



**Secretaría  
de Gobernación**  
Gobierno de Puebla

**IPAM**  
Instituto Poblano de  
Asistencia al Migrante

Oficio No. IPAM/DJ/ 064 /2023

Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a 14 de diciembre de 2023

Se solicita Atenta Revisión y en su caso, Dictamen de Procedencia

**MARCO ANTONIO MOLINA SÁNCHEZ**  
**COMISIONADO DE MEJORA REGULATORIA DEL ESTADO DE PUEBLA**  
**P R E S E N T E**

Con fundamento en los artículos 32, fracciones I y XII y 34, fracciones I y XI de la Ley de Mejora Regulatoria y Buena Administración para el Estado de Puebla; 5 de los Lineamientos para el Funcionamiento del Análisis de Impacto Regulatorio que deberán observar los Sujetos Obligados de la Administración Pública del Estado de Puebla; y 15, fracciones II y IV del Reglamento Interior del Instituto Poblano de Asistencia al Migrante, Atentamente solicito que gire sus Apreciables indicaciones a quien corresponda a fin de que se puedan revisar los proyectos de reformas adjuntos (CD con antecedentes y cuadros comparativos); para que, en su caso brinde a esta Entidad **Dictamen de Procedencia para cada una de las propuestas de Reforma y Actualización de los siguientes Lineamientos para la Operación de los Programas a cargo del Instituto Poblano de Asistencia al Migrante:**

1. Certificación de Competencias y Capacitación;
2. Migrante Emprende;
3. Obtención de Documentos Oficiales para Migrantes Poblanos;
4. Reencuentro Familiar;
5. Repatriación; y
6. Traslado de Restos Humanos; y
7. Reencuentro Familiar Niñas, Niños y Adolescentes.



Al caso es importante recordar que los seis primeros fueron publicados en el Periódico Oficial del Estado con fecha MARTES 20 DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTIDÓS; y el séptimo con fecha MARTES 25 DE JULIO DE DOS MIL VEINTITRÉS; los cuales son materia de Actualización.

Por lo anterior, pongo a su disposición mis datos de contacto:

**Horacio de Jesús Escobedo Pérez**  
**Director Jurídico del Instituto Poblano de Asistencia al Migrante**  
Teléfono celular: 2222172477  
Teléfono de oficina: 2223034600 ext. 293308  
Correo electrónico: hescobedo@ipam-puebla.com.mx  
Dirección para notificaciones: CIS. Edificio Ejecutivo 2° nivel, boulevard Atlixcáyotl número 1101, colonia Reserva territorial Atlixcáyotl, Puebla, Puebla

No omito hacer constar que las propuestas en comento han sido puestas a consideración también en consulta pública a través de las jordanas informativas que éste Instituto realiza en el interior del estado.

**A T E N T A M E N T E**

**HORACIO DE JESÚS ESCOBEDO PÉREZ**  
**DIRECTOR JURÍDICO**



C.c.p. **Martha Guadalupe Laris Patiño.- Directora General del Instituto Poblano de Asistencia al Migrante.- Para su conocimiento.- Presente.**  
**Iram Eliezer Mercado Carrillo.- Encargado del Despacho de la Unidad de Gestión de Políticas Integrales del Migrante Poblano; en su carácter de Enlace Institucional con la Comisión de Mejora Regulatoria del Estado de Puebla.- Para su conocimiento.- Presente.**

Centro Integral de Servicios y Atención Ciudadana (CIS).  
Edificio Ejecutivo 2° nivel, Blvd. Atlixcáyotl 1101  
Reserva Territorial Atlixcáyotl, Puebla, Pue. C.P.72190  
+52 222 303 4600 EXT. 293308  
hescobedo@inam-puebla.com.mx

**Un gobierno  
presente**



## FORMULARIO DICTAMEN REGULATORIO

INFORMACIÓN GENERAL DE LA PROPUESTA REGULATORIA					
Nombre de la Propuesta Regulatoria		Reformas a los Lineamientos para la Operación del Programa Reencuentro Familiar			
Dependencia	Instituto Poblano de Asistencia al Migrante	Fecha de recepción	14/12/2023	Fecha de envío	14/12/2024
Tipo de Regulación	Reforma	Tiene antecedentes	Sí	Reducción de Consulta Pública	Sí

Nombre de la regulación antecedente	Lineamientos para la Operación del Programa Reencuentro Familiar
-------------------------------------	--

Fundamento jurídico de la propuesta regulatoria	Artículos 3 y 4 del Decreto de Creación del Instituto Poblano de Asistencia al Migrante
---	---

DATOS DE CONTACTO					
Enlace de Mejora Regulatoria		Iram Eliezer mercado Carrillo			
Teléfono	2223034600 Extensión 293323	Celular	7711580496	E-Mail	iram.mercado@ipam-puebla.com.mx

Editor de la propuesta regulatoria		Fabiola del Rocío Pinzón Porras			
Área operadora del proyecto		Encargada del Despacho de la Coordinación de Vinculación y Participación Ciudadana de la Unidad de Gestión para el Desarrollo Integral del Migrante Poblano			
Teléfono	2223034600 Extensión 293306	Celular	2281142003	E-Mail	fabiola.pinzon@ipam-puebla.com.mx

### 1 IDENTIFIQUE LAS SECCIONES EN LAS QUE SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES ELEMENTOS

<p>1.1 Los criterios de selección de los beneficiarios, instituciones o localidades objetivo.</p>	<p><b>PRIMERO.-</b> El objeto de los presentes lineamientos es normar la operación del programa, que en su <b>modalidad Adultos Mayores</b> consiste en fortalecer los vínculos familiares de las personas migrantes poblanas radicadas en los Estados Unidos de América, que viven en el área de atención de Mi Casa es Puebla, y lograr el reencuentro familiar temporal con sus familiares consanguíneos en la línea recta de primer grado, que sean originarios del Estado de Puebla y que no se hayan visto en persona por veinte o más años; y en su <b>modalidad "Jóvenes"</b> consiste en fortalecer los vínculos familiares de mujeres y hombres jóvenes, radicados en los Estados Unidos de América, hijas o hijos de migrantes poblanos que viven en el área de atención de Mi Casa es Puebla, y lograr el reencuentro familiar temporal con sus familiares consanguíneos en la línea recta de primer o segundo grado, que radiquen en algún municipio del Estado de Puebla y que no se hayan visto en persona por cinco o más años.</p>
<p>1.2 Descripción completa del mecanismo de selección o asignación.</p>	<p style="text-align: center;"><b>(MODALIDAD DE "ADULTOS MAYORES")</b></p> <p><b>DÉCIMO SEGUNDO.-</b> Con el fin de lograr el objetivo del Programa, cada Apoyo será otorgado a aquellas personas que cumplan con los siguientes requisitos de elegibilidad.</p> <p><b>Para las personas migrantes poblanas en los Estados Unidos de América:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Comprobar que radican en las áreas de atención de Mi Casa es Puebla a través de licencia de conducir, matrícula consular, recibo de telefonía, identificación oficial o pasaporte vigente;</li> <li>Llenar una solicitud de Apoyo dirigida al Instituto;</li> <li>Acreditar la relación familiar consanguínea en la línea recta descendente de primer grado, mediante acta de nacimiento;</li> <li>No haber visto a sus familiares en persona por veinte o más años;</li> <li>No ser ciudadanos o residentes de los Estados Unidos de América o estar en procedimiento de serlo;</li> <li>Carta dirigida a la persona Titular de la Dirección General del Instituto Poblano de Asistencia al Migrante, manifestando su</li> </ol>



responsabilidad para cubrir los gastos que se deriven de la estancia de su familiar en Estados Unidos de América, garantizando que tiene tiempo suficiente para convivir con su familiar y que su estadía no se extenderá más allá del Periodo de Estancia; y

VII. Carta responsiva firmada por cada Persona Beneficiaria, eximiendo de cualquier tipo de responsabilidad al Instituto y al Gobierno del Estado de Puebla, respecto a algún incidente y sus efectos, durante la ejecución del Programa y hasta treinta días calendario después de concluido su Periodo de Estancia.

**Para las personas familiares de las personas migrantes poblanas:**

I. Ser persona adulta mayor (tener sesenta años de edad cumplidos o más) y ser físicamente y mentalmente autosuficiente, encontrándose sanas y sanos física y mentalmente;

II. Tener un familiar que radique en los Estados Unidos de América; acreditando su relación familiar consanguínea en la línea recta ascendente de primer grado, mediante acta de nacimiento;

III. Contar con un documento oficial (acta de nacimiento, acta de matrimonio, constancia de origen), en el que acredite ser originaria u originario del Estado de Puebla, o bien comprobar haber contraído matrimonio civil con una ciudadana o ciudadano poblanos; o comprobar haber residido en el Estado de Puebla durante un mínimo de veinte años;

IV. Acreditar que son familiares consanguíneos en línea recta de primer grado de una persona migrante poblana radicada en los Estados Unidos de América, que tienen sesenta años de edad cumplidos o más años de edad, físicamente y mentalmente autosuficientes, encontrándose sanas y sanos física y mentalmente; para su inclusión en el Programa, y que no se hayan visto en persona por veinte o más años con sus familiares;

V. Contar con Clave Única de Registro de Población (CURP) con la inscripción: "*CURP Certificada: verificada con el Registro Civil*", Credencial para Votar, comprobante de domicilio (vigente de no más de tres meses anteriores a la solicitud de Apoyo) y Pasaporte Mexicano vigente; acreditando que es originaria u originario del Estado de Puebla;

VI. Presentar constancia o certificado médico y cuadro de vacunación completo que acredite condiciones de salud adecuadas para viajar al extranjero, expedido por autoridad de salud competente en documento escrito con membrete y cédula profesional de médico que expide, en el que se haga constar que se son físicamente y mentalmente autosuficientes, y que se encuentran sanas y sanos física y mentalmente;

VII. No haber ingresado o permanecido en los Estados Unidos de América sin documentos legales, o tener antecedentes migratorios negativos en dicho país;

VIII. No haber tramitado visa americana anteriormente; y

IX. No haber participado en ediciones pasadas de los programas Raíces de Puebla, Juntos Otra Vez o Reencuentro Familiar a cargo del Instituto.

**(MODALIDAD DE "JÓVENES")**

**DÉCIMO NOVENO.-** Con el fin de lograr el objetivo del Programa, cada Apoyo será otorgado a aquellas personas que cumplan con los siguientes requisitos de elegibilidad:

I. Tener entre dieciocho y veintinueve años de edad, cumplidos al momento de solicitar el Apoyo;

II. Acreditar que tienen un familiar en algún municipio del Estado de Puebla; comprobando la relación familiar consanguínea en línea recta ascendente de primer o segundo grado, mediante acta de nacimiento;

III. Comprobar que su familiar radica en algún municipio del Estado de Puebla, mediante comprobante de domicilio (vigente de no más de tres meses anteriores a la solicitud de Apoyo) a nombre de la o del familiar;

IV. Llenar una solicitud de Apoyo dirigida al Instituto; a través de alguna de las tres oficinas de representación Mi Casa es Puebla, ubicadas en:

Mi Casa es Puebla, Nueva York, Nueva York con dirección en 10 E 39th St, suite 1124, New York, NY 10016;

Mi Casa es Puebla, Los Ángeles, California con dirección en 328 S Indiana St, Los Ángeles, CA 90063; o

Mi Casa es Puebla, Passaic, Nueva Jersey con dirección en 77-79 3rd St, Passaic, NJ 07055;

V. Ser ciudadanas o ciudadanos o residentes de los Estados Unidos de

	<p>América;</p> <p>VI. Acreditar que su madre o padre son migrantes poblanos radicados en los Estados Unidos de América y cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP vigente de no más de tres meses anteriores a la solicitud de Apoyo) o algún documento oficial que acredite que cualquiera de sus padres son nacidos en el Estado de Puebla (vigente de no más de tres meses anteriores a la solicitud de Apoyo);</p> <p>VII. Contar con comprobante de domicilio en los Estados Unidos de América (vigente de no más de tres meses anteriores a la solicitud de Apoyo) y Pasaporte Americano vigente;</p> <p>VIII. Presentar constancia o certificado médico y cuadro de vacunación completo que acredite condiciones de salud adecuadas para viajar al extranjero, expedido por autoridad de salud competente;</p> <p>IX. No haber visto a sus familiares del Estado de Puebla, en persona por cinco o más años;</p> <p>X. Carta dirigida a la persona Titular de la Dirección General del Instituto Poblano de Asistencia al Migrante, manifestando su responsabilidad para cubrir los gastos que se deriven de su estancia en México, garantizando que su familiar tiene tiempo suficiente para convivir con ella o él y que su estadía no se extenderá más allá del Periodo de Estancia; y</p> <p>XI. Carta responsiva firmada por cada Persona Beneficiaria, eximiendo de cualquier tipo de responsabilidad al Instituto y al Gobierno del Estado de Puebla, respecto a algún incidente y sus efectos, durante la ejecución del Programa y hasta treinta días calendario después de concluido su Periodo de Estancia.</p>
<p>1.3 La especificación textual para todos los trámites o requisitos que identifiquen la acción a realizar.</p>	<p style="text-align: center;"><b>(MODALIDAD DE "ADULTOS MAYORES")</b></p> <p><b>DÉCIMO SEGUNDO.-</b> Con el fin de lograr el objetivo del Programa, cada Apoyo será otorgado a aquellas personas que cumplan con los siguientes requisitos de elegibilidad.</p> <p><b>Para las personas migrantes poblanas en los Estados Unidos de América:</b></p> <p>I. Comprobar que radican en las áreas de atención de Mi Casa es Puebla a través de licencia de conducir, matrícula consular, recibo de telefonía, identificación oficial o pasaporte vigente;</p> <p>II. Llenar una solicitud de Apoyo dirigida al Instituto;</p> <p>III. Acreditar la relación familiar consanguínea en la línea recta descendente de primer grado, mediante acta de nacimiento;</p> <p>IV. No haber visto a sus familiares en persona por veinte o más años;</p> <p>V. No ser ciudadanos o residentes de los Estados Unidos de América o estar en procedimiento de serlo;</p> <p>VI. Carta dirigida a la persona Titular de la Dirección General del Instituto Poblano de Asistencia al Migrante, manifestando su responsabilidad para cubrir los gastos que se deriven de la estancia de su familiar en Estados Unidos de América, garantizando que tiene tiempo suficiente para convivir con su familiar y que su estadía no se extenderá más allá del Periodo de Estancia; y</p> <p>VII. Carta responsiva firmada por cada Persona Beneficiaria, eximiendo de cualquier tipo de responsabilidad al Instituto y al Gobierno del Estado de Puebla, respecto a algún incidente y sus efectos, durante la ejecución del Programa y hasta treinta días calendario después de concluido su Periodo de Estancia.</p> <p><b>Para las personas familiares de las personas migrantes poblanas:</b></p> <p>I. Ser persona adulta mayor (tener sesenta años de edad cumplidos o más) y ser físicamente y mentalmente autosuficiente, encontrándose sanas y sanos física y mentalmente;</p> <p>II. Tener un familiar que radique en los Estados Unidos de América; acreditando su relación familiar consanguínea en la línea recta ascendente de primer grado, mediante acta de nacimiento;</p> <p>III. Contar con un documento oficial (acta de nacimiento, acta de matrimonio, constancia de origen), en el que acredite ser originaria u originario del Estado de Puebla, o bien comprobar haber contraído matrimonio civil con una ciudadana o ciudadano poblano; o comprobar haber residido en el Estado de Puebla durante un mínimo de veinte años;</p> <p>IV. Acreditar que son familiares consanguíneos en línea recta de primer grado de una persona migrante poblana radicada en los Estados Unidos de América, que tienen sesenta años de edad cumplidos o más años de edad, físicamente y mentalmente autosuficientes, encontrándose sanas y sanos física y mentalmente; para su inclusión en el Programa, y</p>



que no se hayan visto en persona por veinte o más años con sus familiares;

V. Contar con Clave Única de Registro de Población (CURP) con la inscripción: "*CURP Certificada: verificada con el Registro Civil*", Credencial para Votar, comprobante de domicilio (vigente de no más de tres meses anteriores a la solicitud de Apoyo) y Pasaporte Mexicano vigente; acreditando que es originaria u originario del Estado de Puebla;

VI. Presentar constancia o certificado médico y cuadro de vacunación completo que acredite condiciones de salud adecuadas para viajar al extranjero, expedido por autoridad de salud competente en documento escrito con membrete y cédula profesional de médico que expide, en el que se haga constar que se son físicamente y mentalmente autosuficientes, y que se encuentran sanas y sanos física y mentalmente;

VII. No haber ingresado o permanecido en los Estados Unidos de América sin documentos legales, o tener antecedentes migratorios negativos en dicho país;

VIII. No haber tramitado visa americana anteriormente; y

IX. No haber participado en ediciones pasadas de los programas Raíces de Puebla, Juntos Otra Vez o Reencuentro Familiar a cargo del Instituto.

**(MODALIDAD DE "JÓVENES")**

**DÉCIMO NOVENO.-** Con el fin de lograr el objetivo del Programa, cada Apoyo será otorgado a aquellas personas que cumplan con los siguientes requisitos de elegibilidad:

I. Tener entre dieciocho y veintinueve años de edad, cumplidos al momento de solicitar el Apoyo;

II. Acreditar que tienen un familiar en algún municipio del Estado de Puebla; comprobando la relación familiar consanguínea en línea recta ascendente de primer o segundo grado, mediante acta de nacimiento;

III. Comprobar que su familiar radica en algún municipio del Estado de Puebla, mediante comprobante de domicilio (vigente de no más de tres meses anteriores a la solicitud de Apoyo) a nombre de la o del familiar;

IV. Llenar una solicitud de Apoyo dirigida al Instituto; a través de alguna de las tres oficinas de representación Mi Casa es Puebla, ubicadas en:

Mi Casa es Puebla, Nueva York, Nueva York con dirección en 10 E 39th St, suite 1124, New York, NY 10016;

Mi Casa es Puebla, Los Ángeles, California con dirección en 328 S Indiana St, Los Ángeles, CA 90063; o

Mi Casa es Puebla, Passaic, Nueva Jersey con dirección en 77-79 3rd St, Passaic, NJ 07055;

V. Ser ciudadanas o ciudadanos o residentes de los Estados Unidos de América;

VI. Acreditar que su madre o padre son migrantes poblanos radicados en los Estados Unidos de América y cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP) vigente de no más de tres meses anteriores a la solicitud de Apoyo) o algún documento oficial que acredite que cualquiera de sus padres son nacidos en el Estado de Puebla (vigente de no más de tres meses anteriores a la solicitud de Apoyo);

VII. Contar con comprobante de domicilio en los Estados Unidos de América (vigente de no más de tres meses anteriores a la solicitud de Apoyo) y Pasaporte Americano vigente;

VIII. Presentar constancia o certificado médico y cuadro de vacunación completo que acredite condiciones de salud adecuadas para viajar al extranjero, expedido por autoridad de salud competente;

IX. No haber visto a sus familiares del Estado de Puebla, en persona por cinco o más años;

X. Carta dirigida a la persona Titular de la Dirección General del Instituto Poblano de Asistencia al Migrante, manifestando su responsabilidad para cubrir los gastos que se deriven de su estancia en México, garantizando que su familiar tiene tiempo suficiente para convivir con ella o él y que su estadía no se extenderá más allá del Periodo de Estancia; y

XI. Carta responsiva firmada por cada Persona Beneficiaria, eximiendo de cualquier tipo de responsabilidad al Instituto y al Gobierno del Estado de Puebla, respecto a algún incidente y sus efectos, durante la ejecución del Programa y hasta treinta días calendario después de concluido su Periodo de Estancia.

<p>1.4 Los casos o supuestos que dan derecho a realizar la solicitud.</p>	<p><b>PRIMERO.-</b> El objeto de los presentes lineamientos es normar la operación del programa, que en su <b>modalidad Adultos Mayores</b> consiste en fortalecer los vínculos familiares de las personas migrantes poblanas radicadas en los Estados Unidos de América, que viven en el área de atención de Mi Casa es Puebla, y lograr el reencuentro familiar temporal con sus familiares consanguíneos en la línea recta de primer grado, que sean originarios del Estado de Puebla y que no se hayan visto en persona por veinte o más años; y en su <b>modalidad “Jóvenes”</b> consiste en fortalecer los vínculos familiares de mujeres y hombres jóvenes, radicados en los Estados Unidos de América, hijas o hijos de migrantes poblanos que viven en el área de atención de Mi Casa es Puebla, y lograr el reencuentro familiar temporal con sus familiares consanguíneos en la línea recta de primer o segundo grado, que radiquen en algún municipio del Estado de Puebla y que no se hayan visto en persona por cinco o más años.</p>
<p>1.5 Los medios para la realización de la solicitud.</p>	<p><b>(MODALIDAD DE “ADULTOS MAYORES”)</b>  <b>DÉCIMO CUARTO.-</b> Cada adulto mayor deberá firmar ante la Unidad de Gestión en las oficinas centrales del Instituto, sito en el Centro Integral de Servicios y Atención Ciudadana (CIS), edificio Ejecutivo piso 2 del Boulevard Atlixcáyotl número 1101 en la colonia Concepción Las Lajas, Reserva Territorial Atlixcáyotl de la Ciudad de Puebla, Puebla; los documentos que se enlistan a continuación, en los cuales deberá incluir, de manera autógrafa, su nombre y firma, así como el estampado de su huella digital:  I. Documentación relativa a trámites de visado; y  II. Autorización para el uso y protección de datos personales, firmada por la persona Solicitante.  Lo anterior se menciona de forma enunciativa, más no limitativa ya que cada persona deberá cumplir con todos y cada uno de los requerimientos que establezca la autoridad portuaria en México y los Estados Unidos de América para la salida hacia dicho país, e ingreso al mismo.  <b>(MODALIDAD DE “JÓVENES”)</b>  <b>VIGÉSIMO PRIMERO.-</b> Cada Persona Beneficiaria deberá:  Firmar ante alguna de las tres oficinas de representación Mi Casa es Puebla, ubicadas en:  Mi Casa es Puebla, Nueva York, Nueva York con dirección en 10 E 39th St, suite 1124, New York, NY 10016;  Mi Casa es Puebla, Los Ángeles, California con dirección en 328 S Indiana St, Los Ángeles, CA 90063; o  Mi Casa es Puebla, Passaic, Nueva Jersey con dirección en 77-79 3rd St, Passaic, NJ 07055; los documentos que se enlistan a continuación, en los cuales deberá incluir, de manera autógrafa, su nombre y firma, así como el estampado de su huella digital:  I. Documentación relativa a trámites en general; y  II. Autorización para el uso y protección de datos personales, firmada por la persona Solicitante.  Lo anterior se menciona de forma enunciativa, más no limitativa y la Persona Beneficiaria deberá cumplir con todos y cada uno de los requisitos que establezca cada autoridad portuaria para la salida e ingreso hacia cada país.</p>
<p>1.6 Los datos y documentos anexos estrictamente necesarios para tramitar la solicitud y acreditar si el potencial beneficiario cumple con los criterios de elegibilidad.</p>	<p><b>(MODALIDAD DE “ADULTOS MAYORES”)</b>  <b>DÉCIMO SEGUNDO.-</b> Con el fin de lograr el objetivo del Programa, cada Apoyo será otorgado a aquellas personas que cumplan con los siguientes requisitos de elegibilidad.  <b>Para las personas migrantes poblanas en los Estados Unidos de América:</b>  I. Comprobar que radican en las áreas de atención de Mi Casa es Puebla a través de licencia de conducir, matrícula consular, recibo de telefonía, identificación oficial o pasaporte vigente;  II. Llenar una solicitud de Apoyo dirigida al Instituto;  III. Acreditar la relación familiar consanguínea en la línea recta descendente de primer grado, mediante acta de nacimiento;  IV. No haber visto a sus familiares en persona por veinte o más años;  V. No ser ciudadanos o residentes de los Estados Unidos de América o estar en procedimiento de serlo;  VI. Carta dirigida a la persona Titular de la Dirección General del Instituto Poblano de Asistencia al Migrante, manifestando su responsabilidad para cubrir los gastos que se deriven de la estancia de su familiar en Estados Unidos de América, <u>garantizando que tiene tiempo</u></p>



suficiente para convivir con su familiar y que su estancia no se extenderá más allá del Periodo de Estancia; y

VII. Carta responsiva firmada por cada Persona Beneficiaria, eximiendo de cualquier tipo de responsabilidad al Instituto y al Gobierno del Estado de Puebla, respecto a algún incidente y sus efectos, durante la ejecución del Programa y hasta treinta días calendario después de concluido su Periodo de Estancia.

**Para las personas familiares de las personas migrantes poblanas:**

IX. Ser persona adulta mayor (tener sesenta años de edad cumplidos o más) y ser físicamente y mentalmente autosuficiente, encontrándose sanas y sanos física y mentalmente;

X. Tener un familiar que radique en los Estados Unidos de América; acreditando su relación familiar consanguínea en la línea recta ascendente de primer grado, mediante acta de nacimiento;

XI. Contar con un documento oficial (acta de nacimiento, acta de matrimonio, constancia de origen), en el que acredite ser originaria u originario del Estado de Puebla, o bien comprobar haber contraído matrimonio civil con una ciudadana o ciudadano poblano; o comprobar haber residido en el Estado de Puebla durante un mínimo de veinte años;

XII. Acreditar que son familiares consanguíneos en línea recta de primer grado de una persona migrante poblana radicada en los Estados Unidos de América, que tienen sesenta años de edad cumplidos o más años de edad, físicamente y mentalmente autosuficientes, encontrándose sanas y sanos física y mentalmente; para su inclusión en el Programa, y que no se hayan visto en persona por veinte o más años con sus familiares;

XIII. Contar con Clave Única de Registro de Población (CURP) con la inscripción: "*CURP Certificada: verificada con el Registro Civil*", Credencial para Votar, comprobante de domicilio (vigente de no más de tres meses anteriores a la solicitud de Apoyo) y Pasaporte Mexicano vigente; acreditando que es originaria u originario del Estado de Puebla;

XIV. Presentar constancia o certificado médico y cuadro de vacunación completo que acredite condiciones de salud adecuadas para viajar al extranjero, expedido por autoridad de salud competente en documento escrito con membrete y cédula profesional de médico que expide, en el que se haga constar que se son físicamente y mentalmente autosuficientes, y que se encuentran sanas y sanos física y mentalmente;

XV. No haber ingresado o permanecido en los Estados Unidos de América sin documentos legales, o tener antecedentes migratorios negativos en dicho país;

XVI. No haber tramitado visa americana anteriormente; y

IX. No haber participado en ediciones pasadas de los programas Raíces de Puebla, Juntos Otra Vez o Reencuentro Familiar a cargo del Instituto.

**(MODALIDAD DE "JÓVENES")**

**DÉCIMO NOVENO.-** Con el fin de lograr el objetivo del Programa, cada Apoyo será otorgado a aquellas personas que cumplan con los siguientes requisitos de elegibilidad:

I. Tener entre dieciocho y veintinueve años de edad, cumplidos al momento de solicitar el Apoyo;

II. Acreditar que tienen un familiar en algún municipio del Estado de Puebla; comprobando la relación familiar consanguínea en línea recta ascendente de primer o segundo grado, mediante acta de nacimiento;

III. Comprobar que su familiar radica en algún municipio del Estado de Puebla, mediante comprobante de domicilio (vigente de no más de tres meses anteriores a la solicitud de Apoyo) a nombre de la o del familiar;

IV. Llenar una solicitud de Apoyo dirigida al Instituto; a través de alguna de las tres oficinas de representación Mi Casa es Puebla, ubicadas en:

Mi Casa es Puebla, Nueva York, Nueva York con dirección en 10 E 39th St, suite 1124, New York, NY 10016;

Mi Casa es Puebla, Los Ángeles, California con dirección en 328 S Indiana St, Los Angeles, CA 90063; o

Mi Casa es Puebla, Passaic, Nueva Jersey con dirección en 77-79 3rd St, Passaic, NJ 07055;

V. Ser ciudadanas o ciudadanos o residentes de los Estados Unidos de América;

VI. Acreditar que su madre o padre son migrantes poblanos radicados

	<p>en los Estados Unidos de América y cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP vigente de no más de tres meses anteriores a la solicitud de Apoyo) o algún documento oficial que acredite que cualquiera de sus padres son nacidos en el Estado de Puebla (vigente de no más de tres meses anteriores a la solicitud de Apoyo);</p> <p>VII. Contar con comprobante de domicilio en los Estados Unidos de América (vigente de no más de tres meses anteriores a la solicitud de Apoyo) y Pasaporte Americano vigente;</p> <p>VIII. Presentar constancia o certificado médico y cuadro de vacunación completo que acredite condiciones de salud adecuadas para viajar al extranjero, expedido por autoridad de salud competente;</p> <p>IX. No haber visto a sus familiares del Estado de Puebla, en persona por cinco o más años;</p> <p>X. Carta dirigida a la persona Titular de la Dirección General del Instituto Poblano de Asistencia al Migrante, manifestando su responsabilidad para cubrir los gastos que se deriven de su estancia en México, garantizando que su familiar tiene tiempo suficiente para convivir con ella o él y que su estadía no se extenderá más allá del Periodo de Estancia; y</p> <p>XI. Carta responsiva firmada por cada Persona Beneficiaria, eximiendo de cualquier tipo de responsabilidad al Instituto y al Gobierno del Estado de Puebla, respecto a algún incidente y sus efectos, durante la ejecución del Programa y hasta treinta días calendario después de concluido su Periodo de Estancia.</p>
<p>1.7 La definición de los plazos que tiene el supuesto beneficiario para realizar su solicitud así como el plazo de prevención plazo máximo de resolución por parte de la autoridad.</p>	<p><b>VIGÉSIMO OCTAVO.-</b> El Programa se dará a conocer a través los medios oficiales de comunicación del Instituto, a través de la Unidad de Gestión, previa disponibilidad presupuestal y acuerdo con la Dirección General del Instituto.</p> <p><b>VIGÉSIMO NOVENO.-</b> Las solicitudes se recibirán previa disponibilidad presupuestal en cada ejercicio fiscal, en la modalidad de Adultos Mayores a partir de cada convocatoria; la primera en el mes de enero y la segunda en el mes de julio de cada año; y en la modalidad de Jóvenes, previa disponibilidad presupuestal en cada ejercicio fiscal, a partir de la convocatoria emitida entre los meses de abril y junio de cada año.</p> <p><b>TRIGÉSIMO.-</b> Cuando la Unidad de Gestión reciba las solicitudes, notificará a cada persona Solicitante sobre el cumplimiento de los requisitos para ser Persona Beneficiaria del Programa; y en caso de no cumplir con todos y cada uno de los mismos, la Unidad de Gestión lo hará del formal conocimiento de cada persona Solicitante, para que dentro del periodo de diez días hábiles a partir del día hábil siguiente a aquel en que se haya notificado, cada persona subsane las omisiones que se le hayan observado.</p> <p><b>TRIGÉSIMO PRIMERO.-</b> Una vez recibidas las solicitudes la Unidad de Gestión, deberá resolver sobre cada una dentro del plazo de treinta días hábiles a partir del día hábil siguiente a aquel en que se haya recibido cada solicitud completa y debidamente integrada en términos de los presentes lineamientos.</p> <p>Los plazos aquí señalados, pueden variar por el tiempo de espera para la resolución sobre cada autorización y el otorgamiento del visado de la Embajada de los Estados Unidos de América; por causa de fuerza mayor o casos fortuitos; en cuyos casos la Unidad de Gestión reprogramará el cómputo de los días, informando oportunamente a cada persona Solicitante.</p>
<p>1.8 La especificación de las unidades administrativas ante quienes se realiza el trámite o en su caso, si hay algún mecanismo alterno.</p>	<p><b>(MODALIDAD DE "ADULTOS MAYORES")</b></p> <p><b>DÉCIMO QUINTO.-</b> El procedimiento de selección de los solicitantes se llevará a cabo de la siguiente manera:</p> <p>I. El Instituto, a través de la Unidad de Gestión, realizará el registro de las personas solicitantes a través de sus medios de difusión oficiales, señalando los requisitos, condiciones y características del Programa, así como las fechas de recepción de solicitudes y documentación que se deberá acompañar; señalando los lugares donde las personas interesadas deberán realizar sus solicitudes; y</p> <p>II. Las solicitudes que sean recibidas en cualquiera de las oficinas de representación Mi Casa es Puebla; serán verificadas y enviadas al</p>

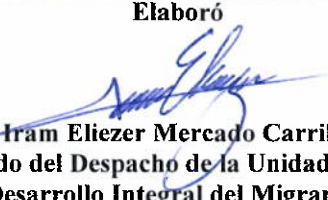
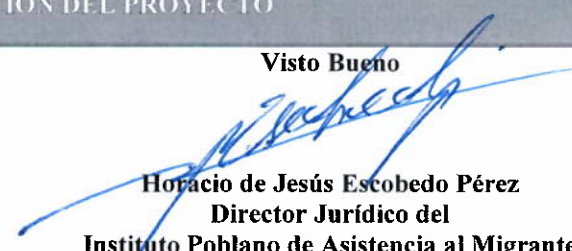


	<p>Instituto quien será la instancia ejecutora a través de la Unidad de Gestión.</p> <p style="text-align: center;"><b>(MODALIDAD DE "JÓVENES")</b></p> <p><b>VIGÉSIMO SEGUNDO.-</b> El procedimiento de selección de los solicitantes se llevará a cabo de la siguiente manera:</p> <p>I. El Instituto, a través de la Unidad de Gestión, informará sobre el Programa a través de sus medios de difusión oficiales, señalando los requisitos, condiciones y características del Programa, así como las fechas de recepción de solicitudes y documentación que se deberá acompañar; señalando los lugares donde las personas interesadas deberán realizar sus solicitudes.</p> <p>II. Las solicitudes que sean recibidas en cualquiera de las oficinas de representación Mi Casa es Puebla; serán verificadas y enviadas al Instituto quien será la instancia ejecutora a través de la Unidad de Gestión.</p>
--	---

**2. CONSULTA PÚBLICA**

2.1 ¿Se consultó a las partes o grupos involucrados en la implementación de la propuesta regulatoria?	Sí
2.2 Indique los mecanismos que se usaron para llevar a cabo la consulta pública.	Jornadas informativas en distintos municipios del Estado de Puebla, que semanalmente se han realizado con el afán de mantener una mejora continua, tomando en consideración las observaciones de los usuarios
2.3 Señale el nombre de los particulares o grupo que a los que se sometió a consulta la regulación.	Ciudadanos de los Municipios de Acatlán, Acteopan, Ahuehuetitla, Ajalpan, Atlixco, Calpan, Chiautla, Chignautla, Chila de la Sal, Cuautlancingo, Domingo Arenas, Huaquechula, Huejotzingo, Juan C. Bonilla, Puebla, San Andrés Cholula, San Gabriel Chilac, San Martín Texmelucan, San Pedro Cholula, Santa Inés Ahuatempan, Soltepec, Tecamachalco, Tecamatlán, Tepeojuma, Tepexi de Rodríguez, Tlapanalá, Tochtepec, Tulcingo, Xicotlán y Zapotitlán
2.4 Indique las propuestas que se incluyeron en la regulación como resultado de las consultas realizadas.	Entrega de visas a sus dueños, cuando ya no viajan con los beneficios del programa, por enfermedad o porque libre y voluntariamente ya no desean continuar en el programa; y Darles la opción de contactarlas a través de los medios a su alcance y de su preferencia

**I. VALIDACIÓN DEL PROYECTO**

<p><b>Elaboró</b></p>  <p><b>Gram Eliezer Mercado Carrillo</b> Encargado del Despacho de la Unidad de Gestión para el Desarrollo Integral del Migrante Poblano Enlace de Mejora Regulatoria</p>	<p><b>Visto Bueno</b></p>  <p><b>Horacio de Jesús Escobedo Pérez</b> Director Jurídico del Instituto Poblano de Asistencia al Migrante</p>
--	--