



**MUNICIPALIDAD DE SAN ISIDRO, CHOLUTECA**  
**Email: [municipalidadesanisidro@yahoo.com](mailto:municipalidadesanisidro@yahoo.com)**  
**TEL. 2717-9406**



## **OFICINA MUNICIPAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (OMNA)**

Srta. Kelyn Pamela Canales  
Oficial de la Información Pública  
Su Oficina.

Estimada Señorita Canales:

Reciba de la Oficina de la Niñez y Adolescencia un cordial saludo deseándole éxitos en sus delicadas funciones encomendadas para el buen funcionamiento de la Administración Municipal.

Sirva la presente para entregar la información Solicitada.

### **Servicios que Presta:**

- Denuncias
- Solicitudes (Útiles escolares, Centros Educativos, etc.)
- Ayudas Sociales
- Capacitaciones
- Seguimiento de Niños con problemas psicológicos, discapacidad o deserción escolar



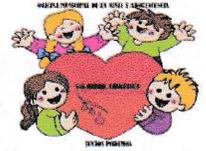
*Mirian Meraz*

Mirian Suyapa Meraz

Coordinadora Oficina de la Niñez y Adolescencia



**MUNICIPALIDAD DE SAN ISIDRO, CHOLUTECA**  
**Email: [municipalidadesanisidro@yahoo.com](mailto:municipalidadesanisidro@yahoo.com)**  
**TEL. 2717-9406**



## **OFICINA MUNICIPAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (OMNA)**

Srta. Kelyn Pamela Canales  
Oficial de la Información Pública  
Su Oficina.

Estimada Señorita Canales:

Reciba de la Oficina de la Niñez y Adolescencia un cordial saludo deseándole éxitos en sus delicadas funciones encomendadas para el buen funcionamiento de la Administración Municipal.

Sirva la presente para entregar la información Solicitada.

### **Requisitos para atención de Denuncias:**

- Tramite Personal
- Portar su tarjeta de Identidad y partida de nacimiento de los niños involucrados.

### **Procedimientos:**

- Presentarse a la Oficina de la Niñez y Adolescencia
- Exponer su denuncia ante la Coordinadora
- Buscar soluciones
- Elaboración del acta de Denuncia correspondiente
- Elaborar la Nota de Citatoria para la Audiencia
- En caso que la denuncia no corresponda a dicha oficina, se remite a las instancias correspondientes. (Juzgado de Paz, Policía, Fiscalía, DINAf, UNICEF etc.)



*Miriam Meraz*  
Miriam Suyapa Meraz

Coordinadora Oficina de la Niñez y Adolescencia



**MUNICIPALIDAD DE SAN ISIDRO, CHOLUTECA**  
**Email: [municipalidadesanisidro@yahoo.com](mailto:municipalidadesanisidro@yahoo.com)**  
**TEL. 2717-9406**



## **OFICINA MUNICIPAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (OMNA)**

Srta. Kelyn Pamela Canales  
Oficial de la Información Pública  
Su Oficina.

Estimada Señorita Canales:

Reciba de la Oficina de la Niñez y Adolescencia un cordial saludo deseándole éxitos en sus delicadas funciones encomendadas para el buen funcionamiento de la Administración Municipal.

Sirva la presente para entregar la información Solicitada.

### **Requisitos para Solicitudes (Útiles Escolares)**

- Padres de escasos recursos económicos
- Portar su tarjeta de Identidad
- Niños matriculados en los Centros Educativos

### **Procedimientos:**

- Presentarse a la Oficina de la Niñez y Adolescencia
- Entregar fotocopia de la identidad
- Llenar la solicitud correspondiente
- Verificación de la Matricula
- Entrega de los kits escolares



*Mirian Meraz*  
Mirian Suyapa Meraz

Coordinadora de la Oficina de la Niñez y Adolescencia



**MUNICIPALIDAD DE SAN ISIDRO, CHOLUTECA**  
**Email: [municipalidadesanisidro@yahoo.com](mailto:municipalidadesanisidro@yahoo.com)**  
**TEL. 2717-9406**



## **OFICINA MUNICIPAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (OMNA)**

Srta. Kelyn Pamela Canales

Oficial de la Información Pública

Su Oficina.

Estimada Señorita Canales:

Reciba de la Oficina de la Niñez y Adolescencia un cordial saludo deseándole éxitos en sus delicadas funciones encomendadas para el buen funcionamiento de la Administración Municipal.

Sirva la presente para entregar la información Solicitada.

### **Requisitos para Ayudas Sociales**

- Ser de escasos recursos económicos
- Tarjeta de Identidad
- Partida de Nacimiento del niño (a)
- Traer documentación de establecimientos de salud pública

### **Procedimientos:**

- Presentarse a la Oficina de la Niñez y Adolescencia
- Entregar fotocopia de la identidad y documentación correspondiente
- Llenar la solicitud según el tipo de ayuda (Análisis de laboratorio, transporte, compra de medicamentos, etc.)
- Establecer el monto según el tipo de ayuda.



*Mirian Meraz*  
Mirian Suyapa Meraz

Oficina de la Niñez y Adolescencia



**MUNICIPALIDAD DE SAN ISIDRO, CHOLUTECA**  
**Email: [municipalidadesanisidro@yahoo.com](mailto:municipalidadesanisidro@yahoo.com)**  
**TEL. 2717-9406**



## **OFICINA MUNICIPAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (OMNA)**

Srta. Kelyn Pamela Canales  
Oficial de la Información Pública  
Su Oficina.

Estimada Señorita Canales:

Reciba de la Oficina de la Niñez y Adolescencia un cordial saludo deseándole éxitos en sus delicadas funciones encomendadas para el buen funcionamiento de la Administración Municipal.

Sirva la presente para entregar la información Solicitada.

### **Requisitos para Capacitaciones**

- Ser estudiantes de los Centros Educativos del Municipio.

### **Procedimientos:**

- Presentarse a la Oficina de la Niñez y Adolescencia (Docentes)
- Solicitar a la Coordinadora la Capacitación en el tema que necesitan conocimiento o reforzamiento
- Coordinar junto con los docentes la capacitación
- Buscar los técnicos capacitados en el área según el tema de la solicitud presentada
- Trasladarse al Centro educativo donde se impartirá la capacitación



*Mirian Meraz*  
Mirian Suyapa Meraz

Coordinadora de la Oficina de la Niñez y Adolescencia



**MUNICIPALIDAD DE SAN ISIDRO, CHOLUTECA**  
**Email: [municipalidadesanisidro@yahoo.com](mailto:municipalidadesanisidro@yahoo.com)**  
**TEL. 2717-9406**



## **OFICINA MUNICIPAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (OMNA)**

Srta. Kelyn Pamela Canales  
Oficial de la Información Pública  
Su Oficina.

Estimada Señorita Canales:

Reciba de la Oficina de la Niñez y Adolescencia un cordial saludo deseándole éxitos en sus delicadas funciones encomendadas para el buen funcionamiento de la Administración Municipal.

Sirva la presente para entregar la información Solicitada.

### **Seguimiento de niños con problemas Psicológicos**

- Ser niño (a) no mayor de 18 años de edad.

### **Procedimientos:**

- Realizar diagnóstico de identificación de niños con problemas Psicológicos en los Centros educativos y las comunidades del Municipio.
- Buscar Instituciones que Apoyen con terapias Psicológicas y seguimiento a estos niños.
- Coordinar con los docentes de los Centros Educativos o padres de familia para la realización de las terapias, según sea el caso
- Dar seguimiento y apoyo a estos niños.



*Marian Suyapa Meraz*  
Marian Suyapa Meraz

Oficina de la Niñez y Adolescencia



**MUNICIPALIDAD DE SAN ISIDRO, CHOLUTECA**  
**Email: [municipalidadesanisidro@yahoo.com](mailto:municipalidadesanisidro@yahoo.com)**  
**TEL. 2717-9406**



## **OFICINA MUNICIPAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (OMNA)**

Srta. Kelyn Pamela Canales  
Oficial de la Información Pública  
Su Oficina.

Estimada Señorita Canales:

Reciba de la Oficina de la Niñez y Adolescencia un cordial saludo deseándole éxitos en sus delicadas funciones encomendadas para el buen funcionamiento de la Administración Municipal.

Sirva la presente para entregar la información Solicitada.

### **Seguimiento de niños con Discapacidad**

- Ser niño (a) no mayor de 18 años de edad.

### **Procedimientos:**

- Realizar diagnóstico de identificación de niños con Discapacidad en los Centros educativos y las comunidades del Municipio.
- Buscar Instituciones que brinden un tipo de ayuda a estos niños según la discapacidad que presenten.
- Dar seguimiento y apoyo a estos niños.



*Mirian Suyapa Meraz*  
Mirian Suyapa Meraz

Coordinadora Oficina de la Niñez y Adolescencia



**MUNICIPALIDAD DE SAN ISIDRO, CHOLUTECA**  
**Email: [municipalidadesanisidro@yahoo.com](mailto:municipalidadesanisidro@yahoo.com)**  
**TEL. 2717-9406**



## **OFICINA MUNICIPAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (OMNA)**

Srta. Kelyn Pamela Canales  
Oficial de la Información Pública  
Su Oficina.

Estimada Señorita Canales:

Reciba de la Oficina de la Niñez y Adolescencia un cordial saludo deseándole éxitos en sus delicadas funciones encomendadas para el buen funcionamiento de la Administración Municipal.

Sirva la presente para entregar la información Solicitada.

### **Seguimiento de Niños con Problemas de Deserción Escolar**

- Ser niño (a) menor de 18 años de edad.

### **Procedimientos:**

- Realizar diagnóstico de identificación de niños con problemas de deserción escolar a través de los directores de los Centros Educativos del Municipio.
- Visitar la casa de habitación de los niños para conversar con los padres y los niños que están en deserción escolar y expliquen las razones por las cuales no están asistiendo a clases.
- Buscar Soluciones para que los niños regresen a los Centros Educativos
- Levantar el acta de visita correspondiente donde se establecen los acuerdos.
- Dar seguimiento y apoyo a estos niños.



*Mirian Meraz*  
Mirian Suyapa Meraz

Coordinadora Oficina de la Niñez y Adolescencia



**MUNICIPALIDAD DE SAN ISIDRO, CHOLUTECA**  
**Email: municipalidadesanisidro@yahoo.com**  
**TEL. 2717-9406**



MUNICIPALIDAD DE SAN ISIDRO, CHOLUTECA

**BOLETAS DE SOLICITUD DE AYUDA SOCIAL**

San Isidro, Cholulteca; \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

Honorable señor:  
**LUIS ANTONIO HERNANDEZ**  
Alcalde Municipal  
Su Oficina

Estimado señor Alcalde, la presente es para solicitar que por su digno medio  
Proporcione a mi persona una ayuda social, en vista de ser una persona de escasos recursos  
económicos; La ayuda solicitada consiste en: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Agradeciendo de ante mano la atención y la ayuda prestada a mi persona; a la vez autorizó  
previa aprobación de la ayuda de investigación de mi situación por parte de personal  
municipal, adjunto la documentación requerida para dicha petición

Nombre; Firma o Huella del Solicitante: \_\_\_\_\_  
Aldea/Barrio/Caserío: \_\_\_\_\_

Llenado por un empleado municipal:

<b>Tipo de pobreza del solicitante:</b>	Pobreza Extrema	<input type="checkbox"/>	Pobreza	<input type="checkbox"/>				
<b>Grado de Rapidez de la Repuesta:</b>		Urgente	<input type="checkbox"/>	Ordinaria	<input type="checkbox"/>			
<b>Tipo de Ayuda:</b>	Dinero	<input type="checkbox"/>	Bienes	<input type="checkbox"/>	Servicio	<input type="checkbox"/>		
<b>Clasificación de la Ayuda:</b>	Vivienda	<input type="checkbox"/>	Salud	<input type="checkbox"/>	Nutricional	<input type="checkbox"/>		
	Enseres	<input type="checkbox"/>	Funerario	<input type="checkbox"/>	Escolar	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>

AYUDA APROBADA SI  NO  \_\_\_\_\_ Valor Lempiras \_\_\_\_\_ Orden Pago

\_\_\_\_\_  
Nombre Firma Empleado Municipal

\_\_\_\_\_  
Firma Sello Tesorero Municipal

\_\_\_\_\_  
V.B Alcalde Municipal



**MUNICIPALIDAD DE SAN ISIDRO, CHOLUTECA**  
**Email: [municipalidadesanisidro@yahoo.com](mailto:municipalidadesanisidro@yahoo.com)**  
**TEL. 2717-9406**



**SOLICITUD DE AYUDA SOCIAL**  
**Pago de Transporte por Emergencia Médica u Otra**

Señor Alcalde Municipal  
Luis Antonio Hernández

Por medio de la Coordinadora de la Oficina de la Niñez y Adolescencia le estoy solicitando la ayuda para pago de Transporte en vehículo para Trasladarme a:

Por detalles a continuación mencionados \_\_\_\_\_

Persona de Nombre: \_\_\_\_\_

Aldea o Comunidad: \_\_\_\_\_

Con Número de Identidad: \_\_\_\_\_

Cantidad Solicitada Lps: \_\_\_\_\_

Rogándole nos brinde su valiosa colaboración por la situación antes mencionada, agradeciendo de ante mano ya que sabemos que esta Municipalidad brinda su apoyo a los más necesitados de este Municipio.

Documento a adjuntar: Copia de identidad, Partida de Nacimiento, Recibo de pago del vehículo de la zona, Copia de identidad del motorista.

**Nota:** Las Solicitudes de ayudas son canalizadas por la Coordinadora de la Oficina de la Niñez y Adolescencia, previa investigación del personal de la misma oficina a las solicitudes presentadas por las personas, de este municipio; dando respuesta según sea la urgencia con la autorización del Alcalde Municipal.

Firma y Sello Coordinadora de la Oficina de la Niñez y Adolescencia: \_\_\_\_\_

Firma o Huella de la Persona Solicitante: \_\_\_\_\_



**MUNICIPALIDAD DE SAN ISIDRO, CHOLUTECA**  
**Email: municipalidadesanisidro@yahoo.com**  
**TEL. 2717-9406**



RECIBO POR L. \_\_\_\_\_

RECIBI DE LA OFICINA MUNICIPAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE SAN ISIDRO, CHOLUTECA LA CANTIDAD DE. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (L. \_\_\_\_\_)

POR CONCEPTO DE. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

SAN ISIDRO CHOLUTECA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL AÑO 2020

NOMBRE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nº. DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA