



Con base en el objetivo general de Lineamientos del Programa de Estancias Infantiles para el Municipio de Puebla en su Capítulo IV.1 en el cual se establece: Contribuir al bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el impulso de la oferta de espacios de cuidado y atención que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores (as) que buscan empleo, trabajan, estudian o tienen deseos de estudiar, con hijas o hijos bajo su cuidado. Se abre la siguiente:

## CONVOCATORIA

### I.OBJETIVO

Contribuir a la continuidad de las Estancias Infantiles y con ello proteger el bienestar de la población en situación de vulnerabilidad, mediante el otorgamiento de apoyos económicos para la correcta operación de centros de atención infantil denominados "Estancias Infantiles", con la finalidad de brindar acceso a servicios de cuidado y atención infantil para niñas y niños, y contribuir a mejorar y facilitar la permanencia en el ámbito laboral de las madres, padres o tutores (as).

### II.MODALIDAD

**Para la presente convocatoria de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos en su capítulo VII, artículo 8, ámbito B, se considerarán a las madres, padres solos o tutores (as) de 15 años y más de edad, y que tienen bajo su cuidado al menos a una niña o niño de entre 1 año y hasta un día antes de cumplir los 4 años, y para el caso de tratarse de un niño o niña con discapacidad, hasta 1 día antes de cumplir 5 años. Deberán acreditar la patria potestad de los menores y que desean recibir el servicio de las Estancias Infantiles afiliadas al programa.**

**III.REQUISITOS QUE DEBERÁN PRESENTAR PARA EL ÁMBITO B MADRES, PADRES (SOLOS) , TUTORES (AS), TRABAJADORES O AQUELLOS QUE SE ENCUENTREN EN BUSCA DE EMPLEO Y/O ESTUDIANTES O CON DESEOS DE ESTUDIAR DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN EL CAPÍTULO VII:**

Para tener acceso al Programa, el ingreso per cápita estimado por hogar de las personas solicitantes, no deberá rebasar el salario mínimo vigente al momento de solicitar el apoyo y deberán acreditar que no tienen acceso a servicios de cuidado y atención infantil a través de instituciones públicas de seguridad social u otros medios.

Asimismo, deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. Formato de solicitud de Ingreso a Estancias Infantiles afiliadas mismo que podrán solicitar en las instalaciones de la Secretaría de Bienestar y Participación Ciudadana;
2. Formato de carta de no responsabilidad del Honorable Ayuntamiento del Municipio de Puebla;
3. Copia legible de una identificación oficial vigente y original para cotejo. En caso de ser menor de edad (madres, padres (solos) o tutores/as) presentar pasaporte, acta de nacimiento o constancia de identidad emitida por la autoridad competente en el Municipio;
4. Copia de Clave Única de Registro de Población (CURP) de la madre, padre solo o tutor (a), así como de cada niña o niño;
5. Copia de comprobante de domicilio actualizado y original para cotejo (no mayor a 2 meses);
6. Escrito libre bajo protesta de decir verdad, en donde señale si se encuentra trabajando, en busca de trabajo, si está estudiando o busca estudiar. En caso de estar estudiando, se deberá acompañar una constancia de estudios emitida por la institución en la que estudia. En caso de estar trabajando, se deberá anexar constancia laboral firmada por el jefe inmediato en donde se especifique el salario percibido;
7. Cartas de no afiliación a algún instituto de salud, las cuales podrán tramitarse e imprimirse desde el portal de internet correspondiente a cada Institución;
8. Copia y original para cotejo de acta de nacimiento de la madre, padre solo o tutor, así como de cada niña(o) que desee inscribirse al Programa;
9. Cuando se trate de un menor con discapacidad, y ésta no sea visible para el personal de la Secretaría de Bienestar y Participación Ciudadana que recibe la documentación, se requerirá certificado médico reciente original y copia, emitido por alguna Institución Pública del Sector Salud o por un médico con Cédula Profesional, especialista en el tipo de discapacidad, el cual deberá tener como mínimo lo siguiente:
  - a) La mención expresa de ser un Certificado de Discapacidad.
  - b) Fecha de expedición.
  - c) Nombre de la niña o niño que padece la discapacidad.

- d) Tipo de Discapacidad que se padece.
  - e) Descripción de la discapacidad permanente y si requiere de cuidados especiales.
  - f) Los medicamentos y cuidados especiales que en su caso requiere; y,
  - g) Nombre completo del médico que lo expide, número de Cédula Profesional de la especialidad y firma autógrafa del médico.
10. Asimismo, deberá cumplir con el llenado del Cuestionario Único de Información Socioeconómica.

Todos los requisitos anteriormente mencionados, serán entregados en el periodo previsto en esta Convocatoria en las instalaciones de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa y de acuerdo a la calendarización realizada por la Secretaría de Bienestar y Participación Ciudadana del Honorable Ayuntamiento del Municipio de Puebla, la cual será publicada en medios oficiales y en las mismas Estancias Infantiles una vez que hayan sido afiliadas de manera oficial.

### IV. TIPO DE APOYO

Las personas beneficiarias del Programa en el ámbito B: Madres, padres solos o tutores (as), trabajadores (as) o en busca de empleo, estudiantes o con deseos de estudiar, recibirán el apoyo hasta para 3 menores por familia, cuyo costo será cubierto de la siguiente manera:

- a) Este Apoyo se otorgará a la Estancia Infantil conforme a la calendarización de pagos, tomando en cuenta el registro de las asistencias que deberán ser registradas con puño y letra de la persona responsable de estancia y firma autógrafa de la madre, padre solo o tutor (a) del niño o niña en la bitácora oficial de asistencia, siempre y cuando la niña o el niño cumpla con 20 asistencias al mes, y haya permanecido al menos cinco horas

### III.RECEPCION DE DOCUMENTOS

Una vez que la lista de las Estancias infantiles afiliadas haya sido publicada, se entregarán los documentos solicitados en las instalaciones de la Estancia a la que madres, padres o tutores decidan inscribir a sus menores.

No se recibirán expedientes con requisitos en trámite, documentación faltante, ni a través de otros medios a los previamente establecidos. En caso de dudas se pueden comunicar al siguiente correo electrónico: sb.politicassocial@gmail.com o al teléfono 2223094600 exts. 6941 o 6057.

De acuerdo a los Lineamientos del Programa en su apartado XIII, artículo 29, se integrará un comité técnico, el cual aprobará a las personas beneficiarias en esta modalidad.

Los resultados se darán a conocer de manera directa a las personas beneficiarias, transparentando el resultado y salvaguardando los datos personales de los mismos

### V. VIGENCIA

La presente Convocatoria entrará en vigor a partir de su publicación.

ATENTAMENTE  
CUATRO VECES HEROICA PUEBLA DE ZARAGOZA, A 25 DE FEBRERO DE 2022

  
MATÍAS EDUARDO RIVERO MARÍN  
SECRETARIO DE BIENESTAR Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA  
DEL HONORABLE AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE PUEBLA