

Convocatoria Promotoras Comunitarias de la Prevención 2025

I. LUGAR

Secretaría de las Mujeres (SEMUJERES).
Lugar: calle 14 núm. 189 x 17 y 19 Col.
Miraflores en Mérida
Horario de atención: lunes a viernes 9:00 am a
2:00 pm

Centro de Justicia para las Mujeres en
Tizimín.
Lugar: calle 45 por 72 y 74 s/n colonia Santa
Rita Tizimín
Horario de atención: lunes a viernes 9:00 am
a 2:00 pm

FECHA Y HORA

Periodo de recepción de documentos: a partir de la publicación de la convocatoria al 28 de abril del año 2025.

Horario de atención: de lunes a viernes 9:00 am a 2:00 pm.

II. REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN:

Las personas que deseen ser beneficiarias del programa deberán cumplir con los siguientes requisitos:

I. Ser mujer.

II. Tener entre 16 y 59 años de edad.

III. No desempeñar cargo público o de elección popular alguno, al momento de realizar la solicitud para acceder al programa.

IV. Participar en el programa de capacitación permanente que la Secretaría proporcione a las personas seleccionadas.

V. Contar con constancias, reconocimientos u otra documentación probatoria de, al menos diez horas de capacitación recibidas emitida por la institución pública o privada que impartió el curso, con antigüedad no mayor a dos años o acredite una formación académica, que permitan la ejecución y cumplimiento del objetivo del programa.

La capacitación a comprobar deberá consistir en alguno los siguientes temas: prevención del embarazo en la adolescencia, educación integral en sexualidad, uso de métodos anticonceptivos, anticoncepción de emergencia y con medicamentos, aplicación de la NOM-046-SSA2- 2005 "Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención", derechos humanos de las mujeres, perspectiva de género, primeros auxilios psicológicos y/o atención primaria u orientación ante situaciones de violencia en razón de género contra las mujeres.

VI. Contar con domicilio en el estado de Yucatán.

VII. Presentar la documentación a la que hace referencia el artículo 10 de estas reglas de operación, según corresponda.

Las personas que deseen ser beneficiarias del programa deberán entregar la siguiente documentación, en original y/o copia legible:

1. Solicitud de apoyo debidamente llenada, contenida en el Anexo I de este acuerdo. (VER ANEXO A)

<https://drive.google.com/drive/folders/1TPHYjoNlcc7eGNgzx9lju4-Sqdc1B9AI?usp=sharing>

2. Identificación vigente y/o copia legible de la misma. Se considerarán documentos oficiales de identificación personal para aplicar a este programa: la credencial escolar y la credencial de elector. En caso de que el centro educativo no emita credenciales, se considerará como documento de identificación la constancia de estudios con fotografía. Este documento quedará exento de entrega cuando la solicitante sea menor de 18 años de edad y no se encuentre realizando estudios escolarizados.

3. La población con edad entre 16 y 17 años no escolarizada, podrá realizar la solicitud sin el documento de identificación emitido por un centro escolar; cuya solicitud será revisada por el Comité Técnico.

4. En caso de ser extranjera, deberá exhibir documento migratorio vigente emitido por el Instituto Nacional de Migración, en original y copia.

5. Comprobante del domicilio familiar que compruebe la residencia en el estado de Yucatán, con fecha de expedición no mayor a tres meses a la fecha de presentación de la solicitud de apoyo. Se considerarán comprobantes domiciliarios los recibos de pago de servicios de luz y agua potable. No será necesario que el domicilio referido en el comprobante presentado coincida con el documento de identidad presentada.

6. Carta de deslinde de cargo o función pública de acuerdo con el formato en el anexo III, donde conste, bajo protesta de decir verdad, que la persona solicitante no desempeña, al momento de realizar la solicitud ni desempeñará durante el periodo en que sea beneficiaria del programa, cargo o función pública o puesto de elección popular alguno y que conoce los alcances de las responsabilidades administrativas y penales en la que estaría incurriendo, en caso contrario. (VER ANEXO B)

<https://drive.google.com/drive/folders/1TPHYjoNlcc7eGNgzx9lju4-Sqdc1B9AI?usp=sharing>

7. Consentimiento informado de la tutora o tutor en caso de solicitantes menores a los 18 años de edad, de acuerdo con el formato en el Anexo V de este acuerdo. (VER ANEXO C)

<https://drive.google.com/drive/folders/1TPHYjoNlcc7eGNgzx9lju4-Sqdc1B9AI?usp=sharing>

8. Plan de trabajo a implementar en el municipio donde reside, a través del formato contenido en el Anexo IV de este acuerdo. (VER ANEXO D)

<https://drive.google.com/drive/folders/1TPHYjoNlcc7eGNgzx9lju4-Sqdc1B9AI?usp=sharing>

9. Carta compromiso, mediante el formato contenido en el Anexo II de este acuerdo, sobre la aceptación de entregar a la Secretaría de manera mensual los probatorios que permitan dar fe de la implementación de las acciones con medios de verificación adecuados a la naturaleza de las mismas que hayan sido realizadas durante el bimestre para el que se recibirá el apoyo, una vez finalizado el último día del periodo. (VER ANEXO E)

<https://drive.google.com/drive/folders/1TPHYjoNlcc7eGNgzx9lju4-Sqdc1B9AI?usp=sharing>

10. Copia o documento electrónico comprobatorio que acredite lo referido en el Art. 9 fracción V.

11. Las personas que resulten ser beneficiarias del programa y que, a consideración del Comité Técnico no sean susceptibles de recibir el pago mediante cheque de caja, deberán entregar la siguiente documentación, en original y/o copia legible para realizar el pago mediante transferencia electrónica: domicilio, la CLABE interbancaria y número de la cuenta expedida por la institución bancaria de su elección, con establecimiento dentro de los límites del territorio en el Estado de Yucatán y; con la cual, haya establecido un contrato de manera voluntaria para la expedición del documento solicitado.

III. INDICACIÓN DE LOS APOYOS QUE SERAN ENTREGADOS

El programa incluye el otorgamiento del siguiente apoyo: entrega bimestral de un apoyo económico por un monto de seis mil seiscientos pesos (son \$6,600.00 pesos 00/100 M.N.) bimestrales, efectuado mediante cheque de caja, el cual será expedido a nombre de la beneficiaria mayor de 18 años o a nombre de la persona tutora en el caso de las beneficiarias menores de 18 años, durante un periodo de seis meses, sumando un total de diecinueve mil ochocientos pesos (son \$19,800.00 pesos 00/100 M.N.) al completar el periodo mencionado y cumplir con la entrega de los informes correspondientes.

IV. CRITERIOS DE SELECCIÓN PARA SER BENEFICIARIA

Cuando los recursos destinados a este subsidio o ayuda no sean suficientes para atender todas las solicitudes aplicarán los siguientes criterios para su selección a través del Comité Técnico:

- a) La condición de hablante de la lengua maya.
- b) La residencia en un municipio con muy alta o alta tasa específica de fecundidad en niñas de entre 10 y 14 años o en adolescentes de entre 15 y 19 años de acuerdo con el Sistema de Indicadores de Género (disponible en: https://siegy.yucatan.gob.mx/index.php/control_indicadores/indicadores_genero).
- c) La residencia en un municipio con muy alta o alta tasa de casos de violencia contra las mujeres de acuerdo con el Banco Estatal de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres (disponible en: https://siegy.yucatan.gob.mx/index.php/control_indicadores/banco_mujeres).
- d) El mayor grado de capacitación demostrada por la solicitante.
- e) La experiencia previa de haber impartido talleres, pláticas u otro tipo de actividades grupales o de haber brindado orientación o acompañamiento individual.
- f) La descripción del plan de trabajo que esté más alineada al cumplimiento del objetivo del programa.
- g) Que no sea beneficiaria de otro programa de becas, apoyos, subsidios y/o ayudas similares al presente.



h) El orden cronológico de presentación de la solicitud de apoyo.

V. COBERTURA DEL PROGRAMA

El programa abarcará el territorio del estado de Yucatán.

VI. PLAZOS DE INSCRIPCIÓN Y RESOLUCIÓN DE LAS BENEFICIARIAS.

La entrega de los apoyos se ajustará al siguiente procedimiento:

1. La Secretaría, por conducto de la Dirección de Difusión para la Igualdad y una Vida Libre de Violencia, realizará la publicación de la convocatoria en medios impresos de circulación local y/o digitales disponibles mediante el siguiente enlace: <https://mujeres.yucatan.gob.mx/> a más tardar durante el primer semestre del año corriente.
2. Se establecerán módulos itinerantes de la Secretaría, por conducto de la Dirección de Prevención, para proporcionar información sobre el acceso y recepción a los formatos de solicitud del Programa. Desde la fecha de la publicación de la convocatoria, hasta transcurridas cuatro semanas.
3. Al cierre del periodo de recepción de solicitudes, cinco semanas después de publicada la convocatoria, la Secretaría por conducto de la Dirección de Prevención, indica mediante comunicación telefónica a las solicitantes su folio de solicitud y las fechas, modalidades y horarios de las capacitaciones que impartirá, durante el segundo trimestre del año corriente.
4. La Secretaría, por conducto de la Dirección de Prevención envía el formulario de inscripción al curso de capacitación que se impartirá, tres días antes de que se lleve al cabo.
5. Las personas deberán inscribirse, al menos con dos días antes de la fecha de la capacitación.
6. En el segundo trimestre del año corriente, la Secretaría, por conducto de la Dirección de Prevención, imparte la capacitación en la fecha, hora y modalidad acordadas y otorga las constancias correspondientes.
7. La Secretaría, por conducto de la Dirección de Prevención, verificará el cumplimiento de los requisitos y de la documentación presentada por las personas interesadas en acceder al programa. En caso de cumplimiento, la Secretaría integrará un expediente con la documentación recibida y le otorgará a la mujer solicitante un número de folio con el que esta podrá dar seguimiento a su solicitud.
8. En caso de incumplimiento, la Secretaría prevendrá a la mujer solicitante para que, en un plazo máximo de tres días hábiles, contado a partir de la fecha de recibida la notificación, solvente la inconsistencia o las inconsistencias presentadas. Excedido este plazo, sin respuesta previa, la solicitud será desechada.



9. El Comité Técnico autorizará a las personas beneficiarias del programa, de conformidad con la disponibilidad presupuestaria y, en su caso, los criterios de selección.

10. La Secretaría, por conducto de la Dirección de Difusión para la Igualdad y una Vida Libre de Violencia, publicará el padrón de personas beneficiarias mediante la página oficial de la Secretaría: <https://mujeres.yucatan.gob.mx/> dos meses después de la publicación de la convocatoria.

11. La Secretaría, por conducto de la Dirección de Prevención, tramitará el pago correspondiente, al menos cuatro semanas posteriores a la publicación de las personas beneficiarias y, una vez entregado el primer informe de actividades de la promotora.

12. En los casos en los que, una vez publicados los resultados de las beneficiarias seleccionadas, con sus números de folio correspondientes, para participar en el programa, alguna no responda a las comunicaciones de la Secretaría, se brindará un periodo de 5 días hábiles para contactar a la coordinadora del programa. En caso de persistir la inactividad, se procederá a contactar a la siguiente persona en el padrón de solicitantes para su beneficio y participación en el programa.

13. En los casos en donde, una beneficiaria del programa decida voluntariamente darse de baja de este, deberá notificarlo a la coordinadora del mismo mediante escrito libre donde obre nombre completo, municipio y firma, el cual deberá ser entregado a la Dirección de Prevención para el trámite correspondiente.

**Para más información puedes comunicarte por vía WhatsApp a los siguientes números:
9994513703 o 9994161168.**

Nota: Es indispensable que para ser candidata al programa cuentes con todos los requisitos solicitados. Consulta la convocatoria completa en nuestras redes sociales de la SEMUJERES.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa será denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.”



ANEXO



SOLICITUD PARA EL PROGRAMA DE PROMOTORAS COMUNITARIAS DE LA PREVENCIÓN

SECRETARÍA DE LAS MUJERES
PRESENTE.-

Nombre la solicitante:
Domicilio:
Municipio:
Número telefónico:
Correo electrónico:

Con fundamento en lo dispuesto en las Reglas de Operación del Programa de Apoyo para Promotoras Comunitarias de la Prevención, remito la presente solicitud para ser beneficiaria del programa en comento, mediante un apoyo bimestral de seis mil seiscientos pesos (son \$6,600.00 pesos 00/100 M.N.) por un periodo de seis meses comprendidos entre julio y diciembre de 2025 para la implementación de acciones para la prevención del embarazo en la adolescencia y/o de la violencia en razón de género ejercida hacia mujeres, adolescentes y niñas en el municipio de: _____, Yucatán. Para tal efecto anexo al presente los siguientes documentos:

I. Documento de identificación oficial vigente presentado por la solicitante

Credencial escolar con fotografía (original y/o copia legible)
Credencial de elector (original y/o copia legible)
C.U.R.P. (original y/o copia legible con antigüedad no mayor a un año)
Acta de nacimiento (original y/o copia legible con antigüedad no mayor a dos años)
Licencia de conducir (original y/o copia legible)
Pasaporte vigente (original y/o copia legible)
Carta Profesional (original y/o copia legible)
Carta Militar (original y/o copia legible)
Documento migratorio vigente emitido por la autoridad competente en caso de ser extranjera (original y/o copia legible)
Constancia de estudios con fotografía (original y/o copia legible)

Calle 34 núm. 188 entre calle 17 y 19 Col. Miraflores, C.P. 97079 T +52 (999) 923 378 Mérida, Q. Roo, México
semujeres.yucatan.gob.mx

SECRETARÍA DE LAS MUJERES DEL ESTADO DE YUCATÁN DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN

PLAN DE TRABAJO SEMESTRAL

Nombre de la solicitante:

Municipio y localidad(es) de cobertura

Yucatán, 2025.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".



CARTA DE DESLINDE DE CARGO O FUNCIÓN PÚBLICA

Mérida, Yucatán a ____ de ____ de 2025.

Yo _____, ciudadana del municipio de _____, Yucatán con Clave Única de Registro de Población (C.U.R.P.) _____, hago constar, bajo protesta de decir verdad que, si resultase beneficiaria del Programa de Apoyos para Promotoras Comunitarias de la Prevención, no desempeñaré durante el periodo que abarca el mencionado Programa, cargo o función pública alguna en cualquiera de los niveles de gobierno federal, estatal o municipal/local.

Asimismo, autorizo el uso de la imagen de mi tutorada(o) así como la recopilación de copias de su documentación oficial para la recopilación de probatorios que certifiquen la implementación del plan de trabajo, para la difusión del programa en redes sociales oficiales y otros medios de comunicación, así como para la integración de su expediente como promotora solicitante.

Nombre completo y firma/huella de la solicitante

Calle 34 núm. 188 entre calle 17 y 19 Col. Miraflores, C.P. 97079 T +52 (999) 923 378 Mérida, Q. Roo, México
semujeres.yucatan.gob.mx



CARTA COMPROMISO DE INTEGRACIÓN DE INFORMACIÓN

A los ____ días del mes de ____ del año 2025, Yo la C. _____

me comprometo a presentar mensualmente los probatorios integrados y/o la documentación probatoria en donde conste la implementación satisfactoria de las actividades comprometidas en el presente plan así como a presentar el informe trimestral de las actividades realizadas mediante el Programa de Promotoras Comunitarias de la Prevención, a la Secretaría de las Mujeres, en los meses correspondientes, así como al cierre del programa a más tardar en la última semana de ____ de 2025, por vía electrónica y/o física, de conformidad con lo establecido en el Artículo 11 de las Reglas de Operación del Programa de apoyos para promotoras comunitarias de la prevención.

Nombre completo y firma de la beneficiaria del programa

Calle 34 núm. 188 entre calle 17 y 19 Col. Miraflores, C.P. 97079 T +52 (999) 923 378 Mérida, Q. Roo, México
semujeres.yucatan.gob.mx

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mérida, Yucatán a _____ de _____ de 2025

Yo _____ Tutora (a) de _____ autorizo la participación activa de mi tutorada en el Programa de Apoyos para Promotoras Comunitarias de la Prevención con el objetivo de generar estructuras comunitarias para la prevención del embarazo en la adolescencia y la atención de primer nivel ante probables situaciones de violencia accesible para las niñas, adolescentes y mujeres.

Mediante este consentimiento declaro que estoy informada(o) sobre el Plan de Trabajo que debe presentar e implementar en un periodo de seis meses a partir de la publicación de los resultados de la convocatoria.

Asimismo, autorizo el uso de la imagen de mi tutorada(o) así como la recopilación de copias de su documentación oficial para la recopilación de probatorios que certifiquen la implementación del plan de trabajo, para la difusión del programa en redes sociales oficiales y otros medios de comunicación, así como para la integración de su expediente como promotoras solicitante.

Nombre completo y firma de la persona tutora

Nombre completo de la persona tutorada
solicitante

Calle 34 núm. 365 entre calle 37 y 39 Col. Miraflores, C.P. 97079 T +52 (999) 928 53 00 Mérida, Yuc. México
mujeres.yucatan.gob.mx

I. ANTECEDENTES

Describe brevemente su experiencia de capacitación y/o de ~~promoción~~ y su motivación para ser beneficiaria del programa.

II. JUSTIFICACIÓN

Realice una breve descripción de los motivos por los cuales desea realizar actividades de prevención del embarazo en la adolescencia y de prevención de la violencia ejercida contra mujeres en razón de su género en el área de cobertura.

III. OBJETIVO GENERAL DEL PLAN DE TRABAJO

Describe la manera en la que su plan de trabajo contribuirá al logro de los objetivos del programa de apoyos.

IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describe el objetivo de cada una de las actividades a implementar y la forma en la que contribuyen al objetivo general de su plan de trabajo.

V. COBERTURA Y ALCANCE

Describe el municipio y la(s) localidad(es) en las que realizará las actividades en cuanto a: número de localidades que cubrirá, su distancia desde la cabecera municipal o la localidad base de sus actividades, el porcentaje de población indígena, el grado de marginación del municipio, entre otros datos relevantes para conocer las condiciones de urgencia para la implementación de actividades de prevención. Debe especificar sus recursos disponibles para la movilidad propia entre una localidad y otra.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".

VI. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Describe amplia y detalladamente las actividades que realizará; mencione la cantidad de actividades por tipo, los recursos materiales que utilizará, los lugares o espacios comunitarios en los que pretende realizarlas, así como la manera en la que las procurará y gestionará dichos espacios y recursos para su uso.

VII. CRONOGRAMA

Indique el avance esperado por semana en el periodo de 24 semanas que cubre el apoyo, considerando los tiempos de elaboración y entrega de informes finales y la integración de los probatorios. Puede guiarse de la siguiente tabla:

ACTIVIDAD	PERIODO DE EJECUCIÓN					
	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.
Elaborar plan de trabajo	X					
Realizar y/o recabar materiales de apoyo						
Realizar gestión de espacios						
Implementar actividades						
Integrar probatorios e informar canalizaciones						
Entregar informe parcial						
Realizar correcciones y/o adecuaciones						

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".



VIII. METAS

Indique las metas a cumplir de acuerdo, al menos, con la tabla que se muestra a continuación:

Número de actividades	Localidades	Niñas de 10 a 14 años	Niños de 10 a 14 años	Mujeres de 15 a 19 años	Hombres de 15 a 19 años	Mujeres de 19 años en adelante	Hombres de 19 años en adelante
Por ejemplo 20	Por ejemplo 8	Por ejemplo 100	Por ejemplo 100	Por ejemplo 100	Por ejemplo 100	Por ejemplo 100	Por ejemplo 100

IX. PROBADORIOS A INTEGRAR

Describa la manera en la que documentará y comprobará la implementación de las actividades descritas; entre las posibles opciones se sugieren: memoria fotográfica, listas de asistencia con nombres completos, teléfonos y/o domicilios y firma o huella, relatorias en audio y video, entrevistas testimoniales, entre otras.

X. ANEXOS

Adjunte su documentación completa de conformidad con el Artículo 9 de las Reglas de Operación del Programa de Promotoras Comunitarias de la Prevención

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".

"Este material se realizó para la aplicación al Programa de Apoyo para Promotoras Comunitarias de la Prevención, perteneciente a la Secretaría de las Mujeres del Gobierno del Estado de Yucatán y es ajeno a cualquier partido político por lo que queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"

SECRETARÍA DE LAS MUJERES
Calle 14 No.189 x 17 y 15. Col. Miraflores, Mérida, Yucatán. C.P. 97179
Tel. (999) 945.92.44 y (999) 924.02.33

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".

