



EL ESTADO DE JALISCO

PERIÓDICO OFICIAL



JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO

**SECRETARÍA GENERAL DE
GOBIERNO**

**DIRECCIÓN DE PUBLICACIONES
Y PERIÓDICO OFICIAL**

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE JALISCO
**JESÚS PABLO
LEMUS NAVARRO**

SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO
**SALVADOR
ZAMORA ZAMORA**

OFICIAL MAYOR DE GOBIERNO
**HÉCTOR GUILLERMO
HERNÁNDEZ AGUAYO**

DIRECTOR DE PUBLICACIONES
Y DEL PERIÓDICO OFICIAL
**JANIO
SOTELO GONZÁLEZ**

Registrado desde el
3 de Septiembre de 1921.
Trisemanal:
martes, jueves y sábados.
Franqueo pagado.
Publicación periódica.
Permiso número: 0080921.
Características: 117252816.
Autorizado por SEPOMEX

periodicooficial.jalisco.gob.mx



**VIERNES 27 DE MARZO
DE 2026**

GUADALAJARA, JALISCO
TOMO CDXVI

18

QUATER
EDICIÓN ESPECIAL



EL ESTADO DE JALISCO

PERIÓDICO OFICIAL

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE JALISCO

**JESÚS PABLO
LEMUS NAVARRO**

SECRETARIO GENERAL DE
GOBIERNO

**SALVADOR
ZAMORA ZAMORA**

OFICIAL MAYOR DE GOBIERNO

**HÉCTOR GUILLERMO
HERNÁNDEZ AGUAYO**

DIRECTOR DE PUBLICACIONES
Y DEL PERIÓDICO OFICIAL

**JANIO
SOTELO GONZÁLEZ**

Registrado desde el 3 de
Septiembre de 1921.

Trisemanal:

martes, jueves y sábados.

Franqueo pagado.

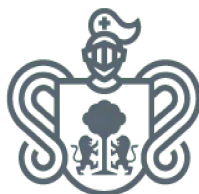
Publicación periódica.

Permiso número: 0080921.

Características: 117252816.

Autorizado por SEPOMEX

periodicooficial.jalisco.gob.mx



JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO

Al margen un sello que dice: Estados Unidos Mexicanos. Gobierno del Estado de Jalisco. Secretaría del Sistema de Asistencia Social.



De conformidad con lo estipulado en los artículos 27 y 28 del Decreto del Congreso del Estado de Jalisco número 30122/LXIV/25 publicado en el Periódico Oficial El Estado de Jalisco el día 23 de diciembre del año 2025, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco para el periodo comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre del año 2026, en correlación con los artículos 26 y 27 Bis de la Ley de Desarrollo Social para la del Estado de Jalisco, que señalan que las Dependencias o Entidades del Poder Ejecutivo deberán elaborar, aprobar, publicar y poner a disposición de las personas posibles beneficiarias las Reglas de Operación de los programas que brindan subsidios o apoyos públicos a más tardar el 31 de marzo de cada año, estableciendo la información y contenido que deberá versar sobre las mismas y, con las facultades que confiere el artículo 9, fracciones XI y XXII del Reglamento Interno de la Secretaría del Sistema de Asistencia Social.

Modalidad Oncológica Ejercicio 2026

La Secretaría del Sistema de Asistencia Social del Gobierno del Estado de Jalisco, convoca a todas las Organizaciones de la Sociedad Civil legalmente constituidas sin fines de lucro que operen en el estado de Jalisco, que estén interesadas en participar en el Programa "Yo Jalisco, Apoyo a las Organizaciones de la Sociedad Civil" también conocido como "Yo Jalisco, Apoyo a Asociaciones Civiles" en su Modalidad Oncológica, de conformidad con los Lineamientos de Operación para el ejercicio 2026, publicados en el Periódico Oficial El Estado de Jalisco y la presente Convocatoria.

A. OBJETIVO DEL PROGRAMA

Incrementar las capacidades institucionales de las OSC que contribuyen al desarrollo social en Jalisco.

B. OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA MODALIDAD ONCOLÓGICA

Aumentar la cobertura de las acciones de salud brindadas por las OSC.

C. POBLACIÓN OBJETIVO

Las OSC legalmente constituidas, que cuenten con las características definidas para la población potencial, y que cumplan con los criterios y requisitos de elegibilidad establecidos en sus Lineamientos de Operación.

D. COBERTURA GEOGRÁFICA





Este Programa tiene cobertura en los 125 municipios de Jalisco, en donde se localicen OSC debidamente constituidas, de conformidad con los criterios establecidos en los apartados "Población potencial y objetivo", así como, los "Criterios de elegibilidad y requisitos" de estos lineamientos de operación y a la disponibilidad presupuestal del ejercicio fiscal correspondiente.

E. DESTINO ESPECÍFICO DEL APOYO

Apoyo económico dirigido a aquellas OSC del área médica que tengan, dentro de su objeto social o servicios, la atención y/o apoyo a favor de Niñas, Niños y Adolescentes (NNA) con cáncer, y cuya experiencia en el tema les haya permitido crear las alianzas y vínculos estratégicos con instituciones de salud en el estado para la canalización de pacientes, entrega y aplicación de medicamentos y/o tratamientos oncológicos, pago de estudios médicos, entre otros.

Este tipo de apoyo deberá ser destinado a contribuir en la detección y tratamiento oportuno e integral de cáncer en la infancia y adolescencia en NNA que radiquen en el estado de Jalisco, a través de la adquisición de medicamentos y/o pago de tratamientos oncológicos y/o pago de exámenes y procedimientos, diagnósticos, de seguimiento y control y/o insumos y medicamentos complementarios utilizados para el tratamiento relativos a dicha enfermedad, incluyendo aquellos de tipo hematológicos, prótesis, cirugías, así como el pago de terapias psicológicas, cuidados paliativos, planes nutricionales y acondicionamiento físico o rehabilitación que requieran los pacientes atendidos en el Centro Integral de Atención de Oncología y Hematología Pediátrica en el Hospital Civil de Guadalajara Juan I. Menchaca y el Hospital General de Occidente, que sean derivados a las organizaciones para la atención a niñas, niños y adolescentes sin seguridad social, siempre y cuando las organizaciones tengan dentro de su labor este tipo de servicios.

Los beneficiarios deberán ser menores de edad, sin embargo, se podrá apoyar a jóvenes con mayoría de edad¹ siempre y cuando el diagnóstico de la enfermedad y su tratamiento haya sido realizado e iniciado cuando era menor de edad y se tenga una evidencia médica de ello.

Para ello deberán presentar un proyecto enfocado en colaborar como agentes de ayuda en la satisfacción de los requerimientos y necesidades de las NNA con diagnóstico de cáncer, en donde deberán plasmar su experiencia, vínculos y modelo de atención, una descripción de los apoyos que han otorgado en por lo menos 2 años a quienes padecen la enfermedad, la proyección de posibles beneficiarios con el monto a solicitar y así como el tipo de apoyo (s) que pretenden adquirir para contribuir en la atención integral y

¹ De conformidad con la Ley del Instituto Mexicano de la Juventud <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LIMJ.pdf>





mejoramiento en la calidad de vida de la niñez y la adolescencia con cáncer, de conformidad con lo establecido en los Lineamientos de Operación y la presente convocatoria.

La utilización del recurso solicitado deberá basarse de conformidad al anexo correspondiente en la presente convocatoria que servirá como guía para la adquisición y/o contratación de los bienes y/o servicios que apoyen en la correcta prevención, detección y tratamiento oportuno del cáncer infantil.

F. MONTO Y TOPE MÁXIMO DE LOS APOYOS

Los apoyos económicos se otorgarán conforme a la disponibilidad presupuestal de la partida del gasto 4451 "Ayudas Sociales a Instituciones sin fines de lucro" con clave presupuestal 1100000252S07A24451 del Presupuesto de Egresos para el año 2026 que consta de \$22,999,900.00 (Veintidós millones novecientos noventa y nueve mil novecientos pesos 00/100 M.N.).

El monto máximo para entregar por parte del Gobierno del Estado a través de la Secretaría a cada OSC que lo solicite y se apruebe su proyecto, será de hasta \$2'500,000.00 (Dos millones quinientos mil pesos 00/100 M.N.).

Las organizaciones sólo obtendrán un apoyo económico durante el ejercicio fiscal 2026 derivado de su participación en el Programa, independientemente de la modalidad en la que participen.

G. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

Deberá acreditar que es una OSC legalmente constituida sin fines de lucro, y que los directivos, representantes o miembros de su mesa directiva, no sean servidores públicos.

Además, el proyecto no deberá contener situaciones o acciones de proselitismo hacia partido político alguno, ni religioso, ni tendrá fines de lucro. Asimismo, tendrá que acreditar su inscripción ante el Consejo Jalisciense de Asistencia Social o bien ante el Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil, así como su domicilio legal en el estado, estar al corriente de sus obligaciones fiscales y cumplir con los demás requisitos establecidos en los Lineamientos de Operación del Programa "Yo Jalisco Apoyo a las Organizaciones de la Sociedad Civil", ejercicio 2026, así como con lo estipulado en la presente convocatoria.

Las organizaciones que han sido beneficiadas con recursos del programa en ejercicios fiscales anteriores para el mismo fin podrán ser beneficiadas siempre y cuando los hayan comprobado en tiempo y forma, exista la suficiencia presupuestal, cumplan con los criterios de elegibilidad y conforme lo dictamine el Comité Técnico para la Asignación de Subsidios de Asistencia Social.





H. CRITERIOS DE SELECCIÓN Y DE EVALUACIÓN

Serán seleccionados proyectos que, a consideración del Comité Técnico para la Asignación de Subsidios de Asistencia Social, después de su deliberación, considere cumplen con los requisitos de elegibilidad y los criterios de evaluación establecidos en el Anexo 1 de los Lineamientos de Operación y hasta donde lo permita la suficiencia presupuestal asignada a este tipo de modalidad.

Los montos serán asignados por el propio Comité, mediante el procedimiento definido en la presente convocatoria, los Lineamientos de Operación y la suficiencia presupuestal del Programa, monto que quedará plasmado en el dictamen resolutivo de aprobación que firmen los integrantes del Comité en caso de ser beneficiada.

I. PROCESO DE REVISIÓN Y DICTAMINACIÓN DE LOS PROYECTOS

La revisión y evaluación de los proyectos tendrá tres (03) fases:

PRIMERA FASE

Cumplimiento de requisitos:

Se revisará que los proyectos presentados por las OSC participantes hayan cumplido con los criterios y requisitos de elegibilidad señalados en el punto 6.2. de los Lineamientos de Operación y en el inciso "J" de este documento.

Personal del Programa perteneciente a la Subsecretaría para el Desarrollo y Vinculación con Organizaciones de la Sociedad Civil (Unidad Operativa) validará que se hayan cumplido los criterios de elegibilidad y sus requisitos, plasmándolo en una cédula de revisión de cumplimiento para tales efectos.

Las OSC que cumplan con todos los requisitos pasarán a la segunda fase del proceso de evaluación.

SEGUNDA FASE

En esta segunda fase, los proyectos que hayan cumplido con los requisitos serán estudiados en las Mesas de Revisión para la Dictaminación de Proyectos, las cuales realizarán un análisis, evaluación y preselección de los proyectos susceptibles a recibir el apoyo económico de conformidad con los criterios establecidos en el Anexo 1 de los Lineamientos de Operación y que acompañan esta convocatoria.





Los resultados de la revisión de los proyectos por parte de los integrantes de las Mesas de Revisión para la Dictaminación de Proyectos, deberá plasmarse en cédula de evaluación y calificación y emitir los resultados de estas en un acta (s) que firmarán de consentimiento los integrantes que la (s) conformen de acuerdo con el punto 6.3.2. de los Lineamientos de Operación.

TERCERA FASE

Una vez terminadas las mesas y preparada la documentación por el área operadora, se convocará a sesión del Comité el cual estudiará, evaluará, deliberará y asignará de manera colegiada los recursos de la modalidad correspondiente, tomando en consideración los resultados de las mesas, los cuales se les presentarán de acuerdo con la puntuación del proyecto de manera descendente y al cumplimiento de los criterios y requisitos de elegibilidad de los lineamientos y esta convocatoria; asimismo podrá tomar en cuenta los resultados de la ejecución y comprobación del recurso de ejercicios anteriores si ya fue beneficiada, la trascendencia de la organización, la relación de costo-beneficio y cualquier otro parámetro acordado por sus integrantes cuyo objetivo sea el cuidado y eficiencia del recurso público. Esto conforme al presupuesto y hasta agotar el mismo.

En caso de que dos o más OSC tengan la misma puntuación, se determinará el orden de prelación de acuerdo con el orden cronológico con el que fue recibido (folio de recepción) y a si no fue beneficiada en el año inmediato anterior. Las decisiones del Comité serán inapelables y operarán siempre bajo el principio de buena fe.

Asimismo, en dicha sesión, se dará cuenta de los nombres de los proyectos que por incumplimiento de los requisitos no pasaron a las siguientes fases, a efecto de salvaguardar lo que a derecho corresponda.

Los resultados serán publicados en la página de la Secretaría <https://ssas.jalisco.gob.mx>

Las OSC que no fueron seleccionadas podrán recibir una retroalimentación del motivo de incumplimiento o fallas y/o la determinación del Comité en los tiempos que señale "La Secretaría", siempre y cuando las organizaciones lo soliciten formalmente a través del correo yojaliscoapoyoosc.ssas@jalisco.gob.mx

J. REQUISITOS

Las Organizaciones de la Sociedad Civil que deseen participar deberán presentar la siguiente documentación:

1. Carta postulación al programa o Formato de Solicitud. (Formato 1).





2. Carta declaratoria bajo protesta de decir verdad indicando que no existen servidores públicos de cualquiera de los tres órdenes de gobierno dentro de su organización o cualquier ente en el que su presupuesto se derive de alguna partida presupuestal pública, ni situación alguna que presuma un posible conflicto de interés, en la que deberá manifestar los nombres y cargos de todos los integrantes de su Consejo Directivo actual, de conformidad con el acta correspondiente y vigente. Así como que el proyecto que se presenta, no se encuentra enfocado a situaciones o acciones proselitistas hacia partido político alguno, religiosas, ni perseguir fines de lucro (Formato 2).
3. Presentar un proyecto acorde a lo estipulado en los Lineamientos de Operación del Programa para el ejercicio 2026 y la presente Convocatoria. Deberá presentarse en el "Formato de descripción del Proyecto Oncológico" llenado en cada uno de sus apartados, especificando su experiencia, vínculos y modelo de atención para atender y/o apoyar a Niñas, Niños y Adolescentes pacientes oncológicos. (Formato 3).
4. Dos cotizaciones por artículo y/o servicio a adquirir y/o contratar de diferentes proveedores. Las cotizaciones deberán contener como mínimo el nombre del proveedor y sus datos generales (domicilio, teléfono de contacto, R.F.C.), fecha, precios y detalles del producto o servicio.

Los conceptos en los que no se cuente dos costos de referencia no se tomarán en cuenta por el Comité para su autorización.

5. Copia de las siguientes actas:

- Copia del Acta Constitutiva de la organización junto con su constancia de registro ante el Registro Público de la Propiedad y Comercio o su equivalente en caso de haberse constituido y registrado en otro estado de la República.
- Copia del Poder del Representante Legal, que se encuentre vigente, acompañada de su respectiva constancia de registro ante el Registro Público de la Propiedad y Comercio.

En el caso de haber efectuado cambios en su objeto social, y/o en su Consejo Directivo, deberá presentarse copia del acta que contenga la última modificación, a fin de corroborarse la actualización de los datos presentados. Misma acta (s) que deberán de acompañar con su respectiva constancia de registro.

Para las actas de reciente creación, si la boleta de inscripción está en trámite, deberá de acompañar el aviso del notario y el recibo de pago de derechos correspondiente.

6. Identificación oficial (INE, IFE o Pasaporte) vigente del representante legal.
7. Comprobante de domicilio a nombre de la organización no mayor a 60 días (Recibo de luz, teléfono o internet).





En caso de no estar a su nombre, deberá comprobar su asentamiento en el domicilio a través de: Copia de contrato de comodato y/o arrendamiento vigente, o copia de la Constancia de Situación fiscal del año en curso, o copia del recibo de pago predial 2026 en donde se corrobore el domicilio del comprobante.

Las OSC constituidas en otros estados del país, podrán participar siempre y cuando tengan un domicilio en el estado y acrediten su asentamiento y experiencia de operación en Jalisco, cumpliendo lo señalado en los párrafos anteriores.

8. Constancia de Situación Fiscal, emitida en el presente ejercicio 2026.
9. Opinión de cumplimiento emitida de conformidad con el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, esta debe de ser con opinión positiva y no mayor a 30 días naturales a la fecha de su presentación.
10. Constancia del reconocimiento ante el Consejo Jalisciense de Asistencia Social vigente y/o Constancia de Inscripción del CLUNI que se encuentre activa.

Los documentos anteriormente enlistados deberán ser legibles, estar completos y encontrarse en buen estado, sin mutilaciones, tachaduras, enmendaduras, deterioro o alteración que impida tener certeza jurídica de su validez. Si el poder lo ostentan dos o más personas de forma mancomunada, todos deberán adjuntar la identificación oficial correspondiente.

Toda información y documentación entregada por las OSC a "La Secretaría", se entenderá recibida bajo el más amplio concepto de buena fe, por lo que, en caso de contener falsedades de cualquier índole, será responsabilidad de quien lo emita y/o utilice. Si se detectan inconsistencias, omisiones o falsedad en la información presentada se tendrá por no apta y será desechada de forma inmediata.

K. FORMA Y TIEMPOS DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

La entrega de documentos de participación será de manera digital directamente en la plataforma electrónica del programa a través del enlace <https://yojaliscoasociacionesciviles.jalisco.gob.mx>

Una vez llenados los formatos de participación, teniendo listos los documentos y un correo electrónico activo, deberán entrar al enlace señalado, crear un usuario y contraseña, llenar los campos y seguir las indicaciones que aparecerán en pantalla. Asimismo deberán cargarse cada uno de los formatos y documentos en formato .PDF conforme lo vaya requiriendo la plataforma; misma que al finalizar de manera exitosa la carga de documentos le asignará el folio de participación correspondiente.

Para facilitar el cumplimiento de los puntos 1, 2 y 3 de los requisitos, deberá descargar los formatos correspondientes en la plataforma, mismos que NO deberán de modificarse ni quitar información,





párrafos o cambiar el sentido de la información que ahí se plasma, a excepción de agregar datos que la organización considere importante añadir; en caso de no proceder alguna información que se pida en los formatos, deberá de llenarse con la leyenda "No Aplica".

En la liga antes mencionada se encontrarán además de la presente convocatoria y sus formatos, los Lineamientos de Operación del Programa.

Aquellas organizaciones que resulten beneficiadas deberán entregar el expediente completo en original y firmado por el Representante Legal, en las instalaciones que señale la Subsecretaría, previo a la firma del convenio.

Nota. - La recepción de los documentos no bastará para acceder al beneficio solicitado, sino que estarán sujetos al proceso de revisión y dictaminación correspondiente.

Para facilitar el proceso a aquellas organizaciones que lo requieran, se pondrá a disposición un módulo de asistencia donde las OSC podrán entregar sus documentos digitales (en formato PDF) en una USB en las oficinas de la Subsecretaría para el Desarrollo y Vinculación con Organizaciones de la Sociedad Civil, ubicadas en Av. Normalistas #595, Col. Alcalde Barranquitas, Guadalajara, Jal. C.P. 44270, 2º piso. El horario de atención será de lunes a viernes, de 10:00 a 16:00 horas. Es imprescindible solicitar cita previa llamando al teléfono 33 30 30 12 12, extensiones 52210, 52234 y 52203, en el área de coordinación del programa.

Aquí se hará la carga en la plataforma y les entregarán el número de folio de participación correspondiente, por lo que la OSC deberá cerciorarse que la USB contenga toda la documentación requerida y un correo electrónico activo.

La documentación y el proyecto con el que participen las Organizaciones de la Sociedad Civil debe presentarse en los formatos, medios y términos que establezcan los Lineamientos de Operación y la presente Convocatoria. En caso de incumplir, no será tomado en cuenta por el Comité Técnico para la Asignación de Subsidios de Asistencia Social para su estudio, evaluación ni asignación de apoyo económico.

De igual manera, solamente se recibirá un proyecto por organización.

Las solicitudes de los apoyos materia de la presente Convocatoria, podrán presentarse de conformidad a lo establecido anteriormente, comenzando la recepción a partir del día siguiente de su publicación en el periódico oficial "El Estado de Jalisco" y hasta el día 08 de mayo del 2026.





El tiempo de ejecución del recurso, en caso de resultar beneficiada, deberá adecuarse a los tiempos de comprobación que marcan los Lineamientos de Operación del Programa cuya fecha límite es el 16 de octubre del 2026.

Por la particularidad del apoyo, la comprobación de la ejecución del recurso deberá ser en los tiempos anteriormente mencionados; solo en caso de que los beneficiarios por el tipo de cáncer y su prescripción médica requieran del suministro de medicamentos oncológicos o sus complementarios, tratamientos o insumos posterior a la fecha de comprobación, deberá la OSC entregar una constancia en donde justifique entregar dichos apoyos de manera extemporánea. Sin embargo, el recurso económico de la modalidad deberá ser ejercido en su totalidad en la fecha anteriormente mencionada.

L. REQUISITOS PARA LA DISPERSIÓN DE RECURSOS

Las Organizaciones de la Sociedad Civil que resulten beneficiadas con el apoyo económico en la presente modalidad de acuerdo con la deliberación y resolución del Comité Técnico para la Asignación de Subsidios de Asistencia Social, recibirán los apoyos en una sola exhibición posterior a la firma del convenio correspondiente y presentación de los siguientes documentos:

- a) Impresión del comprobante fiscal digital por internet expedido por la Organización de la OSC beneficiada, conteniendo los siguientes datos:

EXPEDIDA A FAVOR DE	Secretaría de la Hacienda Pública
RFC	SPC130227L99
DOMICILIO	Calle Pedro Moreno No. 281 en la Colonia Centro de Guadalajara, Jalisco. C.P. 44100
CLAVE DE PRODUCTO O SERVICIO	84101604 Ayuda Gubernamental
FORMA DE PAGO	03 Transferencia electrónica
CLAVE DE UNIDAD	M4 (valor monetario)
USO DEL CFDI	Gastos en General
MÉTODO DE PAGO	En parcialidades o diferido (PPD) o en una sola exhibición (PUE) en caso de ser donatarias autorizadas.
RÉGIMEN FISCAL	603-Personas Morales con Fines no Lucrativos

- b) Además, deberá anexar el correspondiente XML, ambos firmados en original con tinta azul por el representante legal de la OSC. Se deberán anexar los archivos electrónicos originales del CFDI (.pdf) y .XML en un CD.
- c) Formato de verificación de comprobantes fiscales digitales emitido a través del portal del SAT





- d) Constancia de cuenta bancaria (emitido por la institución bancaria) o estado de cuenta que contenga: Nombre de la Institución Bancaria, número de cuenta bancaria, clave interbancaria (no mayor a 60 días al momento de su presentación). En caso de una cuenta de reciente apertura, anexar documento oficial emitido por la institución bancaria en donde se aprecie el nombre de la organización, clave interbancaria y número de cuenta.

La cuenta deberá estar activa y a nombre de la OSC y no podrá usarse para recibir recursos públicos de la misma Secretaría o de otras convocatorias públicas, ni otros ingresos a partir de la dispersión, mientras se ejecuta el proyecto y hasta que se compruebe el recurso. Es responsabilidad de la organización tener plenamente identificados los gastos efectuados para el proyecto en dicha cuenta, a fin de conciliarlos de manera clara y transparente al momento de la comprobación de los recursos, por lo que no deberá contar con saldo alguno; en caso de necesitar un saldo para el manejo de cuenta tendrá que presentarlo por escrito al área ejecutora al momento de presentar los documentos para la dispersión del recurso. Asimismo, deberá tener el límite del monto de depósitos suficiente para cubrir la cantidad del apoyo aprobado por el Comité.

En caso de no contar con esta cuenta en los tiempos establecidos en el convenio correspondiente el apoyo se dará por cancelado de manera automática.

M. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

Derechos:

- I. Ser informadas y asesoradas para la tramitación del apoyo.
- II. En caso de ser beneficiado por el Comité Técnico para la Asignación de Subsidios de Asistencia Social, recibir los apoyos correspondientes.
- III. Una vez beneficiada, recibir asesoría y acompañamiento para la recepción del recurso, ejecución del proyecto y la comprobación del gasto correspondiente; y
- IV. Una vez beneficiada, presentar escritos donde pueda hacer manifestaciones bajo el principio de protesta de decir verdad, en cuanto situaciones que considere deba hacer de conocimiento tanto al Comité Técnico para la Asignación de Subsidios o la propia Secretaría.

Obligaciones:

- I. Conducirse en todo momento con verdad y proporcionar a "La Secretaría" toda la información que le sea requerida para verificar el cumplimiento de la normatividad aplicable "El Programa" en todas sus etapas.
- II. Entregar la documentación y demás pruebas encaminadas a acreditar el cumplimiento de los requisitos para el apoyo en tiempo y forma.
- III. Presentar el padrón de personas usuarias de las OSC que fueron beneficiadas con el recurso, de conformidad con el proyecto aprobado, mismo que será tratado conforme a la Ley de





Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Jalisco y sus Municipios.

- IV. Presentar informes conforme lo requiera "La Secretaría" en los que se especifique el destino de los recursos asignados, de conformidad con lo establecido en el convenio respectivo.
- V. No llevar a cabo acciones de proselitismo hacia partido político alguno, ni perseguir fines de lucro.
- VI. Responder la o las encuestas y/o entrevistas sobre el Programa que realice La Secretaría o evaluadores externos.
- VII. Informar a "La Secretaría" en caso de haber solicitado a otras instancias gubernamentales recursos y/o apoyos para el mismo proyecto presentado en este Programa.
- VIII. Otorgar la información y demás facilidades debidas para que el proceso de comprobación del recurso otorgado sea de manera ágil y transparente; atendiendo en todo momento las indicaciones, llamadas y/o comunicaciones que tenga el área encargada de la supervisión y comprobación, utilizando los formatos y medios electrónicos por los que les sean requeridos.
- IX. Conservar los bienes objeto de los apoyos económicos y utilizarlos de conformidad al proyecto para el que fueron solicitados, mismos que deberán seguir usándose para la prestación de los servicios a sus beneficiarios, aún concluido su proyecto.
- X. Tener las comprobaciones correspondientes de ejercicios fiscales anteriores y presentadas de manera correcta en tiempo y forma.

N. COMITÉ TÉCNICO PARA LA ASIGNACIÓN DE SUBSIDIOS DE ASISTENCIA SOCIAL (COMITÉ TÉCNICO)

El Comité Técnico para la Asignación de Subsidios de Asistencia Social, es un órgano consultivo, constituido como un ente público de participación ciudadana, sectorizado a la Secretaría del Sistema de Asistencia Social, que tiene el carácter deliberativo y resolutorio respecto a la valoración y asignación de subsidios de Asistencia Social, de conformidad con el Código de Asistencia Social del Estado de Jalisco.

Está integrado por representantes de dependencias gubernamentales y por representantes de Organizaciones de la Sociedad Civil y académicos.

Dicho Comité seleccionará los proyectos susceptibles de ser apoyados y tomará colectivamente la decisión al respecto.

Esta determinación se realizará mediante la sesión correspondiente del Comité Técnico y constará en el acta que para tal efecto se emita. Las decisiones del Comité serán inapelables.

En caso de que el Comité Técnico determine aprobar un monto distinto a lo solicitado por la organización de manera justificada, esta deberá realizar los ajustes necesarios en su proyecto y documentación correspondiente.

Los resultados se publicarán en la página de internet oficial de la Secretaría del Sistema de Asistencia Social <https://ssas.jalisco.gob.mx> u otros medios que la Secretaría considere convenientes.





En caso de resultar beneficiada, la organización deberá continuar con el trámite establecido para la obtención de los recursos y su posterior comprobación, tal como lo marcan los Lineamientos de Operación del Programa.

O. ÁREA RESPONSABLE DEL PROGRAMA, ACLARACIONES E INFORMACIÓN

Subsecretaría para el Desarrollo y Vinculación de Organizaciones de la Sociedad Civil
Av. Normalistas #595, Col. Alcalde Barranquitas, Guadalajara, Jal. C.P. 44270, 2do. Piso. Teléfonos: 33 30 30 12 12 Ext. 52210 y 52213.
Correo electrónico: yojaliscoapoyoosc.ssas@jalisco.gob.mx

"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, religiosos y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

Importante. Ningún funcionario de la Subsecretaría debe de solicitar gratificación o dádiva alguna por asesoría, ni está facultado para realizar proyectos en particular a alguna organización.

TRANSITORIOS:

PRIMERO. La presente Convocatoria entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco".

SEGUNDO. Publíquese la presente Convocatoria la página oficial de la Secretaría del Sistema de Asistencia Social: <https://ssas.jalisco.gob.mx>

Guadalajara, Jalisco, a 23 de mayo de 2026

LIC. PRISCILLA FRANCO BARBA
Secretaria del Sistema de Asistencia Social del Gobierno del Estado de Jalisco
(RÚBRICA)

LIC. HÉCTOR ALEJANDRO HERMOSILLO GONZÁLEZ
Subsecretario para el Desarrollo y Vinculación con las Organizaciones de la Sociedad Civil
(RÚBRICA)





ANEXO 1

CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN APOYO ECONÓMICO

El presente anexo servirá como guía para la evaluación de los requisitos y proyectos presentados por las OSC de la modalidad Oncológica del programa.

La evaluación se desarrollará conforme a las siguientes fases:

PRIMERA FASE

Cumplimiento requisitos. Que hayan cumplido los criterios y requisitos de elegibilidad señalados en el punto 6.2. de la modalidad.

Las OSC que cumplan con todos los criterios y requisitos de elegibilidad pasarán a la segunda fase del proceso de evaluación.

La Unidad Operativa del programa validará que se hayan cumplido los criterios de elegibilidad y sus requisitos, plasmándolo en una cédula de revisión de cumplimiento para tales efectos.

SEGUNDA FASE

En esta segunda fase, los proyectos serán revisados en las Mesas de Revisión para la Dictaminación de Proyectos, evaluando de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes puntos:

1. Objeto Social. Que exista congruencia entre su objeto social y servicios que otorga con los objetivos del proyecto, beneficiarios, el uso del recurso, experiencia y las metas que se pretenden lograr.
2. Domicilio. Que el proyecto se ejecute en el Estado de Jalisco
3. Antecedentes. Exposición de los antecedentes y motivaciones que llevaron a la propuesta del proyecto.
4. Justificación. Se identifique la problemática o problema social concreto que busca atender el proyecto y defina el impacto social esperado.
5. Objetivos. Que los objetivos sean medibles, cuantitativos y cualitativos.
6. Población a atender. Describir la población que atenderá o apoyará el proyecto, identificándolos como sujetos materia de asistencia y/o desarrollo social.
7. Metas y tiempos. Que contenga metas de acorde a la problemática y a la realidad planteada y a los tiempos de ejecución del programa.
8. Presupuesto desglosado. El proyecto deberá cuantificarse de conformidad a las necesidades plasmadas en el proyecto, de conformidad con los montos máximos a otorgar y anexando las cotizaciones correspondientes para la verificación de que sean precios o costos de mercado.





La revisión de los proyectos por parte de los integrantes de las Mesas de Revisión para la Dictaminación de Proyectos deberá plasmarse en una cédula de evaluación del proyecto y posteriormente calificar el proyecto de conformidad con los siguientes criterios:

- A) Relevancia. Importancia de la problemática social o de la población objetivo que se busca atender.
- B) Pertinencia. La idoneidad del proyecto para atender la problemática detectada y su relación con los objetivos de El Programa y de la convocatoria.
- C) Consistencia. La coherencia entre el problema público detectado, los objetivos, las estrategias y los resultados esperados.
- D) Factibilidad. Valoración de que las metas puedan ser alcanzables en los tiempos establecidos y con los recursos disponibles.

Una vez calificados, deberá constar en una Cédula de Evaluación y Calificación del Proyecto.

Los integrantes de las Mesas Revisoras para la Dictaminación de Proyectos firmarán el o las actas en donde se plasmará la evaluación y calificación de los proyectos, misma (s) que deberá (n) ser presentada (s) ante el Comité Técnico para la dictaminación y asignación del apoyo económico.

TERCERA FASE

El área operadora del Programa, basada en los resultados de las Mesas, elaborará una bitácora general con los proyectos susceptibles a ser apoyados, la cual se presentará al Comité Técnico para la Asignación de Subsidios de Asistencia Social.

Dicho Comité Técnico, en sesión previamente convocada, estudiará, deliberará y seleccionará los proyectos ganadores, asignando el recurso hasta que la suficiencia presupuestal sea agotada, lo cual constará en el acta de la sesión correspondiente. Una vez asignados los recursos, se firmará un Dictamen Resolutivo de Aprobación por sus integrantes.

Los resultados serán publicados en la página de la Secretaría <https://ssas.jalisco.gob.mx>

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]

[Handwritten signature]
[Handwritten mark]





ANEXO 2

2.1 OPINIÓN TÉCNICA MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS Y COMPLEMENTARIOS DE LA ENFERMEDAD

El presente documento está basado en la opinión técnica de la Secretaría de Salud Jalisco a través de la Dirección de Estrategia y Coordinación Sectorial, en coadyuvancia con las Áreas Médicas de la propia Secretaría y del Hospital Civil "Dr. Juan I. Menchaca", así como de protocolos aprobados en consenso por el Consejo Estatal para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y Adolescencia, el cual servirá como guía para los medicamentos oncológicos y complementarios a los tratamientos susceptibles a ser adquiridos a través de esta modalidad.

1. QUIMIOTERAPIA

MEDICAMENTO	
AZACITIDINA	BLEOMICINA
BUSULFÁN	CARBOPLATINO
CICLOFOSFAMIDA	CISPLATINO
CITARABINA	CLOFARABINA
DACARBAZINA	DACTINOMICINA
DAUNORUBICINA	DOCETAXEL
DOXORUBICINA	EPIRUBICINA
ETOPÓSIDO	FLUDARABINA
FLUOROURACILO	GEMCITABINA
HIDROXICARBAMIDA	IDARUBICINA
IFOSFAMIDA	IRINOTECAN
L-ASPARAGINASA	MELFALAN
MERCAPTOPURINA	METOTREXATO
MITOTANO	MITOXANTRONA
NELARABINA	OXALIPLATINO
PACLITAXEL	PEGASPARGASA
PROCARBAZINA	TEMOZOLOMIDA
TIOGUANINA	TIOTEPA
TOPOTECÁN	TRETINOINA
ÓXIDO DE ARSÉNICO	VINBLASTINA
VINCRISTINA	VINORELBINA

Handwritten signature in red ink
Handwritten initials in blue ink

Handwritten signature in blue ink
Handwritten initials in blue ink



Handwritten initials in blue ink



VORINOSTAT

2. INMUNOTERAPIA

MEDICAMENTO	
BEVACIZUMAB	BLINATUMOMAB
BRENTUXIMAB	NIMOTUZUMAB
NIVOLUMAB	RITUXIMAB
TISAGENLECLEUCEL	

3. TERAPIAS DIRIGIDAS

MEDICAMENTO	
BORTEZOMIB	DASATINIB
EVEROLIMUS	IMATINIB
INOTUZUMAB OZOGAMICINA	NILOTINIB
PAZOPANIB	RUXOLITINIB
SORAFENIB	SUNITINIB
TEMSIROLIMUS	VEMURAFENIB

4. CUIDADO MÉDICO DE APOYO

MEDICAMENTO	
ÁCIDO FÓLICO	ÁCIDO FOLÍNICO
ÁCIDO VALPROICO	ÁCIDO ZOLEDRÓNICO
ALOPURINOL	AMIFOSTINA
AMIKACINA	AMOXICILINA - ÁCIDO CLAVULÁNICO
AMPICILINA	AZATIOPRINA
AZITROMICINA	BUPIVACAÍNA
CEFALEXINA	CEFOTAXIMA
CEFTAZIDIMA	CEFTRIAXONA
CEFUROXIMA	CICLOSPORINA
CIPROFLOXACINO	CLARITROMICINA
CLINDAMICINA	DICLOXACILINA

Key

✓



Yo Jalisco

APOYO A ASOCIACIONES CIVILES

DARBEPOTEINA ALFA	DEXAMETASONA
DEXRAZOXANO	DOXICICLINA
ERITROMICINA	ETOSUXAMIDA
FILGRASTIM	FOSAPREPITANT
FOSFOMICINA	GENTAMICINA
GRANISETRON	HIDROCORTISONA
LEVETIRACETAM	LINEZOLID
MEROPENEM	MESNA
METILPREDNISOLONA	NABILONA
ONDANSETRÓN	PALONOSETRÓN
PEGFILGRASTIM	PREDNISONA
RASBURICASA	TACROLIMUS

5. DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICAMENTO	
ACETAZOLAMIDA	ADRENALINA (EPINEFRINA)
AMITRIPTILINA	APREPITANT
ATROPINA	BISACODILO
BROMURO DE GLICOPIRRONIO	BROMURO DE IPRATROPIO / FENOTEROL
BUPRENORFINA	HIOSCINA
CARBAMAZEPINA	CELECOXIB
CLOBAZAM	CLONAZEPAM
CLONIDINA	DIAZEPAM
DICLOFENACO SÓDICO	DOCUSATO DE SÓDIO
DOMPERIDONA	ETORICOXIB
FENITOÍNA	FENOBARBITAL
FENTANILO	FLUCONAZOL
FLUOXETINA	CITRATO DE SODIO / LAURILSULFATO
CODEÍNA / PARACETAMOL	GABAPENTINA
GLICEROL	HALOPERIDOL
CLORAL	HIDROMORFONA
IBUPROFENO	KETOROLACO
LACTULOSA	LIDOCAÍNA
LOPERAMIDA	LORAZEPAM





MELATONINA	METADONA
METOCLOPRAMIDA	MIDAZOLAM
MORFINA	OCTREÓTIDA
OLANZAPINA	OXICODONA
PICOSULFATO SÓDICO	PREGABALINA

2.2 OPINIÓN TÉCNICA TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS

El presente cuadro está basado en la opinión técnica de la Secretaría de Salud Jalisco a través del O.P.D. Instituto Jalisciense de Cancerología, el cual servirá como guía para los tratamientos que son considerados "oncológicos" y pueden ser apoyados a través de esta modalidad.

Tratamiento	Tipos	Consiste
Quimioterapias	Vía intravenosa	Fármaco administrado por medio de vena.
	Vía intraperitoneal	Fármaco administrado en máquinas de perfusión y perfusión aislada o de carácter especial para peritoneo.
	Vía intratecal	Fármaco administrado por medio de punción lumbar o equipo especial.
	Subdérmica	Medicamento Biológico o terapia dirigida a pacientes con cierto biomarcador (en Cáncer de mama, Cáncer en hueso, Cáncer de células gigantes). Su administración es por medio de inyección en un músculo.
	Oral	Tabletas o cápsulas aplicada en patología gastro biliares y cáncer de sistema nervioso central
	Tópica	Crema para aplicación en la piel por cáncer basocelular (uso por parte de Dermato-oncólogos)
Radioterapia: Se aplica con altas dosis de radiación para destruir células cancerosas y reducir el tamaño de tumores	Externa	Procede de una máquina que enfoca la radiación en una parte específica de su cuerpo, tratamiento para enfermedades localizadas, control local de cánceres incurables y paliación de los síntomas. Existen diferentes técnicas: -Conformacional en tecnología 3D (3D-CRT) -Intensidad modulada (IMRT) -Arco terapia volumétrica de intensidad modulada (V-MAT) -radiocirugía (SRS) -Estereotáxica fraccionada corporal (SBRT)



		-Guiada por la imagen (IGRT)
	Braquiterapia	Aplicación de fuentes radiactivas en contacto, dentro o en la proximidad de un tumor. Existen diferentes tipos de implante: -Intracavitario -Intersticial -Superficial -Intraluminal -Intraoperatorio -intravascular

2.3 OPINIÓN TÉCNICA ESTUDIOS Y PROCEDIMIENTOS PARA EL DIAGNÓSTICO, SEGUIMIENTO Y CONTROL

El presente documento está basado en la opinión técnica de la Secretaría de Salud Jalisco a través de la Dirección de Estrategia y Coordinación Sectorial, en coordinación con las y los especialistas del OPD Hospital Civil de Guadalajara y OPD Servicios de Salud Jalisco, así como la Jefatura de Registros de Salud de la Secretaría de Salud Jalisco, el cual servirá como guía para los estudios y procedimientos susceptibles a ser apoyados a través de esta modalidad.

ESTUDIO / PROCEDIMIENTO	
Análisis Bioquímicos de la sangre	Análisis citogenético
Análisis citogenético Moleculares	Análisis de la médula ósea
Análisis y estudios de laboratorio	Análisis histológico
Aspiración de médula ósea y biopsia	Biopsias
Citoquímica	Ecocardiografía
Ecografías	Electroencefalograma (EEG)
Examen de detección de VIH	Examen físico y antecedentes médicos
Examen ocular bajo anestesia	Exploración con MIBG
Fotografía de campo amplio digital RetCam 120	Gammagrafías
Hemograma completo	Inmunofenotipificación
Inmunohistoquímica	Marcadores tumorales
Mediastinoscopía	Pruebas de función hepática

[Handwritten signatures in blue and red ink]

[Handwritten signature and checkmark in blue ink]





Punción lumbar	Pruebas genéticas y moleculares
Radiografías	Resonancias magnéticas (RM)
Tipos de linfoma de Hodgkin infantiles	Tomografías computarizadas (TAC)
Tomografía por emisión de positrones (PET)	Toracocentesis

IV.4. TERAPIAS PSICOLÓGICAS, CUIDADOS PALIATIVOS, PLANES NUTRICIONALES, DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO O REHABILITACIÓN.

Lo referente a estos puntos, las OSC podrán realizar el pago de servicios de terapias psicológicas, nutricionales, rehabilitación, o cualquier terapia que necesite el paciente oncológico, incluyendo aquellas que acompañen el tratamiento de las Niñas, Niños y Adolescentes que abone a su bienestar, cuidado o sanación.

Referente al tema de cuidados paliativos, se podrá adquirir aquellos insumos o equipamiento básico para la atención a pacientes que así lo requieran, siempre acompañado de la opinión médica que sirva para justificar las adquisiciones realizadas.

3.5 MEDICAMENTOS, ESTUDIOS, TRATAMIENTOS HEMATOLÓGICOS.

El presente documento está basado en la opinión técnica de la Secretaría de Salud Jalisco a través de la Dirección de Estrategia y Coordinación Sectorial, en coadyuvancia con las Áreas Médicas de la propia Secretaría y del Hospital Civil "Dr. Juan I. Menchaca", así como de protocolos aprobados en consenso por el Consejo Estatal para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y Adolescencia, el cual servirá como guía para los medicamentos y tratamientos hematológicos susceptibles a ser adquiridos a través de esta modalidad.

MEDICAMENTO	
ACENOCUMAROL	ABCIXIMAB
ÁCIDO TRANEXÁMICO	ÁCIDO AMINOCAPROICO
ANTITROMBINA III	APIXABÁN
APROTIMINA	BEMIPARINA DE SODIO
COMPLEJO COAGULANTE ANTI-INHIBIDOR DEL FACTOR VIII	COMPLEJO DE PROTROMBINA HUMANA





CONCENTRADO DE PROTEÍNAS HUMANAS COAGULABLE	DABIGATRÁN ETEXILATO
DARATUMUMAB	DARBEPOETINA ALFA
DEFERASIROX (En programa Catálogo II)	DESMOPRESINA
DEXAMETASONA	ELTROMBOPAG
EMICIZUMAB	ENOXAPARINA
ENOXAPARINA SÓDICA	EPTACOG ALFA (FACTOR DE COAGULACIÓN VII ALFA RECOMBINANTE)
FACTOR ANTIHEMOFÍLICO HUMANO	FACTOR VIII ANTIHEMOFÍLICO, FACTOR DE VON WILLEBRAND
FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN SANGUÍNEA HUMANO/FACTOR DE VON WILLEBRAND	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN HUMANO
FACTOR VIII RECOMBINANTE	FACTOR IX Ó NONACOG ALFA
FIBRINÓGENO HUMANO	FITOMENADIONA
FUMARATO FERROSO	HEPARINA
HIDROXOCOBALAMINA	HIERRO DEXTRÁN
IDARUCIZUMAB	INTERFERÓN
MENADIONA	MOROCTOCOG ALFA
OCTOCOG ALFA (FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN SANGUÍNEA HUMANA RECOMBINANTE ADNr)	PRASUGREL
RIVAROXABÁN	ROMIPLOSTIM
SULFATO FERROSO	SIMOCTOCOG ALFA
TICAGRELOR	TUROCTOCOG ALFA (FACTOR VIII DE COAGULACIÓN HUMANO DE ORIGEN ADN RECOMBINANTE)
WARFARINA	

Handwritten signature and initials in blue ink.

En el caso de procedimientos, podrán apoyarse siempre y cuando el médico tratante lo solicite, de conformidad con las patologías contenidas en la guía práctica clínica Indicaciones de trasplante de células tronco hematopoyéticas, Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, IMSS; 2017.

Observaciones:

Handwritten signature and initials in blue ink.



YO Jalisco
APOYO A ASOCIACIONES CIVILES

1. Todos los tipos de apoyos a los que se refiere el "ANEXO 2" deberán ir sustentados con una prescripción médica.
2. Se podrán adquirir los insumos básicos que se consideren necesarios (catéteres, agujas, bolsas colostomía, etc.) siempre y cuando lo requieran las niñas, niños y adolescentes enfermos de cáncer, esté prescrito por un médico y conforme a su diagnóstico.
3. Consulte las recomendaciones de la Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios del Estado de Jalisco (COPRISJAL) y Comisión Federal para los Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) en los siguientes links:

www.coprisjal.jalisco.gob.mx
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/702440/medicamentos_falsos.pdf
<https://www.gob.mx/cofepris/es/articulos/cofepris-actualiza-lista-de-distribuidores-irregulares-de-medicamentos#:~:text=Entre%20los%20establecimientos%20irregulares%20enlistados,%3B%20y%20Hemiflo%2C%20en%20Yucat%C3%A1n>
<https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/alertas-sanitarias>

IMPORTANTE PARA SU CONOCIMIENTO

En caso de ser aprobada su solicitud de apoyo por parte del Comité Técnico para la Asignación de Subsidios de Asistencia Social, en la modalidad ONCOLÓGICA del Programa de Apoyo a las Organizaciones de la Sociedad Civil, se deberá observar y/o atender lo siguiente:

1. Firmar el convenio de concertación entre la OSC y la Secretaría del Sistema de Asistencia Social, para lo cual se convocará por la Subsecretaría para el Desarrollo y Vinculación con Organizaciones de la Sociedad Civil, en tiempo y forma y mediante los medios de contacto señalados por parte de la propia organización en su documentación.
2. Traer la documentación solicitada en el apartado "L. Requisitos para la Dispersión de Recursos" de la convocatoria con antelación a la firma del convenio de concertación, en la fecha en la que la Subsecretaría determine.
3. La cuenta bancaria que presente para la dispersión de los recursos, deberá estar activa, a nombre de la organización y ser de una institución bancaria legalmente autorizada cuyo fin sea la recepción, administración y ejercicio de los recursos financieros descritos en la solicitud de apoyo, así como los productos que se generen, por lo cual no deberá tener saldo alguno, o de así necesitarlo podrá contar con el saldo mínimo requerido, debiendo notificar por escrito al titular de la Subsecretaría de la misma, adjuntando las constancias de la cuenta bancaria, previo a la aportación del recurso.



Handwritten signature or mark



4. La fecha límite para comprobar los apoyos económicos otorgados en su totalidad, será el 16 de octubre del 2026. Esto es, la entrega de documentación comprobatoria deberá realizarse a más tardar en la fecha anteriormente citada, ante la Subsecretaría (se solicita no espere al último día), ante el supervisor que se le asigne.

La documentación comprobatoria en esta modalidad deberá de sujetarse a lo señalado en el punto 6.5.3 de los Lineamientos de Operación del Programa, además de conformar un expediente que contenga de manera enunciativa más no limitativa:

- Evidencias de la compra y recepción de medicamentos y/o tratamiento y/o insumos y/o estudios y procedimientos y/o terapias psicológicas y/o cuidados paliativos y/o planes nutricionales y/o acondicionamiento físico y/o rehabilitación (Proveedor a la OSC).
- Un expediente por beneficiario en donde contenga evidencias de entrega del apoyo acompañada de su prescripción médica que lo avale (insumo, medicamento, tratamiento, estudio, etc.)
- Evidencia del pago y la aplicación del apoyo en caso de tratamientos, estudios y procedimientos.
- Datos de los menores apoyados, así como de sus padres y/o tutores como ficha clínica, domicilio, identificación oficial, CURP, mismos que serán tratados conforme a la normativa correspondiente.
- Padrones de beneficiarios de acuerdo con su proyecto y/o alcance final.
- Evidencias fotográficas de la entrega de apoyos, cuidando la integridad de los menores.
- Demás entregables que generen constancia plena del buen uso del recurso otorgado.

La OSC cuya solicitud sea para adquisición de bienes y/o servicios y esto se pueda comprobar antes de la fecha límite, le recomendamos iniciar su proceso de comprobación a la brevedad posible.

5. Una vez dispersado el recurso, deberá tomar en cuenta lo siguiente:

- Revisar detenidamente para su debido cumplimiento los criterios para la comprobación del recurso, mismos que forman parte del punto 6.5.3 de los Lineamientos de Operación del Programa, al igual que los lineamientos que se le entreguen por parte de la Subsecretaría al momento de firmar el convenio de concertación.
- Debido a la particularidad de la modalidad, se solicita efficientar el uso del recurso para beneficiar a la mayor cantidad de pacientes niños, niñas y adolescentes oncológicos posibles, siempre prevaleciendo el grado de vulnerabilidad y la inmediatez de atención; todo esto de acuerdo con la experiencia de la OSC.
- Deberá adquirir los medicamentos y/o tratamientos y/o exámenes y procedimientos diagnósticos, de seguimiento y control y/o insumos y medicamentos complementarios y/o terapias psicológicas y/o cuidados paliativos y/o planes nutricionales y/o acondicionamiento físico y/o rehabilitación necesaria para potenciar y mejorar la atención médica lo más apegado a lo descrito en el formato, considerando el mejor precio del mercado.
- El gasto se deberá realizar a través de transferencia bancaria vinculada a la cuenta, pago con tarjeta y/o cheque que refleje el ingreso y el egreso del recurso. (No se podrá ejercer en ningún caso mediante pago en efectivo ni se podrá transferir el recurso entre cuentas de las OSC o ejecutar el gasto de otra cuenta que no sea la asignada al proyecto).



YO Jalisco
APOYO A ASOCIACIONES CIVILES

- Todos los proveedores deberán expedir factura a nombre de la organización, la cual deberá contar con la impresión del archivo PDF, XML y VALIDACIÓN ante SAT de dichas facturas y presentarlas debidamente firmadas por el Representante Legal.
- Los recursos obtenidos con el apoyo económico no podrán ser otorgados en efectivo a los beneficiarios, ni por medio de becas económicas ni algún otro concepto que carezca de algún recibo fiscal válido para su comprobación.
- En caso de existir un recurso remanente al momento de la comprobación, éste deberá ser reintegrado a la "Secretaría de la Hacienda Pública", independiente del monto que se trate.
- La OSC deberá hacer su comprobación ante la Subsecretaría a través de la Jefatura de Auditoría y Supervisión con el supervisor que se le haya asignado; enviando en tiempo y forma la documentación solicitada, conforme a los formatos o requerimientos que se le hayan solicitado. La OSC no estará exenta de proporcionar cualquier otra documentación adicional o complementaria que se requiera para su debida comprobación.
- Una vez completado el proceso de comprobación y en caso de no existir observación alguna se firmará el Acta de Comprobación correspondiente.

Recuerde que los apoyos económicos otorgados son recursos públicos y deberán ser aplicados de conformidad a su proyecto aprobado, en beneficio de las niñas, niños y adolescentes con cáncer.

Deberá ir en hoja membretada

*Este formato tiene como objeto que su OSC manifieste su deseo de participar en la modalidad oncológica, así como conocer su objeto social, servicios, vínculos y modelo de atención que brinda. Además de los requisitos que se solicitan, el documento debe contener la información necesaria para conocer cómo aplicaría el recurso en las niñas, niños y adolescentes con diagnóstico de cáncer. Por favor, explique lo que usted considera necesario que el Comité deba conocer de su OSC.

Favor de completar las áreas subrayadas en amarillo, esto se pone en el formato para apoyarle. Estos primeros dos párrafos los debe omitir una vez que tenga todo completo, así como lo subrayado en amarillo supliéndolo con la información solicitada.

**PROGRAMA "YO JALISCO APOYO A ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL"
EJERCICIO 2026
MODALIDAD ONCOLÓGICA**

**FORMATO 1.
SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN / CARTA DE POSTULACIÓN AL PROGRAMA**

Comité Técnico para la Asignación de Subsidios de Asistencia Social
Presente:

Por medio de la presente y actuando con el carácter de Apoderado/Representante (a) Legal de la Organización de la Sociedad Civil denominada: _____, manifestamos nuestro deseo de participar en la Convocatoria del Programa "Yo Jalisco Apoyo a las Organizaciones de la Sociedad Civil", ejercicio 2026, en su modalidad **ONCOLÓGICA**.

Nuestra Organización... (Hacer una narrativa de su organización) que contenga lo siguiente:

1. Describir el objeto social de su organización _____
2. Describir la trayectoria de su organización _____
3. Describir el impacto social que generan los servicios que ofrece en su organización _____

Asimismo, nuestra organización... (describir la experiencia con que tiene la organización en la entrega de apoyos a niñas, niños y adolescentes con padecimiento de cáncer)

En cuanto a los vínculos... (describir los vínculos y colaboración con la que cuenta con otras instituciones públicas o privadas).

Nuestro modelo de atención para las Niñas, Niños y Adolescentes enfermos de cáncer... (describir el modelo de atención que aplica su osc y describir los apoyos que han otorgado a menores de edad durante los últimos dos años).

Derivado de esto, el método de selección de nuestros beneficiarios menores de edad consiste en: (Especificar paso a paso el proceso)

EL ESTADO DE JALISCO

PERIÓDICO OFICIAL

28

Deberá ir en hoja membretada

- 1.
- 2.
- 3.

La forma en que proyectamos aplicar el recurso será (narrativa detallada en donde se especifique cuáles serán los medicamentos y/o tratamientos y/o exámenes y procedimientos diagnósticos, de seguimiento y control y/o insumos y medicamentos complementarios y/o terapias psicológicas y/o cuidados paliativos y/o planes nutricionales y/o acondicionamiento físico y/o rehabilitación que adquirirán en caso de ser beneficiadas con el recurso).

El monto solicitado en base a lo anteriormente expuesto y al estudio de mercado anexo es de \$ _____,00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (El monto solicitado deberá estar basado en el monto más bajo del Estudio de Mercado). Anexamos a la presente el estudio de mercado que sirva como referencia para la consideración del apoyo económico, mismo que está debidamente integrado conforme lo marca los lineamientos de operación y la convocatoria correspondiente.

Con dicho monto, y basado en nuestra experiencia, proyectamos un número de ____ niñas, niños y/o adolescentes, manifestando que dado que se trata de un tema de salud y de que dependemos de los diagnósticos médicos por beneficiario, este número puede variar, comprometiéndonos a hacer un uso eficiente del recurso para atender de la mejor manera posible a los beneficiarios.

Asimismo, de vernos favorecidos con el apoyo económico, las compras las estaremos realizando en un periodo de máximo xx meses/semanas/días (poner el tiempo estimado de ejecución de las adquisiciones o contratación de servicios que se harán con el recurso) después de que nos dispersen el apoyo económico, por lo que nos comprometemos a iniciar la comprobación 15 días hábiles después de haber realizado la última compra o pago de la contratación de servicios, sin que exceda al tiempo límite marcado por el Programa, siendo este el 16 de octubre de la presente anualidad.

Con lo anterior podremos garantizar la debida atención y cuidado de nuestros beneficiarios y seguiremos con el proceso correspondiente tal como lo señalan los Lineamientos de Operación del Programa "Yo Jalisco Apoyo a Organizaciones de la Sociedad Civil", ejercicio 2026.

Sin más por el momento.

Atentamente.

Municipio, Jalisco a ____ del mes de _____ de 2026.

C. _____

Representante Legal de la Asociación Civil denominada
Nombre del representante legal.
Nombre de la Asociación
No. Celular del representante legal.
No. De teléfono de la organización.

Deberá ir en hoja membretada

ANEXAR FOTOGRAFÍAS O DOCUMENTOS QUE AVALEN SU EXPERIENCIA, IMPACTO, VÍNCULOS Y DEMÁS INFORMACIÓN QUE CREA DEBA DE CONOCER EL COMITÉ. (EN CASO DE ASÍ CONSIDERARLO)

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

* Deberá ser en hoja membretada

** Favor de completar las áreas subrayadas en amarillo, esto se pone en el formato para apoyarle. Estos párrafos lo pueden eliminar una vez que tenga todo completo, así como el color del subrayado**

Los incisos y párrafos plasmados en este formato no deberán ser borrados o alterados para no modificar su esencia, se puede agregar información en un párrafo adicional.

PROGRAMA "YO JALISCO APOYO A LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL". EJERCICIO 2026

MODALIDAD ONCOLÓGICA

FORMATO 2. CARTA DECLARATORIA Y COMPROMISO

**Comité Técnico para la Asignación De Subsidios De Asistencia Social
P R E S E N T E:**

Por medio de la presente y actuando con el carácter de Representante/Apoderado (a) Legal de la Organización de la Sociedad Civil denominada: _____, bajo protesta de decir verdad manifiesto lo siguiente:

- a) Que la Organización Civil que represento no persigue fines de lucro, y guarda cabal congruencia con lo consignado en los estatutos sociales de su acta constitutiva y acta(s) de asamblea.
- b) Que el proyecto presentado para concursar en el Programa " Yo Jalisco Apoyo a las Organizaciones de la Sociedad Civil", para el ejercicio fiscal 2026, guarda estricta relación y cabal congruencia con el objeto social consignado dentro de los estatutos sociales de la Organización Civil que represento.
- c) Que no ejerce proselitismo político ni religioso y no realiza actividades de carácter preponderantemente económicas.
- d) Que la Organización Civil que represento no ha obtenido en el actual ejercicio fiscal, recursos del mismo programa o similar, así como que se destinen para los mismos fines con el proyecto presentado en esta dependencia o cualquier otra en que se pudiese obtener recursos económicos.
- e) Que bajo protesta de decir verdad declaro que los directivos, representantes, miembros de la Mesa Directiva, Patronato, Consejo Directivo o similar, según está constituida nuestra organización responsable del proyecto no son servidores públicos de cualquiera de los tres órdenes de gobierno, representantes por elección popular, miembros del Poder Judicial, Poder Legislativo, Poder Ejecutivo, Organismos Públicos Descentralizados, Organismos Constitucionales Autónomos o cualquier ente en el que su presupuesto se derive de alguna partida presupuestal

EL ESTADO DE JALISCO

PERIÓDICO OFICIAL

31

pública; y no tienen situación alguna que presuma un posible conflicto de interés conforme lo señala la Ley General de Desarrollo Social.

Los nombres y cargos de los integrantes que conforman el actual Consejo Directivo o similar tal y como aparecen en la respectiva acta de nuestra organización, son:

Nota: Agregar los nombres y el cargo tal y como aparecen en el acta o instrumento notarial correspondiente, como acta constitutiva o en la última modificación del Consejo Directivo en caso de aplicar.

NOMBRE	CARGO

A su vez, continúo manifestando que en los últimos tres años inmediatos al año en curso, mi representada ha resultado beneficiada en: **(nota: en caso de haber sido apoyada por algún Programa de Gobierno a nivel Federal, Estatal y/o Municipal favor de realizar una breve descripción del proyecto beneficiado, el monto otorgado y el ejercicio fiscal en el que se obtuvo el recurso).**

Estamos conscientes de que cualquier información aquí plasmada podrá ser verificada por las autoridades correspondientes, siendo acreedoras a las sanciones correspondientes en caso de omisión y/o falsedad advertida por los órganos de control y previsto en los Lineamientos de Operación del Programa.

Por último, manifestamos nuestra conformidad con los **LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA "YO JALISCO APOYO A LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL", EJERCICIO 2026, EN LA MODALIDAD ONCOLÓGICA** donde se dispone que serán seleccionadas las solicitudes que cumplan con los criterios de elegibilidad y requisitos, criterios de evaluación, de acuerdo con la suficiencia presupuestal del programa y como lo determine el Comité Técnico para la Asignación de Subsidios de Asistencia Social.

Atentamente

Municipio, Jalisco a ____ del mes de ____ de 2026.

C. _____
Apoderado Legal de la Asociación Civil denominada
(Anotar el nombre y teléfono de la Asociación y/o del representante legal)

Q

EL ESTADO DE JALISCO

PERIÓDICO OFICIAL

32

PROGRAMA "YO JALISCO APOYO A LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL"
EJERCICIO 2026
MODALIDAD ONCOLÓGICA
FORMATO 3: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

DATOS GENERALES

1. DATOS GENERALES DEL ACTOR SOCIAL

RAZÓN SOCIAL

(Tal como aparece en el Acta Constitutiva)

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:

(Nombre o abreviación por el que es conocida su asociación)

CLAVE DE REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTE (RFC)

DOMICILIO FISCAL

CALLE	NUMERO. EXT./INT.	COL.	C.P.
ENTRE LAS CALLES		MUNICIPIO	ESTADO

DOMICILIO DONDE PRESTA SUS SERVICIOS / OFICINA LABORAL

CALLE	NUMERO. EXT./INT.	COL.	C.P.
ENTRE LAS CALLES		MUNICIPIO	ESTADO

TELEFONO (S):

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL

Correo que será el dato oficial para las comunicaciones con las OSC.

SITIO WEB / REDES SOCIALES

1.2 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

DATOS REPRESENTANTE GENERAL

NOMBRE	CARGO
DOMICILIO:	
TELEFONO:	

DATOS ADICIONALES DE CONTACTO

NOMBRE	CARGO
DOMICILIO:	
TELEFONO:	

RESUMEN EJECUTIVO

IMPORTANTE: EL PROYECTO DEBERÁ PRESENTARSE TOMANDO EN CONSIDERACIÓN LOS SIGUIENTES CRITERIOS:

Relevancia. Importancia de la problemática social o de la población objetivo que se busca atender.

Pertinencia. La idoneidad del proyecto para atender la problemática detectada y su relación con los objetivos de El Programa y de la convocatoria. Así como su contribución en la resolución de la problemática.

Consistencia. La coherencia entre el problema público detectado y los resultados esperados.

Factibilidad. Valoración de que las metas puedan ser alcanzables en los tiempos establecidos y con los recursos disponibles.

2.1 NOMBRE DEL PROYECTO

Deberá ser un nombre corto

[Empty box for project name]

2.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Describe la problemática actual del problema de salud en el tema de cáncer en Niñas, Niños y Adolescentes
** Amplie el cuadro conforme lo requiera

[Empty box for justification]

2.3 OBJETIVO PRINCIPAL DEL PROYECTO (GENERAL)

Redactar en forma clara, concreta, medible y alcanzable

[Empty box for objective]

2.4. APOYOS OTORGADOS EN 2023 - 2025

Plasme un resumen de los apoyos otorgados por su organización en los últimos tres años a Niñas, Niños y Adolescentes enfermos de cáncer que sirvan de antecedente a la atención de la problemática
** Amplie el cuadro conforme lo necesite

[Empty box for supports]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

2.5. MODELO DE ATENCIÓN DEL PROYECTO

Describe el modelo de atención de su organización para las Niñas, Niños y Adolescentes enfermos de cáncer, y cómo este puede atender la problemática plasmada
** Amplie el cuadro conforme lo necesite

2.6. CONTRIBUCIÓN A LA ATENCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

Manifieste su experiencia, trayectoria y vínculos con los que cuente en la entrega de apoyos para las Niñas, Niños y Adolescentes enfermos de cáncer
** Amplie el cuadro conforme lo necesite

2.7 DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA POBLACIÓN A ATENDER

Describe el perfil de los beneficiarios directos (Niñas, niños y adolescentes) que considera pueden ser apoyados, como su género, ingreso, características sociodemográficas, grupo vulnerable o de atención prioritaria al que pertenece y cualquier otra característica que considere relevante del beneficiario y su entorno. Asimismo, se recomienda ser lo más congruentes con el número de beneficiarios proyectado, el recurso solicitado y el tipo de apoyo posible a otorgarse (medicamento y/o tratamiento y/o exámenes y/o insumos y medicamentos complementarios y/o terapias psicológicas y/o cuidados paliativos y/o planes nutricionales y/o acondicionamiento físico y/o rehabilitación). **Asimismo considere las variantes que se pueden presentar o dependan para alcanzar el número de beneficiarios proyectado. (Mismo número plasmado en el formato 1)**
** Amplie el cuadro conforme lo necesite

2.8. METODO DE SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS

Describe el proceso de selección de las Niñas, Niños y Adolescentes beneficiarios del proyecto
** Amplie el cuadro conforme lo necesite

Por favor, no deje campos en blanco

Key

✓

9

Handwritten signature in blue ink

CRONOGRAMA ACTIVIDADES

3.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A REALIZAR

Describa las actividades que realizará identificando las actividades y/o estrategias y el orden y tiempo que tendrán durante su ejecución

ACTIVIDAD	DURACIÓN TOTAL	TIEMPOS															
		MES 1				MES 2				MES 3				MES 4			
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Ejemplo: Adquisición de medicamentos	Ejemplo: 5 semanas																

Handwritten signature in blue ink

Handwritten signature in blue ink

PROVEEDORES			
NOMBRE	DOMICILIO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO

Key

PROVEEDORES			
NOMBRE	DOMICILIO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO

4.3 DATOS DE PROVEEDORES DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS COMPLEMENTARIOS

PROVEEDORES			
NOMBRE	DOMICILIO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO

4.4 DATOS DE PROVEEDORES DE TERAPIAS PSICOLÓGICAS Y/O CUIDADOS PALIATIVOS Y/O PLANES NUTRICIONALES Y/O ACONDICIONAMIENTO FÍSICO Y/O REHABILITACIÓN

PROVEEDORES			
NOMBRE	DOMICILIO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO

Ⓟ

Ley

✓

✓

[Signature]

DOCUMENTACION ADICIONAL

Si desea anexar alguna presentación del proyecto, un esquema del diagnóstico de la problemática, así como historial de la organización envíelo como dato adjunto en formato de Word, JPG o PowerPoint

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

SIN TEXTO

SIN TEXTO





EL ESTADO DE JALISCO

PERIÓDICO OFICIAL

REQUISITOS PARA PUBLICAR EN EL PERIÓDICO OFICIAL

Todos los días son de publicación, de lunes a domingo

Para convocatorias, estados financieros, balances y avisos

1. Presentar documentos originales
2. Que sean legibles
3. Copia del RFC de la empresa
4. Firmados (con nombre y rúbrica)
5. Pago con cheque a nombre de la Secretaría de la Hacienda Pública, que esté certificado

Para edictos

1. Presentar documentos originales
2. El sello y el edicto deben ser legibles
3. El sello no debe invadir el contenido del edicto
4. Firmados (con nombre y rúbrica)

Para los dos casos

- Presentar todo documento sin rayaduras, ni enmiendas en ninguna parte de la hoja.
- Letra tamaño normal (10 puntos mínimo).
- En el caso de Balances o Estados Financieros, presentar uno en cada hoja.
- La información de preferencia deberá presentarse en CD o USB, en Word u otro formato editable.

No se aceptará ningún documento que incumpla los requisitos antes mencionados

PARA VENTA Y PUBLICACIÓN

Venta

- | | |
|---|-----------|
| 1. Constancia de publicación | \$ 123.00 |
| (Toda publicación está sujeta al cobro de Constancia, excepto las que marquen las leyes en materia a lugar). La Constancia tendrá un vigencia de tres meses para su descarga. Después del tiempo de vigencia, se deberá cubrir nuevamente el pago. | |
| 2. Edición especial, búsqueda mayor a 6 meses, digital, impresa | |
| Digital | \$ 450.00 |
| Impresa de 1 a 250 páginas | \$ 175.00 |
| Impresa 251 a 400 páginas | \$ 230.00 |
| Impresa de 401 a 550 páginas | \$ 350.00 |
| Más de 551 páginas | \$ 550.00 |

Publicaciones

- | | |
|--|-------------|
| 1. Balances, estados financieros y demás publicaciones especiales, por cada página | \$ 1,400.00 |
| 2. Fracción 1/2 página en letra normal | \$ 1,100.00 |
| 3. Mínima fracción de 1/4 de página en letra normal | \$ 900.00 |

Tarifas válidas desde el día 1 de enero al 31 de diciembre de 2026
Estas tarifas varían de acuerdo a la Ley de Ingresos del Estado de Jalisco

Atentamente
Punto de Venta y Contratación

Av. Prolongación Alcalde 1855, planta baja, Edificio Archivos Generales, esquina Chihuahua
Teléfono **3819 2476**, Extensiones **47306** y **47307**

periodicooficial.jalisco.gob.mx



JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO

periodicooficial.jalisco.gob.mx



EL ESTADO DE JALISCO

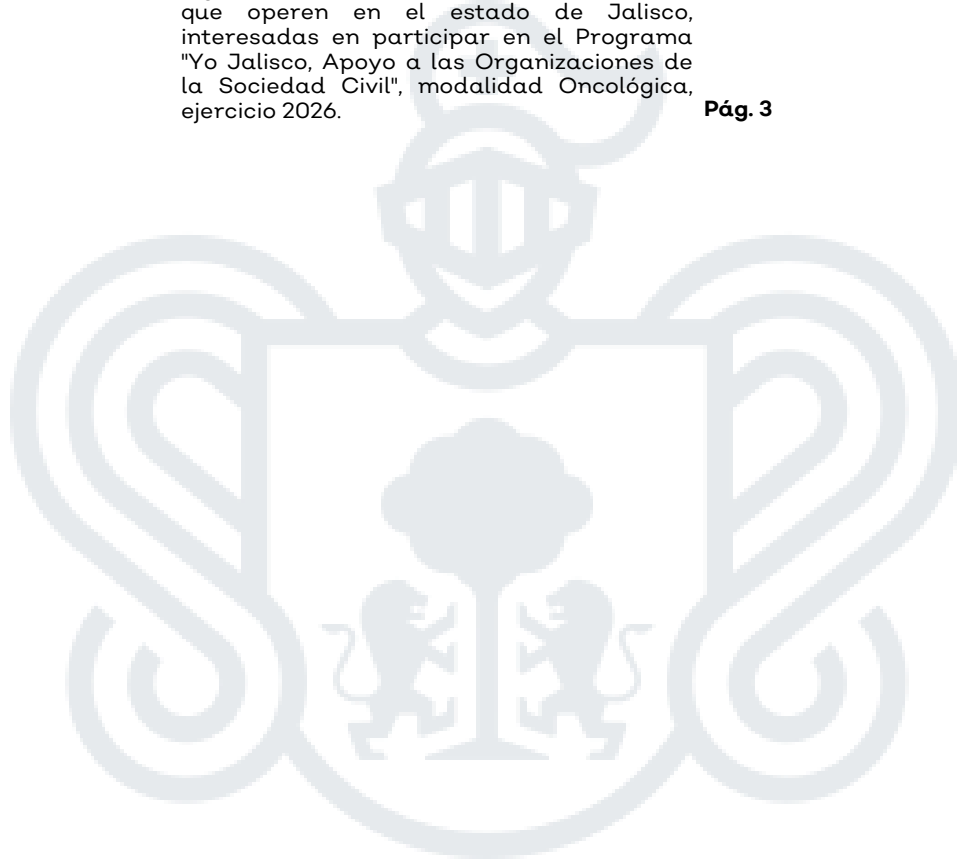
PERIÓDICO OFICIAL

S U M A R I O

VIERNES 27 DE MARZO DE 2026
NÚMERO 18 QUATER. EDICIÓN ESPECIAL
TOMO CDXVI

CONVOCATORIA de la Secretaría del Sistema de Asistencia Social a todas las Organizaciones de la Sociedad Civil legalmente constituidas, sin fines de lucro, que operen en el estado de Jalisco, interesadas en participar en el Programa "Yo Jalisco, Apoyo a las Organizaciones de la Sociedad Civil", modalidad Oncológica, ejercicio 2026.

Pág. 3



JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO