



Ciudad de México  
Capital de la Transformación



ALCALDÍA  
TLALPAN  
MINISTRO CASA DE LA TRANSFORMACIÓN  
2024 - 2027



Folio: \_\_\_\_\_

## Solicitud de Ingreso al Programa Social Cuidar y Ser Cuidada (o) para el Bienestar 2025

Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Denominación de persona beneficiaria que solicita:

PERSONA BENEFICIARIA CUIDADORA

"Este programa 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 en la Ciudad de México, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente". Lo anterior, de conformidad con el artículo 67 de la Ley del Derecho al Bienestar e Igualdad Social para la Ciudad de México.

### Información a la persona solicitante sobre el tratamiento de sus datos personales

#### "AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO. "FORTALECIMIENTO INTEGRAL A PERSONAS ADULTAS MAYORES"

La Alcaldía Tlalpan a través de la Dirección General de Desarrollo Social, es la Responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos en el sistema de datos personales "Fortalecimiento Integral a Personas Adultas Mayores".

Los datos personales que recabemos serán utilizados con la finalidad de Integrar el expediente de las personas adultas mayores de 60 años y/o facilitadoras que buscan ser beneficiarias de las acciones del programa social que habiten en la Alcaldía Tlalpan, con el fin de llevar el registro control e informes de las acciones de acompañamiento, asesoría e información sobre el autocuidado y cuidado a personas mayores y sus familias residentes de colonias, preferentemente, de muy bajo y bajo índice de desarrollo social, fin de llevar el registro control e informes de las acciones de acompañamiento, asesoría e información sobre el autocuidado y cuidado a personas mayores y sus familias residentes de colonias, preferentemente, de muy bajo y bajo índice de desarrollo social, así como integrar el padrón de beneficiarios. Y podrán ser transferidos a Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México; Órganos Jurisdiccionales Federales y Locales; Secretaría de la Contraloría General de la Ciudad de México; Consejería Jurídica y de Servicios Legales de la Ciudad de México; Auditoría Superior de la Ciudad de México; Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, para el ejercicio de sus funciones y facultades. Por lo que no se requerirá su consentimiento, lo anterior en apego a las excepciones previstas en el artículo 16 y 64 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México.

Usted podrá manifestar la negativa al tratamiento de sus datos personales y ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, de sus datos personales (derechos ARCO), así como la revocación del consentimiento directamente ante la Unidad de Transparencia de la Alcaldía Tlalpan, ubicada en Calle Moneda s/n esquina Callejón Carrasco Colonia Tlalpan Centro, Alcaldía Tlalpan C.P. 14000 con número telefónico Teléfono 55 5483 1500 ext. 2243, en el correo electrónico: ut.tlalpan@tlalpan.cdmx.gob.mx / oip.tlalpan@gmail.com a través de la Plataforma Nacional de Transparencia (<http://www.plataformadetransparencia.org.mx/>), o bien mediante el número de TEL INFO 55 5636 4636.

Si desea conocer el procedimiento para el ejercicio de estos derechos puede acudir a la Unidad de Transparencia, enviar un correo electrónico a la dirección antes señalada o comunicarse al TEL-INFO (55 5636 4636).

El presente aviso de privacidad puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales, de nuestras propias necesidades por los trámites y servicios que ofrecemos, de nuestras prácticas de privacidad o por otras causas.

Por lo anterior, nos comprometemos a informarle sobre los cambios que pueda sufrir el presente a través de <http://micrositiotransparencia.tlalpan.cdmx.gob.mx/avisoprivacidad.html>

### DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

\* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Nombre (s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Sexo

Edad

Clave Única de Registro de Población (CURP)

Lugar de Nacimiento

Fecha de Nacimiento

Nacionalidad

Ocupación

¿Tiene alguna discapacidad? (Sí/No)

¿Cuál?

De acuerdo con su cultura. ¿Se considera indígena? (Sí/No)

¿A qué pueblo indígena pertenece?

¿Habla lengua indígena? (Sí/No)

¿Qué lengua indígena habla?

Tiempo de residencia en la Alcaldía Tlalpan

Estado civil

Domicilio

Calle	No. Int.	No. Ext.	Colonia	Alcaldía	C.P.
-------	----------	----------	---------	----------	------

Número de celular

Número de teléfono fijo

Correo electrónico

Último grado de Estudios

#### En caso de que la dirección del comprobante de domicilio y la del INE NO coincidan:

Al firmar esta solicitud, declaro bajo protesta de decir la verdad que actualmente me encuentro habitando en la vivienda con la dirección señalada previamente, como se hace constar en el comprobante de domicilio entregado como parte de la solicitud de ingreso al programa social "Cuidar y ser Cuidada (o) para el Bienestar 2025". Razón por la cual, la dirección que aparece en mi identificación oficial para votar, expedida por el Instituto Nacional Electoral (INE), no coincide con mi domicilio actual.



Folio: \_\_\_\_\_

## Solicitud de Ingreso al Programa Social Cuidar y Ser Cuidada (o) para el Bienestar 2025

Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

## DATOS DE LA PERSONA MAYOR DEPENDIENTE DE CUIDADOS

\* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Nombre \_\_\_\_\_

Nombre (s) \_\_\_\_\_

Apellido Paterno \_\_\_\_\_

Apellido Materno \_\_\_\_\_

Sexo \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_

Estado civil \_\_\_\_\_

Clave Única de Registro de Población (CURP) \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

¿Tiene alguna discapacidad? (Si/No) \_\_\_\_\_

¿Cuál? \_\_\_\_\_

De acuerdo con su cultura. ¿Se considera indígena? (Si/No) \_\_\_\_\_

¿A qué pueblo indígena pertenece? \_\_\_\_\_

¿Habla lengua indígena? (Si/No) \_\_\_\_\_

¿Qué lengua indígena habla? \_\_\_\_\_

Tiempo de residencia en la Alcaldía Tlalpan \_\_\_\_\_

Ocupación \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Calle \_\_\_\_\_

No. Int. \_\_\_\_\_

No. Ext. \_\_\_\_\_

Colonia \_\_\_\_\_

Alcaldía \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_

Número de celular \_\_\_\_\_

Número de teléfono fijo \_\_\_\_\_

## MANIFIESTOS

## P R E S E N T E.

El/la que suscribe, con base en la convocatoria, solicito participar en el Programa Social "Cuidar y ser Cuidada (o) para el bienestar 2025" como PERSONA BENEFICIARIA CUIDADORA. Por lo anterior, libre y voluntariamente afirma y manifiesto, bajo protesta de decir la verdad, los puntos siguientes:

1. La información y documentación que he proporcionado es verídica, por lo que en caso de existir falsedad en ella, tengo pleno conocimiento que se aplicarán las sanciones administrativas y penas establecidas en los ordenamientos respectivos para quienes se conducen con falsedad ante la autoridad competente, en términos del artículo 32 de la Ley de Procedimiento Administrativo de la Ciudad de México y con relación al 311 del Código Penal para el Distrito Federal.

2. Además, declaro que:

a) No desempeño o tengo relación laboral o de carácter similar con el Gobierno de la Ciudad de México, en ninguna Alcaldía de la Ciudad de México, o en alguno de sus órganos descentrados.

b) No estoy incorporado a algún programa social similar de la Administración Pública Federal, de la Ciudad de México o de alguno de sus órganos descentrados.

c) No estoy incorporado a algún programa social similar implementado por la Alcaldía Tlalpan o por cualquiera de las Alcaldías de la Ciudad de México.

3. Manifiesto que conozco y acepto que, como parte del presente programa social, se realizarán visitas domiciliarias y un estudio socioeconómico para la evaluación de elegibilidad. En caso de ser persona beneficiaria cuidadora, también recibiré visitas de seguimiento y participaré en las capacitaciones en materia de cuidados.

4. Así mismo, ratifico que es mi voluntad participar en calidad de persona beneficiaria cuidadora en este programa social y acepto que la Alcaldía de Tlalpan se reserva el derecho de comprobar todos los manifiestos anteriores y aplicarme las causales de baja del programa que señalan las Reglas de Operación, en caso de haber declarado con falsedad.

## SOLICITANTE

Nombre y Firma \_\_\_\_\_

LA PRESENTE HOJA Y LA FIRMA QUE APARECE AL CALCE, FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA SOLICITUD DE INGRESO AL PROGRAMA SOCIAL CUIDAR Y SER CUIDADA (O) PARA EL BIENESTAR 2025.



Folio: \_\_\_\_\_

### Solicitud de Ingreso al Programa Social Cuidar y Ser Cuidada (o) para el Bienestar 2025

Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

*La recepción de la presente solicitud no garantiza su aceptación al programa. Todas las solicitudes serán evaluadas conforme a los puntos 8, 9 y 10 establecidos en las Reglas de Operación del Programa Social "Cuidar y Ser Cuidada (o) para el Bienestar 2025".*

#### Sello de recepción

Toda aquella persona solicitante que requiera cualquier información adicional y/o aclaración referente a los procesos del Programa Social *Cuidar y Ser Cuidada(o) para el Bienestar 2025*, deberá enviar un correo electrónico a la dirección blanca.banderas@tlalpan.cdmx.gob.mx, exponiendo su situación.  
Para interponer cualquier queja sobre el presente programa social, el interesado deberá dirigirla a la Dirección General de Bienestar e Igualdad Sustantiva y presentarla directamente en sus oficinas ubicadas en la calle José María Morelos, Número 27, planta baja, Col. Tlalpan Centro, C.P. 14000, Alcaldía Tlalpan, en un horario de lunes a viernes de las 10:00 a las 15:00 horas, con previa cita al teléfono 5571555945, instancia que le dará respuesta en un plazo máximo de 15 días hábiles.