

DOCUMENTO INFORMATIVO

**Estimado beneficiario:**

La **Secretaría de Desarrollo Social y Humano del Estado de Guanajuato** le otorga el apoyo económico solicitado, en cumplimento a las Reglas de Operación del Programa Trabajemos Juntos para el Ejercicio Fiscal de 2020, denominado **«Empleo Temporal»**, para recibir el apoyo económico deberá considerar lo siguiente:

PAGO DE JORNALES

✓ El apoyo económico correspondiente a 30 días jornales, se entregará en una sola exhibición mediante una tarjeta bancaria.

✓ Para la entrega de la tarjeta bancaria, el beneficiario debe presentar su identificación oficial, en caso contrario, no podrá recibir el apoyo económico.

✓ La tarjeta bancaria es **personal e intransferible**, por lo cual solamente el beneficiario podrá disponer del apoyo económico otorgado.

✓ Al momento de recibir su tarjeta bancaria, deberá llenar, firmar y entregar el talón adjunto al sobre al promotor de esta Secretaría.

✓ Dentro del sobre encontrará una hoja en la cual viene adherida la tarjeta bancaria con su NIP de seguridad.

✓ En caso de **extravío de su tarjeta bancaria o NIP, éstos no se podrán reponer**. Se recomienda tener extremo cuidado y no desechar el sobre y la hoja que contiene la información de su tarjeta.

✓ El NIP de la tarjeta bancaria, se activa al momento de realizar cualquier consulta o retiro en los cajeros automáticos autorizados.

USO DE SU TARJETA BANCARIA

✓ Para la disposición de dinero en efectivo a través de su tarjeta bancaria, únicamente será en los cajeros automáticos autorizados de BANBAJIO, INTERCAM, BANCO AZTECA, AFIRME, BANREGIO, BAFAMSA, INBURSA y SCOTIABANK. No podrá realizar retiros directamente en ventanilla.

✓ Con su tarjeta bancaria puede realizar compras en las Farmacias ISSEG y en aquellos establecimientos que cuenten con un convenio con la Tarjeta Carnet.

✓ Al momento de recibir su tarjeta, deberá llenar el Talón adjunto al sobre y firmar las listas

✓ El saldo total de la tarjeta bancaria deberá retirarse de los cajeros automáticos autorizados o agotarse en compras realizadas de manera electrónica, en un plazo no mayor a los dos meses posteriores al pago del apoyo económico, en caso contrario, el saldo existente en la tarjeta será cancelado.

*«Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social.»*

*«Los trámites de acceso a los apoyos económicos a los programas sociales, son gratuitos, personales e intransferibles.»*

*Consulte nuestro Aviso de Privacidad en www.desarrollosocial.guanajuato.gob. mx*

Folio electrónico: ${folio} Terminación ${terminacion}

Nombre del beneficiario: ${nombre}

Municipio: ${mun} Localidad: ${localidad}

Marque una opción: [

Teléfono fijo] [celular] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Compañía telefónica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Al recibir esta información, me doy por enterado de los pasos que tengo que realizar o consultar para poder disponer del pago.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre del beneficiario Firma del beneficiario**