**ANEXO 1. SOLICITUD DE INCORPORACIÓN** **AL** **PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN Y PRESERVACIÓN DE LA IDENTIDAD MUSICAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y AFROMEXICANO EXPRESIONES DE MI COMUNIDAD 2025.**

**(Hoja membretada de la autoridad municipal)**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a\_\_\_de \_\_\_\_\_\_de 2025.

**TITULAR DE LA SECRETARÍA DE INTERCULTURALIDAD, PUEBLOS**

**Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS**

**P R E S E N T E.**

|  |
| --- |
| DATOS DE CONTACTO |
| TELÉFONO CELULAR: |
| TELÉFONO DE OFICINA: |
| PERIODO DE GESTIÓN EJEMPLO AÑO/MES Y DÍA. |
| RAZÓN SOCIAL |
| CORREO ELECTRÓNICO: |
| AUTO ADSCRIPCIÓN:  |  **INDÍGENA** |  |  **AFROMEXICANO** |  |

Quien suscribe (nombre de la autoridad) del municipio, agencia municipal o de policía etc. (Nombre del municipio), de la manera más atenta solicito participar en el Programa para la Promoción y Preservación de la Identidad Musical de los Pueblos Indígenas y Afromexicano, Expresiones de mi Comunidad 2025, proporcionando los datos siguientes:

Por lo anterior, solicito respetuosamente ser considerado(a), para ser beneficiario(a)del programa para la **Promoción y Preservación de la Identidad Musical de los Pueblos Indígenas y Afromexicano Expresiones de mi Comunidad 2025.**

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Nombre, firma y sello de la autoridad municipal)

**ANEXO 2. CONSTANCIA EXPEDIDA POR LA AUTORIDAD MUNICIPAL QUE ACREDITE LA EXPERIENCIA DE UNA AGRUPACIÓN MUSICAL COMUNITARIA DENTRO DE SU COMUNIDAD CON UNA PARTICIPACIÓN ACTIVA** **EN EVENTOS CULTURALES Y SOCIALES.**

**(Hoja membretada de la autoridad municipal)**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a\_\_de\_\_\_ 2025.

**TITULAR DE LA SECRETARÍA DE INTERCULTURALIDAD, PUEBLOS**

**Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS**

**P R E S E N T E.**

Quien suscribe C. (autoridad municipal), perteneciente a la localidad (nombre de la comunidad indígena o afromexicana), del Municipio (nombre del Municipio) **HAGO CONSTAR y ACREDITO** que, en mi comunidad, las niñas, niños adolescentes, y/o mayores de edad que integran la agrupación musical comunitaria (nombre de la agrupación musical comunitaria), han participado de manera voluntaria y activamente en diversas actividades culturales, sociales y religiosas.

Lo anterior, para los efectos legales correspondientes.

A T E N T A M E N T E

(Nombre, firma y sello de la autoridad municipal)

**ANEXO 3.- MEMORIA MUSICAL DE LA AGRUPACIÓN COMUNITARIA**

LUGAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Nombre de la agrupación (Deberá anotarse en español, aunque aparezca en lengua indígena y debe coincidir con el nombre establecido en la constancia):

|  |
| --- |
| (nombre de la agrupación) |

2. Datos del responsable de la agrupación musical comunitaria (Persona nombrada por el grupo y avalada por la autoridad que fungirá como representante del mismo):

|  |
| --- |
| Nombre:  |
| Domicilio:  |
| Edad:  |
| CURP:  |
| Cargo en la comunidad, barrio o colonia:  |

3. Ubicación de la agrupación musical:

|  |  |
| --- | --- |
| Estado: OAXACA | Clave INEGI: 20 (ejemplo) |
| Municipio: | Clave INEGI: 345 (ejemplo) |
| Localidad: | Clave INEGI: 0001 (ejemplo) |

4. Cobertura del proyecto (Deberán llenarse todos los campos, sin excepción alguna):

|  |
| --- |
| Pueblo indígena al que pertenece:  |
| Lengua indígena que hablan los beneficiarios: (opcional) |
| Grupo étnico:  |  |
| Beneficiarios directos (Núm. de integrantes del grupo solicitante): | Total | Hombres | Mujeres |
|  |  |  |
| Beneficiarios indirectos (Núm.): (número de habitantes de la comunidad) |
| Nombre(s) y número de municipio(s) beneficiados: SAN JUAN COLORADO (1) |
| Nombre (s) y número de localidades beneficiadas:  |

5. Relación de beneficiarios directos (Deberán anotarse los nombres y datos de todas las personas que integran la agrupación, agregar las hojas necesarias). Anexar copia de CURP de los beneficiarios directos.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre(s)/Apellido paterno/Apellido materno | Edad | CURP | Firma del integrante mayor de edad o del tutor del menor. | Género |
| H | M |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

6. Antecedentes de la agrupación (Explicar desde que año se llevan a cabo las actividades culturales en la comunidad)

|  |
| --- |
|  |

7. Justificación del proyecto (Explicar la importancia e interés cultural del proyecto para sus beneficiarios)

|  |
| --- |
| AGREGAR LAS CUARTILLAS NECESARIAS |

8. Objetivos del proyecto (Explicar qué es lo que se quiere lograr con la dotación de instrumentos):

|  |
| --- |
|  |
|  |

9. Como ayuda el proyecto a que la comunidad no pierda sus objetivos específicos, conocimientos, costumbres, valores y tradiciones.

|  |
| --- |
|  |

10. Relación y descripción de los instrumentos que se solicitan en orden de prioridad para el proyecto. Debe desglosarse por artículo con características técnicas del instrumento. No se debe rebasar el monto establecido en la convocatoria).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del instrumento musical | Características técnicas  | Cantidad Solicitada |
| Tuba (ejemplo) |  | 2 (ejemplo) |
| Clarinete (ejemplo) |  | 5 (ejemplo) |
| Tarolas (ejemplo) |  | 1 (ejemplo) |
| Guitarra(ejemplo) |  | 2 (ejemplo) |

11. Evidencia fotográfica (agrupación musical comunitaria)

|  |
| --- |
| FOTOGRAFÍAS SUFICIENTES IMPRESAS PARA ACREDITAR EXPERIENCIA |

12. Presentamos este proyecto para obtener apoyo de la Secretaría de Interculturalidad Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas y manifestamos que la información del mismo es verídica.

|  |  |
| --- | --- |
| Por el grupo solicitante | Aval de la autoridad comunitaria |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DE PROYECTOS DEL MUNICIPIO | FIRMA DE LA AUTORIDAD MUNICIPAL |
| SELLO DE LA AUTORIDAD MUNICIPAL |

**ANEXO 4. CARTA DE DESIGNACIÓN EXPEDIDA POR LA AUTORIDAD MUNICIPAL, DEL RESPONSABLE MAYOR DE EDAD, DE LA AGRUPACIÓN MUSICAL COMUNITARIA.**

**(Hoja membretada de la autoridad municipal, comunitaria o tradicional)**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a\_\_de\_\_\_2025.

**TITULAR DE LA SECRETARÍA DE INTERCULTURALIDAD, PUEBLOS Y**

**Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS**

**P R E S E N T E.**

Quien suscribe C. (Nombre de autoridad municipal), perteneciente a la localidad (nombre de la comunidad indígena o afromexicana), del Municipio (nombre del Municipio), por medio del presente, tengo a bien a **DESIGNAR** a la Ciudadana(o). (nombre y apellidos) como responsable *d*e la agrupación musical comunitaria(nombre de la agrupación musical comunitaria), de quien proporciono los datos siguientes:

|  |
| --- |
| NOMBRE |
| CARGO EN LA AGRUPACIÓN |
| DIRECCIÓN  |
| CUENTA CON UNA DISCAPACIDAD |
| FORMACIÓN MUSICAL FORMAL Ò EMPÍRICA |

Asimismo, adjunto copia simple de la (INE vigente o pasaporte), de la persona responsable de la agrupación musical comunitaria, (nombre de la agrupación musical comunitaria). Lo anterior para los efectos legales correspondientes.

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

**(Nombre, firma y sello autoridad municipal)**

**ANEXO 5. CARTA COMPROMISO.**

**(Hoja membretada de la autoridad municipal)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a\_\_de \_\_\_\_\_\_de 2025.

**TITULAR DE LA SECRETARÍA DE INTERCULTURALIDAD, PUEBLOS**

**Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS**

**P R E S E N T E.**

Quien suscribe C. (autoridad municipal) de la localidad (Nombre de la localidad), del municipio\_(Nombre del municipio, por medio del presente, y en atención al APOYO OBTENIDO del PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN Y PRESERVACIÓN DE LA IDENTIDAD MUSICAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y AFROMEXICANO EXPRESIONES DE MI COMUNIDAD 2025,consistente en la dotación de instrumentos musicales a favor de la agrupación musical comunitaria(nombre de la agrupación musical comunitaria), por mi propia voluntad y bajo mi más estricta responsabilidad **me comprometo a**:

. Garantizar el uso adecuado de los instrumentos musicales para cumplir con el objetivo del programa.

. Brindar un espacio techado, limpio, seguro para el resguardo y almacenamiento de los instrumentos musicales.

. No recibir, aceptar, pedir o sugerir retribución alguna por los instrumentos musicales.

. No desviar o distraer la entrega de los instrumentos musicales a terceras personas.

. Rendir la Autoridad Municipal al término de su gestión municipal, un informe del estado que guardan los instrumentos musicales a la Dirección de Derechos de los Pueblos Originarios de la Secretaría de Interculturalidad, Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas.

Lo anterior, bajo apercibimiento que, de no cumplir con los compromisos descritos con antelación dentro de mi administración se cancelara el apoyo obtenido y asumiré toda la responsabilidad que se configure.

**ATENTAMENTE**

**(Nombre, firma y sello de la autoridad municipal)**

**ANEXO 6. AVISO DE PRIVACIDAD DEL PROGRAMA PROMOCIÓN Y PRESERVACIÓN DE LA IDENTIDAD MUSICAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y AFROMEXICANO, EXPRESIONES DE MI COMUNIDAD 2025.**

La Secretaría de Interculturalidad, Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas (SIPCIA) del Gobierno del Estado de Oaxaca, de conformidad con lo establecido por los artículos; 16, 17, 18, 25, 26, 70 y 105 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; 9,10,11, 12, 14, y 62 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Oaxaca; 5 fracción VI, 6 fracción VII y XXXIV, 12 y 70 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno del Estado de Oaxaca, los datos personales que usted proporcione serán utilizados para la siguiente finalidad: contar con una base de datos estadísticos y de información en los Sistemas de Datos Personales de la Secretaría de Interculturalidad, Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas del Poder Ejecutivo del Gobierno del estado de Oaxaca, de las personas beneficiarias del presente Programa, así como para dar seguimiento a la eficacia del programa hasta su total conclusión, como parte de las atribuciones propias de esta Secretaría. La SIPCIA como sujeto obligado, contará con un área administrativa responsable del recabar el registro de los datos personales. - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Los titulares de los datos personales podrán ejercer los derechos ARCO. Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición y Portabilidad ante la Unidad de Transparencia del sujeto obligado (SIPCIA), ubicada en el primer nivel del edificio 3, “ANDRÉS HENESTROSA”, en Ciudad Administrativa, Carretera Internacional Oaxaca-Istmo Km 11.5, Tlalixtac de Cabrera, Oaxaca, con número telefónico 9515015000 extensión 11033, Código Postal 68270, de lunes a viernes de 09:00 a 15:00 horas o al correo electrónico unidad\_juridica\_interculturalidad@oaxaca.gob.mx para que se informe del procedimiento para recurrir al derecho ARCO; o bien realizarlo a través de la Plataforma Nacional de Transparencia htts://www.plataformadetransparencia.org.mx/. De conformidad con los procedimientos para ejercer los derechos ARCO previstos en los Capítulos I y II del Título Tercero de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Se informa que en términos de lo dispuesto por los artículos 12 y 36 de la Ley Para el Bienestar y Desarrollo Social del Estado de Oaxaca, la información generada será incorporada al PADRÓN ÚNICO DE PERSONAS BENEFICIARIAS DE LOS PROGRAMAS SOCIALES, de la Instancia Técnica de manejo del Padrón único de personas beneficiarias. No se realizarán transferencias de datos personales, salvo aquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

Otorgo el consentimiento expreso y por escrito para que los datos personales entregados al responsable por medio de este formato sean tratados con la finalidad de gestionar y resolver lo aquí solicitado.

**(Nombre, firma y sello de la autoridad municipal)**

**ANEXO 7.- ACTA ENTREGA RECEPCIÓN QUE CELEBRARÁ** **LA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE INTERCULTURALIDAD, PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS DEL GOBIERNO DEL ESTADO Y LA AUTORIDAD MUNICIPAL, CONTENIENDO LA FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA AGRUPACIÓN MUSICAL COMUNITARIA BENEFICIARIA DE LA DOTACIÓN DE INSTRUMENTOS MUSICALES.**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a\_\_de\_\_\_ 2025.

En (nombre completo de la localidad, hora y fecha), reunidos la C. Juana Hernández López, Secretaria de Interculturalidad, Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas; el Lic. Raúl Ernesto Ibañez Hernández, Director de Derechos de los Pueblos Originarios de la SIPCIA; la (el) C. (nombre completo) del Presidenta(e) Municipal, Agente Municipal, Agente de Policía, Autoridad Comunitaria y/o Autoridad Tradicional y el o la C. (nombre completo) responsable de la agrupación musical comunitaria (nombre de la agrupación musical comunitaria) de la localidad (nombre de la localidad y Municipio), con el objeto de llevar a cabo la entrega real y material de los instrumentos musicales siguientes:(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) a favor de esta autoridad municipal, quien resulto beneficiaria con número de folio \_\_\_\_\_ designado en el padrón de personas beneficiarias del Programa PROMOCIÓN Y PRESERVACIÓN DE LA IDENTIDAD MUSICAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y AFROMEXICANO EXPRESIONES DE MI COMUNIDAD 2025.

**Atentamente**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**C. Juana Hernández López**

**Secretaria de Interculturalidad, Pueblos y**

**Comunidades Indígenas y Afromexicanas.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Lic. Raúl Ernesto Ibañez Hernández**

 **Director de Derechos de los Pueblos Originarios de la SIPCIA.**

**(Nombre, firma y sello de la autoridad municipal).**

**(Nombre y firma de la ciudadana(o) responsable de la agrupación musical comunitaria).**