

Convocatoria Pública del Programa de Subsidios o Ayudas Denominado Apoyo Económico para Personas Cuidadoras de Víctimas de Violencia Femicida.

Que la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Yucatán reconoce, en su artículo 5, fracciones II y IV, que las niñas, adolescentes o mujeres de cualquier edad a quienes se les inflija algún tipo de violencia tienen derecho a ser protegidas de manera inmediata y efectiva por las autoridades competentes y a recibir asistencia jurídica, médica, psicológica y social especializada, integral y gratuita, que contribuya a su pleno desarrollo.

Que el Plan Estatal de Desarrollo 2024-2030, en su eje transversal, “Igualdad de género, oportunidades y no discriminación”, define la política pública 5.1, “Igualdad de género”, cuyo objetivo 5.1.4, “Reducir la incidencia de violencias hacia las mujeres en el estado”, establece la estrategia 5.1.4.3, “Implementar acciones que garanticen la seguridad y la salud integral de las mujeres en situación de violencia”.

Que los programas presupuestarios son los instrumentos operativos que ayudan a cumplir los objetivos de la planeación estatal del desarrollo, entre los cuales se encuentra identificado el programa presupuestario 482, “Prevención y atención a las violencias contra las mujeres”, que tiene como propósito que las niñas, adolescentes y mujeres de Yucatán vivan una vida libre de violencia y del cual forma parte, como uno de sus componentes, el relacionado con los apoyos a mujeres en situaciones de violencias proporcionados

Que el 31 de diciembre de 2024, se publicó en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán el Acuerdo Semujeres 06/2024 por el que se emiten las Reglas de operación del Programa de Subsidios o ayudas denominado Apoyo a Víctimas de Violencia de Género en el Estado de Yucatán.



Bases

Primera. Del Lugar, fecha y hora en los que se llevará a cabo la ejecución del programa y su cobertura.

I. Lugar

Dirección de Atención la Violencia en Municipios calle 66 no. 365 x 39 y 41 Col. Centro C.P. 97000 (Centro Regional Violeta)

II. Fecha y hora

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

Horario de atención: de 8:00 a 15:00 hrs.

III. Cobertura

El programa abarcará todo el territorio del estado de Yucatán

Segunda. De los requisitos para acceder a los apoyos del programa y los documentos para acreditarlos.

I. Requisitos.

Las personas cuidadoras de víctimas de violencia feminicida que deseen ser beneficiarias del programa, deberán cumplir con los siguientes requisitos, según corresponda:

- I. Que la víctima de violencia feminicida que está bajo el cuidado de la solicitante, esté o haya recibido atención por alguna autoridad, gubernamental o no gubernamental competente, o esté o haya llevado un proceso jurídico en el Estado por violencia feminicida.
- II. Que los hechos de violencia feminicida hayan ocurrido en el estado de Yucatán.
- III. Acreditar ser la persona cuidadora de una víctima de violencia feminicida, y no vivir o tener convivencia con el generador de violencia.



- IV. Que la víctima de violencia feminicida se encuentre cursando estudios de educación básica, media superior o superior, según corresponda.
- V. Contar con un Expediente Único de Víctima en el Banco Estatal de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres, donde se especifique el tipo de violencia y la narración de los hechos.
- VI. Recibir a la trabajadora social, encargada de aplicar el estudio socioeconómico y de trabajo social, localizado en el Anexo 1 de estas reglas de operación.

II. Documentación

Las personas cuidadoras de víctimas de violencia feminicida, deberán presentar según corresponda, los siguientes documentos:

I. Original y copia de la identificación oficial vigente con nombre, fotografía y firma de las personas cuidadoras de víctimas de violencia feminicida. Se considerarán documentos oficiales de identificación personal la credencial para votar, la credencial expedida por una institución de educación, el certificado de estudios, la licencia de conducir, la cédula profesional con fotografía, el pasaporte o el documento migratorio. En caso de no contar con alguna identificación con fotografía, se podrá entregar la Constancia de identidad, que deberá presentarse en hoja membretada, así como firmada y sellada por la autoridad municipal competente.

II. Copia de la CURP de las víctimas de violencia feminicida.

III. Original y copia de la constancia que acredite que las personas bajo su cuidado, víctimas de violencia feminicida, estén cursando estudios de nivel básico, medio superior o superior que le corresponda. En caso de que por alguna causa médica no pueda asistir a la escuela, deberá presentar original y copia del certificado y/o constancia médica que lo acredite.

IV. Original y copia del documento que acredite la patria potestad, guarda, custodia, y cuidados de las víctimas de violencia feminicida.





V. Solicitud de apoyo debidamente completada, cuyo formato se encuentra en el Anexo 2 de estas reglas de operación.

VI. En caso de resultar seleccionada como posible beneficiaria del programa, la persona deberá entregar firmada la carta compromiso, localizada en el Anexo 3 de estas reglas de operación en la que se compromete a aplicar debidamente el apoyo económico de acuerdo con lo establecido en las reglas de operación del programa.

VII. En caso de que la persona solicite la entrega del apoyo por medio de transferencia bancaria, deberá proporcionar copia o impresión legible de la carátula bancaria en la que se identifique su nombre, domicilio, la CLABE interbancaria, logotipo y fecha de expedición correspondiente a la tarjeta de débito expedida por la institución bancaria de su elección y, con la cual, haya establecido un contrato de manera voluntaria.

VIII. Expediente Único de Víctima, mismo que se abrirá en el momento en el que recibe la atención de primer contacto y que, posteriormente, se captura en el Banco Estatal de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres, donde se especifique el tipo de violencia y la narración de los hechos.



Los formatos señalados en este artículo podrán ser descargados a través del sitio web <https://mujeres.yucatan.gob.mx/>

Los documentos previstos en este artículo deberán entregarse en original y copia simple, para cotejo. Los documentos originales serán devueltos una vez realizado el cotejo correspondiente.

Tercera. De los apoyos del programa.

I. Apoyos.

El Programa incluye el otorgamiento de un apoyo económico bimestral a las personas cuidadoras de víctimas de violencia feminicida, cuyo monto puede ir de \$ 1,600.00 a \$ 8,000.00 por víctima, para cubrir gastos relacionados con su salud, educación, alimentación y vivienda, por un periodo de hasta doce meses. El monto del apoyo será definido con base en los resultados del estudio socioeconómico aplicado y el contexto de las víctimas registrado en el Banco Estatal de Datos e Información de Casos de Violencia Contra las Mujeres (BAESVIM).

Este apoyo se entregará por medio de un cheque bancario y/o mediante transferencia bancaria cuando la beneficiaria lo solicite y no tendrá carácter retroactivo durante el ejercicio fiscal.

II. Cantidad o monto máximo

El monto o cantidad máxima de apoyo que se otorgará por persona beneficiaria será de hasta \$ 144,000.00 (ciento cuarenta y cuatro mil pesos 00/100 M.N.) al año fiscal.

Cuarta. De los criterios de selección que se aplicarán para acceder al programa.

Cuando los recursos destinados a este subsidio o ayuda no sean suficientes para atender todas las solicitudes que hubiesen cumplido con los requisitos y con la documentación a que se refieren estas reglas de operación,





y hasta donde lo permitiese la disponibilidad presupuestaria, se aplicarán los siguientes criterios para su selección:

- I. Que la víctima de violencia feminicida tenga alguna discapacidad permanente.
- II. Que la víctima de violencia feminicida tenga de 0 a 10 años de edad.
- III. Que la víctima de violencia feminicida, se encuentre cursando estudios de educación básica, media superior o superior, según corresponda.
- IV. Que la persona cuidadora o la víctima de violencia feminicida se encuentre embarazada.
- V. Que la víctima directa o persona cuidadora tenga dependientes económicos ascendientes, descendientes o colaterales.
- VI. Que la persona cuidadora tenga un ingreso económico diario igual o menor a un salario mínimo, de acuerdo con el salario mínimo general vigente en el estado.
- VII. Que la persona cuidadora tenga sesenta años o más al momento de la presentación de la solicitud.
- VIII. Que la víctima de violencia feminicida o persona cuidadora se auto adscriba a una etnia indígena.
- IX. Que la víctima de violencia feminicida o la persona cuidadora resida en un municipio con un grado de marginación alto o muy alto, de acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
- X. Que la persona cuidadora tenga a su cargo a personas que se encuentren cursando estudios de educación básica, media superior o superior, según corresponda.
- XI. El orden cronológico de presentación de la solicitud de apoyo.





Quinta. De la descripción general del procedimiento para el otorgamiento de los apoyos del programa y sus plazos.

La entrega de los apoyos se ajustará al siguiente procedimiento:

I. La Secretaría publicará la convocatoria en conformidad con el artículo 14 de estas reglas de operación.

II. La persona interesada en acceder al apoyo, presenta en la Dirección de Atención a la Violencia en Municipios, ubicada en calle 66 por 39 y 41, colonia Centro (Centro Regional Violeta), en horario de 8:00 a 16:00 horas, la documentación descrita en el artículo 10 de las Reglas de Operación de este Programa.

III. La Secretaría a través de la Dirección de Atención a la Violencia en Municipios revisa si las víctimas de violencia feminicida cuentan con Expediente Único de Víctima en el Banco Estatal de Datos e Información de Casos de Violencia contra las Mujeres para conocer a detalle cada caso y de esta manera evitar situaciones de revictimización.

III. La Secretaría a través de la Dirección de Atención a la Violencia en Municipios revisa el cumplimiento de los requisitos y la documentación presentada por las personas interesadas en acceder al apoyo del programa. En caso de cumplimiento, en un plazo máximo de cinco días hábiles la Secretaría integrará un expediente con la documentación recibida y mediante llamada telefónica, le otorgará a la persona solicitante un número de folio y acordará la visita domiciliaria para aplicar un estudio socioeconómico y de trabajo social.





En caso de que la solicitante no acepte esta visita su solicitud será rechazada sin que esto implique que no pueda presentar nuevamente la solicitud. En caso de incumplimiento, en un plazo máximo de cinco días hábiles, la Secretaría, mediante llamada telefónica, prevendrá a la persona solicitante para que, en un plazo máximo de cinco días hábiles contando a partir de la notificación, solvante la o las inconsistencias presentadas. Excedido este plazo, la solicitud será desechada y, para acceder a los apoyos del programa, la persona solicitante deberá presentar nuevamente su solicitud.

V. Una vez realizada la visita domiciliaria, en un plazo máximo de 10 días hábiles, La Secretaría de las Mujeres a través de la Dirección de Atención a la Violencia en Municipios, analizará los expedientes integrados con base en los criterios de selección previstos en el artículo 11 de estas reglas de operación y hasta donde lo permitiese la disponibilidad presupuestaria, emitirá una relación de las personas beneficiarias del programa.

VI. En un plazo de dos días hábiles, la Secretaría, por conducto de la Dirección de Atención a la Violencia en Municipios, comunicará a las personas solicitantes, por medio de llamada telefónica, la aprobación o no de su solicitud. En caso de aprobación, le comunicará, además, el día, la hora y el lugar al que deberá acudir para recibir el apoyo.

En caso de que la beneficiaria solicite que el apoyo económico se le entregue por medio de transferencia bancaria, se le solicitará el envío de una copia o impresión legible de la carátula bancaria en la que se identifique su nombre, domicilio, la CLABE interbancaria, logotipo y fecha de expedición correspondiente a la tarjeta de débito expedida por la institución bancaria de su elección y, con la cual, haya establecido un contrato de manera voluntaria.

VII. Las personas seleccionadas para recibir el apoyo, acudirán al lugar señalado por la Secretaría, en el día y la hora determinados para tal efecto. En este acto, la Secretaría le explicará a la persona beneficiaria los términos a cumplir durante las visitas bimestrales de la trabajadora social y entregará a la beneficiaria el cheque bancario correspondiente. Las personas seleccionadas deberán firmar el recibo interno donde se especifique que recibieron el apoyo





económico; este recibo será otorgado previamente por la Secretaría, y se encuentra localizado en el Anexo 4.

En caso de que el apoyo deba ser entregado por medio de transferencia bancaria, se notificará a la persona seleccionada cuando el proceso se haya realizado y se le solicitará la entrega de un recibo interno firmado, localizado en el Anexo 4.





Anexo 1. Estudio socioeconómico y de trabajo social

Nombre:							
Edad:		Fecha y lugar de Nacimiento:					
Domicilio	C	No.	Cruzamientos:	Col.			
Escolaridad:	Analfabeta	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otro:		
Ocupación:				Remunerada:			
Estado Civil:				CURP:			
Teléfono			¿Pertenece o se auto adscribe como indígena?	Si	No	¿Cuál?	
¿Tiene alguna discapacidad?		Si	No	¿Cuál?			

Personas que habitan en el domicilio:				
Nombre	Parentesco	Edad	Ocupación	Ingreso mensual

Servicios Médicos				
IMSS	ISSSTE	Particular	Otros:	
Datos de la vivienda				
Propia	Rentada	Otro:		
Construcción:				
Número de piezas:	Paredes:			
Techos:	Pisos:			



Anexo 1. Estudio socioeconómico y de trabajo social

Condiciones en las que se encuentra:

Hogar					
Televisión		Licudadora		Estufa	
Refrigerador		Lavadora		Microondas	
Celular		Cama		Ventilador	
Aire Acondicionado		Computadora/Tabletas		<u>Teléfono de casa</u>	
Automóvil		Motocicleta			

Egresos					
Renta		Crédito Hipotecario		Agua Potable	
Alimentación		Transporte		Teléfono celular	
Ropa y calzado		<u>Escuela uniformes</u>		Medicamentos	
Gas		Sistema de Televisión de paga		<u>Artículos de Higiene Personal</u>	
Luz		Internet		Servicio Médico Particular	
		Préstamos/deudas			
Total:					

Frecuencia de consumo de alimentos:		
Alimento	Cantidad	Frecuencia
Leche		
Carne (res, <u>puerco pollo</u>)		
Huevo		
Frutas		
Verduras		
Cereal		
Arroz / Fríjol		
Azucares		
Pan, tortillas, pastas		
Otros:		

Anexo 2. Solicitud del apoyo

SOLICITUD PARA EL PROGRAMA DE SUBSIDIOS O AYUDAS DENOMINADO APOYO ECONÓMICO PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FEMINICIDA

Fecha _____

SECRETARÍA DE LAS MUJERES PRESENTE.

Nombre de la o el
solicitante:

Domicilio:

Número telefónico:

Por medio de la presente solicitud manifiesto mi interés en ser beneficiaria o beneficiario del Programa de Subsidios o Ayudas denominado Apoyo Económico para Víctimas de Violencia Feminicida, que consiste en el otorgamiento de apoyo económico bimestral para gastos relacionados con la salud, alimentación, educación o vivienda.

Para tal efecto anexo al presente la documentación establecida en el Artículo 10 de las Reglas de Operación del Programa.

Sin más por el momento, me despido y agradeciendo de antemano la atención prestada a mi solicitud y esperando una respuesta favorable a la misma.

Atentamente



Anexo 3. Carta compromiso de la persona cuidadora de víctimas de violencia feminicida sobre la debida aplicación del apoyo económico recibido del programa

CARTA COMPROMISO DE LA PERSONA CUIDADORA DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FEMINICIDA SOBRE LA DEBIDA APLICACIÓN DEL APOYO ECONÓMICO RECIBIDO DEL PROGRAMA

(Municipio), Yucatán a (día) de (mes) de 202_

Yo _____
bajo protesta de decir verdad soy la persona cuidadora de la o las víctimas de violencia feminicida que se enlistan a continuación:

1. _____
2. _____
3. _____

El parentesco con las víctimas de violencia feminicida es:

1. _____
2. _____
3. _____

En caso de que la o las víctimas de violencia feminicida, de las cuales soy responsable, resulten beneficiarias, me comprometo a aplicar debidamente el apoyo económico de acuerdo con lo establecido en las reglas de operación del Programa.

Atentamente

Nombre, firma o huella

“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.”

La ciudadanía podrá presentar quejas en la página <http://www.contraloria.yucatan.gob.mx/quejas.php> o comunicándose al teléfono (999) 9 3038 00 a la extensión 13000 o enviando un mail a la dirección electrónica: atencion.contraloria@yucatan.gob.mx



Anexo 4. Recibo Interno



SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
SECRETARÍA DE LAS MUJERES
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA EN MUNICIPIOS



RECIBO INTERNO NO.

BUENO POR: \$ -

Recibi: de la Secretaría de Administración y Finanzas por conducto de la Secretaría de las Mujeres

La cantidad: Son XXXXXX Pesos 00/100 M/N

Por concepto: Pago de apoyo económico bimestral, para cubrir gastos relacionados con su salud, educación, alimentación y vivienda correspondiente al bimestre XXXX - XXXX de 20XX

Programa: Apoyo económico para personas cuidadoras de víctimas de violencia feminicida

Se emite recibo con fundamento en el Artículo 8 de las Reglas de Operación.

Lugar y Fecha:

Mérida, Yucatán a ___ de ___ de 202__.

Nombre y firma de quien recibe

Nombre y firma de quien autoriza

Beneficiaria/ Beneficiario

Directora de Atención a la Violencia en Municipios

"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."

La ciudadanía podrá presentar quejas en la página <http://www.contraloria.yucatan.gob.mx/quejas.php> o comunicándose al teléfono (999) 9 3038 00 a la extensión 13000 o enviando un mail a la dirección electrónica: atencion.contraloria@yucatan.gob.mx

