
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DE LA DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL



Ayuntamiento 2025 • 2027
Calimaya
Un gobierno para *todas* *todos*

MARZO DEL 2026

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	4
II. OBJETIVO DEL MANUAL	5
III. MARCO JURÍDICO	6
IV. DIAGRAMA DE FLUJO PARA LA RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS Y ENTREGA DE PROGRAMAS Y APOYOS SOCIALES DE LA COORDINACIÓN DE PROGRAMAS +SOCIALES	8
V. PLÁTICAS DE FORMACIÓN INTEGRAL DE LA COORDINACIÓN MUNICIPAL DE ATENCIÓN DE LA JUVENTUD	12
V.II. DIAGRAMA DE FLUJO PARA PLÁTICAS DE FORMACIÓN INTEGRAL DE LA COORDINACIÓN MUNICIPAL DE ATENCIÓN DE LA JUVENTUD	14
VI. PREINSCRIPCIÓN A PREPARATORIA ABIERTA.....	15
VI.I. DIAGRAMA DE FLUJO PREPARATORIA ABIERTA	18
VII. INSCRIPCIÓN A ALFABETIZACIÓN DE EDUCACIÓN BÁSICA INEA	20
VII.I. FLUJOGRAMA INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS (INEA)	21
VII.II. FORMATO INSCRIPCIÓN ALFABETIZACIÓN EDUCACIÓN BÁSICA CONVENIO INEA	22
.....	22
XIII. REGISTRO A BIBLIOTECA MUNICIPAL.....	23
XIII. REGISTRO A BIBLIOTECA DIGITAL MUNICIPAL	23
XIII.I. DIAGRAMA DE FLUJO PRÉSTAMO DE LIBROS EN LAS BIBLIOTECAS MUNICIPALES	25
.....	¡Error! Marcador no definido.
IX. CONSULTAS MÉDICAS GRATUITAS EN CASAS DE SALUD	26
IX.I. PROCEDIMIENTO CONSULTAS MÉDICAS EXTERNAS EN CASAS DE SALUD	27
IX.II. DIAGRAMA DE FLUJO CONSULTAS MÉDICAS EXTERNAS EN CASAS DE SALUD	28
X. JORNADAS DE SALUD	29
X.I. PROCEDIMIENTO JORNADAS DE SALUD	30
X.II. DIAGRAMA DE FLUJO JORNADAS DE SALUD	31
XI. RECOLECCIÓN DE MEDICAMENTOS CADUCOS	32
XI.I. PROCEDIMIENTO RECOLECCIÓN DE MEDICAMENTOS CADUCOS.....	33
XI.II. DIAGRAMA DE FLUJO RECOLECCIÓN DE MEDICAMENTOS CADUCOS	34
XII. PLÁTICAS PREVENTIVAS EN ESCUELAS.....	35
XII.I. PROCEDIMIENTO CUANDO LA COORDINACIÓN GESTIONA LA PLÁTICA	36

XII.II. DIAGRAMA DE FLUJO PROCEDIMIENTO CUANDO LA COORDINACIÓN GESTIONA LA PLÁTICA	37
XII.III. PROCEDIMIENTO CUANDO LA ESCUELA REQUIERE LA PLÁTICA.....	38
XII.IV. DIAGRAMA DE FLUJO CUANDO LA ESCUELA REQUIERE LA PLÁTICA	39
XIII.ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CANALIZACIÓN DE PERSONAS CON ADICCIONES	40
XIV. ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A REPORTES O DENUNCIAS RELACIONADAS CON ANIMALES DOMÉSTICOS O DE COMPAÑÍA EN SITUACIÓN DE ABANDONO, MALTRATO, RIESGO O AGRESIVIDAD	44
XIV.I. PROCEDIMIENTO CUANDO LA COORDINACIÓN RECIBE REPORTES O DENUNCIAS RELACIONADAS CON ANIMALES DOMÉSTICOS O DE COMPAÑÍA EN SITUACIÓN DE ABANDONO, MALTRATO, RIESGO O AGRESIVIDAD	45
XIV.II. FLUGOGRAMA DE ATENCION Y SEGUIMIENTO A REPORTES O DENUNCIAS RELACIONADAS CON ANIMALES DOMÉSTICOS O DE COMPAÑÍA EN SITUACIÓN DE ABANDONO, MALTRATO, RIESGO O AGRESIVIDAD	46
XV. CAMPAÑA DE DESPARASITACIÓN	47
XV.I. PROCEDIMIENTO DE CAMPAÑA DE DESPARACITACION.....	48
XV.II. FLUJOGRAMA DE CAMPAÑA DE DESPARASITACIÓN	49
XVI. CAMPAÑA DE ADOPCIÓN DE MASCOTAS.....	50
XVI.I. PROCEDIMIENTO DE CAMPAÑA DE ADOPCION DE MASCOTAS	51
XVI.II. FLUJOGRAMA DE CAMPAÑAS DE ADOPCIÓN	52
XVII. CAMPAÑA DE VACUNACION ANTIRRABICA.....	53
XVII.I. PROCEDIMIENTO DE CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA	54
XVII.II. FLUJOGRAMA DE CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA	55
XVIII. CAMPAÑA DE ESTERILIZACIÓN	56
XVIII.I PROCEDIMIENTO PARA LA CAMPAÑA DE ESTERILIZACION	57
XVIII.II FLUJOGRAMA PARA LA CAMPAÑA DE ESTERILIZACION.....	58

I. INTRODUCCIÓN

El presente Manual de Procedimientos de la Dirección de Bienestar Social está alineado con los objetivos de la Dirección de Bienestar Social de Calimaya con el fin de combatir el rezago social a través de una entrega planificada y estructurada de los programas sociales. Este manual se constituye como una herramienta fundamental de evaluación que permitirá redirigir las líneas de acción, logrando un mejor desempeño en cada una de las actividades que se desarrollan dentro de la dirección.

Este documento es esencial para garantizar un servicio de calidad, asegurando que los beneficios otorgados a la comunidad se apliquen de manera eficaz y acorde a sus necesidades. Asimismo, proporciona una estructura clara de las actividades realizadas, definiendo el qué, cómo y cuándo de cada proceso, lo que contribuye a la disminución de errores y facilita el cumplimiento de los objetivos establecidos.

Cada procedimiento descrito en este manual está diseñado de manera clara y precisa, con la flexibilidad necesaria para realizar ajustes cuando se requieran, garantizando así el buen funcionamiento interno de la Dirección de Bienestar Social de Calimaya.

II. OBJETIVO DEL MANUAL

El objetivo de este manual es establecer lineamientos claros y procedimientos estandarizados que permitan la correcta ejecución de las actividades dentro de la Dirección de Bienestar Social de Calimaya. Con ello se busca optimizar los recursos disponibles, garantizar la transparencia en la entrega de los programas sociales y fortalecer la calidad del servicio brindado a la comunidad.

Este manual servirá como una guía para el personal involucrado, facilitando la comprensión de sus responsabilidades y asegurando la uniformidad en la operación de los procesos.

Su fin último es contribuir a la reducción de la pobreza y marginación en el municipio, promoviendo el bienestar integral de la población a través de estrategias efectivas y bien definidas.

III. MARCO JURÍDICO

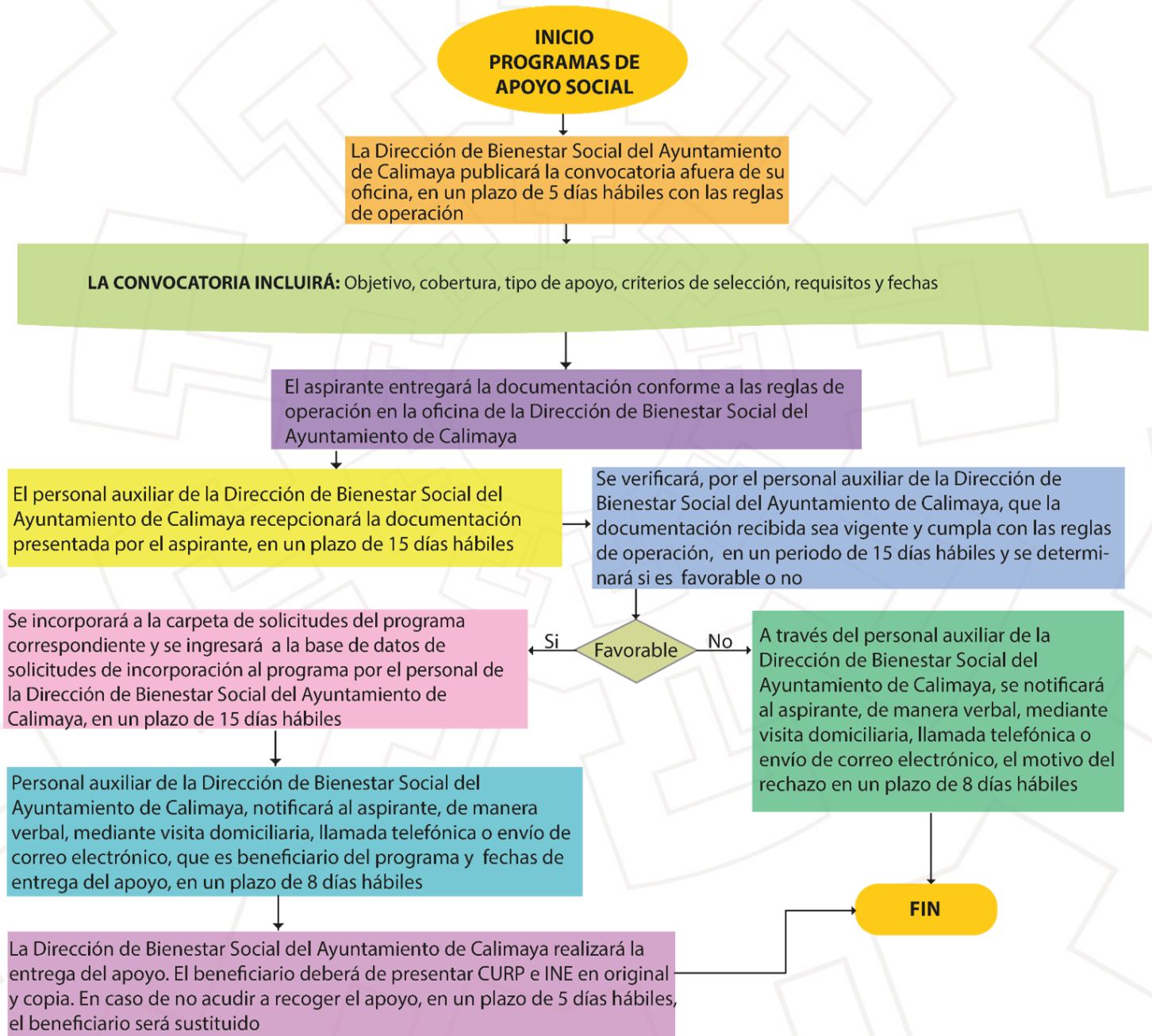
El Marco Jurídico de la Dirección de Bienestar Social se fundamenta en un conjunto de normas y leyes que regulan la implementación de políticas públicas en materia de bienestar social en el Municipio de Calimaya.

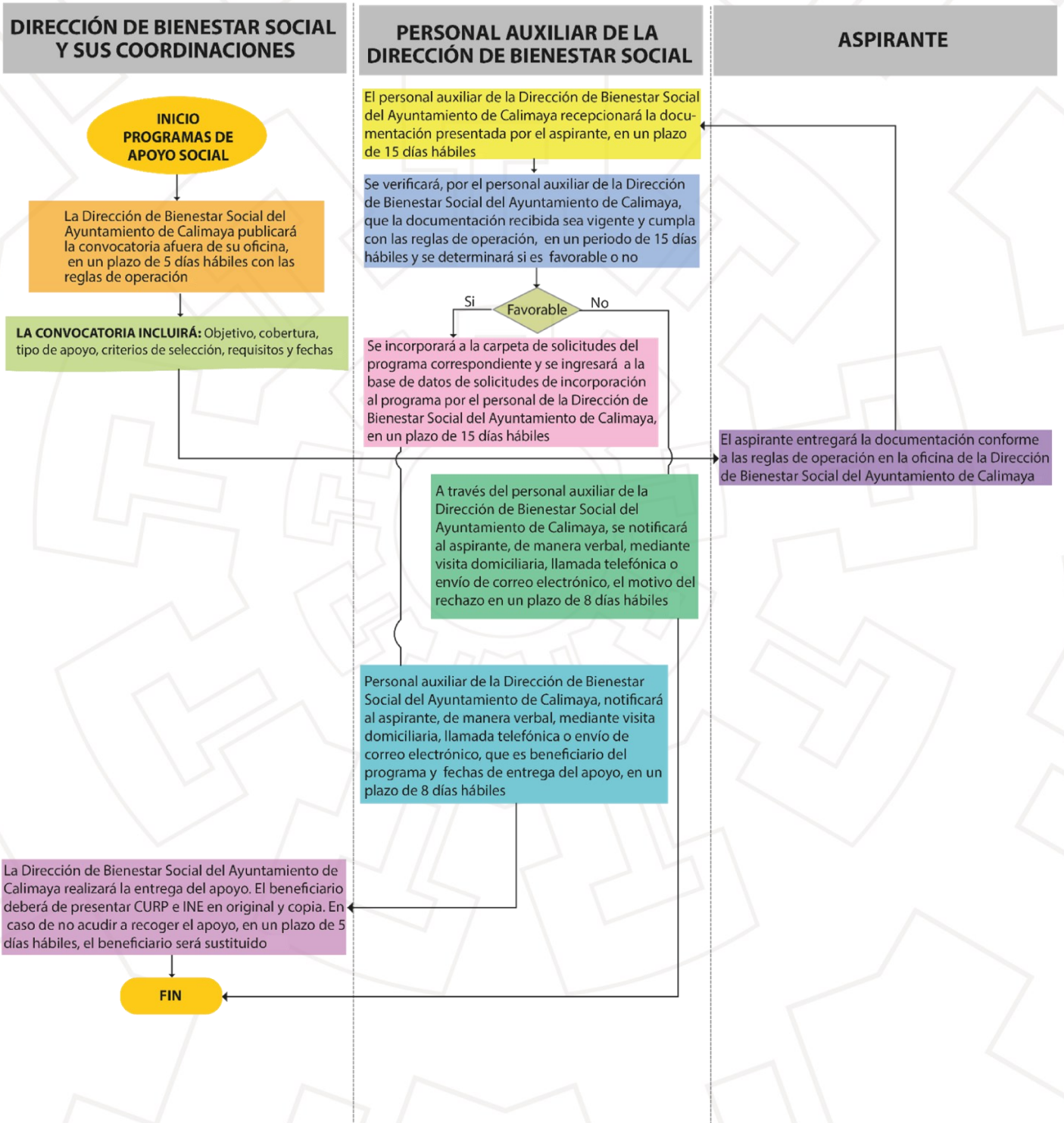
Este marco está orientado a garantizar que las acciones de la dirección y sus coordinaciones se alineen con los principios constitucionales y legales establecidos tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como en la Constitución del Estado de México, así como en leyes y reglamentos locales que promueven la transparencia, la rendición de cuentas y la protección de los derechos de los ciudadanos. Su objetivo es asegurar que las políticas de bienestar se apliquen de manera eficiente, equitativa y conforme a los principios de justicia social y legalidad.

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley General de Desarrollo Social
- Ley General de Salud
- Ley General de Educación
- Ley General de Educación Superior
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México
- Ley Orgánica Municipal del Estado de México
- Ley de Bienestar y Desarrollo Social del Estado de México y Municipios
- Ley de Planeación del Estado de México y Municipios
- Ley de Educación del Estado de México
- Código Administrativo del Estado de México
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios
- Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de México y Municipios
- Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de México y Municipios
- Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios

- Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Infraestructura y equipamiento de unidades médicas
- Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad
- Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Prevención, diagnóstico y control del cáncer de mama
- Norma Oficial Mexicana NOM-048-SSA2-2017, Atención integral a la salud del hombre
- Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos
- Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene en alimentos y bebidas
- Convenio de colaboración con Servicios Educativos Integrados al Estado de México (SEIEM)
- Convenio de colaboración con el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA)
- Bando Municipal de Calimaya vigente.

IV. DIAGRAMA DE FLUJO PARA LA RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS Y ENTREGA DE PROGRAMAS Y APOYOS SOCIALES DE LA COORDINACIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES





OBJETIVO

Brindar atención oportuna a la población mediante la recepción, revisión y resguardo de la documentación requerida para la integración de expedientes, así como la entrega de programas y apoyos sociales, garantizando que el proceso se realice con transparencia, igualdad, legalidad y conforme a las reglas de operación y la normatividad aplicable.

POLÍTICAS

- La recepción de documentos y la entrega de apoyos sociales se realizarán únicamente durante los días y horarios establecidos por la Coordinación de Programas Sociales.
- La documentación presentada deberá cumplir con los requisitos establecidos en las reglas de operación o lineamientos del programa correspondiente.
- No se recibirán expedientes incompletos, salvo disposición expresa del programa.
- La integración y resguardo de los expedientes deberá realizarse conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de México y Municipios.
- La entrega de apoyos sociales se efectuará únicamente a las personas beneficiarias registradas o, en su caso, a quien legalmente las represente.
- Toda entrega deberá quedar debidamente registrada mediante listas de beneficiarios, formatos de entrega-recepción o documentos oficiales establecidos para cada programa.
- El personal deberá brindar atención con respeto, imparcialidad y sin discriminación.
- Los apoyos sociales se entregarán conforme a la disponibilidad presupuestal y a las disposiciones emitidas por las autoridades competentes.

INSUMOS

- Convocatoria o reglas de operación del programa.
- Solicitud de incorporación al programa.
- Documentación presentada por la persona solicitante.
- Formatos de registro e integración de expedientes.
- Listas de entrega.
- Apoyos sociales autorizados.
- Papelería y material de oficina.
- Sistema o base de datos para el registro de beneficiarios (cuando aplique).

RESULTADOS

- Expedientes integrados y validados.
- Registro de personas solicitantes y beneficiarias.
- Padrón actualizado de beneficiarios.
- Apoyos sociales entregados conforme a la normatividad aplicable.
- Evidencia documental de la entrega de apoyos.
- Informes y reportes de las acciones realizadas.

PROCEDIMIENTOS

- A. Recibe a la persona solicitante y proporciona información sobre los requisitos y documentación necesaria para acceder al programa o apoyo social.
- B. Recibe, revisa y valida la documentación presentada; en caso de detectar inconsistencias o documentación incompleta, informa a la persona solicitante para su corrección.
- C. Integra el expediente y registra la información de la persona solicitante conforme a los lineamientos del programa correspondiente.
- D. Verifica el cumplimiento de los criterios de elegibilidad y, en su caso, incorpora a la persona al padrón de beneficiarios autorizado.
- E. Organiza y coordina la entrega de los programas o apoyos sociales conforme a la programación y al padrón de beneficiarios.
- F. Entrega el programa o apoyo social, obtiene la firma de recibido o el acuse correspondiente y actualiza los registros e informes administrativos para el seguimiento y control del programa.

V. PLÁTICAS DE FORMACIÓN INTEGRAL DE LA COORDINACIÓN MUNICIPAL DE ATENCIÓN DE LA JUVENTUD

I. Objetivo:

Brindar pláticas de formación integral dirigidas a las juventudes del municipio, orientadas al fortalecimiento de habilidades para la vida, la prevención de conductas de riesgo, la promoción de la salud, la igualdad, los derechos humanos y la participación ciudadana, favoreciendo su desarrollo integral.

II. Alcance:

Dirigido a las personas jóvenes del municipio de Calimaya, mediante la realización de pláticas en instituciones educativas y espacios comunitarios sobre temas de desarrollo integral, prevención, salud, derechos humanos, igualdad y participación ciudadana.

III. Insumos / Recursos Necesarios:

Solicitud de la institución educativa, dependencia o grupo interesado (cuando aplique).

Programa o calendario de pláticas.

Oficio de autorización o comisión para la realización de la actividad.

Material didáctico y de apoyo (presentaciones, trípticos, folletos, carteles, videos, etc.).

Equipo de cómputo y proyección (computadora, proyector, bocinas, pantalla, cuando se requiera).

Espacio físico para el desarrollo de la plática.

Lista de asistencia de las personas participantes.

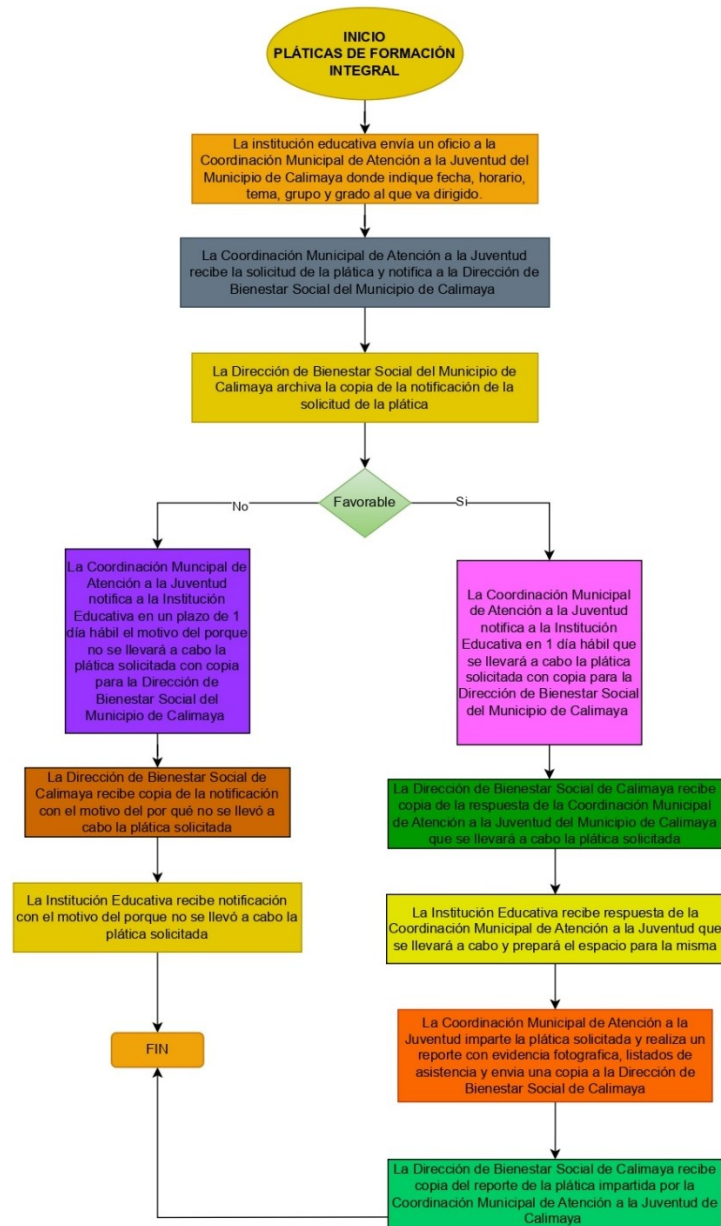
Formato de evidencia fotográfica y/o reporte de actividades.

Personal de la Coordinación Municipal de Atención a la Juventud o especialistas invitados para impartir la plática.

V.I. PROCEDIMIENTO DE PLÁTICAS DE FORMACIÓN INTEGRAL DE LA COORDINACIÓN MUNICIPAL DE ATENCIÓN DE LA JUVENTUD

1. La institución educativa presenta un oficio a la Coordinación Municipal de Atención a la Juventud solicitando la impartición de una plática, indicando fecha, horario, tema, grupo y grado.
2. La Coordinación Municipal de Atención a la Juventud recibe, analiza la solicitud y determina su procedencia, notificando a la Dirección de Bienestar Social.
3. Si la solicitud no es procedente, la Coordinación informa por escrito a la institución educativa los motivos de la negativa y concluye el procedimiento.
4. Si la solicitud es procedente, la Coordinación notifica la autorización a la institución educativa, quien prepara el espacio para el desarrollo de la actividad.
5. La Coordinación Municipal de Atención a la Juventud imparte la plática, integra la evidencia correspondiente (lista de asistencia, reporte y evidencia fotográfica) y remite copia del reporte a la Dirección de Bienestar Social para su conocimiento y archivo.

V.II. DIAGRAMA DE FLUJO PARA PLÁTICAS DE FORMACIÓN INTEGRAL DE LA COORDINACIÓN MUNICIPAL DE ATENCIÓN DE LA JUVENTUD



VI. PREINSCRIPCIÓN A PREPARATORIA ABIERTA

- La Coordinación de Educación, a través del programa de “Prepa Abierta”, lleva a cabo la difusión del programa en las páginas oficiales del ayuntamiento para dar a conocer los planes que esta ofrece.
- El interesado acude a las oficinas de la Coordinación de Educación para solicitar los informes correspondientes que le servirán de base para llevar a cabo su inscripción en el programa.
- Se toma registro de los datos del aspirante.
- Se le solicita al interesado refiera si su trámite es para iniciar, continuar o concluir estudios a nivel medio superior.
- El responsable del área le entrega al interesado un folleto de información y se le da una plática informativa sobre cuál es la manera correcta de presentar los requisitos que se necesitan para llevar a cabo el trámite.
- Una vez que el interesado tiene la información correspondiente del trámite asiste a la Coordinación de Educación para llevar a cabo la entrega de los documentos que el programa requiere para realizar la inscripción, en un tiempo de atención de 10 minutos.
- El responsable del área lleva a cabo la revisión de los documentos correspondientes para corroborar que sean los solicitados.
- Una vez que se efectúa la revisión de la documentación, el encargado del área elabora el expediente del interesado para después sea llevado a la oficina central de los Servicios Educativos Integrados al Estado de México (SEIEM) para revisión y aceptación de trámite.
- Aceptado el expediente en la oficina central de los Servicios Educativos Integrados al Estado de México (SEIEM), el encargado del área de la dirección de educación recibe la inscripción del interesado al programa de “Preparatoria Abierta”.

- Teniendo la inscripción del interesado al programa de “Preparatoria Abierta”, se le informa que ha sido aceptado y se le solicita que pase a las oficinas de la Coordinación de Educación para entregarle los documentos originales que se utilizaron para la inscripción.
- Una vez cumplida la inscripción, el alumno se presenta en la Coordinación de Educación para solicitar que examen va a presentar, esto se hará conforme a su elección.
- Una vez elegido el examen que presentará, el alumno asistirá en el día, hora y lugar asignados para su realización. Normalmente los exámenes se realizan los días domingos a las 10:00 horas.
- Concluida la presentación de exámenes, la Dirección General de los Servicios Educativos Integrados al Estado de México (SEIEM), en un lapso no mayor a 15 días, entrega resultados a la Dirección de Educación para que le informe a los alumnos.
- En caso de no acreditar sus exámenes, el interesado deberá solicitar nuevamente su aplicación; si el interesado aprueba sus exámenes seguirá con su proceso.
- Una vez que los alumnos concluyen la presentación de todos los exámenes, y aprobando todas las materias correspondientes al plan que eligió estudiar, se lleva a cabo la entrega de reconocimientos por parte de la Coordinación de Educación.
- Para la entrega de certificados el alumno se debe presentar en las oficinas centrales de los Servicios Educativos Integrados al Estado de México (SEIEM) para que ahí se lleve a cabo la entrega.

VI.I. PREPARATORIA ABIERTA

OBJETIVO

Brindar a la población interesada el acceso al servicio de preinscripción al sistema de Preparatoria Abierta, orientando y recibiendo la documentación requerida para integrar el expediente correspondiente y gestionar su registro ante la instancia educativa competente, con la finalidad de que las personas puedan iniciar o continuar sus estudios de nivel medio superior bajo esta modalidad educativa.

ALCANCE:

El presente procedimiento aplica a la Coordinación de Educación, adscrita a la Dirección de Bienestar Social del Ayuntamiento de Calimaya, y está dirigido a todas las personas interesadas en ingresar al sistema de Preparatoria Abierta. Comprende desde la orientación al solicitante, la recepción y verificación de la documentación requerida, la integración del expediente, hasta la gestión de la preinscripción ante la instancia educativa competente para el registro correspondiente.

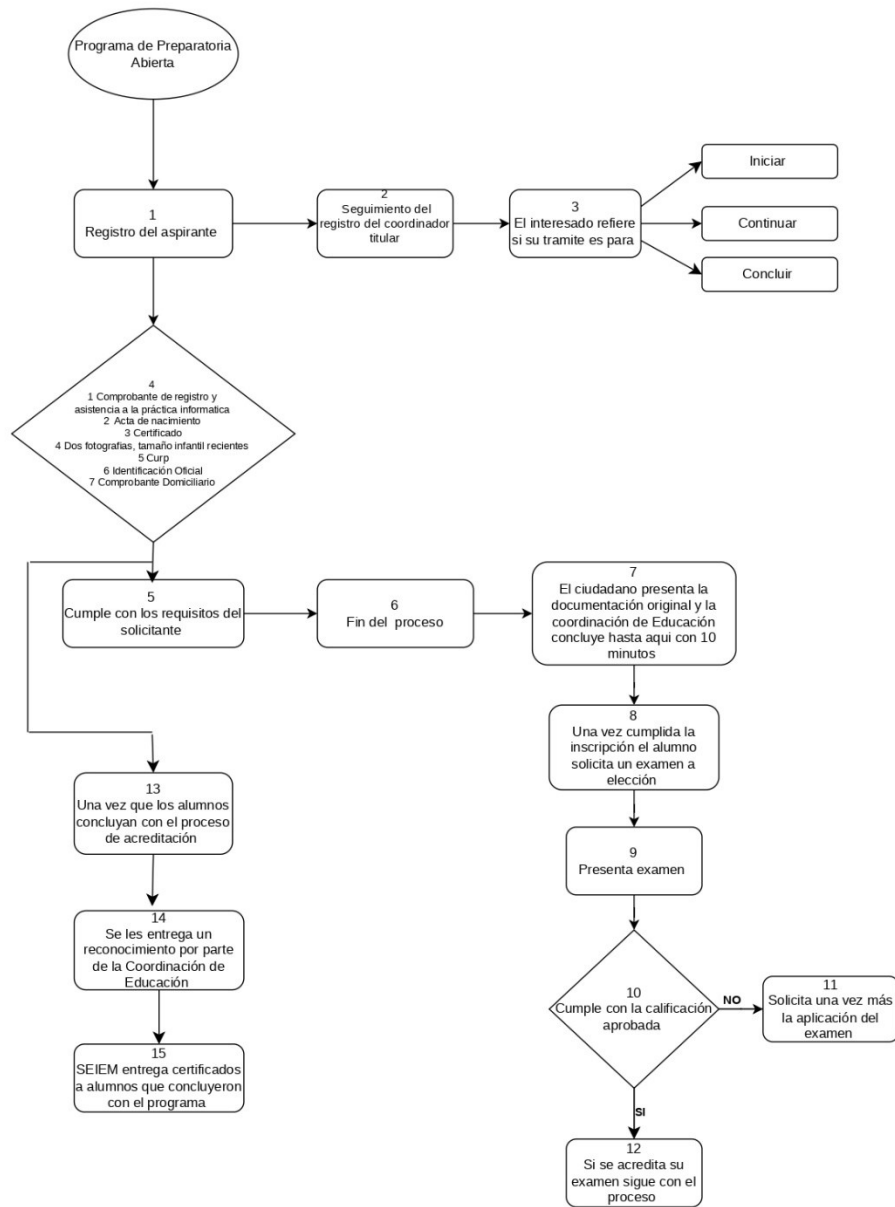
INSUMOS:

Se obtiene la inscripción de los aspirantes que cumplen con los requisitos, la integración de sus expedientes, el registro en los sistemas correspondientes y la actualización de la base de datos.

POLÍTICAS:

El proceso se desarrolla conforme a la normatividad aplicable, garantizando igualdad de trato, confidencialidad de los datos personales, transparencia y la verificación de la documentación presente.

VI.I. DIAGRAMA DE FLUJO PREPARATORIA ABIERTA



VI.II. FORMATO INSCRIPCIÓN PREPARATORIA ABIERTA CONVENIO SEIEM

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO		Preparatoria Abierta Concentrado de Inscripción		SEIEM													
NOMBRE DEL CENTRO:		CASA DE CULTURA		CLAVE: 501918-309													
MATRÍCULA: _____ CURP: <u>SAGC000729MMCLTRA3</u>			MATRÍCULA: _____ CURP: <u>SAGJ830308MMCLLN01</u>														
NO. DE PREINSCRIPCIÓN: _____ 20251501001194			NO. DE PREINSCRIPCIÓN: _____ 20251501001196														
APELLIDO PATERNO: <u>Salazar</u>			APELLIDO PATERNO: <u>Salinas</u>														
APELLIDO MATERNO: <u>Gutierrez</u>			APELLIDO MATERNO: <u>Guillermo</u>														
NOMBRE (S): <u>Corina</u>			NOMBRE (S): <u>Juana</u>														
DOMICILIO COMPLETO: <u>C Ignacio Aliende 11</u>			DOMICILIO COMPLETO: <u>C Libertad 9</u>														
COLONIA: <u>Loc. Zaragoza de Guadalupe</u>			COLONIA: <u>Loc Santa Maria Nativitas</u>														
ENTIDAD FEDERATIVA: <u>Estado de Mexico</u>			ENTIDAD FEDERATIVA: <u>Mexico</u>														
DELEG. O MUNICIPIO: <u>Calimaya</u>			DELEG. O MUNICIPIO: <u>Calimaya</u>														
CÓDIGO POSTAL: <u>52210</u>			CÓDIGO POSTAL: <u>52230</u>														
TELÉFONO: <u>722 7434713</u>			TELÉFONO: <u>722 3009182</u>														
GENERO: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>MASculino</td><td>FEMENino</td></tr><tr><td></td><td>☒</td></tr></table>			MASculino	FEMENino		☒	GENERO: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>MASculino</td><td>FEMENino</td></tr><tr><td></td><td>☒</td></tr></table>			MASculino	FEMENino		☒				
MASculino	FEMENino																
	☒																
MASculino	FEMENino																
	☒																
FECHA DE NACIMIENTO: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>AÑO</td><td>MES</td><td>DÍA</td></tr><tr><td>2000</td><td>07</td><td>29</td></tr></table>			AÑO	MES	DÍA	2000	07	29	FECHA DE NACIMIENTO: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>AÑO</td><td>MES</td><td>DÍA</td></tr><tr><td>1983</td><td>03</td><td>08</td></tr></table>			AÑO	MES	DÍA	1983	03	08
AÑO	MES	DÍA															
2000	07	29															
AÑO	MES	DÍA															
1983	03	08															
ESTADO CIVIL: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>SOLTERO</td><td>CASADO</td><td>OTRO</td></tr><tr><td>☒</td><td></td><td></td></tr></table>			SOLTERO	CASADO	OTRO	☒			ESTADO CIVIL: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>SOLTERO</td><td>CASADO</td><td>OTRO</td></tr><tr><td>☒</td><td></td><td></td></tr></table>			SOLTERO	CASADO	OTRO	☒		
SOLTERO	CASADO	OTRO															
☒																	
SOLTERO	CASADO	OTRO															
☒																	
ESTUDIANTE: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>SI</td><td>NO</td></tr><tr><td></td><td>☒</td></tr></table>			SI	NO		☒	ESTUDIANTE: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>SI</td><td>NO</td></tr><tr><td></td><td>☒</td></tr></table>			SI	NO		☒				
SI	NO																
	☒																
SI	NO																
	☒																
ENTIDAD DE NACIMIENTO: <u>Mexico</u>			ENTIDAD DE NACIMIENTO: <u>Mexico</u>														
ESC. DE PROCEDENCIA: <u>Ofic. N. 0711 Lic. Adolfo Lopez Mateos</u>			ESC. DE PROCEDENCIA: <u>INEA</u>														
ÚLTIMO GRADO CURSADO: <u>Tercero de Secundaria</u>			ÚLTIMO GRADO CURSADO: <u>Tercero de Secundaria</u>														
ÁREA: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>H</td><td>C.A.S.</td><td>C.F.M.</td></tr><tr><td>☒</td><td></td><td></td></tr></table>			H	C.A.S.	C.F.M.	☒			ÁREA: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>H</td><td>C.A.S.</td><td>C.F.M.</td></tr><tr><td>☒</td><td></td><td></td></tr></table>			H	C.A.S.	C.F.M.	☒		
H	C.A.S.	C.F.M.															
☒																	
H	C.A.S.	C.F.M.															
☒																	
FOLIO DEL ACTA DE NACIMIENTO: <u>4610119</u>			FOLIO DEL ACTA DE NACIMIENTO: <u>16752</u>														
FOLIO DEL CERTIFICADO DE SECUNDARIA: <u>6daa7b2bae4f</u>			FOLIO DEL CERTIFICADO DE SECUNDARIA: <u>5bc94502ee87</u>														
FOLIO DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL: <u>2247840333</u>			FOLIO DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL: <u>1398919507</u>														
FOLIO DE LA EQUIVALENCIA: <u>N/A</u>			FOLIO DE LA EQUIVALENCIA: <u>N/A</u>														
PRESENTA CARTA COMPROMISO: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>SI</td><td>NO</td></tr><tr><td>☒</td><td></td></tr></table>			SI	NO	☒		PRESENTA CARTA COMPROMISO: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>SI</td><td>NO</td></tr><tr><td>☒</td><td></td></tr></table>			SI	NO	☒					
SI	NO																
☒																	
SI	NO																
☒																	
FOLIO DEL CERTIFICADO PARCIAL DE PREPARATORIA ABIERTA DE OTRA ENTIDAD: <u>N/A</u>			FOLIO DEL CERTIFICADO PARCIAL DE PREPARATORIA ABIERTA DE OTRA ENTIDAD: <u>N/A</u>														
SOLO PARA ESTUDIANTES EXTRANJEROS			SOLO PARA ESTUDIANTES EXTRANJEROS														
FOLIO REVALIDACIÓN: _____			FOLIO REVALIDACIÓN: _____														
FOLIO DEL ANTECEDENTE: _____			FOLIO DEL ANTECEDENTE: _____														
FOLIO DEL COMPROBANTE DE ESTANCIA LEGAL EN EL PAÍS: _____			FOLIO DEL COMPROBANTE DE ESTANCIA LEGAL EN EL PAÍS: _____														
FOLIO DE LA TRADUCCIÓN DEL ACTA DE NACIMIENTO: _____			FOLIO DE LA TRADUCCIÓN DEL ACTA DE NACIMIENTO: _____														
MATRÍCULA: _____ CURP: <u>AIQJ900918HMCVXS05</u>			MATRÍCULA: _____ CURP: <u>LOMR800703HDFPNB07</u>														
NO. DE PREINSCRIPCIÓN: _____ 20251501001195			NO. DE PREINSCRIPCIÓN: _____ 20251501001130														
APELLIDO PATERNO: <u>Avila</u>			APELLIDO PATERNO: <u>Lopez</u>														
APELLIDO MATERNO: <u>Quiñones</u>			APELLIDO MATERNO: <u>Mondragon</u>														
NOMBRE (S): <u>Jesus Manuel</u>			NOMBRE (S): <u>Roberto</u>														
DOMICILIO COMPLETO: <u>C 5 de Mayo 35</u>			DOMICILIO COMPLETO: <u>C Francisco I Madero 518</u>														
COLONIA: <u>Loc. Santa Maria Nativitas</u>			COLONIA: <u>San Gregorio</u>														
ENTIDAD FEDERATIVA: <u>Mexico</u>			ENTIDAD FEDERATIVA: <u>Nuevo Leon</u>														
DELEG. O MUNICIPIO: <u>Calimaya</u>			DELEG. O MUNICIPIO: <u>Santa Catarina</u>														
CÓDIGO POSTAL: <u>52230</u>			CÓDIGO POSTAL: <u>66377</u>														
TELÉFONO: <u>722 6423649</u>			TELÉFONO: <u>55 1850 8315</u>														
GENERO: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>MASculino</td><td>FEMENino</td></tr><tr><td>☒</td><td></td></tr></table>			MASculino	FEMENino	☒		GENERO: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>MASculino</td><td>FEMENino</td></tr><tr><td>☒</td><td></td></tr></table>			MASculino	FEMENino	☒					
MASculino	FEMENino																
☒																	
MASculino	FEMENino																
☒																	
FECHA DE NACIMIENTO: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>AÑO</td><td>MES</td><td>DÍA</td></tr><tr><td>1990</td><td>09</td><td>18</td></tr></table>			AÑO	MES	DÍA	1990	09	18	FECHA DE NACIMIENTO: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>AÑO</td><td>MES</td><td>DÍA</td></tr><tr><td>1980</td><td>08</td><td>03</td></tr></table>			AÑO	MES	DÍA	1980	08	03
AÑO	MES	DÍA															
1990	09	18															
AÑO	MES	DÍA															
1980	08	03															
ESTADO CIVIL: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>SOLTERO</td><td>CASADO</td><td>OTRO</td></tr><tr><td>☒</td><td></td><td></td></tr></table>			SOLTERO	CASADO	OTRO	☒			ESTADO CIVIL: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>SOLTERO</td><td>CASADO</td><td>OTRO</td></tr><tr><td>☒</td><td></td><td></td></tr></table>			SOLTERO	CASADO	OTRO	☒		
SOLTERO	CASADO	OTRO															
☒																	
SOLTERO	CASADO	OTRO															
☒																	
ESTUDIANTE: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>SI</td><td>NO</td></tr><tr><td></td><td>☒</td></tr></table>			SI	NO		☒	ESTUDIANTE: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>SI</td><td>NO</td></tr><tr><td></td><td>☒</td></tr></table>			SI	NO		☒				
SI	NO																
	☒																
SI	NO																
	☒																
ENTIDAD DE NACIMIENTO: <u>Mexico</u>			ENTIDAD DE NACIMIENTO: <u>CDMX</u>														
ESC. DE PROCEDENCIA: <u>INEA</u>			ESC. DE PROCEDENCIA: <u>Instituto Tamaulipeco de Educacion para Adultos</u>														
ÚLTIMO GRADO CURSADO: <u>Tercero de Secundaria</u>			ÚLTIMO GRADO CURSADO: <u>Tercero de Secundaria</u>														
ÁREA: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>H</td><td>C.A.S.</td><td>C.F.M.</td></tr><tr><td>☒</td><td></td><td></td></tr></table>			H	C.A.S.	C.F.M.	☒			ÁREA: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>H</td><td>C.A.S.</td><td>C.F.M.</td></tr><tr><td>☒</td><td></td><td></td></tr></table>			H	C.A.S.	C.F.M.	☒		
H	C.A.S.	C.F.M.															
☒																	
H	C.A.S.	C.F.M.															
☒																	
FOLIO DEL ACTA DE NACIMIENTO: <u>1133</u>			FOLIO DEL ACTA DE NACIMIENTO: <u>5034630</u>														
FOLIO DEL CERTIFICADO DE SECUNDARIA: <u>U0439643</u>			FOLIO DEL CERTIFICADO DE SECUNDARIA: <u>U0429456</u>														
FOLIO DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL: <u>2741134135</u>			FOLIO DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL: <u>2631097284</u>														
FOLIO DE LA EQUIVALENCIA: _____			FOLIO DE LA EQUIVALENCIA: _____														
PRESENTA CARTA COMPROMISO: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>SI</td><td>NO</td></tr><tr><td>☒</td><td></td></tr></table>			SI	NO	☒		PRESENTA CARTA COMPROMISO: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>SI</td><td>NO</td></tr><tr><td>☒</td><td></td></tr></table>			SI	NO	☒					
SI	NO																
☒																	
SI	NO																
☒																	
FOLIO DEL CERTIFICADO PARCIAL DE PREPARATORIA ABIERTA DE OTRA ENTIDAD: _____			FOLIO DEL CERTIFICADO PARCIAL DE PREPARATORIA ABIERTA DE OTRA ENTIDAD: _____														
SOLO PARA ESTUDIANTES EXTRANJEROS			SOLO PARA ESTUDIANTES EXTRANJEROS														
FOLIO REVALIDACIÓN: _____			FOLIO REVALIDACIÓN: _____														
FOLIO DEL ANTECEDENTE: _____			FOLIO DEL ANTECEDENTE: _____														
FOLIO DEL COMPROBANTE DE ESTANCIA LEGAL EN EL PAÍS: _____			FOLIO DEL COMPROBANTE DE ESTANCIA LEGAL EN EL PAÍS: _____														
FOLIO DE LA TRADUCCIÓN DEL ACTA DE NACIMIENTO: _____			FOLIO DE LA TRADUCCIÓN DEL ACTA DE NACIMIENTO: _____														

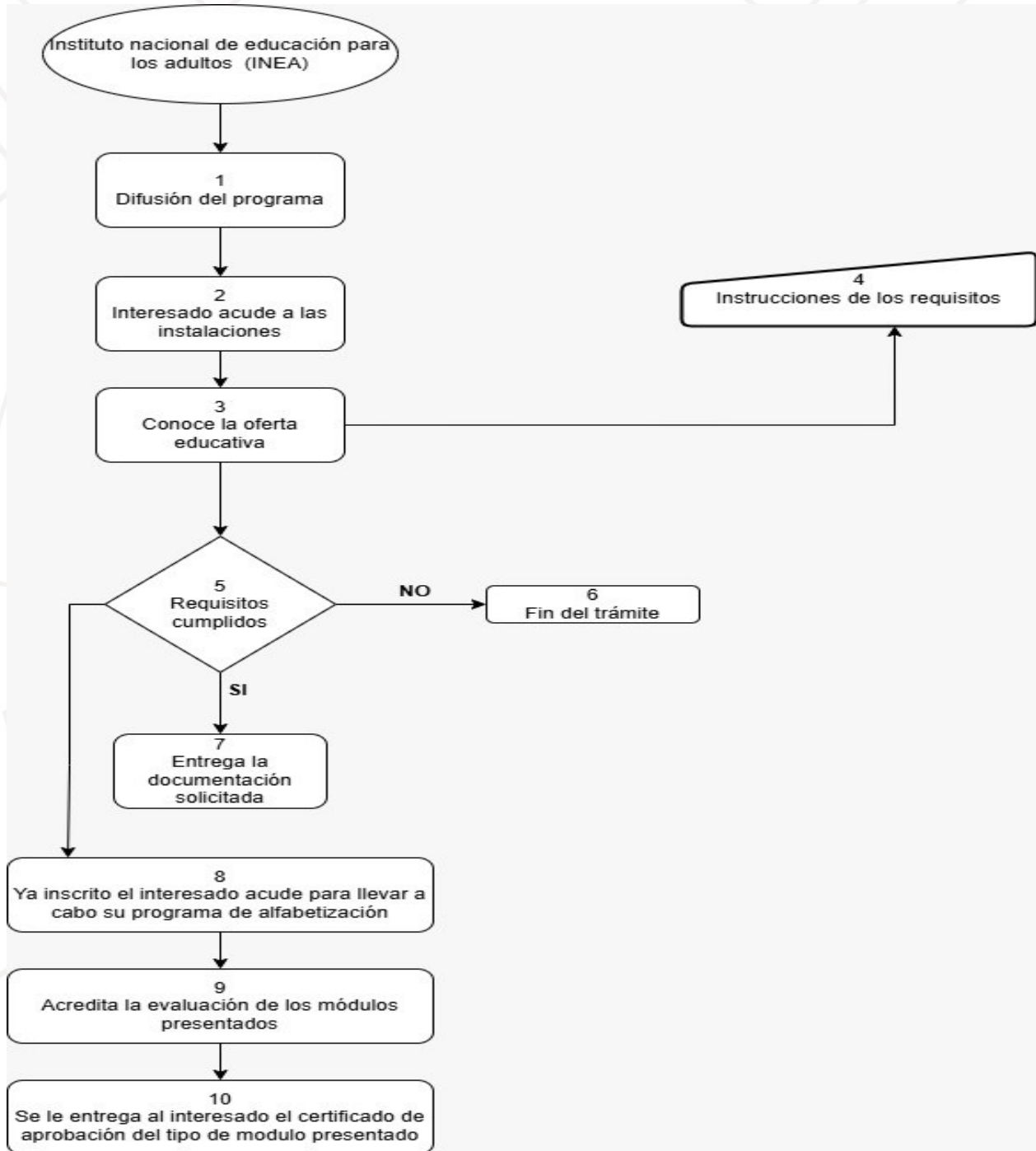
FECHA DE INGRESO: _____ (colocar fecha de entrega)

NO. DE CÉDULAS DE INSCRIPCIÓN: _____ FECHA DE RECIBIDAS: _____

VII. INSCRIPCIÓN A ALFABETIZACIÓN DE EDUCACIÓN BÁSICA INEA

- La Coordinación de Educación lleva a cabo la difusión del programa de “Alfabetización del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA)” en las páginas oficiales del ayuntamiento para dar a conocer los planes que este ofrece.
- El interesado acude a las instalaciones de las plazas comunitarias del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA) para solicitar informes de la oferta educativa con la que se cuenta y se le hace saber cuáles son los requisitos con los que debe de cumplir para llevar a cabo la inscripción (la solicitud de inscripción puede efectuarse en cualquier momento del año).
- Una vez que se cumple con los requisitos solicitados, se entrega el expediente en la Coordinación de Zona para que registren a la persona interesada de acuerdo con los procesos institucionales y se integra su expediente digital.
- Estando el interesado inscrito en el Programa de Alfabetización, acordará con el técnico docente y asesor, el lugar, la hora y la fecha para presentar el examen de diagnóstico o reconocimiento de saberes para acreditar las habilidades y los conocimientos adquiridos a lo largo de la vida.
- Para iniciar la atención educativa, el interesado, el asesor y técnico docente acordarán los materiales a utilizar en su preparación.
- En la evaluación y acreditación, los interesados podrán presentar exámenes de acuerdo a la oferta educativa que eligieron o la evaluación final de cada módulo, ya sea de manera impresa o en línea.
- Al acreditar todos los módulos de primaria o secundaria, de acuerdo con el esquema curricular vigente, se les hará entrega de los certificados correspondientes, ya sea de manera impresa o digital. En caso de alfabetización, al concluir el nivel, al interesado se le otorgará una constancia de alfabetización.

VII.I. FLUJOGRAMA INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS (INEA)



VII.II. FORMATO INSCRIPCIÓN ALFABETIZACIÓN EDUCACIÓN BÁSICA CONVENIO INEA

INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS

REGISTRO DE INSCRIPCIÓN DE LA PERSONA EDUCANDA

Coordinación de Zona: _____ Fecha de registro: _____
Número y Nombre: _____ DÍA _____ MES _____ AÑO _____

Datos generales:

Apellidos: _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____
Nombre (s): _____
Fecha de nacimiento: _____ DÍA _____ MES _____ AÑO _____ RFE: _____
(Anotar una vez que haya sido asignado)

Nacionalidad: _____ Entidad de nacimiento: _____ Sexo: ☐ Mujer ☐ Hombre ☐ No binario

Estado Civil: ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Unión libre ☐ Separado ☐ Divorciado ☐ Viudo No. de Hijos: _____

¿Habla español? ☐ ¿Habla alguna lengua indígena? ☐ ¿Cuál? _____ Otro idioma adicional al español? ☐ ¿Cuál? _____

De acuerdo con su cultura, ¿usted se considera indígena? ☐ ¿Usted se considera afromexicano(a) negro(a) o afrodescendiente? ☐

Domicilio:

Validad: _____ Tipo: _____ Nombre: _____ Num. Exterior: _____ Num. Interior: _____
(Tipo: andador, avenida, boulevard, callejón, calle, cerrada, privada, corredor, prolongación, carretera, camino, terracería, etc.)

Asentamiento humano:

Tipo: _____ Nombre: _____
(Tipo: colonia, conjunto habitacional, ejido, ex hacienda, fraccionamiento, manzana, H, pueblo, rancho, zona militar, etc.)

Entre qué validad: _____ Tipo: _____ Nombre: _____
Y qué validad: _____ Tipo: _____ Nombre: _____ C.P. _____

Localidad: _____ Municipio: _____ Entidad federativa: _____

Teléfono Fijo: _____ Número (10 dígitos) _____ Teléfono celular: _____ Número (10 dígitos) _____

Tiene equipo de cómputo ☐ Correo electrónico personal: _____
Tiene acceso a Internet ☐ Correo electrónico INEA: _____

¿Es una persona con discapacidad? ☐ No ☐ Sí Si respondió sí, elija la opción que corresponda, puede marcar más de una.

☐ Con discapacidad física o motriz ☐ Con discapacidad intelectual ☐ Con discapacidad psicosocial

☐ Con discapacidad visual ☐ Persona con baja visión ☐ Persona ciega

☐ Con discapacidad auditiva ☐ Persona con pérdida auditiva de leve a severa ☐ Persona sorda

¿Tiene trabajo activo? ☐ Jubilado/a o Pensionado/a ☐ Desempleado/a ☐ Estudiante Otro: _____

Tipos de ocupación: ☐ Trabajador/a agropecuario ☐ Inspector/a o supervisor/a ☐ Artesano/a ☐ Obrero/a similar ☐ Ayudante o similar ☐ Empleado/a de gobierno ☐ Operador/a de transporte o maquinaria en movimiento ☐ Comerciante o vendedor ☐ Trabajador/a del hogar ☐ Protección o vigilancia ☐ Quehaceres del hogar ☐ Trabajador/a ambulante ☐ Deportista

SASA-01

Antecedentes escolares: ☐ Sin estudios ☐ Primaria Grado: _____ ☐ Secundaria Grado: _____

Proceso o nivel al que ingresa: ☐ Alfabetización ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Alfabetización indígena bilingüe Etnia/Lengua: _____

Servicio educativo seleccionado: ☐ Examen diagnóstico ☐ Reconocimiento de saberes ☐ Atención educativa

¿Que le motiva a estudiar? ☐ Obtener el certificado de Primaria/ Secundaria ☐ Continuar la Educación Media Superior ☐ Obtener un empleo ☐ Mejorar mis condiciones laborales niatos con las tareas ☐ Ayudar a mis hijos/ ☐ Superación personal ☐ Otro: _____

¿Cómo se enteró de nuestros servicios? ☐ Internet ☐ Cartel o volante ☐ Invitación personal ☐ Radio o TV ☐ Otro: _____

Subproyecto: _____ **Dependencia:** _____

Documentación de la persona educanda: ☐ Fotografía ☐ Documento legal equivalente (extranjeros) ☐ Documento de primaria ☐ Boletas de primaria Grado: _____ ☐ Ficha signalética (CERESOL) ☐ Boletas de secundaria Grado: _____

Información de la Unidad Operativa en donde será atendido:

Unidad operativa: _____ Círculo de estudio: _____

Declaración de NO haber obtenido certificado de estudios del nivel que pretende estudiar en el INEA
Con fundamento en el Artículo 3 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y el Artículo 247, fracción I del Código Penal Federal, bajo protesta de decir verdad, manifiesto que no recibí ninguno de los apoyos señalados en las Reglas de Operación, así como no haber obtenido certificado/certificación de estudios de nivel primaria y/o secundaria, según sea el caso, de alguna autoridad educativa y no me encuentro inscrito en ninguna institución educativa del sistema escolarizado.

De ser persona beneficiaria de algún apoyo del Programa Educación para Adultos (INEA) autorizo se me dé de baja del mismo.

ATENTAMENTE

Nombre completo de la persona educanda del INEA: _____ Firma de la persona educanda del INEA o huella del dedo índice: _____

Autorizo el uso de la información registrada en este documento, con la finalidad de generar y respaldar datos relevantes para la toma de decisiones en los procesos de planificación, control escolar, evaluación educativa o de investigación.

"Manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información y los datos aquí asentados son verdaderos, reconozco que en caso de faltar a la verdad, estaré incurrando en el delito de falsedad de declaración ante una autoridad pública distinta de la judicial, y podría ser acreedor(a) a una pena de cuatro a ocho años de prisión y de cien a trescientos días multa (art. 247, fracción I del Código Penal Federal), y demás sanciones aplicables."

Nombre completo de la persona educanda del INEA: _____ Firma de la persona educanda del INEA o huella del dedo índice: _____

Nombre completo y firma del padre o tutor: _____ Nombre completo y firma del responsable de Acreditación de la Coordinación de Zona: _____
En caso de inscripción a primaria de personas de 10 a 14 años de edad

Nombre completo y firma de la persona que incorpora: _____ Nombre completo y firma de la persona que capturó en el sistema de control escolar: _____

Nombre completo y firma del Coordinador de Zona: _____

Aviso de Privacidad: Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados, según corresponda, en los sistemas institucionales del INEA que han sido debidamente inscritos en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI). Los datos recabados en este registro consideran lo establecido en los artículos 16, 17, 18 y 21 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de sujetos obligados.

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.
Si te condicionaron o pidieron algo a cambio para realizar este trámite DENÚNCIALO al 800-0060-300 o en la Coordinación de Zona, Plaza comunitaria u oficina del INEA más cercana.

Todos los servicios que proporciona el INEA son gratuitos. SASA-01

Comprobante de entrega de correo electrónico a la persona beneficiaria

Nombre de la persona beneficiaria del INEA: _____ Cuenta de correo: _____ Contraseña: _____

Es responsabilidad total del usuario del correo, el mal uso que se puede dar al mismo.
La asignación y uso de este correo es para el desarrollo del proceso educativo de la persona beneficiaria

Comprobante de entrega de correo electrónico a la persona beneficiaria

Nombre de la persona beneficiaria del INEA: _____ Cuenta de correo: _____ Fecha de entrega: _____

Firma de la persona beneficiaria del INEA: _____

PERSONA BENEFICIARIA DEL INEA

XIII. REGISTRO A BIBLIOTECA MUNICIPAL

- Para facilitar el acceso a la consulta de los libros dentro de la biblioteca, los usuarios deben de registrarse en la lista de asistentes, solicitan a la bibliotecaria el libro que desean consultar, una vez consultado el libro se regresa a la encargada.
- Para el préstamo a domicilio de libros, el interesado debe de solicitar a la bibliotecaria una tarjeta de préstamo en la que indica los generales del interesado.
- Una vez obtenida la tarjeta de préstamo el interesado elige los libros que va a consultar. Teniendo la elección de libros, la bibliotecaria verifica la disponibilidad y el estado de los libros.
- Se registra el préstamo y se establece fecha de devolución, los usuarios pueden renovar el préstamo de libros si no hay reservas pendientes.
- El personal de bibliotecas lleva a cabo actividades en las escuelas del municipio, como son: cuenta cuentos, círculo de lectura y café literario con la finalidad de promover el hábito de la lectura.

XIII. REGISTRO A BIBLIOTECA DIGITAL MUNICIPAL

- La biblioteca digital de manera gratuita imparte a la ciudadanía clases de inglés, computación y fomento a la lectura.
- Para la inscripción a los cursos que se ofertan en la biblioteca digital, el interesado debe de cumplir con los requisitos solicitados por el encargado de la misma.

INSUMOS:

Acervo bibliográfico, registro de usuarios, solicitud de préstamo, personal responsable y sistema o formatos para el control de préstamos.

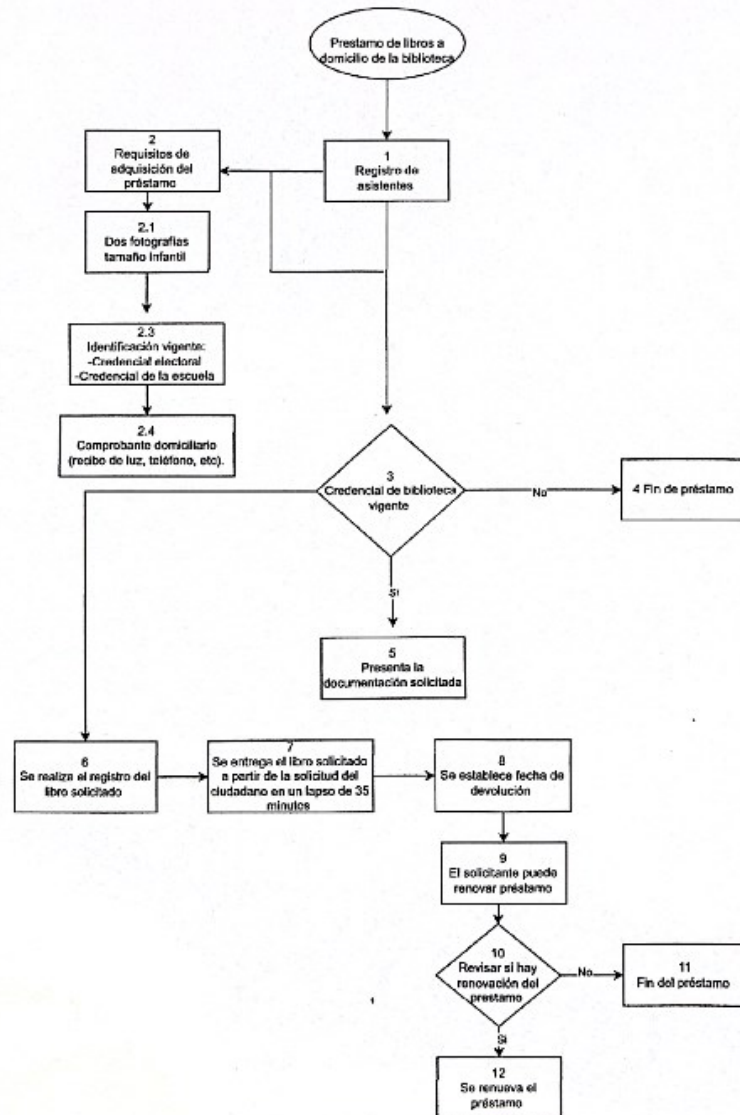
RESULTADOS:

Préstamo de libros registrado, control actualizado del acervo, devolución de materiales y acceso de los usuarios a recursos para apoyar su aprendizaje y fomentar la lectura.

POLÍTICAS:

El préstamo se realiza únicamente a usuarios registrados, previa verificación del material disponible. Los libros deberán devolverse en la fecha establecida y en buen estado, siendo responsabilidad del usuario su cuidado. La Coordinación de Educación mantendrá un control adecuado de los préstamos y garantizará un servicio ordenado, equitativo y transparente.

XIII.I. DIAGRAMA DE FLUJO PRÉSTAMO DE LIBROS EN LAS BIBLIOTECAS MUNICIPALES



IX. CONSULTAS MÉDICAS GRATUITAS EN CASAS DE SALUD

I. Objetivo:

Brindar atención médica básica, preventiva y curativa de manera accesible y oportuna a la población, garantizando la detección temprana de enfermedades, el seguimiento de pacientes y la promoción de hábitos de vida saludables, con el fin de mejorar la salud integral de la comunidad.

II. Alcance:

Las consultas externas en Casas de Salud tienen como finalidad brindar atención médica básica, preventiva y educativa a la población, promoviendo la salud y el bienestar de la comunidad. Su alcance incluye:

- Valoración y seguimiento de enfermedades comunes y crónicas.
- Promoción de hábitos saludables y educación para la prevención de enfermedades.
- Detección temprana de riesgos y enfermedades mediante tamizajes y exámenes básicos.
- Referencia oportuna a unidades médicas especializadas cuando se requiera.
- Atención dirigida a todos los habitantes de la comunidad, con especial énfasis en grupos vulnerables.
- Coordinación con programas y jornadas de salud municipales, estatales y federales.

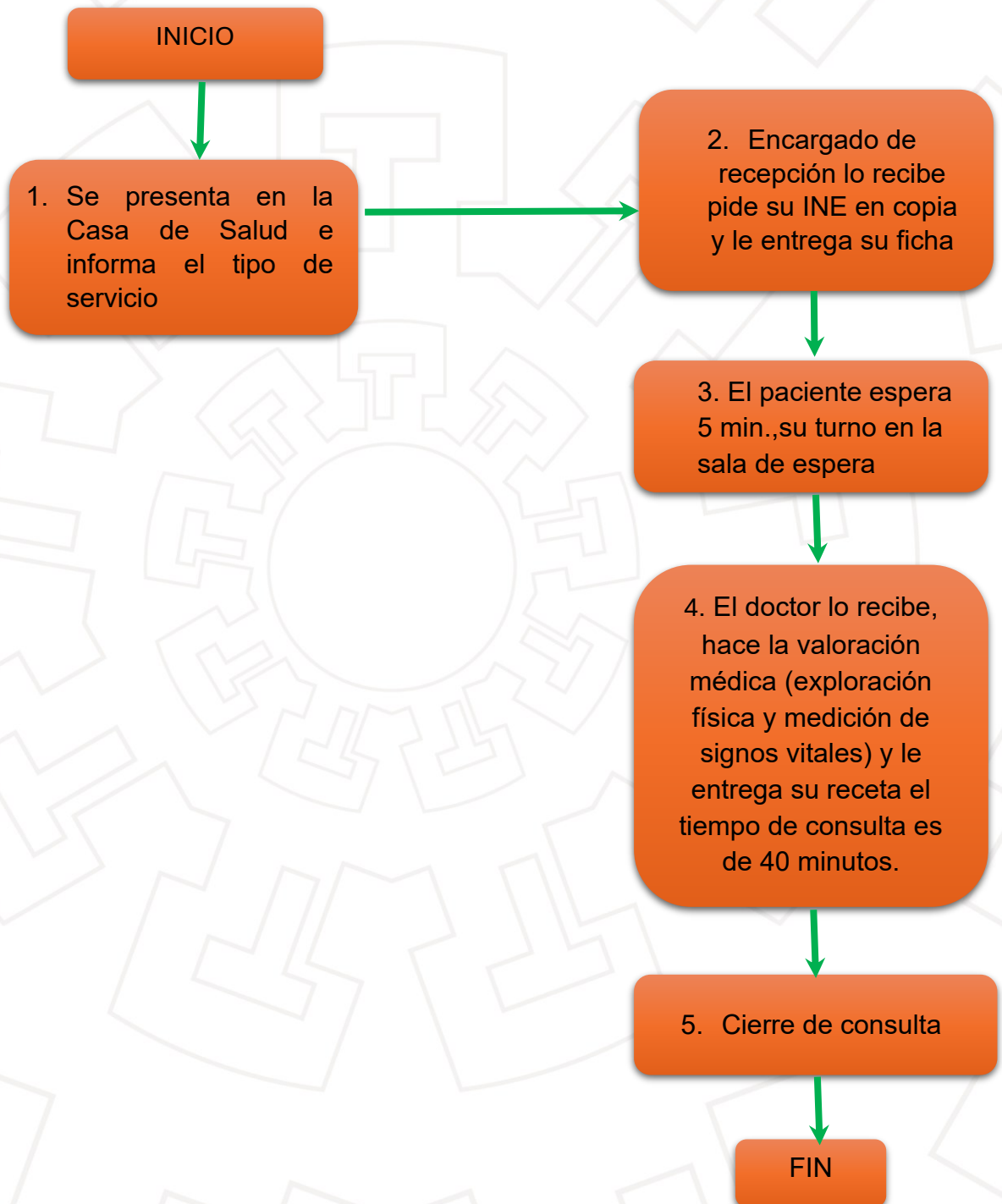
III. Insumos:

Expedientes clínicos y hojas de registro, recetarios médicos.

IX.I. PROCEDIMIENTO CONSULTAS MÉDICAS EXTERNAS EN CASAS DE SALUD

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Paciente	Se presenta en la Casa de salud médica e informa al encargado de recepción el tipo de servicio que requiere.
2	Coordinación de Salud	Recibe al paciente, lo interroga acerca del servicio que solicita y lo canaliza con el médico correspondiente y le da su ficha.
3	Paciente	Espera en la sala hasta que el doctor lo atienda (5 min).
4	Coordinación de Salud	Atiende al paciente, con respeto se le hace exploración física, medición de signos vitales, se le da su receta (la consulta es totalmente gratuita). Si se tiene el medicamento se le proporciona al paciente, aproximadamente el tiempo de consulta es de(40min).
5	Coordinación de Salud	Cierre de consulta.

IX.II. DIAGRAMA DE FLUJO CONSULTAS MÉDICAS EXTERNAS EN CASAS DE SALUD



X. JORNADAS DE SALUD

I. Objetivo

Establecer el procedimiento para la planeación, organización, ejecución y evaluación de las jornadas de salud en el municipio, con el fin de acercar servicios médicos preventivos, curativos y de promoción a la población.

II. Alcance

Este procedimiento aplica al personal de la Coordinación de Salud Municipal, médicos, enfermería, promotores de salud, personal administrativo y voluntarios que participen en la realización de Jornadas de Salud en comunidades, instituciones educativas y espacios públicos.

- Las Jornadas de Salud deberán responder a las necesidades detectadas en la población.
- Se garantizará la disponibilidad de insumos, equipo y personal necesario antes de la ejecución.
- Todo el personal deberá identificarse y cumplir las normas oficiales mexicanas (NOM) aplicables.
- Se deberá levantar un informe al finalizar la jornada.

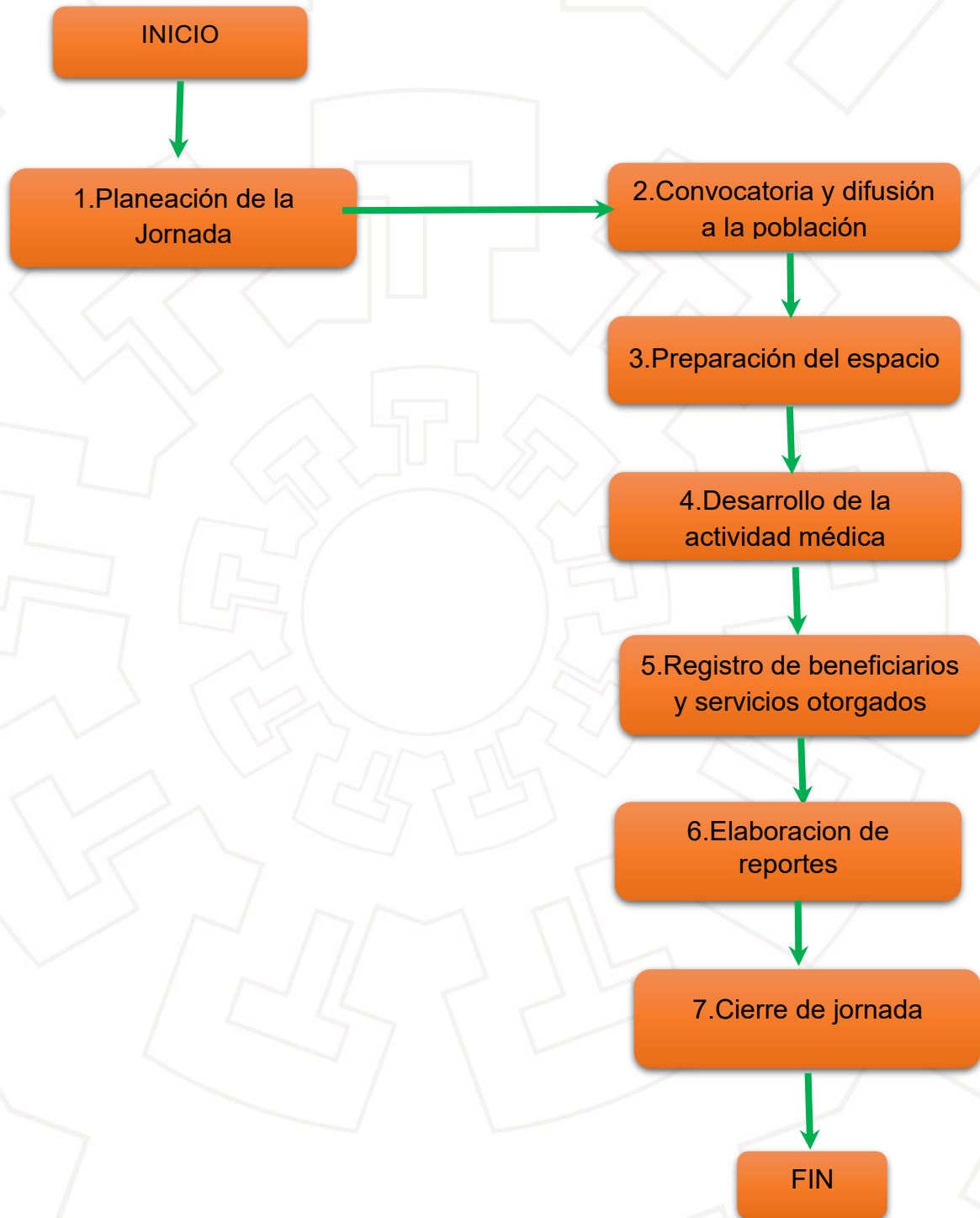
III. Insumos:

Material de difusión: folletos, carteles, volantes y registro de asistencias.

X.I. PROCEDIMIENTO JORNADAS DE SALUD

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Coordinación de Salud	Planeación e identificación de necesidades de la comunidad; definir lugar, fecha, horario y servicios a brindar.
2	Coordinación de Salud	Logística y difusión, gestión de insumos, mobiliario y equipo. Elaborar y distribuir material de difusión (carteles, volantes, perifoneo, redes sociales).
3	Coordinación de Salud	Preparar y acondicionar el espacio.
4	Coordinación de Salud	Desarrollar y brindar los servicios médicos, pláticas preventivas, detecciones (glucosa, presión, vacunación y entrega de medicamentos, (se atiende a cada persona de 10 a 15 min y dura la jornada 3 horas).
5	Coordinación de Salud	Registrar y anotar número de consultas y servicios otorgados.
6	Coordinación de Salud	Realizar reporte con resultados de número de asistentes, servicios brindados, incidencias.
7	Coordinación de Salud	Cierre de jornada, recoger insumos y levantar informe de resultados.

X.II. DIAGRAMA DE FLUJO JORNADAS DE SALUD



XI. RECOLECCIÓN DE MEDICAMENTOS CADUCOS

I. Objetivo

Garantizar la protección de la salud pública y del medio ambiente mediante la recolección, control y disposición final segura de los medicamentos caducados, evitando su consumo indebido, riesgos sanitarios en la población y contaminación ambiental, en cumplimiento con la normatividad vigente.

II. Alcance

La recolección de medicamentos caducados abarca a toda la población del municipio, fomentando la participación ciudadana en el manejo responsable de fármacos en desuso. Su alcance incluye:

- Prevención de riesgos sanitarios: Evitar el consumo accidental, automedicación o uso indebido de medicamentos vencidos.
- Protección del medio ambiente: Reducir la contaminación del suelo y agua derivada de la disposición inadecuada de medicamentos.
- Cobertura comunitaria: Establecer puntos de acopio en Casas de Salud, Centros de Salud y campañas municipales de recolección.
- Registro y control: Asegurar el manejo seguro de los medicamentos recolectados, con inventarios y reportes actualizados.
- Disposición final segura: Entrega de los medicamentos caducados a instancias autorizadas para su destrucción conforme a la normatividad vigente.

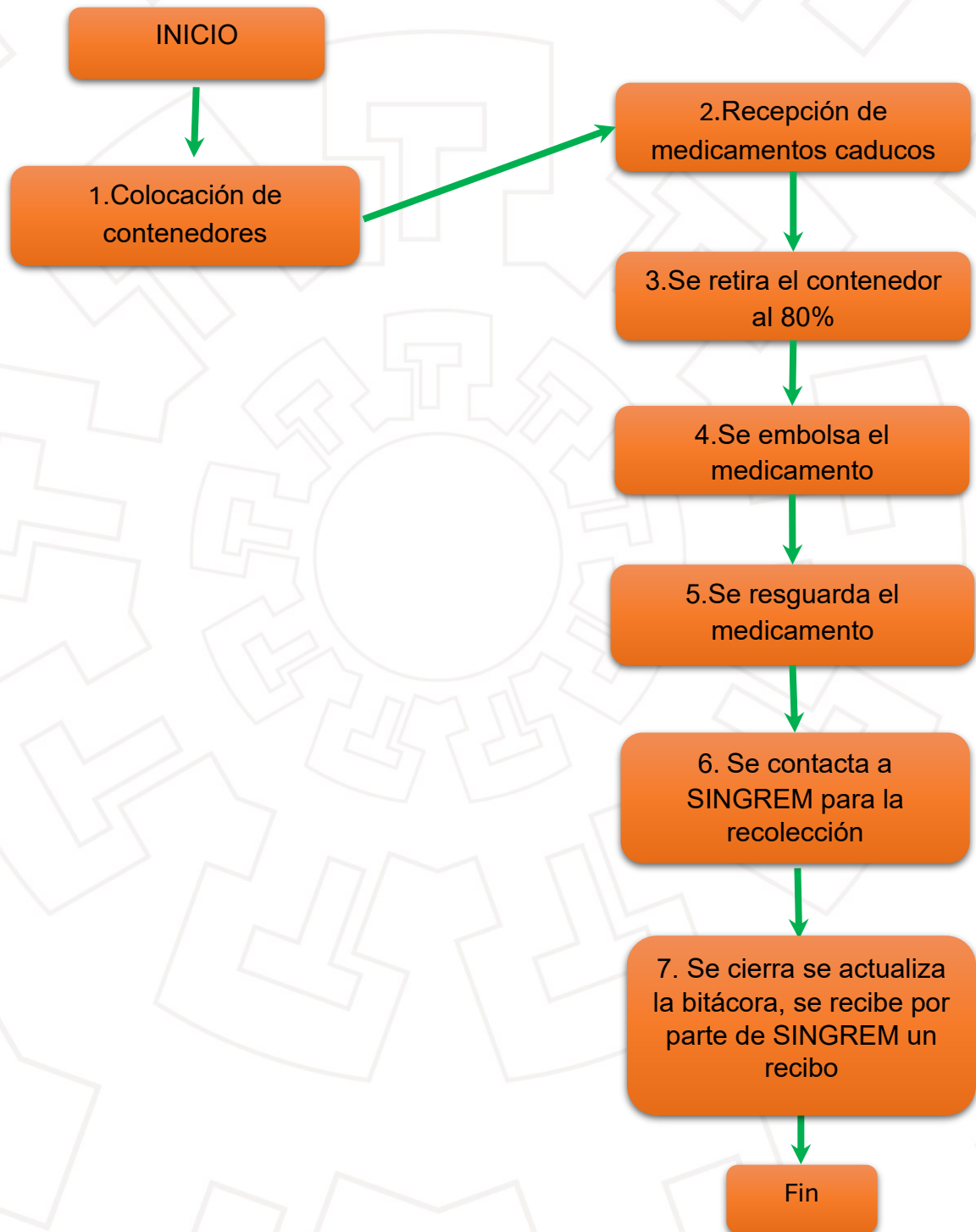
III. Insumo:

Contenedor para el medicamento vencido.

XI.I. PROCEDIMIENTO RECOLECCIÓN DE MEDICAMENTOS CADUCOS

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Coordinación de Salud	Instalación de contenedor y señalizado en Casas de Salud y en el edificio de la Coordinación de Salud.
2	Coordinación de Salud	Recepción: informar a la población sobre el programa de recepción de medicamentos caducos en los contenedores designados.
3	Coordinación de Salud	Retirar el contenedor al llegar al 80% de su capacidad(aproximadamente tarda 1 mes).
4	Coordinación de Salud	Se coloca el medicamento en bolsas especiales, ya sean de color rojo o amarillo.
5	Coordinación de Salud	Se resguarda el medicamento temporal (permanece 3 meses en resguardo).
6	Coordinación de Salud	Se contacta a Sistema Nacional de Gestión de Residuos de Envases y Medicamentos (SINGREM) para la recolección final, la cual se encarga de pesar el medicamento.
7	Coordinación de Salud	Se cierra y actualiza la bitácora, se archiva evidencia, oficios entregados o recibos.

XI.II. DIAGRAMA DE FLUJO RECOLECCIÓN DE MEDICAMENTOS CADUCOS



XII. PLÁTICAS PREVENTIVAS EN ESCUELAS

I. Objetivo

Promover la prevención de las adicciones, así como la importancia de la salud mental y los hábitos saludables como factores protectores ante el consumo de sustancias en la comunidad escolar, a través de pláticas informativas a las distintas escuelas del municipio, impartidas por la coordinadora de atención a las adicciones de este ayuntamiento.

II. Alcance

Este procedimiento aplica a todas las escuelas de nivel básico, medio y medio superior del municipio que soliciten o acepten la realización de pláticas preventivas.

Directores/as de escuelas:

- Facilitar espacio, horario y logística para la actividad.

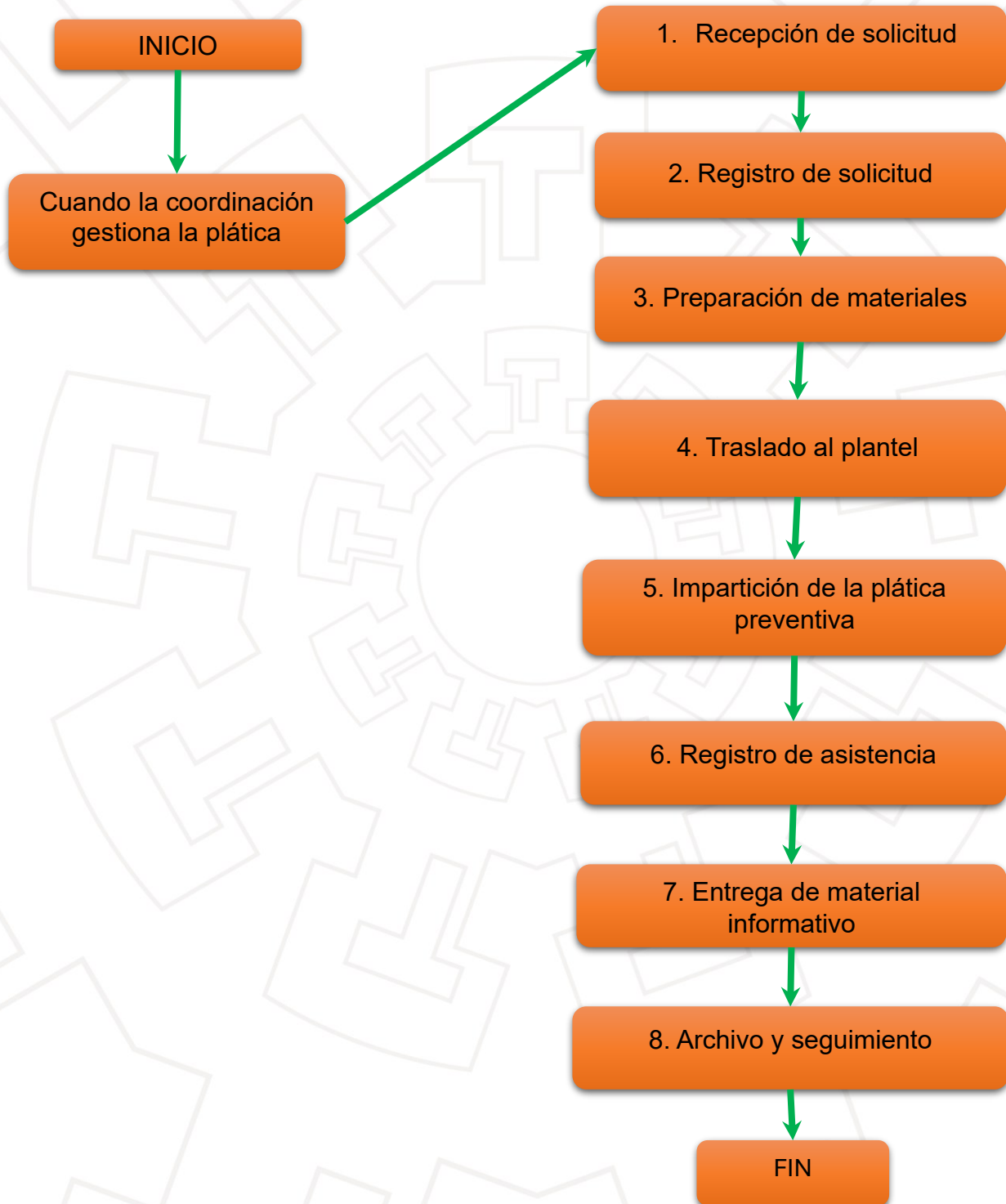
III. Insumos / Recursos necesarios

- Formatos de registro de asistencia

XII.I. PROCEDIMIENTO CUANDO LA COORDINACIÓN GESTIONA LA PLÁTICA

1. **Recepción de solicitud:** La coordinación asiste a la escuela con el oficio para impartir una plática sobre algún tema en cuanto a salud mental, prevención de adicciones y/o embarazo en adolescentes, según el catálogo de pláticas este se puede modificar según las necesidades de la escuela.
2. **Registro de solicitud:** Se asienta la información en la agenda de actividades programadas: nombre de la escuela, nivel educativo, fecha propuesta, número de alumnos y contacto.
3. **Confirmación de fecha:** En algunas ocasiones, al entregar el oficio se confirma la fecha en ese mismo instante, en otras ocasiones la escuela pide se le dé tiempo para que sus supervisores lo autoricen y después se contactan para la confirmación.
4. **Preparación de materiales:** La coordinación reúne materiales audiovisuales, impresos y equipo necesario.
5. **Traslado al plantel:** La coordinación llega a la escuela con suficiente anticipación para instalación y prueba de equipo.
6. **Impartición de la plática preventiva:** Exposición del tema asignado e interacción con estudiantes.
7. **Registro de asistencia:** Se llena el formato con datos de participantes, cuando son listas de asistencias dadas por la escuela se pide sello y firma del director escolar.
8. **Entrega de material informativo:** Se distribuyen folletos y recursos a los asistentes.
9. **Archivo y seguimiento:** La coordinación archiva las listas de asistencia y, en caso necesario, programa sesiones de seguimiento o refuerzo.

XII.II. DIAGRAMA DE FLUJO PROCEDIMIENTO CUANDO LA COORDINACIÓN GESTIONA LA PLÁTICA



XII.III. PROCEDIMIENTO CUANDO LA ESCUELA REQUIERE LA PLÁTICA

- 1. Recepción de solicitud:** El director/a de la escuela o autoridad educativa envía oficio a la Coordinación de Salud con la plática que requiere.
- 2. Registro de solicitud:** Se asienta la información en la agenda de actividades programadas: nombre de la escuela, nivel educativo, fecha propuesta, número de alumnos y contacto.
- 3. Revisión de agenda:** La Coordinación de Salud verifica disponibilidad de fechas y nombre de la plática según el catálogo que se tiene en la Coordinación.
- 4. Confirmación de fecha:** Se contacta a la escuela para confirmar fecha, horario y lugar para la plática.
- 5. Preparación de materiales:** La Coordinación reúne materiales audiovisuales, impresos y equipo necesario.
- 6. Traslado al plantel:** La Coordinación llega a la escuela con suficiente anticipación para instalación y prueba de equipo.
- 7. Impartición de la plática preventiva:** Exposición del tema asignado e interacción con estudiantes.
- 8. Registro de asistencia:** Se llena el formato con datos de participantes, cuando son listas de asistencias dadas por la escuela se pide sello y firma del director escolar.
- 9. Entrega de material informativo:** Se distribuyen folletos y recursos a los asistentes.
- 10. Archivo y seguimiento:** La Coordinación de Salud archiva las listas de asistencia y, en caso necesario, programa sesiones de seguimiento o refuerzo.

XII.IV. DIAGRAMA DE FLUJO CUANDO LA ESCUELA REQUIERE LA PLÁTICA



XIII. ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CANALIZACIÓN DE PERSONAS CON ADICCIONES

I. Objetivo

Brindar atención, orientación y acompañamiento a las personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, así como a sus familiares, mediante acciones de prevención, información y canalización oportuna a las instituciones especializadas, con el propósito de contribuir a la disminución de los factores de riesgo, promover estilos de vida saludables y favorecer el acceso a una atención integral.

II. Alcance

El presente procedimiento es aplicable al personal de la Dirección de Salud responsable de brindar atención, orientación, prevención y canalización de personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas y sus familiares, desde la recepción de la solicitud hasta el seguimiento de la canalización realizada, en coordinación con las instituciones competentes.

III. Responsable

Coordinadora de Atención a las Adicciones, quien estará a cargo de:

- Programar, supervisar y evaluar las pláticas.
- Impartir las pláticas y registrar la actividad.

IV. Insumos / Recursos necesarios

- Solicitud escrita del ciudadano.
- Formato de registro de atención.
- Material informativo y preventivo sobre adicciones.
- Directorio actualizado de instituciones especializadas para la atención de adicciones.
- Oficios de canalización, cuando proceda.
- Expediente o registro de seguimiento.

V. Políticas

- La atención al ciudadano se brindará con respeto, igualdad, confidencialidad y sin discriminación.
- Todo usuario deberá registrarse en la hoja de control correspondiente antes de recibir el servicio.
- El personal de la Dirección de Salud deberá proporcionar información clara, veraz y suficiente sobre los servicios disponibles.
- La orientación preventiva se otorgará conforme a la normatividad vigente en materia de salud Mental y prevención de adicciones.
- La canalización se realizará únicamente cuando, derivad de la valoración se determine que el caso requiere atención especializada.
- Las canalizaciones deberán efectuarse mediante oficio dirigido a la institución competente (por ejemplo, DIF Municipal centro comunitario de Salud Mental y Adicciones (CECOSAMA).
- El personal de la Dirección Salud deberá resguardar la información y los datos personales del usuario conforme a la legislación aplicable en materia de protección de datos personales.

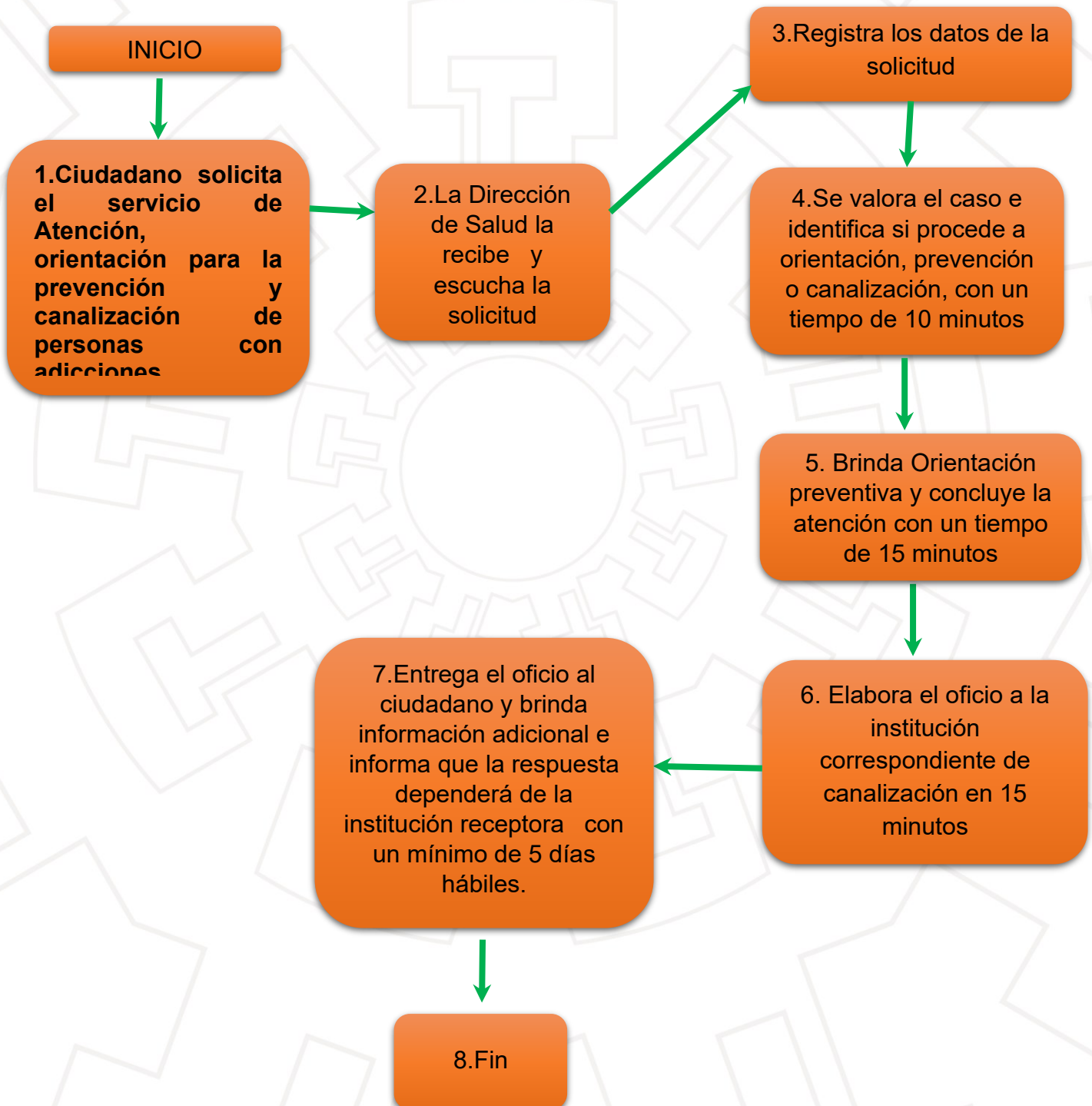
VI. Resultados

- El ciudadano recibe atención, orientación y asesoría conforme a su solicitud.
- Se registran los datos del usuario en el formato correspondiente.
- Se identifica si el caso requiere únicamente orientación preventiva o canalización a una institución especializada.
- Se brinda información sobre los factores de riesgo, medidas de prevención y alternativas de atención.
- En los casos procedentes, se elabora y entrega el oficio de canalización a la institución competente.
- El ciudadano es informado sobre el seguimiento y los tiempos estimados de respuesta de la institución receptora.
- El procedimiento concluye con la atención otorgada o con la canalización formal del usuario para recibir atención especializada.

XIII.I PROCEDIMIENTO ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CANALIZACIÓN DE PERSONAS CON ADICCIONES

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Ciudadano	Solicita el servicio de atención y orientación para la prevención y canalización de manera presencial en la dirección de salud.
2	Dirección de Salud	Recibe al ciudadano, escucha su solicitud y proporciona información sobre el servicio
3	Dirección de Salud	Registra los datos generales del usuario en la hoja de registro.
4	Dirección de Salud	Valora la situación planteada e identifica si procede orientación, prevención o canalización en un tiempo de 10 minutos.
5	Dirección de Salud	Brinda orientación preventiva sobre el consumo de sustancias psicoactivas, factores de riesgo, medidas de prevención y opciones de atención en un tiempo de 15 minutos.
6	Dirección de Salud	En caso de ser necesario, se elabora el oficio del usuario a las instituciones correspondientes de posible canalización (esta misma será valorada y aceptada o en su caso rechazada por las instituciones (DIF Municipal o CECOSAMA) en un tiempo de 15 minutos.
7	Dirección de Salud	Finaliza el trámite con el ciudadano mencionándole que la respuesta dependerá de las instituciones en un periodo mínimo de 5 días hábiles.

XIII.I FLUJOGRAMA ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CANALIZACIÓN DE PERSONAS CON ADICCIONES



XIV. ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A REPORTE O DENUNCIAS RELACIONADAS CON ANIMALES DOMÉSTICOS O DE COMPAÑÍA EN SITUACIÓN DE ABANDONO, MALTRATO, RIESGO O AGRESIVIDAD

I. Objetivo:

Atender y dar seguimiento a los reportes o denuncias ciudadanas relacionados con animales domésticos o de compañía en situación de abandono, maltrato, riesgo o agresividad, mediante acciones de orientación, verificación y canalización, con el propósito de proteger el bienestar animal y contribuir a la seguridad de la población.

II.- Alcance

Dirigido a la ciudadanía en general que requiera reportar o denunciar casos relacionados con animales domésticos o de compañía en situación de abandono, maltrato, riesgo o agresividad. Incluye la recepción, atención, seguimiento y, en su caso, canalización del reporte a las instancias competentes.

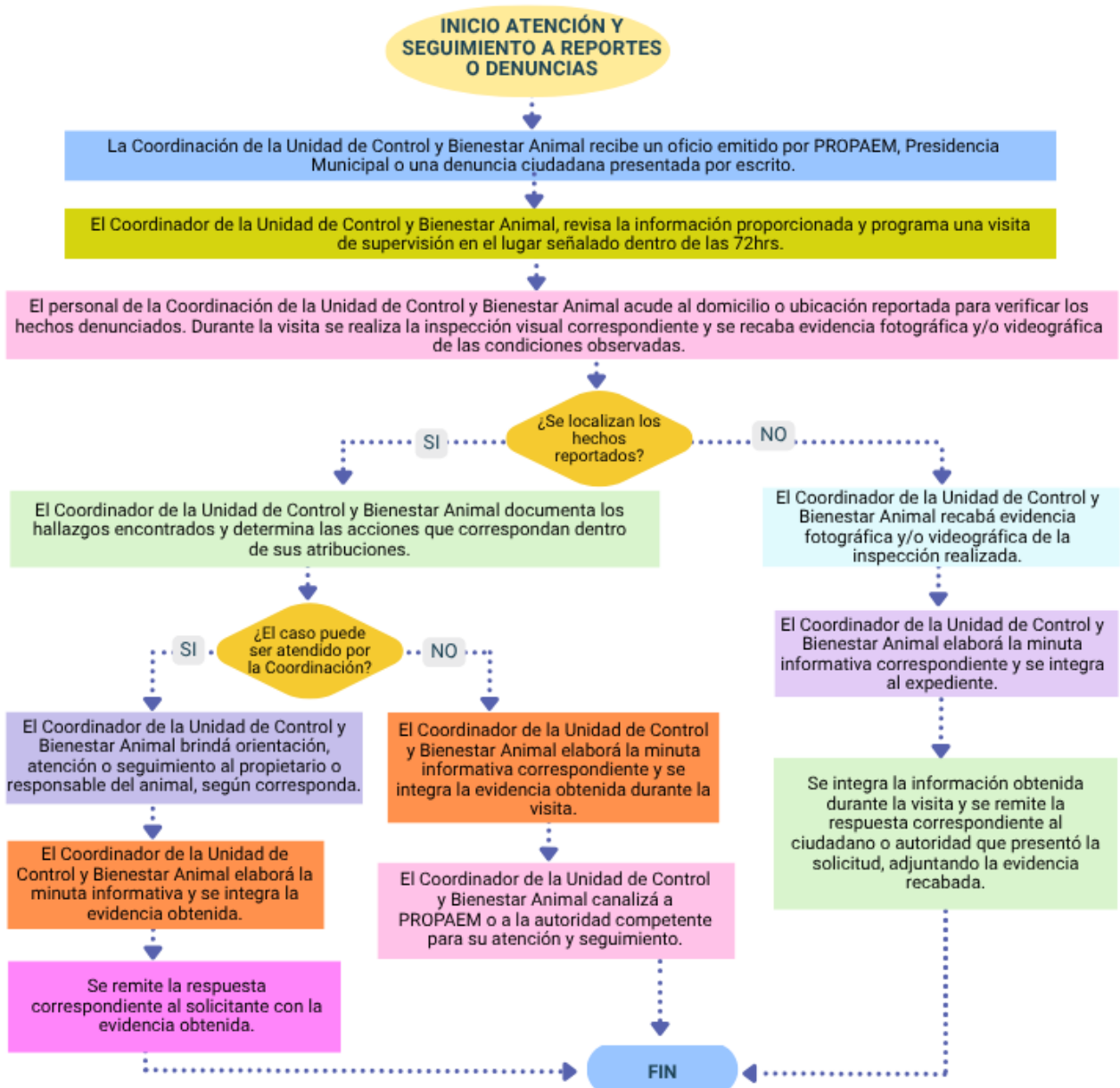
III.- Insumos / Recursos Necesarios

- Oficio, emitido por parte de la PROPAEM

XIV.I. PROCEDIMIENTO CUANDO LA COORDINACIÓN RECIBE REPORTES O DENUNCIAS RELACIONADAS CON ANIMALES DOMÉSTICOS O DE COMPAÑÍA EN SITUACIÓN DE ABANDONO, MALTRATO, RIESGO O AGRESIVIDAD

1. El ciudadano presenta el reporte o denuncia y la Coordinación de la Unidad de Control y Bienestar Animal recibe y registra la información.
2. La Coordinación analiza el caso y, en un plazo máximo de 48 horas hábiles contadas a partir de la recepción del reporte o denuncia, realiza la visita de verificación correspondiente y recaba la evidencia necesaria para determinar las acciones procedentes.
3. La Coordinación brinda atención o seguimiento dentro de su ámbito de competencia o canaliza el asunto a la autoridad competente, integrando la evidencia obtenida y notificando la respuesta al solicitante.

XIV.II. FLUGOGRAMA DE ATENCION Y SEGUIMIENTO A REPORTE O DENUNCIAS RELACIONADAS CON ANIMALES DOMÉSTICOS O DE COMPAÑÍA EN SITUACIÓN DE ABANDONO, MALTRATO, RIESGO O AGRESIVIDAD



XV. CAMPAÑA DE DESPARASITACIÓN

I. Objetivo:

Brindar a la ciudadanía el servicio de desparasitación de perros y gatos mediante campañas programadas por el Ayuntamiento, con la finalidad de prevenir enfermedades parasitarias, proteger la salud de los animales de compañía, reducir riesgos sanitarios para la población y fomentar la tenencia responsable de mascotas.

II.- Alcance:

El presente trámite aplica a las personas propietarias, poseedoras o responsables de perros y gatos que acudan a las campañas de desparasitación organizadas por la Coordinación de la Unidad de Control y Bienestar Animal del Ayuntamiento, dentro del territorio municipal. Comprende la recepción, valoración básica del animal y la aplicación del tratamiento antiparasitario, siempre que se cumplan los requisitos y condiciones establecidas para la prestación del servicio.

III.- Insumos / Recursos Necesarios

- Medicamento antiparasitario autorizado para perros y gatos.
- Material de apoyo para la aplicación del tratamiento.
- Equipo de protección personal para el personal operativo.
- Formatos de registro y control de atención.
- Personal médico veterinario o personal capacitado para la prestación del servicio.
- Espacio físico habilitado para el desarrollo de la campaña.
- Medios de difusión para informar fechas, horarios y sedes de la campaña.

XV.I. PROCEDIMIENTO DE CAMPAÑA DE DESPARACITACION

1. Consulta de la convocatoria.

La persona interesada consulta las fechas, horarios, sedes y requisitos de la campaña de desparasitación a través de los medios de difusión oficiales del Ayuntamiento.

2. Presentación del animal y documentación.

El propietario o responsable acude a la sede de la campaña con su perro o gato y presenta la documentación y requisitos establecidos.

3. Valoración y verificación.

El personal de la Coordinación de la Unidad de Control y Bienestar Animal verifica los requisitos y el médico veterinario evalúa que el animal sea apto para recibir el tratamiento.

4. Aplicación del servicio.

Si el animal cumple con las condiciones de salud y los requisitos establecidos, se realiza el registro correspondiente y se aplica el desparasitante.

5. Entrega y orientación.

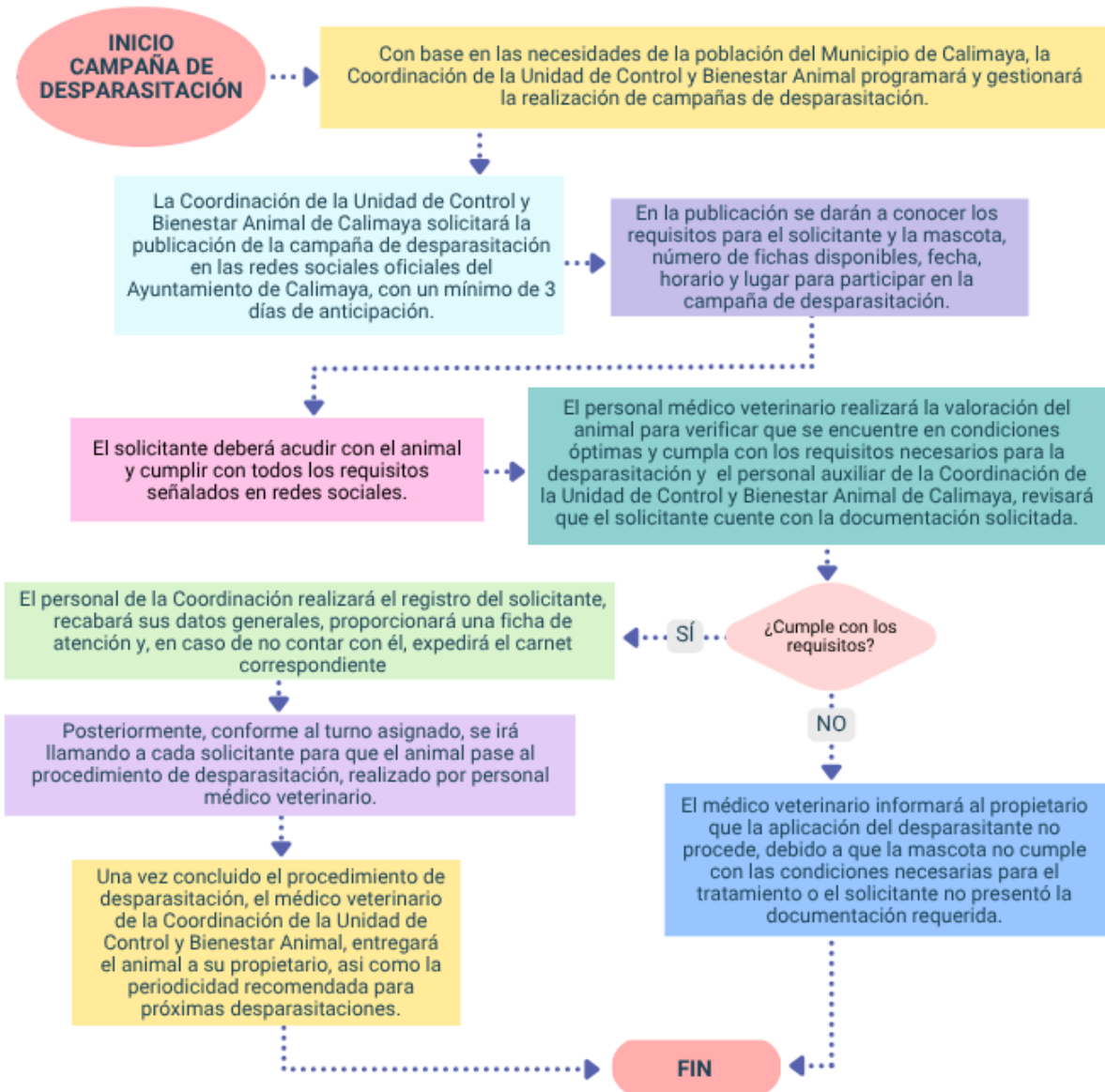
Al concluir el servicio, se brinda orientación al propietario sobre los cuidados posteriores y la periodicidad recomendada para futuras desparasitaciones.

Tiempo máximo de respuesta: Atención inmediata durante el horario y vigencia de la campaña.



XV.II. FLUJOGRAMA DE CAMPAÑA DE DESPARASITACIÓN

DIAGRAMA DE FLUJO CAMPAÑA DE DESPARASITACIÓN.



XVI. CAMPAÑA DE ADOPCIÓN DE MASCOTAS

I. Objetivo:

Promover la adopción responsable de perros y gatos resguardados por la Unidad de Control y Bienestar Animal, brindándoles la oportunidad de integrarse a un hogar seguro y adecuado, fomentando la tenencia responsable y contribuyendo a la disminución de la sobrepoblación y el abandono animal.

II. Alcance:

Aplica a la población del municipio interesada en adoptar un perro o gato resguardado por la Unidad de Control y Bienestar Animal, así como al personal responsable de la valoración, seguimiento y formalización del proceso de adopción, garantizando el bienestar de los animales y la adopción responsable.

III. Insumos / Recursos Necesarios:

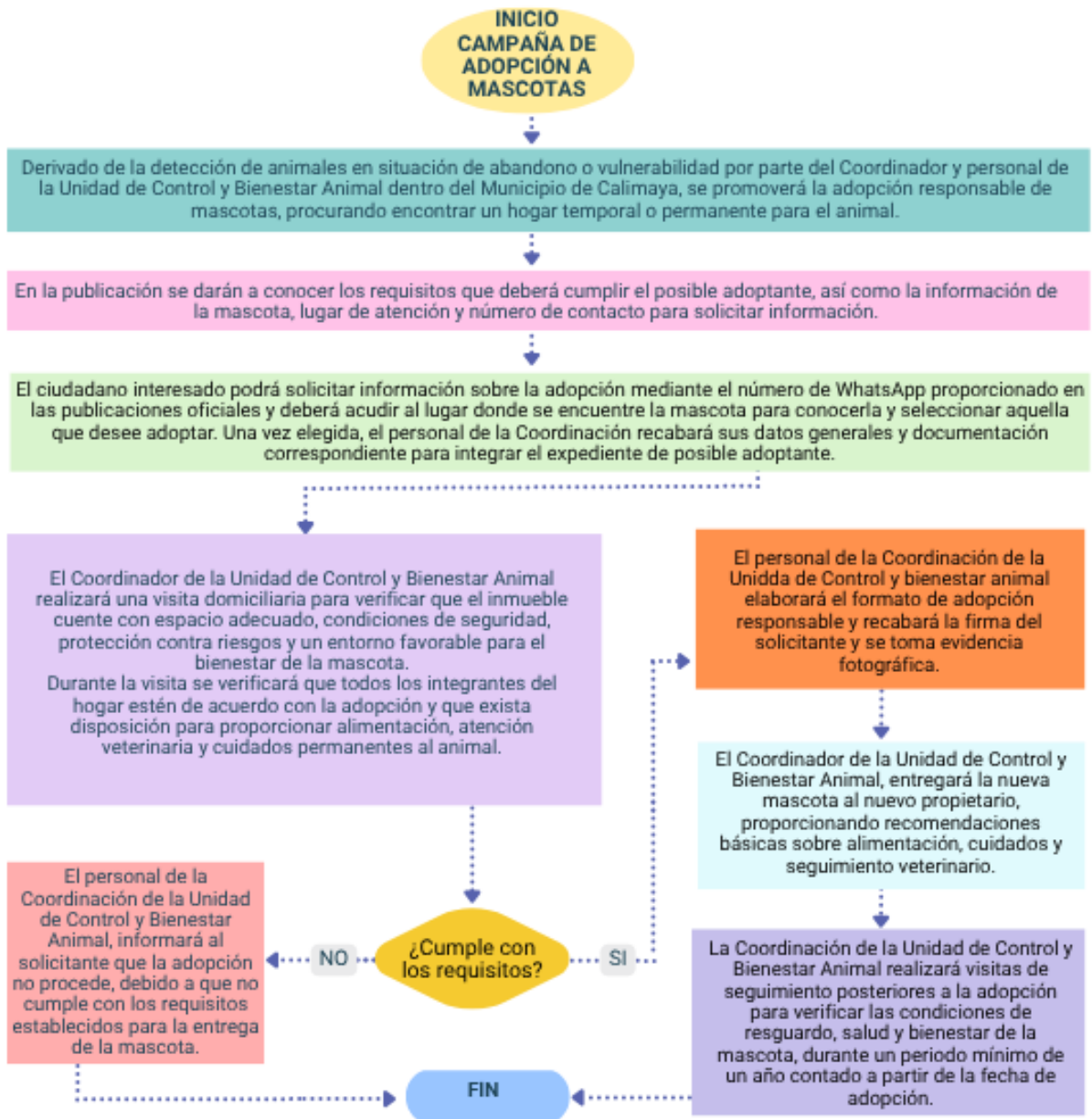
- Animales candidatos para adopción debidamente valorados.
- Formato de solicitud y carta compromiso de adopción.
- Expediente y registros de los animales.
- Material de difusión (carteles, redes sociales, perifoneo, entre otros).
- Instalaciones adecuadas para la exhibición y entrega de los animales.

XVI.I. PROCEDIMIENTO DE CAMPAÑA DE ADOPCION DE MASCOTAS

1. **Difusión de la campaña y registro de interesados:** -La Coordinación de la Unidad de Control y Bienestar Animal publica la campaña de adopción, dando a conocer los requisitos, características de las mascotas disponibles, lugar de atención y medios de contacto. El ciudadano interesado acude al módulo o centro de atención, selecciona la mascota de su interés y entrega la documentación requerida.
2. **Evaluación del solicitante:** - Personal de la Coordinación realiza una visita domiciliaria para verificar que el inmueble cuente con espacio adecuado, condiciones de seguridad y disposición para brindar alimentación, atención veterinaria y cuidados permanentes a la mascota.
3. **Determinación de procedencia:** - Con base en la visita y la documentación presentada, se determina si el solicitante cumple con los requisitos establecidos para la adopción. En caso de incumplimiento, se informa la improcedencia de la solicitud.
4. **Formalización de la adopción:** - Cuando el solicitante cumple con los requisitos, se elabora el formato de adopción responsable, se recaban las firmas correspondientes y se integra el expediente con la evidencia documental y fotográfica.
5. **Entrega y seguimiento de la mascota:** - Se realiza la entrega de la mascota al adoptante, proporcionando recomendaciones sobre alimentación, cuidados y atención veterinaria. Posteriormente, la Coordinación efectúa visitas de seguimiento para verificar el bienestar del animal durante el periodo establecido.

XVI.II. FLUJOGRAMA DE CAMPAÑAS DE ADOPCIÓN

DIAGRAMA DE FLUJO CAMPAÑA DE ADOPCIÓN A MASCOTAS.



XVII. CAMPAÑA DE VACUNACION ANTIRRABICA

I. Objetivo:

Brindar el servicio gratuito de vacunación antirrábica a perros y gatos del municipio de Calimaya, mediante la coordinación y ejecución de campañas preventivas, con la finalidad de proteger la salud pública, prevenir la transmisión de la rabia y fomentar la tenencia responsable de animales de compañía, verificando previamente que las mascotas cumplan con las condiciones de salud requeridas para la aplicación del biológico.

II. Alcance:

Dirigido a propietarios o responsables de perros y gatos del Municipio de Calimaya que acudan a las campañas de vacunación antirrábica, así como al personal encargado de su organización, aplicación del biológico y entrega del comprobante de vacunación.

III. Insumos / Recursos Necesarios:

1. Personal de apoyo para la instalación y operación de los módulos de vacunación.
2. Mesas, sillas y mobiliario básico para la atención de la campaña.
3. Espacios físicos para la instalación de los módulos de vacunación.
4. Material de difusión institucional (redes sociales oficiales, carteles, perifoneo u otros medios disponibles).

XVII.I. PROCEDIMIENTO DE CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA

1. Recepción de solicitud de apoyo

La Presidencia Municipal recibe el oficio emitido por la Jurisdicción Sanitaria No. 4 de Tenango del Valle, mediante el cual se solicita apoyo para la instalación y operación de la Campaña de Vacunación Antirrábica.

2. Turno para atención y seguimiento

La Presidencia Municipal turna el oficio a la Coordinación de la Unidad de Control y Bienestar Animal para su atención, seguimiento y coordinación de las actividades requeridas.

3. Planeación y difusión de la campaña

La Coordinación de la Unidad de Control y Bienestar Animal organiza la logística necesaria para el desarrollo de la campaña y gestiona su difusión a través de los medios oficiales del Ayuntamiento de Calimaya, informando fechas, horarios, sedes y recomendaciones para la vacunación.

4. Acudir al módulo de vacunación

Los propietarios o responsables de perros y gatos acuden con sus mascotas al módulo de vacunación establecido en la fecha y horario programados.

5. Valoración del animal

El personal médico veterinario o de salud realiza una valoración general del estado de salud de la mascota para determinar si cumple con las condiciones necesarias para recibir la vacuna antirrábica.

6. Determinación de aptitud para vacunación

Si la mascota cumple con las condiciones de salud requeridas, se procede a la aplicación de la vacuna antirrábica y al registro correspondiente.

En caso contrario, se informa al propietario que la mascota no es apta para la vacunación, indicando las razones correspondientes.

7. Entrega de comprobante

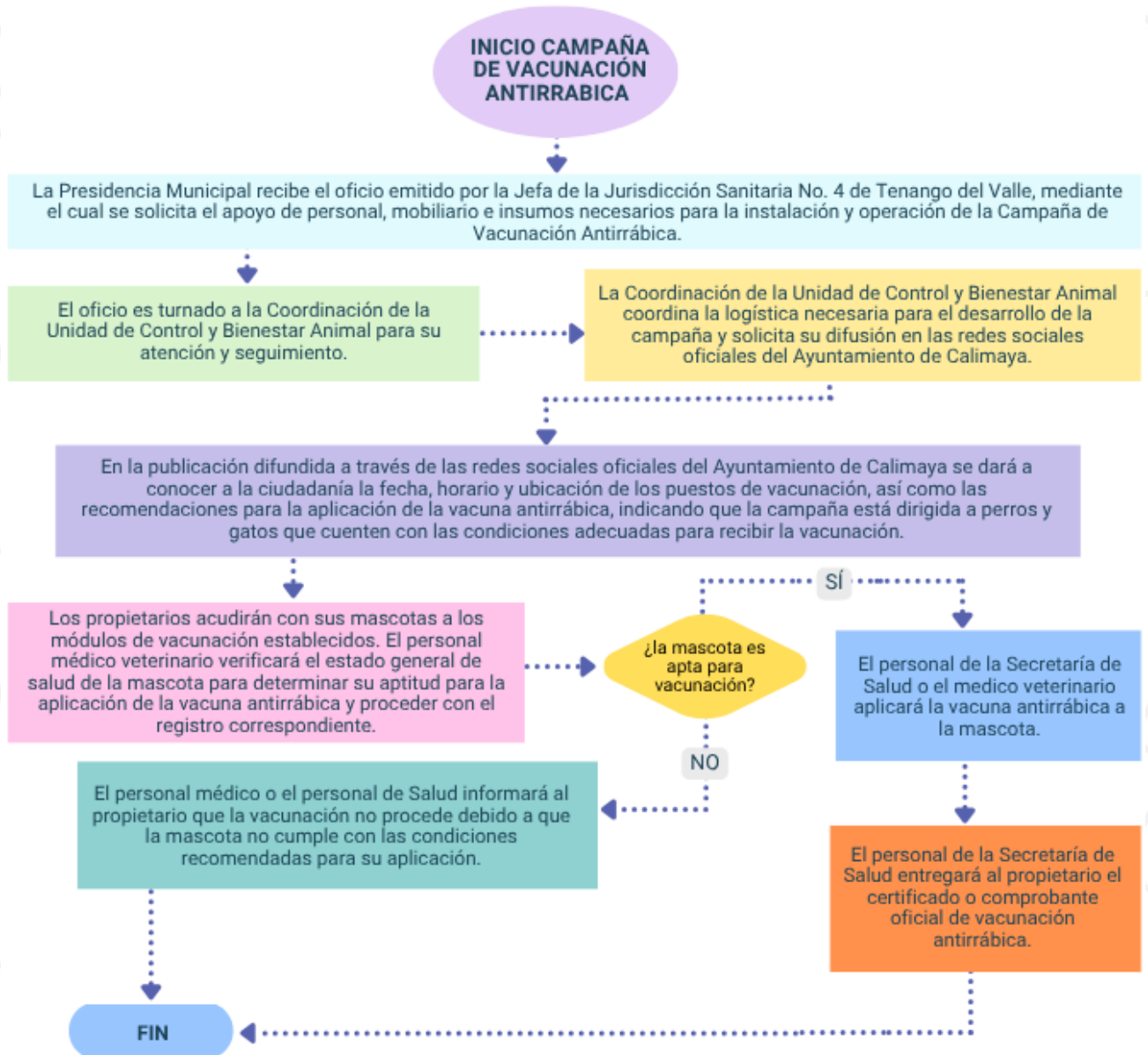
Una vez aplicada la vacuna, el personal de salud entrega al propietario el certificado o comprobante oficial de vacunación antirrábica.

8. Conclusión del procedimiento

Se concluye la atención brindada durante la campaña de vacunación antirrábica.

XVII.II. FLUJOGRAMA DE CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA

DIAGRAMA DE FLUJO CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIRRABICA



XVIII. CAMPAÑA DE ESTERILIZACIÓN

I. Objetivo:

Contribuir al control ético de la población de perros y gatos mediante la realización de esterilizaciones gratuitas, promoviendo la tenencia responsable de mascotas, previniendo la reproducción no controlada y disminuyendo los casos de abandono, maltrato y riesgos a la salud pública.

II. Alcance:

La campaña de esterilización está dirigida a la población propietaria o responsable de perros y gatos del municipio que solicite el servicio y cumpla con los requisitos establecidos, así como a los animales que sean valorados y considerados aptos para el procedimiento por el personal médico veterinario. Aplica durante las jornadas o campañas de esterilización programadas por la autoridad municipal competente.

III. Insumos / Recursos Necesarios:

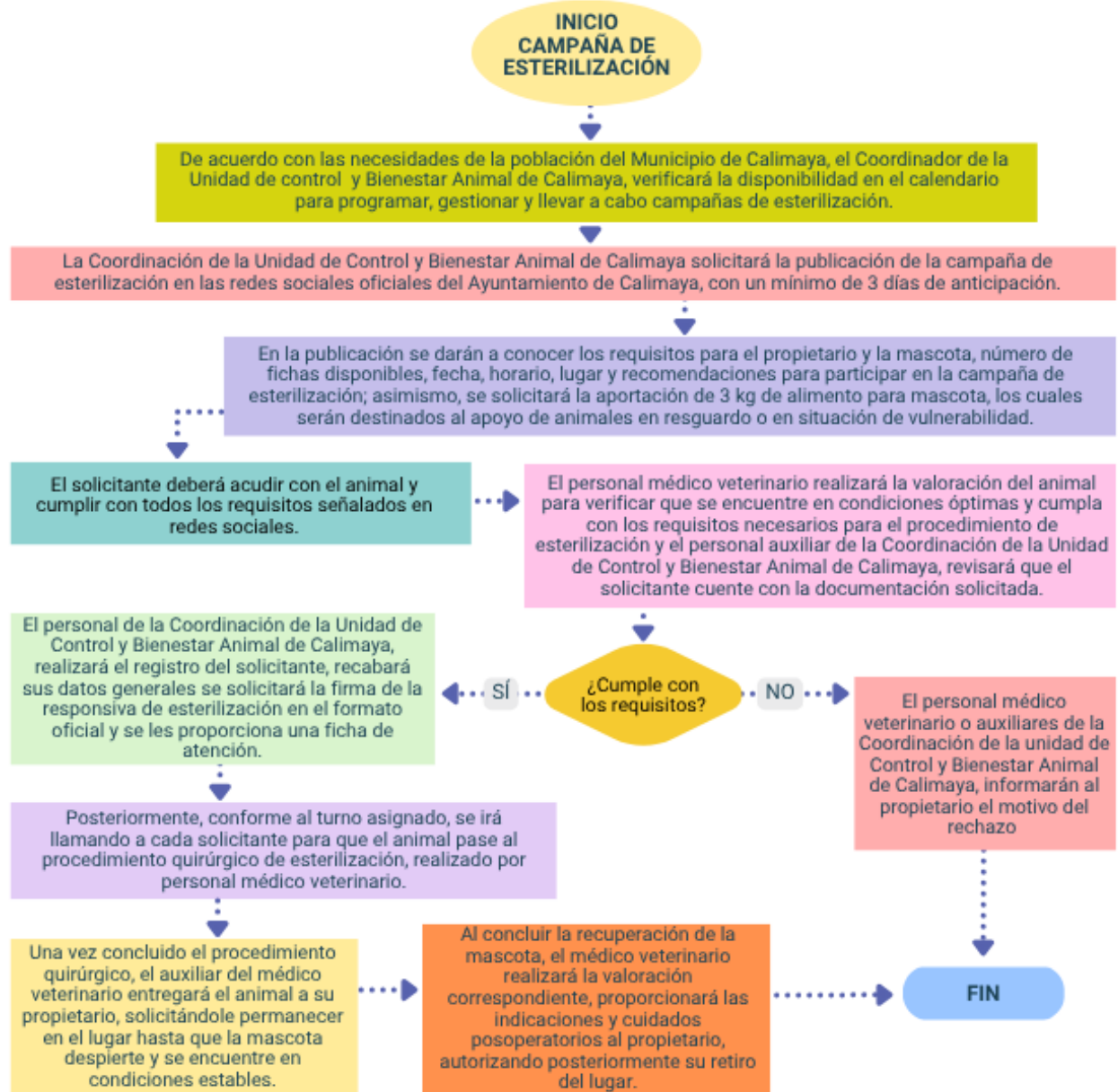
1. Personal médico veterinario responsable de la valoración y realización de las esterilizaciones.
2. Personal de apoyo para el registro, control y atención de los solicitantes.
3. Expediente o formato de registro de los animales atendidos.
4. Instalaciones o espacios habilitados para la realización de la campaña.
5. Equipo e instrumental médico veterinario necesario para la ejecución del procedimiento quirúrgico.
6. Material de difusión para informar a la población sobre fechas, horarios y sedes de la campaña.

XVIII.I PROCEDIMIENTO PARA LA CAMPAÑA DE ESTERILIZACION

1. La Coordinación de la Unidad de Control y Bienestar Animal programa y difunde la campaña de esterilización a través de los medios oficiales.
2. El solicitante consulta la convocatoria y acude con su mascota cumpliendo los requisitos y documentación establecidos.
3. El personal médico veterinario valora al animal y el personal auxiliar verifica el cumplimiento de los requisitos.
4. Si el animal o el solicitante no cumplen con los requisitos, se informa el motivo del rechazo y se concluye la atención.
5. Si cumplen con los requisitos, se realiza el registro del solicitante, se recaba la firma de responsiva y se entrega la ficha de atención.
6. De acuerdo con el turno asignado, el personal médico veterinario realiza el procedimiento quirúrgico de esterilización.
7. Concluida la cirugía, el animal permanece en observación hasta encontrarse en condiciones estables.
8. El médico veterinario proporciona las indicaciones y cuidados postoperatorios al propietario y autoriza el retiro del animal.
9. Se da por concluida la atención de la campaña de esterilización.

XVIII.II FLUJOGRAMA PARA LA CAMPAÑA DE ESTERILIZACION

DIAGRAMA DE FLUJO CAMPAÑA DE ESTERILIZACIÓN



VALIDÓ

C. OMAR GUILLERMO SÁNCHEZ VELÁZQUEZ.
PRESIDENTE MUNICIPAL DEL AYUNTAMIENTO
DE CALIMAYA, MÉXICO.

ELABORÓ

C. YULI PATRICIA TARANGO VELAZQUEZ.
DIRECTORA DE BIENESTAR SOCIAL.

C. YAZMÍN JESSICA ALEGRÍA ALEGRÍA.
SECRETARIA DEL AYUNTAMIENTO DE
CALIMAYA, MÉXICO.



DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL.
Municipio de Calimaya, Estado de México.
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL.
PRIMERA EDICIÓN: Marzo 2026.
ELABORADO POR: C. Yuli Patricia Tarango Velazquez.
PRESENTADO POR: C. Yuli Patricia Tarango Velazquez,
Directora de Bienestar Social de Calimaya.
DOMICILIO: Jardín Enrique Carniado No. 1,
Col. Centro, Calimaya, Estado de México, C.P. 52200
Documento público de libre consulta.

XIX. HOJA DE ACTUALIZACIÓN

FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
03 DE AGOSTO DE 2026	SE CREA MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL