



## Formulario: Formulario de exención de AIR

---

---

**Nombre del proyecto:** PROGRAMA BIENESTAR DE PERSONAS CUIDADORAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA EL EJERCICIO 2025

**Descripción:** Contribuir al bienestar de personas cuidadoras primarias mayores de edad de personas con discapacidad múltiple (dos o más de las siguientes: auditiva, intelectual, psicosocial, física neuromotora, visual), física con movilidad reducida, intelectual profunda y psicosocial profunda

**Dependencia:** Secretaria de Bienestar e Inclusión Social

**Fecha de actualización:** 30/01/2025

### PROBLEMÁTICA Y OBJETIVOS

**Pregunta 1 :** Indique cuál es el motivo o la problemática identificada y cuáles son los objetivos que se pretenden atender a través de la propuesta regulatoria presentada:

---

**Tipo de Pregunta :** Opción Abierta

## Respuesta

**Contribuir al bienestar de personas cuidadoras primarias mayores de edad de personas con discapacidad múltiple (dos o más de las siguientes: auditiva, intelectual, psicosocial, física neuromotora, visual), física con movilidad reducida, intelectual profunda y psicosocial profunda**

## IDENTIFICACIÓN DE LOS EFECTOS

**Pregunta 2 :** Considerando que los costos de cumplimiento son todos aquellos que surgen como resultado del establecimiento de una obligación, prohibición, solicitud de nuevos requisitos, presentación de trámites o cualquier otro que provoque que los particulares deban cambiar sus procedimientos o actividades cotidianas, describa por qué considera que la propuesta regulatoria no genera costos de cumplimiento:

---

**Tipo de Pregunta :** Opción Abierta

## Respuesta

**El tramite que requerimos en su mayoría de formato digital y gratuito**