



## **DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL**

### **H.AYUNTAMIENTO DE HUEJÚCAR.JAL**

**2018-2021**

#### **JALISCO TE RECONOCE, APOYO A PERSONAS MAYORES**

OBJETIVOS.

##### **OBJETIVO GENERAL.**

Mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población adulta de 65 años o más, que habitan en el Estado de Jalisco.

##### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- I. Implementar acciones de asistencia y beneficios, enfocadas a la atención Integral de las personas adultas mayores.
- II. Generar un ambiente propicio para la comodidad, inclusión y proactividad de la población adulta mayor que habita en el Estado de Jalisco.
- III. Generar dinámicas sociales que aumenten la integración y participación en la sociedad de las personas adultas mayores a través de talleres, encuentros y/o capacitaciones.
- IV. Fomentar el envejecimiento activo y la buena convivencia de las familias con sus adultos mayores al ser beneficiados de servicios asistenciales de salud.

##### **METAS**

Otorgar apoyos en especie y servicios a las personas adultas mayores a fin de mejorar sus condiciones de bienestar.

##### **PRESUPUESTO**

Presupuesto Estatal: \$157, 574,000

##### **REGLAS DE OPERACIÓN**

<https://programas.app.jalisco.gob.mx/programas/panel/programa/665>

##### **DIRECCIÓN O ÁREA EJECUTORA**

Dirección de Desarrollo Social



## RESPONSABLE DIRECTO

Reyna Dorita Ordaz Frías

Coordinadora de Desarrollo Social

## REQUISITOS, TRÁMITES Y FORMATOS PARA SER BENEFICIARIO

- 1.- Ser adulto mayor de 65 años o más.
- 2.- Residir en el Estado de Jalisco, de cuando menos tres años ininterrumpido
- 3.- No recibir apoyo similar.
- 4.- Correo electrónico.
- 5.- Acta de Nacimiento
- 6.- INE
- 7.- CURP

## FORMATOS

---

**ANDADERA**

Carlos Pereira 845, Col. Miraflores,  
Guadalajara, Jalisco, México  
C.P. 44270

\_\_\_\_\_, Jalisco a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año 2020.

Mtro. José Miguel Santos Zepeda  
Secretario del Sistema de Asistencia Social del Estado de Jalisco.  
Presente.

Yo \_\_\_\_\_  
con folio de pulsera: \_\_\_\_\_ FPU/JTRAM y mi núm. de identificación oficial \_\_\_\_\_  
en mi carácter de beneficiario(a) del Programa "Jalisco te Reconoce, Apoyo a Personas Mayores" para el  
ejercicio fiscal 2019, manifiesto que con la fecha indicada recibí por parte de la Secretaría del Sistema de  
Asistencia Social, una **ANDADERA PARA ADULTO MAYOR** correspondiente al rubro de "APARATOS  
**FUNCIONALES**", acreditando la necesidad del mismo a través de la prescripción de orden médica emitida por  
una institución pública de salud (se anexa al presente).

**DESCRIPCION**

Andadera Reciproca (caminadora); auxiliar para caminar, en aluminio sumamente ligero y resistente. Plegable  
con estructura frontal, con sistema de altura ajustable en 3 niveles, empuñadura de hule, espuma y regatón  
antiderrapante.

De igual forma, le manifiesto que estoy consciente de que es mi obligación como beneficiario(a), no hacer uso  
indebido de los apoyos que reciba y que deriven del Programa, estando consciente que será motivo de  
cancelación inmediata del apoyo, incumplir con alguna de las obligaciones señaladas en las Reglas de Operación  
2019.

Sin más por el momento, agradezco la atención a la presente, y quedo a sus órdenes para cualquier  
duda o aclaración.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_  
(NOMBRE Y FIRMA)

Beneficiario(a) del programa  
"Jalisco te Reconoce, Apoyo a Personas Mayores"  
Para el ejercicio fiscal 2019

Este apoyo es otorgado como parte del presupuesto 2019 del programa Jalisco te Reconoce, Apoyo a Personas  
Mayores.

**BASTON**

**Jalisco**  
**te Reconoce**  
Apoyo a Personas Mayores

Carlos Pereira 845, Col. Miraflores.  
Guadalajara, Jalisco, México  
C.P. 44270

\_\_\_\_\_, Jalisco a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año 2020.

Mtro. José Miguel Santos Zepeda  
Secretario del Sistema de Asistencia Social del Estado de Jalisco.  
Presente.

con folio de pulsera: \_\_\_\_\_ FPU/JTRAM y mi Número de identificación Oficial \_\_\_\_\_ en mi carácter de beneficiario(a) del Programa "Jalisco te Reconoce, Apoyo a Personas Mayores" para el ejercicio fiscal 2019, manifiesto que con la fecha indicada recibí por parte de la Secretaría del Sistema de Asistencia Social, recibí por parte de la Secretaría del Sistema de Asistencia Social, un **BASTON PARA ADULTO MAYOR** correspondiente al rubro de "APARATOS FUNCIONALES", acreditando la necesidad del mismo a través de la prescripción de orden médica emitida por una institución pública de salud (se anexa al presente).

#### DESCRIPCION

Tubo de aluminio, con cuello de ganso, esmaltado en color negro, azul o rojo, puño ergonómico de espuma suave, con correa, altura ajustable de 30", con perilla de seguridad, regatones antiderrapante con un soporte de 110 kgs.

De igual forma, le manifiesto que estoy consciente de que es mi obligación como beneficiario(a), no hacer uso indebido de los apoyos que reciba y que deriven del Programa, estando consciente que será motivo de cancelación inmediata del apoyo, incumplir con alguna de las obligaciones señaladas en las Reglas de Operación 2019.

Sin más por el momento, agradezco la atención a la presente, y quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_  
(NOMBRE Y FIRMA)

*Beneficiario(a) del programa  
"Jalisco te Reconoce, Apoyo a Personas Mayores"  
Para el ejercicio fiscal 2019*

*Este apoyo es otorgado como parte del presupuesto 2019 del programa Jalisco te Reconoce, Apoyo a Personas Mayores.*

COMODO

**Jalisco**  
**te Reconoce**  
Apoyo a Personas Mayores

Carlos Pereira 845, Col. Miraflores,  
Guadalajara, Jalisco, México  
C.P. 44270

\_\_\_\_\_, Jalisco a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año 2020.

Mtro. José Miguel Santos Zepeda  
Secretario del Sistema de Asistencia Social del Estado de Jalisco.  
Presente.

Yo \_\_\_\_\_  
con folio de pulsera: \_\_\_\_\_ FPU/UTRAM y mi Número de Identificación Oficial  
\_\_\_\_\_ en mi carácter de beneficiario(a) del Programa "Jalisco te Reconoce, Apoyo a  
Personas Mayores" para el ejercicio fiscal 2019, manifiesto que con la fecha indicada recibí por parte de la  
Secretaría del Sistema de Asistencia Social, un COMODO PARA ADULTO MAYOR correspondiente al rubro de  
"APARATOS FUNCIONALES", acreditando la necesidad del mismo a través de la prescripción de orden médica  
emitida por una institución pública de salud (se anexa al presente).

**DESCRIPCION**

Elaborado en plástico resistente, Fabricado en una sola pieza, evitando así la reproducción de bacterias, de tipo  
horizontal, anatómico y permite cómodamente poder atender todas las necesidades fisiológicas. Cuenta con  
espacio suficiente para contener líquidos, diseño tipo baño para facilitar su uso. Cómodo resistente al impacto,  
fáciles de transportar o almacenar, material fácil de limpiar o desinfectar.

De igual forma, le manifiesto que estoy consciente de que es mi obligación como beneficiario(a), no hacer uso  
indebido de los apoyos que reciba y que deriven del Programa, estando consciente que será motivo de  
cancelación inmediata del apoyo, incumplir con alguna de las obligaciones señaladas en las Reglas de Operación  
2019.

Sin más por el momento, agradezco la atención a la presente, y quedo a sus órdenes para cualquier duda  
o aclaración.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_  
(NOMBRE Y FIRMA)

Beneficiario(a) del programa  
"Jalisco te Reconoce, Apoyo a Personas Mayores"  
Para el ejercicio fiscal 2019

Este apoyo es otorgado como parte del presupuesto 2019 del programa Jalisco te Reconoce, Apoyo a Personas  
Mayores

**Jalisco**  
**te Reconoce**  
Apoyo a Personas Mayores

SILLA DE RUEDAS  
ESTANDAR

Carlos Pereira 845, Col. Miraflores.  
Guadalajara, Jalisco, México  
C.P. 44270

\_\_\_\_\_, Jalisco a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año 2020.

Mtro. José Miguel Santos Zepeda  
Secretario del Sistema de Asistencia Social del Estado de Jalisco.  
Presente.

Yo \_\_\_\_\_,  
con folio de pulsera: \_\_\_\_\_ FPU/UTRAM y mi número de identificación Oficial \_\_\_\_\_  
en mi carácter de beneficiario(a) del Programa "Jalisco te Reconoce, Apoyo a Personas Mayores" para el ejercicio  
fiscal 2019, manifiesto que con la fecha indicada recibí por parte de la Secretaría del Sistema de Asistencia Social,  
una SILLA DE RUEDAS ESTANDAR PARA ADULTO MAYOR correspondiente al rubro de "APARATOS  
FUNCIONALES", acreditando la necesidad del mismo a través de la prescripción de orden médica emitida por una  
institución pública de salud (se anexa al presente).

#### DESCRIPCION

Tapicería en vinyl, Descansabrazos con funda acojinada, Chasis fabricado con acero de alta resistencia,  
Descansapiés abatibles y desmontables, Descansabrazos fijos, Plegable, Peso que soporta mínimo 110 kilos.

De igual forma, le manifiesto que estoy consciente de que es mi obligación como beneficiario(a), no hacer uso  
indebido de los apoyos que reciba y que deriven del Programa, estando consciente que será motivo de cancelación  
inmediata del apoyo, incumplir con alguna de las obligaciones señaladas en las Reglas de Operación 2019.

Sin más por el momento, agradezco la atención a la presente, y quedo a sus órdenes para cualquier duda o  
aclaración.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
(NOMBRE Y FIRMA)

Beneficiario(a) del programa  
"Jalisco te Reconoce, Apoyo a Personas Mayores"  
Para el ejercicio fiscal 2019

Este apoyo es otorgado como parte del presupuesto 2019 del programa Jalisco te Reconoce, Apoyo a Personas  
Mayores.



SILLA DE BAÑO

**Jalisco**  
**te Reconoce**  
Apoyo a Personas Mayores

Carlos Pereira 845, Col. Miraflores.  
Guadalajara, Jalisco, México  
C.P. 44270

\_\_\_\_\_, Jalisco a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año 2020.

Mtro. José Miguel Santos Zepeda  
Secretario del Sistema de Asistencia Social del Estado de Jalisco.  
Presente.

Yo \_\_\_\_\_  
con folio de pulsera: \_\_\_\_\_ FPU/UTRAM y mi Identificación Oficial Núm. \_\_\_\_\_  
en mi carácter de beneficiario(a) del Programa "Jalisco te Reconoce, Apoyo a Personas Mayores" para el ejercicio fiscal 2019, manifiesto que con la fecha indicada recibí por parte de la Secretaría del Sistema de Asistencia Social, una SILLA DE BAÑO PARA ADULTO MAYOR correspondiente al rubro de "APARATOS FUNCIONALES", acreditando la necesidad del mismo a través de la prescripción de orden médica emitida por una institución pública de salud (se anexa al presente).

DESCRIPCION

La silla de baño, puede ser colocada sobre un WC o utilizado como inodoro portátil de manera independiente Soporta hasta 110 kg; Cubierta con tapa, es removible para una fácil limpieza. Cuenta con regatones anti derrapes que sostienen la estructura plegable de acero para evitar accidentes. Su asiento es de 18 pulgadas abatible y desmontable de plástico con descansabrazos rectos y fijos de plástico.

De igual forma, le manifiesto que estoy consciente de que es mi obligación como beneficiario(a), no hacer uso indebido de los apoyos que reciba y que deriven del Programa, estando consciente que será motivo de cancelación inmediata del apoyo, incumplir con alguna de las obligaciones señaladas en las Reglas de Operación 2019.

Sin más por el momento, agradezco la atención a la presente, y quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
(NOMBRE Y FIRMA)

Beneficiario(a) del programa  
"Jalisco te Reconoce, Apoyo a Personas Mayores"  
Para el ejercicio fiscal 2019

Este apoyo es otorgado como parte del presupuesto 2019 del programa Jalisco te Reconoce, Apoyo a Personas Mayores. ✦

## PADRÓN DE BENEFICIARIOS Y CONCEPTO DE BENEFICIO

| NOMBRE DE BENEFICIARIO                    | CONCEPTO DEL BENEFICIO | FECHA DE ENTREGA |
|---|------------------------|------------------|
| <b>Felicitas López Aparicio</b>           | Silla de ruedas        | 30 julio 2020    |
| <b>Olga calderón Haro</b>                 | Bastón                 | 30 julio 2020    |
| <b>Ma. Martha castro morillo</b>          | Silla de ruedas        | 30 julio 2020    |
| <b>José María De Santiago De Santiago</b> | bastón                 | 30 julio 2020    |
| <b>María luisa Díaz Rivera</b>            | Andadera               | 30 julio 2020    |
| <b>Elpidio Díaz Ulloa</b>                 | Silla de ruedas        | 30 julio 2020    |
| <b>Soledad García García</b>              | Bastón                 | 30 julio 2020    |
| <b>Celedonio Guzmán Velázquez</b>         | andadera               | 30 julio 2020    |
| <b>Ma. Rosa Guzmán Velázquez</b>          | andadera               | 30 julio 2020    |
| <b>Margarita López Nava</b>               | Cómodo                 | 30 julio 2020    |
| <b>Constancio Márquez Flores</b>          | Andadera               | 30 julio 2020    |
| <b>María Carmen Márquez Flores</b>        | Andadera               | 30 julio 2020    |
| <b>Alfredo Márquez Galván</b>             | Andadera               | 30 julio 2020    |
| <b>Ma. julia Quezada campa</b>            | Silla de ruedas        | 30 julio 2020    |

|   |                 |               |
|---|-----------------|---------------|
|   |                 |               |
| <b>Zara Romero Romero</b>               | Andadera        | 30 julio 2020 |
| <b>Juan Rondán García</b>               | Silla de ruedas | 30 julio 2020 |
| <b>Carmen Mejía Raygoza</b>             | Andadera        | 30 julio 2020 |
| <b>Lázaro Sandoval Acosta</b>           | Silla de ruedas | 30 julio 2020 |
| <b>Zenaida Sandoval Hernández</b>       | bastón          | 30 julio 2020 |
| <b>Jova soto Hernández</b>              | Bastón          | 30 julio 2020 |
| <b>María de la cruz Trujillo acosta</b> | Silla de baño   | 30 julio 2020 |
| <b>José de Jesús Mejía Raygoza</b>      | Bordón          | 30 julio 2020 |
| <b>Pablo Castillo Flores</b>            | Bastón          | 30 julio 2020 |

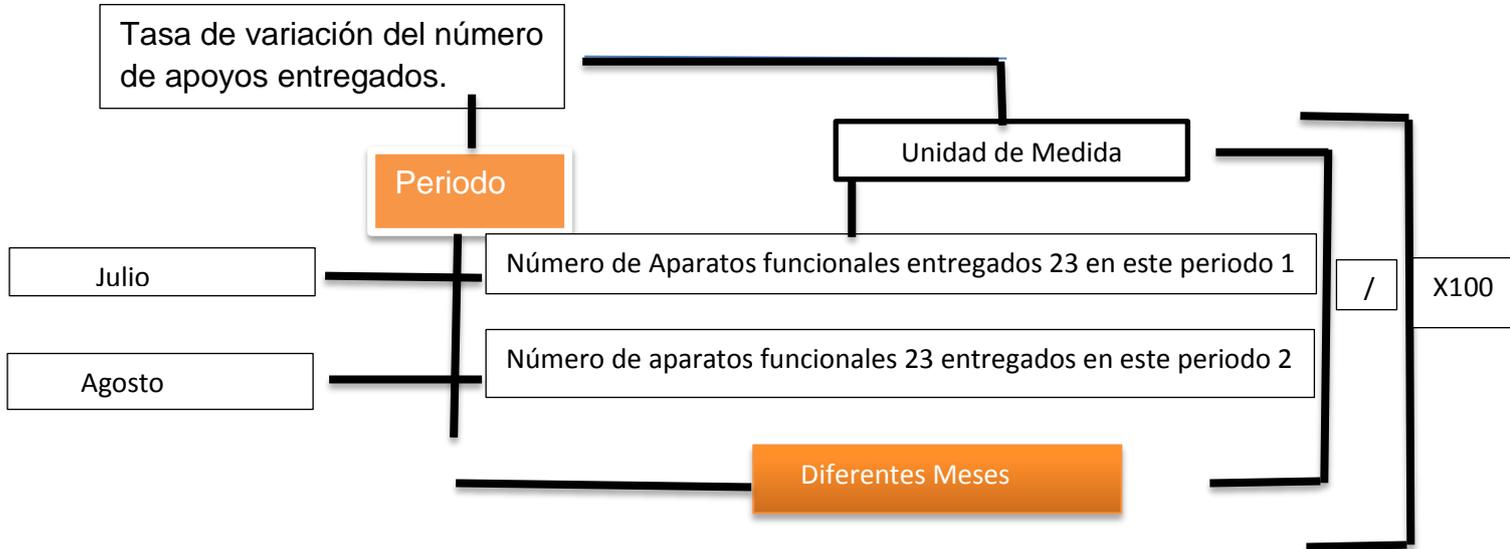
#### **NÚMERO DE PERSONAL QUE LO APLICA**

4 personas (Reyna Dorita Ordaz Frias, Humberto Bañuelos Flores, Daniela López Ortega, Daniel Chávez Cabral)

#### **COSTO DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA**

Gratuito

## METODOLOGIA DE EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA:



En el periodo de julio a Agosto del 2020 se entregó un 36.5% de los aparatos funcionales del programa “Jalisco Te Reconoce” debido a que el 63.5% de los aparatos funcionales no han llegado.

  
Lic. Reyna Dorita Ordaz Fria  
Coordinadora De Desarrollo Social

