

REQUISITOS DEL PROGRAMA

Dependencia: Secretaría del Sistema de Asistencia Social

Nombre del programa: Jalisco te cuida. Yo Jalisco Apoyo a personas cuidadoras

Nombre de la modalidad: Apoyo monetario para: A) Personas cuidadoras; B) Personas con discapacidad o con enfermedades renal crónica

REQUISITOS:

A) Personas cuidadoras	
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD	REQUISITOS
I. Acreditación de la identidad de la persona cuidadora de nacionalidad Mexicana y mayor de edad	<ul style="list-style-type: none"> Copia simple de Constancia de la Clave Única de Registro de Población (CURP) expedición posterior a la fecha de lanzamiento de la convocatoria. Copia simple de Identificación oficial vigente con fotografía.
II. Acreditación de la identidad de la persona que recibe los cuidados de nacionalidad Mexicana	<ul style="list-style-type: none"> Copia simple de Constancia de la Clave Única de Registro de Población (CURP) expedición posterior a la fecha de lanzamiento de la convocatoria. Copia simple de Identificación oficial vigente con fotografía.
III. Acreditación de parentesco entre persona cuidadora y persona que recibe los cuidados	<ul style="list-style-type: none"> Copia simple de actas de nacimiento o documento que acredite el parentesco Anexo 2): Carta bajo protesta de decir verdad llenada a mano con tinta azul y letra legible que señale la relación de parentesco entre la persona cuidadora y quien recibe los cuidados
IV. Residencia en el estado de Jalisco.	<ul style="list-style-type: none"> Copia simple del comprobante de domicilio, con antigüedad no mayor a 90 días hábiles, pudiendo ser: recibo de los servicios de luz, gas, televisión de paga, internet, teléfono, agua o constancia de residencia emitida por la autoridad competente.
V. Acreditación de la situación de dependencia por: discapacidad, enfermedad renal crónica o cáncer	<ul style="list-style-type: none"> Para personas con discapacidad: Copia simple de certificado de discapacidad en donde mencione el padecimiento y grado del mismo. Para niñas y niños con cáncer: diagnóstico médico con resumen clínico que acredite su condición Para personas con enfermedades renales crónicas que requieran de una persona para su cuidado: Copia simple de resumen clínico o nota médica donde se establezca estadía 4 o 5 así como estudio de tasa de filtración glomerular menor al 30% expedido por una institución de salud pública.
VI. Acreditar no ser beneficiario de algún otro programa similar	<ul style="list-style-type: none"> Anexo 2): Carta bajo protesta de decir verdad en la que manifieste que no es persona beneficiaria de ningún otro programa social municipal, estatal o federal de la misma naturaleza. Llenada a mano con tinta azul y letra legible.
VII. Encontrarse en condiciones de pobreza y/o rezago social.	<ul style="list-style-type: none"> Anexo 2): Carta bajo protesta de decir verdad en la que manifieste su condición y tener un ingreso diario del hogar de hasta 1.5 veces el salario mínimo general vigente. Llenada a mano con tinta azul y letra legible.
VIII. Acreditación de desempleo o no realización de actividades laborales remuneradas	<ul style="list-style-type: none"> Anexo 2): Carta bajo protesta de decir verdad en la que manifieste no encontrarse efectuando alguna actividad económica remunerada. Llenada a mano con tinta azul y letra legible.
IX. Inscribirse como solicitante a beneficiario	<ul style="list-style-type: none"> Anexo 3): Solicitud de ingreso debidamente llenada a mano con tinta azul y letra legible

B) Personas con discapacidad o con enfermedad renal crónica	
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD	REQUISITOS
I. Acreditación de la identidad de nacionalidad Mexicana y mayor de edad	<ul style="list-style-type: none"> Copia simple de Constancia de la Clave Única de Registro de Población (CURP) expedición posterior a la fecha de lanzamiento de la convocatoria. Copia simple de Identificación oficial vigente con fotografía.
II. Acreditación de discapacidad o enfermedad renal crónica	<ul style="list-style-type: none"> Para personas con discapacidad: Copia simple de certificado de discapacidad en donde mencione el padecimiento y grado del mismo. Para personas con enfermedades renales que requieran de una persona para su cuidado: Copia simple de resumen clínico o nota médica donde se establezca estadía 4 o 5 así como estudio de tasa de filtración glomerular menor al 30% expedido por una institución de salud pública.
III. Residencia en el estado de Jalisco.	<ul style="list-style-type: none"> Copia simple del comprobante de domicilio, con antigüedad no mayor a 90 días hábiles, pudiendo ser: recibo de los servicios de luz, gas, televisión de paga, internet, teléfono, agua o constancia de residencia emitida por la autoridad competente.
IV. Acreditar no ser beneficiario de algún otro programa similar	<ul style="list-style-type: none"> Anexo 2): Carta bajo protesta de decir verdad en la que manifieste que no es persona beneficiaria de ningún otro programa social municipal, estatal o federal de la misma naturaleza. Llenada a mano con tinta azul y letra legible.
V. Encontrarse en condiciones de pobreza y/o rezago social.	<ul style="list-style-type: none"> Anexo 2): Carta bajo protesta de decir verdad en la que manifieste su condición y tener un ingreso diario del hogar de hasta 1.5 veces el salario mínimo general vigente. Llenada a mano con tinta azul y letra legible.
VI. Inscribirse como solicitante a beneficiario	<ul style="list-style-type: none"> Anexo 4): Solicitud de ingreso debidamente llenada a mano con tinta azul y letra legible

C) Personas con discapacidad en situación de abandono e institucionalizados	
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD	REQUISITOS
I. Acreditación de identidad de persona con discapacidad institucionalizada	<ul style="list-style-type: none"> Copia simple de Constancia de la Clave Única de Registro de Población (CURP) expedición posterior a la fecha de lanzamiento de la convocatoria. Copia simple de Identificación oficial vigente con fotografía. En caso de personas en situación de dependencia que sean menores de edad o mayores de edad que no cuenten con identificación oficial vigente, presentar acta de nacimiento.
II. Acreditación de canalización y aceptación de ingreso de persona adulta mayor y/o con discapacidad institucionalizada	<ul style="list-style-type: none"> Documento de canalización del DIF Municipal o Estatal al Centro de Asistencia Social (CAS) en donde se solicite el ingreso de la persona y; Documento de (CAS) en donde se acepta el ingreso de la persona.
III. Acreditación de albergue ante el Registro Estatal de Albergues por parte de la SSAS	<ul style="list-style-type: none"> Documento de acreditación de existencia en el Registro Estatal de Albergues de manera vigente en el cual se encuentre activo

<p>IV. Autorización sanitaria expedida por la Secretaría de Salud Jalisco</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Autorización vigente expedida por la Secretaría de Salud Jalisco
<p>V. Licencia o permiso municipal vigente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Licencia o permiso municipal para su funcionamiento y operación vigente.
<p>VI. Dictamen de PCyB vigente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dictamen el cual acredite encontrarse en condiciones de infraestructura óptimas para operar
<p>VII. Inscripción como solicitante por cada caso efectuado por el titular o administrador del albergue</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Anexo 5): Solicitud de ingreso debidamente llenada a mano con tinta azul y letra legible por cada caso
<p>VIII. Certificado de funcionamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Certificado vigente expedido por el DIF Jalisco