicos y escolares	4	Registra al alumno(a) solicitante del beneficio de la materia beca.
Titular de la Jefatura de Departamento de la UNIDE	5	Valida y autoriza la beca a los alumnos(as) de la UNIDE, según cumplan con requerimientos.
Titular de la Jefatura de Departamento de la UNIDE	6	Indica al administrativo responsable de los asuntos académicos y escolares dar de alta al alumno(a) en la Materia Beca solicitada y autorizada.
Administrativo responsable de los asuntos académicos y escolares	7	Realiza y conserva expediente de beneficiados.
Administrativo responsable de los asuntos de ingresos por servicio	8	Aplica la Materia Beca.
<b>FIN</b>		





➤ **DIAGRAMA DE FLUJO**





➤ **FORMATOS**

▪ **Tira de Materias Beca**

<b>MATERIAS BECA</b>			
<b>SOLO PARA RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA. OTROS MUNICIPIOS PAGAN MATERIA PRESENCIAL</b>			
	<b>PROFESOR</b>		
FILOSOFIA MODULO 2	Jorge Trujillo Salinas 553462-6868	VIERNES	9 A 11 HRS
TE ESCUCHO ME ESCUCHAS	Marcela Rivero Solo Wasap 551850-9625	MARTES	9 A 11 HRS
VIVIR SIN MÁSCARAS 1 Y 2	Juana Esperanza Kanchi López 555409-7083	MIÉRCOLES	9 A 11 HRS
REENCUENTRO	MARIA DEL CARMEN ALCALA CRUZ 555991-8245	JUEVES	11 13 HRS
INTRODUCCIÓN A LA SALUD PÚBLICA	Silviano Guijosa Bolaños	JUEVES	9 A 11 HRS
TALLER DE AUTOMAQUILLAJE	YolandaCristina Flores Mendoza 551440-4284	VIERNES	13 A 15 HRS
USO DE APLICACIONES 2	Ivan Gómez Farias Castillo 551342-0259	JUEVES	9 A 11 HRS









▪ **Formato de recibo de pago**

### Horario

---

Inscrito: \_\_\_\_\_ Alumno: \_\_\_\_\_  
Ciclo: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Materia	Días	Horas	Salón
ángeles	Jueves	9:00 - 11:00	0
Una Vida De Película	Jueves	11:00 - 13:00	0
Neuro-Bio-Emoción 3	Jueves	13:00 - 15:00	0

---

Nombre y Firma (Academia)

---

Alumno

▪ **Formato de horario de materias**

### Recibo

---

Inscrito: \_\_\_\_\_ Alumno: \_\_\_\_\_  
Ciclo: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_  
Folio: \_\_\_\_\_

Concepto	Importe	Paga	Debe
ángeles	\$ 0		
Una Vida De Película	\$ 0		
Neuro-Bio-Emoción 3	\$ 0		
Descuento	-\$ 0		
Inscripción	\$		
<b>Total materias</b>	\$	\$	\$

---


Nombre y Firma (Caja)

---

Alumno



➤ VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaboró	Revisó	Aprobó
		
<b>Lic. Alma Angélica Ayala Bobadilla</b>	<b>Lic. Minerva Roa Palomino</b>	<b>C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes</b>
<b>Titular de la Jefatura de Departamento de la UNIDE</b>	<b>Titular de la Coordinación del Adulto Mayor</b>	<b>Titular de la Dirección General</b>



#### 4. VALIDACIÓN DEL MANUAL

 <hr/> <p><b>Vo. Bo.</b></p> <p><b>C. María Gómez Martínez</b> Titular de la Presidencia Honoraria</p>	
 <hr/> <p><b>Elaboró</b></p> <p><b>Lic. Minerva Roa Palomino</b> Titular de la Coordinación del Adulto Mayor</p>	 <hr/> <p><b>Revisó</b></p> <p><b>L.C. Fernando Granados Rivera</b> Titular de la Secretaría Técnica</p>
 <hr/> <p><b>Validó</b></p> <p><b>Lic. Rafael Peralta Zayas</b> Titular del Órgano Interno de Control</p>	 <hr/> <p><b>Autorizó</b></p> <p><b>C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes</b> Titular de la Dirección General</p>





## 5. DIRECTORIO

### JUNTA DE GOBIERNO DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ ADMINISTRACIÓN 2022 – 2024

#### **C. María Gómez Martínez**

Titular de la Presidencia de la Junta de Gobierno y de la Presidencia Honoraria del Sistema Municipal DIF

#### **C. Víctor Manuel Pérez Ramírez**

Titular de la Primera Vocalía de la Junta de Gobierno y de la Quinta Regiduría del H. Ayuntamiento

#### **C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes**

Titular de la Secretaría de la Junta de Gobierno y de la Dirección General del Sistema Municipal DIF

#### **C.P. Ricardo Contreras Velázquez**

Titular de la Segunda Vocalía de la Junta de Gobierno y de la Tesorería del H. Ayuntamiento

#### **L.C. Leobardo Sinuhé Alanís Urbán**

Titular de la Tesorería de la Junta de Gobierno y de la Dirección de Administración y Finanzas del Sistema Municipal DIF

Titular de la Tercera Vocalía de la Junta de Gobierno

#### **Dr. Benjamín González Pozos**

Titular de la Quinta Vocalía de la Junta de Gobierno y de la Dirección de Jurídico del Sistema Municipal DIF

#### **C. María de Lourdes Curiel Rocha**

Titular de la Cuarta Vocalía de la Junta de Gobierno y Novena Regidora del H. Ayuntamiento





## ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ

### **C. María Gómez Martínez**

Presidenta Honoraria

#### **C. Ma. de Lourdes Montiel Paredes**

Titular de la Dirección General del Sistema Municipal DIF

#### **M.C. Linda Mercedes Herrera Fuentes**

Titular de la Dirección de Salud

#### **L.C. Leobardo Sinuhé Alanís Urbán**

Titular de la Dirección de Administración y Finanzas

#### **Dr. Benjamín González Pozos**

Titular de la Dirección de Jurídico

#### **Lic. Erika Natalia Sánchez Barquera**

Titular de la Dirección de Prevención y Desarrollo Familiar

#### **Lic. Vianey Méndez Nieto**

Titular de la Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes

#### **Lic. Rafael Peralta Zayas**

Titular del Órgano Interno de Control

#### **L.C. Fernando Granados Rivera**

Titular de la Secretaría Técnica

#### **Lic. Minerva Roa Palomino**

Titular de la Coordinación del Adulto Mayor

#### **Lic. Rubí Esmeralda Rivera Garay**

Titular de la Coordinación del CEDEIM

#### **C. Mercedes Álvarez Martínez**

Titular de la Coordinación de Subsistemas

#### **C. Mayra Patricia Montiel Membrila**

Titular de la Coordinación de Procuración de Fondos y Asistencia Social

### **Mtro. Ubaldo Vázquez Bucio**

Titular de la Coordinación de Transparencia





M. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2022-2024



## COORDINACIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLALNEPANTLA DE BAZ

**Lic. Minerva Roa Palomino**

Titular de la Coordinación del Adulto Mayor

**Lic. Alma Angélica Ayala Bobadilla**

Titular de la Jefatura de Departamento de la  
Unidad de Desarrollo y Educación para los Adultos Mayores (UNIDE)

304







H. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL DE  
TLALNEPANTLA DE BAZ  
2023-2034



Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz,  
Estado de México 2022-2024

**C. Marco Antonio Rodríguez Hurtado**

Presidente Municipal

**C. Ivette Yadira Campos Padilla**

Primera Síndica

**C. Arleth Stephanie Grimaldo Osorio**

Segunda Síndica

**C. Samuel Ugalde Chávez**

Primer Regidor

**C. Teresa Garduño Suárez**

Segunda Regidora

**C. Rafael Johnvany Rivera López**

Tercer Regidor

**C. Nadya de Jesús Cruz Serrano**

Cuarta Regidora

**C. Víctor Manuel Pérez Ramírez**

Quinto Regidor

**C. Verónica Liliana Rocha Vélez**

Sexta Regidora

**C. Christian Alejandro Quintana Muñoz**

Séptimo Regidor

**C. Iván Moisés Gatica López**

Octavo Regidor

**C. María de Lourdes Curiel Rocha**

Novena Regidora

**C. Mauricio Ontiveros Salgado**

Décimo Regidor

**C. Marisela Blanquet Torres**

Décima Primera Regidora

**C. Carlos Alberto Cruz Jiménez**

Décimo Segundo Regidor

**C. Edmundo Rafael Ranero Barrera**

Secretario del Ayuntamiento



[www.tlalnepantla.gob.mx](http://www.tlalnepantla.gob.mx)