

## FICHA TÉCNICA – SISTEMA ESTATAL DIF

**DEPENDENCIA:** SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

**DIRECCIÓN:** ATENCIÓN DE GRUPOS PRIORITARIOS

**DEPARTAMENTO RESPONSABLE:** ATENCIÓN A POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

**NOMBRE:** APOYO A MUJERES JEFAS DE FAMILIA

**TIPO:** TRÁMITE

DATOS INFORMATIVOS	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	APOYO A MUJERES JEFAS DE FAMILIA
<b>A QUIÉN VA DIRIGIDO:</b>	MUJERES JEFAS DE FAMILIA QUE RADICAN DENTRO DEL TERRITORIO DEL ESTADO DE TLAXCALA; QUE ASUMEN LA RESPONSABILIDAD DE MANUTENCIÓN Y CUIDADO DE LOS HIJOS, HIJAS Y/O REPRESENTADOS; QUE PRESENTAN UNA O MÁS CARENCIAS SOCIALES; Y CUYO INGRESO ES IGUAL O SUPERIOR A LA LÍNEA DE POBREZA POR INGRESOS.
<b>HORARIO DEL SERVICIO:</b>	DE LUNES A VIERNES DE 9:00 A 14:00 HORAS.
<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	30 DÍAS HÁBILES.
<b>DOCUMENTO O PRODUCTO QUE SE OBTIENE</b>	KIT DE EMPRENDIMIENTO QUE MEJORE LA SITUACIÓN ECONÓMICA DE LA FAMILIA.
<b>HOMOCLAVE:</b>	TR-SEDIF-001
<b>TIPO DE TRÁMITE EN INTERNET:</b>	INFORMATIVO
<b>NIVEL 2:</b>	FORMATO DE SOLICITUD
<b>LINK FORMATO ADJUNTO:</b>	<a href="https://dif.tlaxcala.gob.mx/2024/tramites_y_servicios/vulnerabilidad/001_FORMATO_SOLICITUD.pdf">https://dif.tlaxcala.gob.mx/2024/tramites_y_servicios/vulnerabilidad/001_FORMATO_SOLICITUD.pdf</a>
<b>VIGENCIA:</b>	ENERO – JUNIO
<b>FUNDAMENTO JURÍDICO:</b>	LEY DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE TLAXCALA.
<b>DESCRIPCIÓN:</b>	<p><b>CAPÍTULO IV DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL</b></p> <p><b>ARTÍCULO 13.</b> LOS SERVICIOS BÁSICOS DE ASISTENCIA SOCIAL SE PROPORCIONARÁN A LOS BENEFICIARIOS MENCIONADOS EN ESTA LEY Y SERÁN LOS SIGUIENTES:</p> <p>FRACCIÓN X. PROMOCIÓN DEL DESARROLLO, EL MEJORAMIENTO Y LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR DE LA POBLACIÓN CON CARENCIAS, MEDIANTE LA PARTICIPACIÓN ACTIVA CONSCIENTE Y ORGANIZADA EN ACCIONES QUE SE LLEVEN A CABO EN SU PROPIO BENEFICIO.</p>
<b>LINK:</b>	<a href="https://dif.tlaxcala.gob.mx/2023/identidad/marco_normativo/ley_estatal/LEY_DE_ASISTENCIA_SOCIAL_PARA_EL_ESTADO_DE_TLAXCALA.pdf">https://dif.tlaxcala.gob.mx/2023/identidad/marco_normativo/ley_estatal/LEY_DE_ASISTENCIA_SOCIAL_PARA_EL_ESTADO_DE_TLAXCALA.pdf</a>

DATOS DEL PROCESO	
<b>REQUISITOS:</b>	<p>LAS MUJERES JEFAS DE FAMILIA INTERESADAS EN SER BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA DEBERÁN PRESENTAR:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>DE LA SOLICITANTE</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) SOLICITUD DIRIGIDA A LA PRESIDENTA HONORÍFICA DEL SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (EN ORIGINAL);</li> <li>b) IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE, CON FOTOGRAFÍA (EN ORIGINAL, PARA COTEJO, Y COPIA SIMPLE);</li> <li>c) CURP ACTUALIZADA (EN ORIGINAL);</li> <li>d) COMPROBANTE DE DOMICILIO RECIENTE, NO MAYOR A TRES MESES DE ANTIGÜEDAD, PUDIENDO SER: RECIBO DE LUZ O AGUA, O PREDIAL (COPIA SIMPLE). EN CASO DE QUE LOS DATOS DEL DOMICILIO REGISTRADOS EN LA IDENTIFICACIÓN NO PUEDAN ACREDITARSE CON ALGÚN COMPROBANTE DE DOMICILIO PREVISTO, SE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL UNA CONSTANCIA DE RADICACIÓN;</li> <li>e) EN SU CASO, PRESENTAR RESUMEN MÉDICO RECIENTE EXPEDIDO POR LA SECRETARÍA DE SALUD, EN QUE SE HAGA CONSTAR QUE LA SOLICITANTE PRESENTA ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD Y/O PADECE DE ENFERMEDAD CRÓNICO-DEGENERATIVA QUE LA INCAPACITA.</li> <li>f) DE ACUERDO CON EL CASO:               <ol style="list-style-type: none"> <li>i. CONSTANCIA DE SOLTERÍA EXPEDIDA POR LA AUTORIDAD ENCARGADA DEL REGISTRO CIVIL (ART. 555 Y 555 BIS FRACC. V DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TLAXCALA); O</li> <li>ii. ACTA DE DIVORCIO; O</li> <li>iii. ACTA DE DEFUNCIÓN DEL CÓNYUGE.</li> </ol> </li> <li>g) EN CASO DE QUE LA NATURALEZA DEL EMPRENDIMIENTO LO DEMANDE, SE DEBERÁ ADJUNTAR UNA CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN QUE RESPALDE SUS CONOCIMIENTOS TÉCNICOS.</li> </ol> </li> </ol>

## FICHA TÉCNICA – SISTEMA ESTATAL DIF

	<p><b>2. DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS</b></p> <p>a) ACTA DE NACIMIENTO (EN ORIGINAL, PARA COTEJO, Y COPIA SIMPLE);</p> <p>b) CURP ACTUALIZADA (EN ORIGINAL);</p> <p>c) CONSTANCIA DE ESTUDIOS EXPEDIDA POR INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PÚBLICA, SI SE ENCUENTRAN EN EDAD ESCOLAR; Y</p> <p>d) SI ES EL CASO, RESUMEN O DICTAMEN MÉDICO RECIENTE, EXPEDIDO POR LA SECRETARÍA DE SALUD, EN QUE SE HAGA CONSTAR QUE PRESENTAN ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD Y/O PADECE ENFERMEDAD CRÓNICO-DEGENERATIVA O INCAPACIDAD.</p>
<b>PASOS:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PRESENTARSE EN EL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD (DAPSV) PARA RECIBIR ASESORÍA RESPECTO A LOS CRITERIOS Y REQUISITOS DE SELECCIÓN DE BENEFICIARIAS;</li> <li>2. PRESENTAR SOLICITUD EN OFICIALÍA DE PARTES DEL SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA;</li> <li>3. PRESENTAR ANTE EL DAPSV ACUSE DE SOLICITUD Y TODA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR EL PROGRAMA;</li> <li>4. EL DAPSV REALIZARÁ A LA SOLICITANTE EL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO RESPECTIVO.</li> <li>5. TRAS ANALIZAR LOS DATOS Y DOCUMENTACIÓN PROPORCIONADOS POR LA PERSONA SOLICITANTE, EL DAPSV INTEGRA UNA LISTA DE PRELACIÓN DE AQUELLAS QUE CUMPLEN CON LOS REQUISITOS Y CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD DEL PROGRAMA;</li> <li>6. EL DAPSV NOTIFICA A LAS PERSONAS SOLICITANTES QUE NO CUMPLIERON CON LOS REQUISITOS Y CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD DEL PROGRAMA, UTILIZANDO LOS MEDIOS PERTINENTES;</li> <li>7. EL DAPSV CONVOCA A LAS PERSONAS QUE HAYAN CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS Y CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD A CAPACITARSE;</li> <li>8. SI LA SOLICITANTE NO SE PRESENTA A LA CAPACITACIÓN A LA QUE FUE CONVOCADA, SE LLAMARÁ A LA SIGUIENTE DE LA LISTA DE ESPERA, LA CUAL SERÁ INTEGRADA LA LISTA DE PERSONAS QUE PODRÁN RECIBIR APOYO;</li> <li>9. EL DAPSV, HACE ENTREGA DE LOS KITS PARA EL EMPRENDIMIENTO Y LO REGISTRA EN LA CARILLA DE EMPODERAMIENTO; Y</li> <li>10. EL DAPSV, LUEGO DE ENTREGAR EL APOYO, COMPLETA EL EXPEDIENTE E INCLUYE A LA BENEFICIARIA EN EL PADRÓN CORRESPONDIENTE.</li> <li>11. EL DAPSV REALIZA LA SUPERVISIÓN DE PUESTA EN MARCHA Y DE SEGUIMIENTO PARA VERIFICAR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE SU EMPRENDIMIENTO.</li> <li>12. LA BENEFICIARIA DEL PROGRAMA PARTICIPA EN LAS ACCIONES QUE SEDIF REALICE COMO PARTE DE SU PROCESO DE EMPODERAMIENTO CONTINUO.</li> </ol>

<b>DATOS DE LA DIRECCIÓN/ DEPARTAMENTO RESPONSABLE</b>	
<b>NOMBRE:</b>	DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD
<b>DIRECCIÓN:</b>	CALLE JOSÉ MA. MORELOS NO. 5, COLONIA CENTRO
<b>LOCALIDAD:</b>	TLAXCALA
<b>MUNICIPIO:</b>	TLAXCALA
<b>CÓDIGO POSTAL:</b>	90000
<b>RESPONSABLE:</b>	LIC. ANABEL SÁNCHEZ CELIS
<b>CARGO:</b>	JEFA DE DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD
<b>HORARIO DE ATENCIÓN:</b>	DE LUNES A VIERNES DE 9:00 A 14:00 HORAS
<b>TELÉFONO:</b>	246 465 04 59
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	p.vulnerable@diftlaxcala.gob.mx
<b>PÁGINA WEB:</b>	dif.tlaxcala.gob.mx

<b>DATOS DE COSTOS</b>	
<b>COSTOS:</b>	GRATUITO