

Nombre del trámite

**Solicitud de Ingreso al Programa Social "Círculos Mariposas" 2025**

Ciudad de México, a

de

2025

Unidad responsable

Dirección de Fomento a la Equidad de Género e Igualdad Sustantiva

**Presente**

Yo la/el C. \_\_\_\_\_ declaro bajo protesta de decir verdad que la información y documentación proporcionada es verídica, por lo que en caso de existir falsedad en ella, tengo pleno conocimiento que se aplicarán lo establecido en las reglas de Operación del Programa Social "Círculos Mariposas"

Así mismo declaro que **he leído las reglas de operación y convocatoria del Programa Social "Círculos Mariposas"**, publicadas en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México No. 1542 del 06 de febrero de 2025, **aceptando lo establecido en ellas.**

**INFORMACIÓN A LA INTERESADA (O) SOBRE EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES**

Los datos personales de las personas beneficiarias del programa y la información adicional generada y administrada, se registrará por lo establecido en la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México así como los Lineamientos Generales sobre Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México y quedará a resguardo en la Dirección de Fomento a la Equidad a la Equidad de Género e Igualdad Sustantiva, ubicada en Moneda S/N, interior del parque Juana de Asbaje, Col. Tlalpan Centro, Alcaldía de Tlalpan, C.P. 14000. "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"

**PERFIL AL QUE SE POSTULA**

Persona Asesora Jurídica: ☐

Persona Asesora en Psicología: ☐

Tallerista para la Igualdad: ☐

Tallerista para la Integración Comunitaria: ☐

Apoyo Técnico Territorial: ☐

¿En qué otro perfil desea ser considerada/o? (escribe sólo una opción más): \_\_\_\_\_

**DATOS DE LA PERSONA INTERESADA (PERSONA FÍSICA)**

Nombre completo:

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

Sexo (mujer/ hombre/ persona no binaria):

Edad:

Indica con qué documento te identificas (credencial para votar, pasaporte, cartilla o cédula):

Clave Única de Registro de Población (CURP):

Nacionalidad:

Lugar de nacimiento:

Fecha de nacimiento:

día mes año

Ocupación:

¿Tiene alguna discapacidad?:

¿Cual?

¿Pertenece a algún pueblo indígena?

¿cual?

¿Eres afrodescendiente?

Tiempo de residencia en la CDMX:

Estado Civil

Soltera(o):

Casada(o):

Domicilio:

Calle

No. int.

No. Ext.

Colonia

Alcaldía

C.P.

En caso de que la dirección de su comprobante de domicilio y la de su INE NO coincidan, marque la siguiente casilla:

( ) Declaro bajo protesta de decir verdad que actualmente me encuentro habitando en la vivienda con la dirección señalada previamente, como se hace constar en el comprobante de domicilio entregado en la solicitud de ingreso al programa social: "Círculos Mariposas", razón por la cual mi identificación oficial para votar expedida por el Instituto Nacional Electoral, no coincide con el domicilio.

Número Celular:

Número de teléfono Fijo o recados:

Correo electrónico:

**ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS**

Último grado de Estudios:

Carrera:

Documento probatorio:

**MOTIVOS POR LOS CUALES DESEA INTEGRARSE AL PROGRAMA SOCIAL "CÍRCULOS MARIPOSAS"**

**MANIFESTACIÓN DE NO LABORAR EN EL GOBIERNO DE LA ALCALDÍA TLALPAN**

Yo, la/ el C.

☐

Manifiesto bajo protesta de decir verdad, No ser persona trabajadora de la administración pública del Gobierno de la Alcaldía Tlalpan, bajo régimen laboral alguno.

**MANIFESTACIÓN DE NO SER BENEFICIARIA/O DE NINGUN PROGRAMA O ACCIÓN SOCIAL DE LA ALCALDIA TLALPAN Y GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

Yo, la / el C.

☐

Manifiesto bajo protesta de decir verdad, No ser persona beneficiaria de apoyos económicos en el marco de algún programa social o acción social de la misma naturaleza por el Gobierno de la Alcaldía Tlalpan o de la Ciudad de México.

**MANIFIESTO DE PARTICIPACIÓN EN NECESIDADES LOGÍSTICAS**

Yo, la / el C.

☐

Estoy enterada/o de que todas las personas facilitadoras de servicios, sin importar el perfil, participaremos en las necesidades logísticas de implementación de jornadas de servicios de la demarcación territorial Tlalpan (apoyo en la instalación y levantamiento de los espacios de trabajo en territorio)

¿Cuenta con capacitaciones en materia de Derechos Humanos, Perspectivas de Género, Masculinidades, atención a las poblaciones LGTBTTIQ+ u otros temas relacionados? ( sólo colocar las capacitaciones que cuenten con comprobante; máximo 3 comprobantes)

Nombre de taller, curso o capacitación	Instancia que lo impartió/ fecha	Documento obtenido

<b>Última experiencia laboral o en su caso experiencia de prácticas profesionales/ servicio social</b>				
Nombre de la instancia o empresa				Periodo
Principales funciones o actividades				
<b>SECCIÓN EXCLUSIVA PARA TALLERISTAS Y APOYOS TÉCNICOS</b>				
Manejo de Paquetería Office:	Básico:	Intermedio:	Avanzado:	
Manejo de Excel:	Básico:	Intermedio:	Avanzado:	
Tecnologías de la Información:	Whats app:	Google Meet:	Classroom:	Zoom:
	Canva	Otro:	¿Cuál?	
<p style="text-align: center;">Explica brevemente la Propuesta de Taller indicando tema, población a la que esta dirigido y objetivo (sólo talleristas)</p> <div style="border: 1px solid black; height: 150px; margin-top: 10px;"></div>				

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_  
Nombre completo y Firma (Persona Solicitante)

<b>LA PRESENTE HOJA Y LA FIRMA QUE APARECE AL CALCE, FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA SOLICITUD DE INGRESO AL PROGRAMA SOCIAL "CÍRCULOS MARIPOSAS"</b>											
El interesado (a) entregará la solicitud por duplicado y conservará un ejemplar para acuse de recibo que contenga sello original y firma autógrafa del servidor público que recibe.											
<p style="text-align: center;"><b>Recibió (para ser llenado por la autoridad)</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; padding: 5px;">Área</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Dirección de Fomento a la Equidad de Género e Igualdad Sustantiva</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Nombre</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Cargo</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Firma</td> <td style="border: 1px solid black; height: 50px;"></td> </tr> </table>	Área	Dirección de Fomento a la Equidad de Género e Igualdad Sustantiva	Nombre		Cargo		Firma		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">Sello de recepción</td> </tr> <tr> <td style="height: 100px;"></td> </tr> </table>	Sello de recepción	
Área	Dirección de Fomento a la Equidad de Género e Igualdad Sustantiva										
Nombre											
Cargo											
Firma											
Sello de recepción											
<b>FECHA:</b> _____											
<b>RECIBÍ COPIA DE MI SOLICITUD, NOMBRE:</b> _____	<b>FIRMA:</b> _____										



**QUEJAS O DENUNCIAS**

**QUEJATEL LOCATEL 56 58 11 11, HONESTEL 55 33 55 33.**  
**DENUNCIA** irregularidades a través del **Sistema de Denuncia Ciudadana** vía Internet a la dirección electrónica <http://www.contraloria.cdmx.gob.mx/pcontraloria/denuncia.php>

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 en la Ciudad de México, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente"