



**TRABAJO**  
SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL



**imjuve**  
Instituto Mexicano de la Juventud

**Lineamientos para la  
Comprobación de los Recursos  
Asignados a los Componentes  
del Programa Presupuestario  
E016: Articulación de  
Políticas Públicas Integrales  
de Juventud,  
Ejercicio Fiscal 2023**

**DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL**





**TRABAJO**  
SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL



# INSTITUTO MEXICANO DE LA JUVENTUD (Imjuve)





**Índice**

1. Introducción ..... 4

2. Objetivos ..... 4

3. Alcance ..... 4

4. Responsables del proceso de comprobación por componente ..... 5

5. Responsabilidades ..... 5

    Personas jóvenes beneficiarias ..... 5

    Áreas sustantivas ..... 5

        Dirección de Evaluación y Control (DEC) ..... 6

        Dirección de Asuntos Jurídicos (DAJ) ..... 6

6. Procesos de comprobación ..... 6

    Corresponde a las Áreas Sustantivas ..... 6

    Corresponde a la DEC ..... 7

    Corresponde a la DAJ.....7

7. Integración de expedientes para la comprobación ..... 7

    Documentos generales ..... 7

    Documentos específicos..... 8

8. Recursos no devengados ..... 8

9. Cargas financieras ..... 8

10. Situaciones no previstas ..... 9

11. Difusión ..... 9

12. Anexos ..... 10

    Anexo 01. Formato de revisión del área sustantiva, P.P. E016 ..... 11

    Anexo 02. Formato de revisión de la DEC, P.P. E016 ..... 13

    Anexo 03. Oficio de segunda revisión..... 15

    Anexo 04. Correo electrónico de segunda revisión ..... 17

    Anexo 05. Recibo por concepto de apoyo económico. Supervisoras/es de Caso ..... 19

    Anexo 06. Informe final de Supervisoras/es de Caso ..... 21

    Anexo 07. Recibo por concepto de apoyo económico. Servicio Social..... 25

    Anexo 08. Informe final de Servicio Social ..... 27

13. Glosario ..... 31





## 1. Introducción

De conformidad con lo estipulado en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los recursos económicos de que dispongan la Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados.

De acuerdo con, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Ley General de Contabilidad Gubernamental, el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2023, y demás normatividad relacionada con el gasto federal establecen la obligación de informar sobre el ejercicio, destino y resultados obtenidos respecto de los recursos públicos federales.

En ese sentido, la Dirección de Evaluación y Control del Imjuve elabora los presentes lineamientos del Programa Presupuestario E016: "Articulación de Políticas Públicas Integrales de Juventud", conforme a las Políticas de Operación del Programa Presupuestario y las convocatorias, con la finalidad de normar de manera interna el proceso de la comprobación de los recursos federales que las áreas sustantivas entregan a las personas jóvenes beneficiarias de los componentes que integran dicho programa, con base en los criterios de legalidad, honestidad, eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, control, rendición de cuentas y equidad de género.

## 2. Objetivos

Los presentes Lineamientos tienen por objeto establecer las directrices y actividades para la comprobación de los recursos federales ministrados por el Imjuve durante el Ejercicio Fiscal 2023, a través de los diferentes componentes del Programa Presupuestario E016: Articulación de Políticas Públicas Integrales de Juventud, a fin de garantizar el uso transparente de los recursos públicos en el cumplimiento de los objetivos de los programas institucionales.

## 3. Alcance

Los presentes Lineamientos son de aplicación general y obligatoria para los siguientes actores:

- Personas jóvenes beneficiarias (**Personas beneficiarias**)
- Áreas sustantivas responsables de cada componente (**Áreas sustantivas**)
- Dirección de Evaluación y Control (**DEC**)
- Dirección de Asuntos Jurídicos (**DAJ**)



#### 4. Responsables del proceso de comprobación por componente

Los titulares de las áreas sustantivas tendrán que designar a una persona servidora pública como responsable del proceso de comprobación por componente, mediante un oficio dirigido al titular de la Dirección de Evaluación y Control, con copia a la Dirección General y a la Dirección de Asuntos Jurídicos, a más tardar 15 días posteriores a la publicación de los presentes Lineamientos.

Así mismo, deberán informar, en caso de presentarse, los cambios en la designación de los responsables y la justificación correspondiente, a más tardar 20 días hábiles posteriores a la fecha en la que se presente la modificación.

#### 5. Responsabilidades

##### Personas jóvenes beneficiarias

Las personas beneficiarias de cualquier componente tendrán las siguientes obligaciones:

- Entregar la documentación comprobatoria de conformidad con lo establecido en los presentes Lineamientos, las convocatorias y las Políticas de Operación 2023.
- Atender las observaciones realizadas por las áreas sustantivas.

##### Áreas sustantivas

Las áreas sustantivas del Imjuve son responsables del diseño, ejecución y seguimiento de los diversos componentes y tendrán las siguientes obligaciones:

- Revisar las guías y material de apoyo que emita la DEC.
- Previo al envío de los expedientes, remitir mediante oficio a la DEC, a más tardar 10 días hábiles después de la publicación de los presentes Lineamientos, la relación del total de apoyos otorgados por componente.
- Integrar los expedientes conforme a lo establecido en el numeral 7 de los presentes Lineamientos
- Enviar a la DEC los expedientes de las personas beneficiarias en formato PDF por vía electrónica a los correos [jcruz@imjuventud.gob.mx](mailto:jcruz@imjuventud.gob.mx) y [vuribe@imjuventud.gob.mx](mailto:vuribe@imjuventud.gob.mx), (debiendo observar las disposiciones en Materia de Protección de Datos Personales)
- Solventar las observaciones realizadas por la DEC a los expedientes que tengan el estatus “no validado” en la primera revisión y remitir el expediente electrónico mediante oficio ([Anexo 03](#)) o correo electrónico ([Anexo 04](#)) a la DEC, solicitando una segunda revisión.
- Resguardar la información conforme a lo establecido en las Políticas de Operación 2023 y remitirla cuando así se requiera, con motivo de auditorías u otros procedimientos determinados en la norma jurídica.
- Enviar mediante oficio (debiendo observar las disposiciones en Materia de Protección de Datos Personales) a la DAJ, con copia a la DEC, los expedientes que en la segunda revisión realizada por la DEC tengan estatus de “no validado”, así como, los que no cuenten con información que compruebe uso transparente de los recursos públicos.
- Informar periódicamente a la DEC el seguimiento de los expedientes turnados a la DAJ o con estatus de “no validados”
- Informar anualmente, en el mes de noviembre, el seguimiento de los expedientes turnados



- a la DAJ o con estatus de “no validados”.
- Vigilar y dar cumplimiento de los presentes Lineamientos.

### Dirección de Evaluación y Control (DEC)

La Dirección de Evaluación y Control tendrá las siguientes obligaciones:

- Emitir y difundir los presentes Lineamientos con las áreas sustantivas, de conformidad a lo establecido en el numeral 11.
- Revisar que los expedientes cumplan con lo establecido en los presentes Lineamientos y emitir el Formato de Validación [\(Anexo 02\)](#).
- Vigilar el cumplimiento de los presentes Lineamientos.
- Elaborar anualmente, en el mes de diciembre, un informe anual con el estatus de las comprobaciones del Ejercicio.

### Dirección de Asuntos Jurídicos (DAJ)

La Dirección de Asuntos Jurídicos tendrá las siguientes obligaciones:

- Solicitar a las personas beneficiarias mediante oficio, la documentación faltante de los expedientes que hayan sido turnados por las áreas sustantivas con estatus “no validado”
- Solicitar a las personas beneficiarias mediante oficio, la documentación comprobatoria, del ejercicio de los recursos, de los expedientes que se tengan incompletos y que hayan sido turnados por las áreas sustantivas.
- En caso de que las personas beneficiarias no comprueben el ejercicio de los recursos se procederá conforme a derecho.

## 6. Procesos de comprobación

Por comprobación se entenderá la integración de los documentos comprobatorios que justifiquen el uso correcto de los recursos federales correspondientes al Ejercicio Fiscal 2023.

### Corresponde a las Áreas Sustantivas

- Integrar los expedientes de las personas beneficiarias de los componentes conforme a lo establecido en el numeral 7 de los presentes Lineamientos.
- Notificar previo al envío de los expedientes mediante oficio dirigido a la DEC, la relación del

Nombre completo de la persona beneficiaria	Componente y modalidad	Monto total otorgado			Periodo en el que fue entregado el apoyo		
		Apoyo económico	Recurso adicional por concepto de gastos de operación	Asistencia medica	Total de meses	Mes de inicio	Mes de término

total de apoyos otorgados por componente, especificando la siguiente relación:

- Enviar a la DEC los expedientes en archivos electrónicos en formato PDF a los correos [jcruz@imjuventud.gob.mx](mailto:jcruz@imjuventud.gob.mx) y [vuribe@imjuventud.gob.mx](mailto:vuribe@imjuventud.gob.mx) con la documentación que se refiere



el numeral 7 Integración de expedientes, de los presentes lineamientos.

- Solventar las observaciones realizadas por la DEC a los expedientes que tenga el estatus “no validado” en la primera validación y remitir el expediente electrónico mediante oficio ([Anexo 03](#)) o correo electrónico ([Anexo 04](#)) a la DEC, solicitando una segunda revisión.
- Informar periódicamente a la DEC el estatus que guardan los expedientes devueltos como “no validados”.

### Corresponde a la DEC

- Revisar que los expedientes enviados por las áreas sustantivas contengan la documentación comprobatoria de la entrega de los recursos federales, de acuerdo con lo establecido en los presentes Lineamientos.
- Notificar a través del Formato de Revisión ([Anexo 02](#)), mediante correo electrónico el resultado de la revisión de los expedientes. El cual podrá tener los siguientes estatus:
  - a. **Validado:** Cumple al 100% con la documentación comprobatoria.
  - b. **Validado con observaciones:** El expediente presentó la totalidad de la documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos otorgados, sin embargo, se determinaron omisiones o faltantes.
  - c. **No validado:** El expediente no integra la totalidad de los documentos que avalen el correcto ejercicio de los recursos federales.

### Corresponde a la DAJ

- Recibir mediante oficio del área sustantiva los expedientes que se tengan incompletos y/o no comprueben el correcto ejercicio de los recursos federales.
- Solicitar a las personas beneficiarias, la documentación faltante y/o comprobatoria del correcto ejercicio de los recursos federales.
- En caso de que las personas beneficiarias no cumplan con la entrega de la documentación, procederá conforme a derecho.

## 7. Integración de expedientes para la comprobación

Las Áreas Sustantivas deberán integrar los expedientes con los documentos generales y específicos señalados a continuación, añadiendo el Anexo 01. Formato de Revisión Área Sustantiva P.P. E016.

### Documentos generales

- Acta de dictaminación
- Padrón único de beneficiarios, clave 0519
- Documento que avale las altas, bajas y/o sustituciones de las personas beneficiarias. En caso de no presentarse altas, bajas o sustituciones durante el desarrollo del componente, se deberá entregar un oficio firmado por el titular del área sustantiva responsable señalando dicha situación – formato libre.





- Constancia o reconocimiento por la participación de la persona beneficiaria en el componente.

### Documentos específicos

Además de los documentos generales, cada expediente, de acuerdo con el componente al que pertenezca y modalidad, deberá incluir la información que se señala a continuación:

#### Componente: **Contacto Joven. Red Nacional de Atención Juvenil.**

##### Modalidad: **Supervisores/as de Caso**

- Documento(s) firmado(s) por la persona beneficiaria que avale la entrega del apoyo económico mensual hasta por **\$8,500.00 (ocho mil quinientos pesos 00/100 M.N.) y hasta por nueve meses, de acuerdo con la convocatoria. [\(Anexo 05\)](#).**
- Copia simple de la identificación oficial de la persona beneficiaria.
- Informe final. [\(Anexo 06\)](#).

##### Modalidad: **Servicio Social**

- Documento firmado por la persona beneficiaria que avale la entrega del apoyo económico **de hasta \$6,000.00 (seis mil pesos 00/100 M.N.) ministración única al término del servicio social, de acuerdo con la convocatoria. [\(Anexo 07\)](#).**
- Copia simple de la identificación oficial.
- Informe final. [\(Anexo 08\)](#).

## 8. Recursos no devengados

Los recursos que no se destinen a los fines autorizados y los no devengados al 07 de diciembre del 2023, deberán ser reintegrados inmediatamente al Instituto Mexicano de la Juventud, para que éste realice en tiempo y forma su transferencia a la Tesorería de la Federación (TESOFE).

Este reintegro deberá ser notificado vía electrónica y oficio al área encargada de la operación del componente con copia a la Dirección de Finanzas. En caso de que no se reintegre dentro de las fechas señaladas, la persona beneficiaria deberá cubrir las cargas financieras determinadas por la Tesorería de la Federación.

## 9. Cargas financieras

En caso de que el reintegro se realice después de la fecha establecida, el área sustantiva solicitará a la Dirección de Finanzas el monto de las cargas financieras correspondientes. Posteriormente, el área sustantiva notificará a la persona beneficiaria el monto de la carga financiera, con la finalidad de que realice el depósito y notifique mediante correo electrónico al área sustantiva y la Dirección de Finanzas el cumplimiento de pago acompañado de la ficha de depósito.





## 10. Situaciones no previstas

Cualquier situación no prevista en los presentes Lineamientos, será resuelta por la Dirección General del Imjuve en coordinación con una o más de las Direcciones del mismo Instituto, según el asunto de que se trate.

## 11. Difusión

La DEC publicará los presentes “Lineamientos para la Comprobación de los Recursos Asignados a los Componentes del Programa Presupuestario, E016: Articulación de Políticas Públicas Integrales de Juventud en el Ejercicio Fiscal 2023” en la página oficial del [imjuve](http://imjuve.gob.mx).





## 12. Anexos

- [Anexo 01. Formato de revisión del área sustantiva, P.P. E016](#)
- [Anexo 02. Formato de revisión de la DEC, P.P. E016](#)
- [Anexo 03. Oficio de segunda revisión](#)
- [Anexo 04. Correo electrónico de segunda revisión](#)
- [Anexo 05. Recibo por concepto de apoyo económico. Supervisoras/es de Caso](#)
- [Anexo 06. Informe final de Supervisoras/es de Caso](#)
- [Anexo 07. Recibo por concepto de apoyo económico. Servicio Social](#)
- [Anexo 08. Informe final de Servicio Social](#)





**Anexo 01. Formato de revisión del área sustantiva, P.P. E016**



**Formato de Revisión P.P. E016**

**Área Sustantiva (1)**

DATOS GENERALES	
1. ÁREA SUSTANTIVA	(1)
3. PROGRAMA	ARTICULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRALES DE JUVENTUD
4. COMPONENTE	(2)
5. MODALIDAD O BENEFICIARIO/A	(3)

DOCUMENTOS GENERALES		
Numeral	Documento (4)	Observaciones (6)
1	Acta de dictaminación (4)	(5) (6)
2	Padron unico de beneficiarios (4)	(5) (6)
3	Documento que avale las altas, bajas y/o sustituciones de las y los beneficiarios/as (4)	(5) (6)
4	Constancia o reconocimiento de participación (4)	(5) (6)

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS (7)		
Numeral	Documento (7)	Observaciones
5	(7) (5)	(6)
6	(7) (5)	(6)
7	(7) (5)	(6)
8	(7) (5)	(6)
9	(7) (5)	(6)

Siendo el día DD de MM de AAAA se envía esta comprobación, firmando al calce los que en ella intervinieron (8)

(9) Nombre, cargo y firma de quien revisó la documentación  
Revisó

(9) Nombre, cargo y firma de quien validó la documentación  
Validó



## Instructivo de llenado

### Anexo 01. Formato de revisión del área sustantiva, P.P. E016

#### I. Datos generales

1. **Área sustantiva.** Indicar el nombre del área sustantiva responsable del componente.
2. **Componente.** Indicar el nombre del componente sujeto a revisión.
3. **Modalidad o beneficiario/a.** Indicar la modalidad, o en su caso, nombre completo del o la beneficiario/a, bajo la siguiente estructura: nombre(s), primer apellido, segundo apellido.

#### II. Documentos generales

4. **Documentos.** Indicar el nombre de los documentos generales, de los cuales se hace mención en el numeral 7 de los presentes lineamientos.
5. **OK.** Indicar la locución "OK" cuando se presente la documentación de manera correcta, en caso contrario, dejar vacía.
6. **Observaciones.** Indicar en el apartado las observaciones que se realicen al documento señalado, es decir, si este cumple o no con los requisitos.

#### III. Documentos específicos

7. **Documento.** Indicar el documento específico de acuerdo con el componente y modalidad. Estos se encuentran en el numeral 7 de los presentes Lineamientos.
8. **Fecha.** Indicar la fecha en la que se envía el formato de revisión a la DEC, con la siguiente estructura: DD de MM de AAAA.
9. **Revisó y validó.** Indicar el nombre, la firma y cargo de la persona que revisó el expediente y validó la revisión.



**Anexo 02. Formato de revisión de la DEC, P.P. E016**



**Formato de Revisión P.P. E016  
Dirección de Evaluación y Control**

DATOS GENERALES	
1. ÁREA SUSTANTIVA	(1)
3. PROGRAMA	ARTICULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRALES DE JUVENTUD
4. COMPONENTE	(2)
5. MODALIDAD O BENEFICIARIO/A	(3)

DOCUMENTOS GENERALES			
Numeral	Documento (4)		Observaciones (6)
1	Acta de dictaminación (4)	(5)	(6)
2	Padron único de beneficiarios (4)	(5)	(6)
3	Documento que avale las altas, bajas y/o sustituciones de las y los beneficiarios/as (4)	(5)	(6)
4	Constancia o reconocimiento de participación (4)	(5)	(6)

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS (7)			
Numeral	Documento (7)		Observaciones
5	(7)	(5)	(6)
6	(7)	(5)	(6)
7	(7)	(5)	(6)
8	(7)	(5)	(6)
9	(7)	(5)	(6)

Fecha de Revisión	
00.00.0000 (8)	
Estatus	
(9)	

(10) Nombre, cargo y firma de quien elaboró la documentación

(10) Nombre, cargo y firma de quien revisó la documentación

Elaboró

Revisó

(10) Nombre, cargo y firma de quien validó la documentación

Validó



## Instructivo de llenado

### Anexo 02. Formato de revisión de la DEC, P.P. E016

#### I. Datos generales

1. **Área sustantiva.** Indicar el nombre del área sustantiva responsable del componente.
2. **Componente.** Indicar el nombre del componente sujeto a revisión.
3. **Modalidad/beneficiario.** Indicar la modalidad, o en su caso, nombre completo del o la beneficiario/a, con la siguiente estructura: nombre(s), primer apellido, segundo apellido.

#### II. Documentos generales

4. **Documentos.** Indicar el nombre de los documentos generales, de los cuales se hace mención en el numeral 7 de los presentes lineamientos.
5. **OK.** Indicar la locución "OK" cuando se presente la documentación de manera correcta, en caso contrario, dejar vacía.
6. **Observaciones.** Indicar en el apartado las observaciones que se realicen al documento señalado, es decir, si este cumple o no con los requisitos.

#### III. Documentos específicos

7. **Documento.** Indicar el documento específico de acuerdo con el componente y modalidad. Estos se encuentran en el numeral 7.
8. **Fecha de revisión.** Indicar la fecha en la que se revisa el expediente, con la siguiente estructura: DD.MM.AAAA.
9. **Observaciones generales.** Indicar el estatus asignado al expediente (validado/validado con observaciones/no validado). En caso de que el estatus sea validado con observaciones o no validado, se describe el motivo(s) por el cual se le asigna dicho estatus.
10. **Elaboró, revisó y validó.** Indicar el nombre, la firma y cargo de las personas que elaboraron, revisaron y validaron el expediente.



**Anexo 03. Oficio de segunda revisión**

**Instituto Mexicano de la Juventud**  
**Dirección General**  
Área Sustantiva

Oficio núm. IMJUVE/DG/AS/0001/202X (1).  
Ciudad de México, a 19 de enero de 202X (2).

**Nombre del titular de la Dirección de Evaluación y Control** } (3)  
Director/a de Evaluación y Control  
Presente.

Por este medio, me permito solicitar se efectúe una segunda revisión al expediente de el/la beneficiario/a (4) \_\_\_\_\_, con estatus (5) \_\_\_\_\_, relativo al componente (6) \_\_\_\_\_, en la modalidad (7) \_\_\_\_\_, el cual ha sido actualizado considerando las observaciones emitidas por la dirección a su cargo.

Sin más por el momento, me despido no sin antes enviarle un cordial saludo.

Atentamente,  
El/la director/a

**Nombre y firma del titular del área sustantiva** } (8)  
Nombre del área sustantiva que remite el oficio

c.c.p. Guillermo Rafael Santiago Rodríguez. - Director General del Instituto Mexicano de la Juventud. – Presente (9).







## Instructivo de llenado Anexo 03. Oficio de segunda revisión

- 1. No. Oficio.** Indicar el número de oficio que corresponde del área sustantiva que emite.
- 2. Fecha.** Indicar el lugar y fecha de elaboración del oficio. La fecha debe contener la siguiente estructura: (día) de (mes) de (año).
- 3. Nombre del titular de la DEC.** Indicar el nombre completo y cargo del o la titular de la DEC.
- 4. Beneficiario.** Indicar el nombre completo de la persona beneficiaria, con la siguiente estructura: nombre(s), primer apellido, segundo apellido.
- 5. Estatus.** Indicar el estatus dado en la primera revisión por parte de la DEC (validado con observaciones o no validado).
- 6. Componente.** Indicar el nombre del componente.
- 7. Modalidad.** Indicar nombre de la modalidad, en caso de aplicar.
- 8. Titular área sustantiva.** Indicar nombre, cargo y firma del o la titular del área sustantiva que emite el oficio.
- 9. Copia a dirección general.** Indicar el nombre del Director General del Imjuve, al cual se deberá enviar una copia del oficio.





### Anexo 04. Correo electrónico de segunda revisión

Enviar

🔍 🗑️ 📎

Para
CCO

CC

SEGUNDA REVISIÓN DE EXPEDIENTE
Borrador guardado a las 12:57 PM

Formato\_Validación.xlsx  
104 KB
▼

FV\_AS.pdf  
56 KB
▼

**Estimado/a director/a de Evaluación y Control.**

Por medio del presente y para dar continuidad al proceso de comprobación, me permito solicitar se efectúe una segunda revisión al expediente de el/la beneficiario/a **(1)** \_\_\_\_\_, con estatus **(2)** \_\_\_\_\_, relativo al componente **(3)** \_\_\_\_\_, en la modalidad **(4)** \_\_\_\_\_, el cual ha sido actualizado considerando las observaciones emitidas previamente.

Adjunto la documentación requerida.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

**Nombre y cargo del titular del área sustantiva (5)**



## Instructivo de llenado

### Anexo 04. Correo electrónico de segunda revisión.

- 1. Beneficiario.** Indicar el nombre completo de la persona beneficiaria, con la siguiente estructura: nombre(s), primer apellido, segundo apellido.
- 2. Estatus.** Indicar el estatus dado en la primera revisión por parte de la DEC (validado con observaciones o no validado).
- 3. Componente.** Indicar el nombre del componente.
- 4. Modalidad.** Indicar nombre de la modalidad, en caso de aplicar.
- 5. Titular área sustantiva.** Indicar nombre, cargo y firma del o la titular del área sustantiva que emite el correo.





**Anexo 05. Recibo por concepto de apoyo económico. Supervisoras/es de Caso**



(1) Ciudad a Fecha (día, mes) de 2023.

Bueno por \$8,500

Recibí del Instituto Mexicano de la Juventud la cantidad de -----  
---\$8,500 (Ocho mil quinientos pesos 00/100 m.n.) mediante depósito en la cuenta  
bancaria número (2)Cuenta Bancaria, con clabe interbancaria  
número (3)Clabe\_Interbancaria del Banco (4)Banco por concepto de apoyo  
económico derivado de mi participación en el componente "Contacto Joven". Red  
Nacional de Atención Juvenil en la Modalidad "Supervisores de Casos"  
correspondiente al mes de (5)mes de 2023.

Recibí de Conformidad

Vo. Bo.

Nombre: (6)  
R.F.C.: (7)RFC  
Domicilio particular:  
(8)Domicilio  
C.P.: (9)CP  
Teléfono: (10)Teléfono

Karen Hurtado Arana  
Directora de Bienestar y  
Estímulos a la Juventud





## Instructivo de llenado

### Anexo 05. Recibo por concepto de apoyo económico. Supervisoras/es de Caso.

- 1. Ciudad y fecha (día y mes):** Deberá indicarse ciudad de residencia y la fecha que indique el personal de IMJUVE a cargo del seguimiento administrativo.
- 2. Cuenta bancaria:** Deberá indicarse los 10 dígitos de la cuenta bancaria donde se depositará el apoyo económico (tomados del estado de cuenta bancario del beneficiario/a).
- 3. Clabe interbancaria:** Deberá indicarse los 18 dígitos de la clabe interbancaria donde se depositará el apoyo económico (tomados del estado de cuenta bancario del beneficiario/a).
- 4. Banco:** Deberá indicar el banco al que pertenece la cuenta bancaria donde se depositará el apoyo económico.
- 5. Mes:** Deberá indicar el mes vencido al que corresponde el apoyo económico.
- 6. Nombre completo:** Nombre completo de la o el beneficiario.
- 7. RFC:** Registro Federal de Contribuyentes de la o el beneficiario. (escrito tal cual aparece en la constancia de situación fiscal).
- 8. Domicilio:** Deberá indicar calle, número, colonia, municipio y estado de residencia (escrito tal cual aparece en la Identificación oficial y/o comprobante de domicilio).
- 9. Código Postal:** Deberá indicar el código postal correspondiente al lugar de residencia.
- 10. Teléfono:** Deberá indicar un teléfono de contacto del beneficiario/a.



**Anexo 06. Informe final de Supervisoras/es de Caso**

<b>REPORTE FINAL</b>			
<b>NOMBRE COMPLETO:</b>	(1)	<b>PERIODO REPORTADO:</b>	(2)
<b>ÁREA DE ASIGNACIÓN:</b>	(3)	<b>MODALIDAD:</b>	(4)
<b>SUPERVISOR/A ASIGNADO/A:</b>	(5)		
<b>RESPONSABLE DIRECTO:</b>	(6)		
<b>DESARROLLO DE ACTIVIDADES Y EXPERIENCIA</b>			
<b>Describe tu plan de trabajo.</b>			
(7)			
<b>Describe las funciones que desempeñaste.</b>			
(8)			
<b>Describe los conocimientos y experiencias que adquiriste durante tu participación.</b>			
(9)			
<b>Describe brevemente las principales acciones, problemas o situaciones que enfrentaste durante tu participación.</b>			
(10)			
<b>Describe brevemente tu experiencia al participar en actividades territoriales.</b>			
(11)			
<b>ACOMPAÑAMIENTO EMOCIONAL</b>			
<b>*No aplica para equipo de Materiales Psicoeducativos, ni Diagnóstico.</b>			
<b>¿Qué facilidades encontraste en el uso de la plataforma respecto a la atención proporcionada a los usuarios?</b>			
(12)			
<b>¿Qué dificultades encontraste en el uso de la plataforma respecto a la atención proporcionada a los usuarios?</b>			
(13)			
<b>¿Qué tan complicado fue para ti proporcionar atención a los usuarios mediante la plataforma?</b>			
(14)			



<b>AUTOEVALUACIÓN</b>	
<b>¿Qué factores positivos y negativos influyeron durante tu participación?</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Positivos:</li> <li>• Negativos:</li> </ul>	
<b>¿Cómo evaluarías el cumplimiento de tus funciones, explica?</b>	
(16)	
<b>¿De qué forma consideras que podrías mejorar tu desempeño?</b>	
(17)	
<b>¿Tu participación en el área que se te asignó te resultó satisfactorio, explica?</b>	
(18)	
<b>¿Cuál consideras que fue tu principal aportación en el desarrollo de tus funciones con relación a la atención de la salud mental?</b>	
(19)	
<b>¿De qué manera tu participación en el componente ha abonado a tu experiencia profesional?</b>	
(20)	
<b>¿De qué manera tu participación en el componente ha abonado a tu desarrollo personal?</b>	
(21)	
<b>Retroalimentación al proceso de participación en el componente</b>	
<b>Consideras adecuado el acompañamiento que has recibido de tu responsable directo durante tu participación, explica.</b>	
(22)	

(23)

**Beneficiario**

(24)

**Responsable directo**





## Instructivo de llenado

### Anexo 06. Informe final de Supervisoras/es de Caso

#### I. Datos Generales

- 1. Nombre completo:** Nombre completo de la o el beneficiario.
- 2. Periodo reportado:** Deberá indicarse el inicio a partir del día que inicio la participación y hasta el día que concluyó la participación en el componente.
- 3. Área de asignación:** Deberá indicarse el nombre del área sustantiva del componente donde se desarrollaron las actividades, pudiendo ser Plataforma, Diseño de Materiales o Diagnóstico.
- 4. Modalidad:** Deberá indicarse la modalidad de participación en el componente, pudiendo ser Supervisor/a de Casos, Servicio Social o Voluntariado.
- 5. Supervisor/a asignado/a:** Nombre completo de la persona supervisor o supervisora de Casos. Si tu modalidad de participación es Supervisor/a de casos deberás dejar este espacio en blanco.
- 6. Responsable directo:** Nombre completo de la persona que coordina las acciones realizadas.

#### II. Desarrollo de actividades y experiencia

- 7. Describe brevemente tu plan de trabajo:** Deberán numerarse las actividades desarrolladas durante la participación en el componente.
- 8. Describe detalladamente las funciones que desempeñaste:** Señalar las funciones a cargo y estrategias usadas durante la participación en el componente.
- 9. Describe los conocimientos y experiencias que adquiriste durante tu participación:** Redacción sobre los conocimientos adquiridos durante la participación en el componente, incluyendo el proceso de capacitación inicial, capacitación continua, desarrollo en área asignada.
- 10. Describe brevemente las principales acciones, problemas o situaciones que enfrentaste durante tu participación:** Redacción sobre las acciones realizadas durante la participación en el componente, así como las problemáticas o situaciones enfrentadas durante el proceso.
- 11. Describe brevemente tu experiencia al participar en actividades territoriales:** Redacción sobre las acciones territoriales realizadas durante la participación en el componente, así como las impresiones obtenidas, aprendizajes, áreas de oportunidad.

#### III. Acompañamiento emocional (únicamente aplicable para participación en plataforma)

- 12. ¿Qué facilidades encontraste en el uso de la plataforma respecto a la atención proporcionada a los usuarios?** Redacción sobre las facilidades en el uso de la plataforma al brindar acompañamiento psicoemocional.
- 13. ¿Qué dificultades encontraste en el uso de la plataforma respecto a la atención proporcionada a los usuarios?** Redacción sobre las dificultades y/o problemas en el uso de la plataforma al brindar acompañamiento psicoemocional.
- 14. ¿Qué tan complicado fue para ti proporcionar atención a los usuarios mediante la plataforma?** Redacción sobre la percepción del uso general de la plataforma al brindar acompañamiento psicoemocional.



#### IV. Autoevaluación

15. **¿Qué factores (positivos y negativos) influyeron durante tu participación?** Descripción breve los factores positivos y negativos enfrentados durante tu participación en el componente y como estos afectaron al proceso participativo.
16. **¿Cómo evaluarías el cumplimiento de tus funciones, explica?** De las siguientes opciones asigna una palabra que describa el cumplimiento de tus funciones (Excelente, Muy bueno, Bueno, Regular, Malo, Deficiente). Después describir brevemente porque se eligió esa palabra.
17. **¿De qué forma consideras que podrías mejorar tu desempeño?** Redacción sobre los elementos que podrías mejorar sobre el propio desempeño en el componente.
18. **¿Tu participación en el área que se te asignó te resultó satisfactorio, explica?** Redacta brevemente una evaluación sobre el desempeño en el área asignada y la propia percepción de satisfacción en la misma para impulsar y favorecer tu participación en el componente.
19. **¿Cuál consideras que fue tu principal aportación en el desarrollo de tus funciones con relación a la atención de la salud mental?** Describe brevemente como tu participación en el componente aportó a las acciones de abordaje e intervención en salud mental, desarrolladas por el componente Contacto Joven. Red Nacional de Atención Juvenil.
20. **¿De qué manera tu participación en el componente ha abonado a tu experiencia profesional?** Describe brevemente de qué forma tu participación en el componente fomentó y/o propició a tu desarrollo profesional
21. **¿De qué manera tu participación en el componente ha abonado a tu desarrollo personal?** Describe brevemente de qué forma tu participación en el componente fomentó y/o propició a tu desarrollo personal

#### V. Retroalimentación al proceso de participación en el componente

22. **Consideras adecuado el acompañamiento que has recibido de tu responsable directo durante tu participación, explica.** Redacta brevemente una evaluación sobre el desempeño de tu responsable para impulsar y favorecer tu participación en el componente.
23. **Beneficiario/a:** Nombre completo y firma en tinta azul de la persona que elabora el reporte.
24. **Responsable directo:** Nombre completo de la persona que coordina las acciones realizadas.



**TRABAJO**  
SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL



**Anexo 07. Recibo por concepto de apoyo económico. Servicio Social**



**TRABAJO**  
SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL



(1) Ciudad a Fecha (día, mes) de 2023.

Bueno por \$6,000

Recibí del Instituto Mexicano de la Juventud la cantidad de -----  
-\$6,000 (Seis mil pesos 00/100 m.n.) mediante depósito en la cuenta bancaria número  
(2) Cuenta Bancaria», con clave interbancaria número (3) Clabe\_Interbancaria» del  
Banco (4)Banco» por concepto de apoyo económico (ministración única), derivado de  
mi participación en el componente "Contacto Joven. Red Nacional de Atención  
Juvenil" en la Modalidad "Servicio Social".

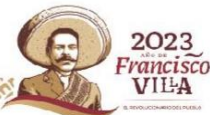
Recibí de Conformidad

Vo. Bo.

Nombre: (5)  
R.F.C.: (6) RFC  
Domicilio particular:  
(7) Domicilio  
C.P.: (8) CP  
Teléfono: (9) Teléfono

Karen Hurtado Arana  
Directora de Bienestar y  
Estímulos a la Juventud

Serapio Rendón 76, San Rafael, CP. 06470, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX.  
Tel: (55) 1500 1300 www.gob.mx/imjuve





## Instructivo de llenado

### Anexo 07. Recibo por concepto de apoyo económico. Servicio Social

1. **Ciudad y fecha (día y mes):** Deberá indicarse ciudad de residencia y la fecha que indique el personal del IMJUVE a cargo del seguimiento administrativo.
2. **Cuenta bancaria:** Deberá indicarse los 10 dígitos de la cuenta bancaria donde se depositará el apoyo económico (tomados del estado de cuenta bancario del beneficiario/a).
3. **Clabe interbancaria:** Deberá indicarse los 18 dígitos de la clabe interbancaria donde se depositará el apoyo económico (tomados del estado de cuenta bancario del beneficiario/a).
4. **Banco:** Deberá indicar el banco al que pertenece la cuenta bancaria donde se depositará el apoyo económico.
5. **Nombre completo:** Nombre completo de la o el beneficiario.
6. **RFC:** Registro Federal de Contribuyentes de la o el beneficiario. (escrito tal cual aparece en la constancia de situación fiscal).
7. **Domicilio:** Deberá indicar calle, número, colonia, municipio y estado de residencia (escrito tal cual aparece en la Identificación oficial y/o comprobante de domicilio).
8. **Código Postal:** Deberá indicar el código postal correspondiente al lugar de residencia.
9. **Teléfono:** Deberá indicar un teléfono de contacto del beneficiario/a.



**Anexo 08. Informe final de Servicio Social**

<b>REPORTE FINAL</b>			
<b>NOMBRE COMPLETO:</b>	(1)	<b>PERIODO REPORTADO:</b>	(2)
<b>ÁREA DE ASIGNACIÓN:</b>	(3)	<b>MODALIDAD:</b>	(4)
<b>SUPERVISOR/A ASIGNADO/A:</b>	(5)		
<b>RESPONSABLE DIRECTO:</b>	(6)		
<b>DESARROLLO DE ACTIVIDADES Y EXPERIENCIA</b>			
<b>Describe tu plan de trabajo.</b>			
(7)			
<b>Describe las funciones que desempeñaste.</b>			
(8)			
<b>Describe los conocimientos y experiencias que adquiriste durante tu participación.</b>			
(9)			
<b>Describe brevemente las principales acciones, problemas o situaciones que enfrentaste durante tu participación.</b>			
(10)			
<b>Describe brevemente tu experiencia al participar en actividades territoriales.</b>			
(11)			
<b>ACOMPañAMIENTO EMOCIONAL</b>			
<b>*No aplica para equipo de Materiales Psicoeducativos, ni Diagnóstico.</b>			
<b>¿Qué facilidades encontraste en el uso de la plataforma respecto a la atención proporcionada a los usuarios?</b>			
(12)			
<b>¿Qué dificultades encontraste en el uso de la plataforma respecto a la atención proporcionada a los usuarios?</b>			
(13)			
<b>¿Qué tan complicado fue para ti proporcionar atención a los usuarios mediante la plataforma?</b>			
(14)			
<b>AUTOEVALUACIÓN</b>			
<b>¿Qué factores positivos y negativos influyeron durante tu participación?</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Positivos:</li> <li>• Negativos:</li> </ul>			
<b>¿Cómo evaluarías el cumplimiento de tus funciones, explica?</b>			
(16)			
<b>¿De qué forma consideras que podrías mejorar tu desempeño?</b>			
(17)			
<b>¿Tu participación en el área que se te asignó te resultó satisfactorio, explica?</b>			
(18)			
<b>¿Cuál consideras que fue tu principal aportación en el desarrollo de tus funciones con relación a la atención de la salud mental?</b>			
(19)			





<b>¿De qué manera tu participación en el componente ha abonado a tu experiencia profesional?</b>
(20)
<b>¿De qué manera tu participación en el componente ha abonado a tu desarrollo personal?</b>
(21)
<b>Retroalimentación al proceso de participación en el componente</b>
<b>Consideras adecuado el acompañamiento que has recibido de tu responsable directo durante tu participación, explica.</b>
(22)

(23)

**Beneficiario**

(24)

**Responsable directo**





## Instructivo de llenado

### Anexo 08. Informe final de Servicio Social

#### I. Datos Generales

1. **Nombre completo:** Nombre completo de la o el beneficiario.
2. **Periodo reportado:** Deberá indicarse el inicio a partir del día que inicio la participación y hasta el día que concluyó la participación en el componente.
3. **Área de asignación:** Deberá indicarse el nombre del área sustantiva del componente donde se desarrollaron las actividades, pudiendo ser Plataforma, Diseño de Materiales o Diagnóstico.
4. **Modalidad:** Deberá indicarse la modalidad de participación en el componente, pudiendo ser Supervisor/a de Casos, Servicio Social o Voluntariado.
5. **Supervisor/a asignado/a:** Nombre completo de la persona supervisor o supervisora de Casos
6. **Responsable directo:** Nombre completo de la persona que coordina las acciones realizadas.

#### II. Desarrollo de Actividades y Experiencia

7. **Describe tu plan de trabajo:** Deberán numerarse las actividades desarrolladas durante la participación en el componente.
8. **Describe las funciones que desempeñaste:** Señalar las funciones a cargo y estrategias usadas durante la participación en el componente.
9. **Describe los conocimientos y experiencias que adquiriste durante tu participación:** Redacción sobre los conocimientos adquiridos durante la participación en el componente, incluyendo el proceso de capacitación inicial, capacitación continua, desarrollo en área asignada.
10. **Describe brevemente las principales acciones, problemas o situaciones que enfrentaste durante tu participación:** Redacción sobre las acciones realizadas durante la participación en el componente, así como las problemáticas o situaciones enfrentadas durante el proceso.
11. **Describe brevemente tu experiencia al participar en actividades territoriales:** Redacción sobre las acciones territoriales realizadas durante la participación en el componente, así como las impresiones obtenidas, aprendizajes, áreas de oportunidad.

#### III. Acompañamiento Emocional (únicamente aplicable para participación en plataforma)

12. **¿Qué facilidades encontraste en el uso de la plataforma respecto a la atención proporcionada a los usuarios?** Redacción sobre las facilidades en el uso de la plataforma al brindar acompañamiento psicoemocional.
13. **¿Qué dificultades encontraste en el uso de la plataforma respecto a la atención proporcionada a los usuarios?** Redacción sobre las dificultades y/o problemas en el uso de la plataforma al brindar acompañamiento psicoemocional.
14. **¿Qué tan complicado fue para ti proporcionar atención a los usuarios mediante la plataforma?** Redacción sobre la percepción del uso general de la plataforma al brindar acompañamiento psicoemocional.

#### IV.- Autoevaluación







15. **¿Qué factores (positivos y negativos) influyeron durante tu participación?** Descripción breve de los factores positivos y negativos enfrentados durante tu participación en el componente y como estos afectaron al proceso participativo.
16. **¿Cómo evaluarías el cumplimiento de tus funciones, explica?** De las siguientes opciones, asigna una palabra que describa el cumplimiento de tus funciones (Excelente, Muy bueno, Bueno, Regular, Malo, Deficiente). Después describe brevemente porque se eligió esa palabra.
17. **¿De qué forma consideras que podrías mejorar tu desempeño?** Redacción sobre los elementos que podrías mejorar sobre el propio desempeño en el componente.
18. **¿Tu participación en el área que se te asignó te resultó satisfactorio, explica?** Redacta brevemente una evaluación sobre el desempeño en el área asignada y la propia percepción de satisfacción en la misma para impulsar y favorecer tu participación en el componente.
19. **¿Cuál consideras que fue tu principal aportación en el desarrollo de tus funciones con relación a la atención de la salud mental?** Describe brevemente como tu participación en el componente aportó a las acciones de abordaje e intervención en salud mental, desarrolladas por el componente Contacto Joven. Red Nacional de Atención Juvenil.
20. **¿De qué manera tu participación en el componente ha abonado a tu experiencia profesional?** Describe brevemente de qué forma tu participación en el componente fomentó y/o propició a tu desarrollo profesional
21. **¿De qué manera tu participación en el componente ha abonado a tu desarrollo personal?** Describe brevemente de qué forma tu participación en el componente fomentó y/o propició a tu desarrollo personal

#### V.- Retroalimentación al proceso de participación en el componente

22. **Consideras adecuado el acompañamiento que has recibido de tu responsable directo durante tu participación, explica.** Redacta brevemente una evaluación sobre el desempeño de tu responsable para impulsar y favorecer tu participación en el componente.
23. **Beneficiario/a:** Nombre completo y firma en tinta azul de la persona que elabora el reporte.
24. **Responsable directo:** Nombre completo de la persona que coordina las acciones realizadas.



### 13. Glosario

Término	Acrónimo	Descripción
Áreas Sustantivas responsables de cada componente del Imjuve	AO	Áreas responsables del diseño, ejecución y seguimiento de los componentes a cargo del Instituto Mexicano de la Juventud.
Comprobantes Fiscales Digitales por Internet	CFDI	Es la verificación del cumplimiento de obligaciones relacionadas con los sistemas, operaciones, resguardo y seguridad de la información, establecida para los proveedores de certificación de CFDI, a efecto de que continúen autorizados para operar como tales.
Códice Joven	CJ	Herramienta tecnológica para el registro de los datos de las y los jóvenes que son o desean ser beneficiados por alguno de los apoyos que otorga el Imjuve, a través de sus Programas Presupuestarios.
Comprobantes Fiscales	CFDI	Facturas o recibos que los proveedores de los diferentes bienes y servicios emiten en favor de los Actores Sociales.
Dirección de Asuntos Jurídicos	DAJ	Área del Instituto Mexicano de la Juventud.
Dirección de Bienestar y Estímulos a la juventud	DBEJ	Área del Instituto Mexicano de la Juventud.
Dirección de Coordinación Sectorial y Regional	DCSR	Área del Instituto Mexicano de la Juventud.
Dirección de Evaluación y Control	DEC	Área del Instituto Mexicano de la Juventud.
Documentos Comprobatorios	N/D	Documentos que se presentan como prueba del ejercicio del recurso o de la puesta en marcha de una acción.
Documentos Específicos	N/D	Son los documentos que varían de acuerdo con el componente.
Documentos Generales	N/D	Documentos que aplican a la totalidad de los componentes.
No validado	N/D	Estatus emitido por la DEC en el que se hace mención de que el expediente no integró en su totalidad los documentos y/o se realizan observaciones a facturas, recibos o cualquier documento que avale el ejercicio del recurso.
Programa Presupuestario	P.p.	Categoría programática que permite organizar, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos de los programas federales y del gasto federalizado a cargo de los ejecutores del gasto público federal para el cumplimiento de sus objetivos y metas, así como del gasto no programable.
Solventación	N/D	Es la acción para la corrección de deficiencias, irregularidades o recuperación de importes durante las etapas de comprobación o de seguimiento de la correcta aplicación del recurso.



2024  
AÑO DE  
*Felipe Carrillo*  
**PUERTO**  
BENEMÉRITO DEL PROLETARIADO,  
REVOLUCIONARIO Y DEFENSOR  
DEL MAYAB



[gob.mx/imjuve](https://gob.mx/imjuve)

