

**SEGUNDA SECCION**  
**PODER EJECUTIVO**  
**SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL**

**ACUERDO por el que los integrantes del Comité Técnico del Programa de Empleo Temporal emiten las Reglas de Operación del Programa de Empleo Temporal (PET) para el ejercicio fiscal 2016.**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Desarrollo Social.

ERNESTO JAVIER NEMER ÁLVAREZ, Subsecretario de Desarrollo Social y Humano de la Secretaría de Desarrollo Social; RODOLFO LACY TAMAYO, Subsecretario de Planeación y Política Ambiental de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales; RAÚL MURRIETA CUMMINGS, Subsecretario de Infraestructura de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes; FLORA PATRICIA MARTÍNEZ CRANSS, Subsecretaria de Empleo y Productividad Laboral de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, con fundamento en los artículos 32, 32 bis, 36 y 40 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, como integrantes del Comité Técnico del Programa de Empleo Temporal.

**CONSIDERANDO**

Que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone que la Cámara de Diputados en el Presupuesto de Egresos, podrá señalar los programas que deberán sujetarse a reglas de operación con el objeto de asegurar que la aplicación de los recursos públicos se realice con eficiencia, eficacia, economía, honradez y transparencia. Asimismo, se señalarán en el Presupuesto de Egresos los criterios generales a los cuales se sujetarán las reglas de operación de los Programas;

Que la ejecución de los proyectos y acciones del Programa de Empleo Temporal (PET), deberán operarse para apoyar temporalmente a hombres o mujeres en periodo de baja demanda laboral y en emergencias naturales o económicas, complementando las estrategias de otros programas sociales, en el desarrollo de infraestructura social básica y actividad productiva;

Que de acuerdo a lo anterior, será necesario incrementar la calidad y eficiencia del Programa de Empleo Temporal, que redunde en una mayor atención y satisfacción de la población objetivo, así como de grupos excluidos y marginados, con eficacia en la productividad de los recursos presupuestales destinados para tal fin, a través del impulso y promoción de la cobertura de las políticas públicas con proyectos productivos cuyos beneficios trasciendan la temporalidad del apoyo, encaminados a fomentar la integración social de las personas, que propicien el arraigo de la población en su lugar de origen, el desarrollo de sus capacidades y el aprovechamiento de las vocaciones regionales, generando alternativas de ocupación temporal y permanente que compensen los costos de productividad e inversión;

Que los apoyos otorgados deberán sujetarse a criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad;

Que en un marco de coordinación intersectorial, las reglas de operación serán emitidas por el Comité Técnico del Programa de Empleo Temporal, integrado por los Subsecretarios de: Desarrollo Social y Humano de la SEDESOL; Infraestructura de la SCT; Planeación y Política Ambiental de la SEMARNAT y de Empleo y Productividad Laboral de la STPS;

Que en este marco, las dependencias serán responsables de emitir las reglas de operación de los programas que inicien su operación en el ejercicio fiscal siguiente o, en su caso, las modificaciones a aquellas que continúen vigentes, previa autorización presupuestaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y dictamen de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria.

Que las dependencias, las entidades a través de sus respectivas dependencias coordinadoras de sector o, en su caso, las entidades no coordinadas, publicarán en el Diario Oficial de la Federación las reglas de operación de programas nuevos, así como las modificaciones a las reglas de programas vigentes, a más tardar el 31 de diciembre anterior al ejercicio y, en su caso, deberán inscribir o modificar la información que corresponda en el Registro Federal de Trámites y Servicios, de conformidad con el Título Tercero A de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

Que el Decreto por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de enero de 2013, dispone que los Programas del Gobierno Federal podrán apoyar en la instrumentación de la Cruzada contra el Hambre, la cual es una estrategia de inclusión y bienestar social, implementada a partir de un proceso participativo de amplio alcance cuyo propósito es conjuntar esfuerzos y recursos de la Federación, las entidades federativas y los municipios, así como de los sectores público, social y privado y de organismos e instituciones internacionales, para el cumplimiento de los objetivos consistentes en cero hambre a partir de una alimentación y nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación; eliminar la desnutrición infantil

aguda y mejorar los indicadores de peso y talla de la niñez; aumentar la producción de alimentos y el ingreso de los campesinos y pequeños productores agrícolas; minimizar las pérdidas post-cosecha y de alimentos durante su almacenamiento, transporte, distribución y comercialización y promover la participación comunitaria para la erradicación del hambre.

Que la Secretaría Técnica del Comité Técnico del Programa de Empleo Temporal (PET), a cargo de la Secretaría de Desarrollo Social, recibió el oficio número 312.A.-004148 de fecha 03 de diciembre de 2015, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, por el que emitió la autorización presupuestaria correspondiente a las reglas de operación del Programa mencionado; asimismo, recibió con fecha 16 de diciembre de 2015, el oficio número COFEME/15/4529 de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria por el que se emitió el dictamen respectivo, en tal virtud hemos tenido a bien expedir el siguiente:

**ACUERDO POR EL QUE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ TÉCNICO DEL PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL (PET) PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016**

**ÚNICO:** Se emiten las reglas de operación del Programa de Empleo Temporal (PET), para el ejercicio fiscal 2016.

**TRANSITORIOS**

**PRIMERO.-** El presente Acuerdo entrará en vigor el 1° de enero de 2016.

**SEGUNDO.-** Se abroga el Acuerdo por el que se emiten las reglas de operación del Programa de Empleo Temporal, para el ejercicio fiscal 2015, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 2014.

**TERCERO.-** En el caso de la Secretaría de Desarrollo Social, a partir de la entrada en vigor de las presentes Reglas de Operación, la Unidad Responsable del Programa será la Unidad de Microrregiones, por lo tanto, cuando en los numerales y anexos del presente documento se haga mención de la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios, se entenderá que se hace referencia a la Unidad de Microrregiones. Del mismo modo, cuando mencione al Director General de Atención a Grupos Prioritarios, se entenderá que se hace referencia al Jefe de la Unidad de Microrregiones.

En consecuencia a lo anterior, no se requerirá la firma del convenio señalado en el numeral 4.2.1 b).

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 23 días del mes de diciembre de dos mil quince.- El Subsecretario de Desarrollo Social y Humano de la Secretaría de Desarrollo Social, **Ernesto Javier Nemer Álvarez**.- Rúbrica.- El Subsecretario de Planeación y Política Ambiental de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, **Rodolfo Lacy Tamayo**.- Rúbrica.- El Director General de Carreteras, **Oscar Raúl Callejo Silva**, firma en suplencia por ausencia del C. Subsecretario de Infraestructura, con fundamento en lo dispuesto por el Artículo 49 segundo párrafo del Reglamento Interior de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.- Rúbrica.- La Subsecretaria de Empleo y Productividad Laboral de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.- **Flora Patricia Martínez Cranss**.- Rúbrica.

**Reglas de Operación del Programa de Empleo Temporal (PET) para el ejercicio fiscal 2016**

**1. Introducción**

Aunque México presenta uno de los niveles más bajos de desempleo entre los países miembros de la OCDE, el alto nivel de informalidad de la economía nacional y la marginación de numerosos municipios y localidades a lo largo de todo el país provocan que la inestabilidad del empleo sea considerado como uno de los principales motivos de preocupación dentro de los hogares mexicanos. Esta inquietud es una amenaza concreta para un gran número de hogares. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), al tercer trimestre de 2015, la población nacional económicamente activa sumaba alrededor de 53.1 millones de personas; de éstas, 2.4 millones se consideran desocupadas. El diagnóstico del Programa y el método de cuantificación de la población objetivo pueden consultarse en la siguiente dirección electrónica: <http://www.cipet.gob.mx>

La pérdida del empleo y la consecuente disminución de los ingresos, aun de manera temporal tienen graves consecuencias sobre la pobreza de los hogares, fundamentalmente porque la falta de empleo conduce a una importante disminución del capital económico familiar, mayor presión sobre los recursos naturales, así como al abandono de la educación y el fomento al endeudamiento. Estas afectaciones frecuentemente persisten aun cuando sus miembros se reintegren a las actividades productivas remuneradas.

La oferta laboral puede disminuir en algunas regiones a lo largo del año debido a emergencias o por efecto de los ciclos productivos, afectando principalmente a la población de escasos recursos que enfrenta periódicamente etapas con una grave disminución en sus ingresos y patrimonio.

Debido a esto, las políticas de empleo nacional, deben considerar, además del fomento a la creación de empleos formales disponibles, la ejecución de acciones que permitan disminuir el impacto del desempleo temporal.

Nuestro país ha establecido como una de las alternativas para enfrentar dicho fenómeno la implementación del Programa de Empleo Temporal (PET).

La población en condiciones de pobreza es particularmente vulnerable a la afectación de sus ingresos, no sólo por la ocurrencia de emergencias climatológicas o ambientales, sino también por otras situaciones económicas adversas tales como la caída de la producción o de los precios de sus principales productos de intercambio, así como por fenómenos socioeconómicos que disminuyen el potencial productivo de las regiones.

El diseño del PET implica que los beneficiarios del mismo deben participar en proyectos de beneficio familiar o comunitario como corresponsabilidad obligatoria para recibir los apoyos que se les otorgan. Este requisito no solamente promueve la participación activa de los ciudadanos en el desarrollo de sus hogares y comunidades, sino que además genera beneficios adicionales al resto de la sociedad en función de los proyectos ejecutados y funciona como un mecanismo de autoexclusión ya que garantiza que únicamente las personas que forman parte de su población objetivo participarán en los proyectos.

Asimismo, el programa contribuye al cumplimiento del Objetivo 2.4 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en el que se establece como prioridad ampliar el acceso a la seguridad social. Al respecto, las acciones de este programa se alinean a la Estrategia 2.4.1 del Plan Nacional de Desarrollo que busca proteger a la sociedad ante eventualidades que afecten el ejercicio pleno de sus derechos sociales.

El Programa de Empleo Temporal se alinea a los objetivos y estrategias de los siguientes programas sectoriales:

- Objetivo 3 del Programa Sectorial de Desarrollo Social, el cual tiene como propósito dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza.
- Objetivo 1 del Programa Sectorial de Comunicaciones y Transportes: Fortalecer el buen funcionamiento de los mercados laborales para impulsar la creación de empleos formales bien remunerados, de la estrategia transversal 1 Democratizar la Productividad, que tiene como propósito analizar integralmente los programas de gobierno y políticas públicas para que las estrategias y programas de gobierno induzcan la formalidad.
- Objetivo 1 del Programa Sectorial de Medio Ambiente y Recursos Naturales, que busca Promover y facilitar el crecimiento sostenido y sustentable de bajo carbono con equidad y socialmente incluyente dentro del cual se ubica en la estrategia 1.1 que pretende Contribuir a una economía regional basada en la producción sustentable y conservación de los ecosistemas y sus servicios ambientales.

En el Anexo 1, se presenta un glosario con los conceptos y siglas utilizadas frecuentemente en las presentes Reglas y en el Anexo 4 el diagrama de flujo bajo el cual opera el Programa.

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivo general**

Contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza, mediante la mitigación del impacto económico y social de las personas de 16 años de edad o más que ven disminuidos sus ingresos o patrimonio ocasionado por situaciones económicas y sociales adversas, emergencias o desastres.

### **2.2 Objetivo Específico**

Mitigar el impacto económico y social de las personas de 16 años de edad o más que vean disminuidos sus ingresos o su patrimonio ocasionado por situaciones sociales y económicas adversas, emergencias o desastres.

### **3. Lineamientos**

#### **3.1 Cobertura**

El Programa opera a nivel nacional.

##### **3.1.1 Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre**

Con el propósito de dar cumplimiento a los objetivos y prioridades nacionales, el Programa, dentro del ámbito de sus atribuciones y de acuerdo a lo establecido en las presentes reglas de operación, deberá identificar e implementar acciones que contribuyan al logro de los objetivos de la Cruzada contra el Hambre. Dichas acciones priorizarán la atención a las personas que se encuentren en situación de pobreza extrema de alimentación, evaluados e identificados a partir de la información socioeconómica integrada al Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE).

Lo anterior, con base en los Lineamientos de Integración, Uso y Compartición de Información Socioeconómica del SIFODE disponibles en la dirección: [http://normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1\\_Menu\\_Principal/2\\_Normas/2\\_Sustantivas/Lineamientos\\_SIFODE.pdf](http://normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/Lineamientos_SIFODE.pdf)

Asimismo, cuando aplique, para las acciones de servicios básicos e infraestructura social básica se atenderá a las personas que habitan en las Zonas de Atención Prioritaria urbanas y rurales vigentes disponibles en la dirección electrónica: <http://sisge.sedesol.gob.mx/SISGE/>

Para implementar dichas acciones, el Programa podrá realizar los ajustes necesarios en su planeación y operación, así como, emitir convocatorias específicas o regionales para atender proyectos surgidos en el marco de la Cruzada Nacional contra el Hambre; estableciendo los acuerdos, la coordinación y vinculación interinstitucional correspondientes, sin menoscabo de lo establecido en las presentes Reglas de Operación y de las metas establecidas, así como en función de la capacidad operativa y disponibilidad presupuestal.

Las dependencias responsables del Programa deberán informar sobre las acciones, presupuesto y avances en las metas e indicadores de las acciones que se desarrollen para dar cumplimiento a los objetivos de la Cruzada.

##### **3.1.2 Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia**

En cumplimiento a los objetivos para prevenir la violencia y la delincuencia, el Programa podrá implementar acciones dedicadas a ese fin, las cuales atenderán a los hogares y sus integrantes que se encuentren en los polígonos ubicados en los municipios de atención de la Política Pública para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.

Dichas acciones podrán realizarse en coordinación con otras dependencias y entidades, así como con otros órdenes de gobierno, y se llevarán a cabo de acuerdo a lo establecido en las presentes Reglas de Operación y en función de la capacidad operativa y presupuestal del Programa.

##### **3.1.3 Proyectos de mejoramiento del entorno físico e infraestructura comunitaria.**

A partir de los apoyos económicos otorgados a las y los beneficiarios, la SEDESOL podrá implementar proyectos que generen impacto directo a las y los habitantes de una localidad determinada e indirectamente beneficien su calidad de vida, en función de los criterios para la definición de los indicadores de pobreza establecidos por el CONEVAL, priorizando las acciones relacionadas con las dimensiones de calidad, espacios y servicios básicos, todo ello en la vivienda; así como de infraestructura social comunitaria; mediante el esquema de operación que se establece en el numeral 4.2.1 de las presentes Reglas, así como en los Lineamientos Operativos del Programa.

Conforme a las disposiciones contenidas en las presentes Reglas, la SEDESOL, a través de la Unidad de Microrregiones, podrá dotar de los insumos materiales, que serán usados directamente en el empleo temporal.

#### **3.2 Población Objetivo**

Mujeres y hombres de 16 años de edad en adelante que ven afectado su patrimonio o enfrentan una disminución temporal en su ingreso por baja demanda de mano de obra o por los efectos de situaciones sociales y económicas adversas, emergencias o desastres.

**3.3 Criterios y Requisitos de Elegibilidad**

**a) Para las y los Solicitantes de Apoyo Económico:**

Criterios	Requisitos
<p>Las y los solicitantes deberán tener 16 años o más de edad al inicio de su participación en los proyectos.</p>	<p>1. Entregar copia legible y presentar original para cotejo de alguno de los siguientes documentos vigentes que acrediten su edad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CURP</li> <li>• Acta de Nacimiento</li> <li>• Credencial para votar</li> <li>• Cartilla del Servicio Militar Nacional</li> <li>• Pasaporte</li> <li>• Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).</li> <li>• Formas Migratorias</li> <li>• Cédula de Identidad Ciudadana</li> <li>• Cédula de Identidad Personal</li> <li>• Cédula profesional</li> </ul> <p>Únicamente para el caso de la SEDESOL será obligatorio para los solicitantes entregar copia del CURP.</p>
	<p>2. Para las solicitudes presentadas a la SCT</p> <p>Entregar solicitud mediante escrito libre que contenga:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de la o el solicitante o solicitantes, fecha y lugar</li> <li>• No ser servidor público</li> <li>• Estar de acuerdo en cumplir con su corresponsabilidad dentro de un proyecto de beneficio familiar y comunitario</li> <li>• Firma o huella dactilar de la o el interesado</li> <li>• Constancia de domicilio. Recibo de pago de servicios con antigüedad no mayor a tres meses (energía eléctrica, agua teléfono, impuesto predial).</li> <li>• Carta-constancia bajo protesta de decir verdad de que la o el beneficiario no se encuentra participando simultáneamente en más de un proyecto del PET</li> </ul> <p>3. Para las solicitudes presentadas a SEMARNAT</p> <p>Entregar solicitud mediante escrito libre que contenga:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de la o el solicitante o solicitantes, fecha y lugar</li> <li>• No ser servidor público</li> <li>• Estar de acuerdo en cumplir con su corresponsabilidad dentro de un proyecto de beneficio familiar y comunitario</li> <li>• Firma o huella dactilar de la o el interesado</li> <li>• Carta-constancia bajo protesta de decir verdad de que el beneficiario no se encuentra participando simultáneamente en más de un proyecto del PET</li> </ul> <p>4. Para las solicitudes presentadas a la SEDESOL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para determinar si las personas cumplen los criterios de elegibilidad, será necesario que un informante otorgue los datos necesarios para el llenado del Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIIS) y el Cuestionario</li> </ul>

	Complementario (CC), que corresponda según los anexos 3 y 9.
--	--

Únicamente en el caso de la SEDESOL, para las acciones que se realicen en función de la operación de los proyectos de mejoramiento del entorno físico e infraestructura comunitaria, señalados en el numeral 3.1.3 de las presentes Reglas de Operación, se estará a lo siguiente:

Criterios	Requisitos
<p>Contar con un Proyecto o propuesta de inversión que sea de beneficio social familiar o comunitario.</p>	<p>1.- Presentar, lo siguiente:</p> <p>a) Solicitud de apoyo para el desarrollo de un proyecto o propuesta de inversión a la Delegación que corresponda, mediante escrito libre, señalando el tipo de apoyo solicitado, la importancia de la obra y/o acciones a realizar, la atención de la necesidad o indicadores de la carencia a abatir y el beneficio a la comunidad.</p> <p>Dicha solicitud deberá estar firmada por la o el representante del comité comunitario de obra o acción del programa, del comité comunitario de la Cruzada contra el Hambre, de la organización de la sociedad civil o de la autoridad local que la realice.</p> <p>Señalar en la solicitud de apoyo la ubicación del proyecto o propuesta de inversión, incluyendo entidad federativa, municipio y localidad; así como croquis de localización.</p> <p>b) Presupuesto detallado por concepto.</p> <p>c) Número de personas a beneficiar, desagregando por género y grupos de edad, en su caso.</p> <p>d) Metas a alcanzar (jornales y acciones) en el periodo de ejecución.</p> <p>e) Permisos y autorizaciones, emitidos por la autoridad competente, en su caso.</p>
<p>Los proyectos podrán complementarse con recursos financieros, entrega de bienes en especie y/o servicios, en coinversión con otros programas, órdenes de gobierno y fondos federales, en particular con el Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS), la coinversión se realizará en estricto apego a la normatividad aplicable, y deberá cumplir con la factibilidad técnica y normativa que corresponda, en su caso</p>	<p>2.- Presentar, escrito libre señalando el costo total del proyecto, incluyendo la mezcla financiera a aplicar y la fuente de financiamiento (federal, estatal, municipal o de participantes), en este caso se deberá especificar que los recursos son complementarios y para realizar sinergias por lo que no se duplican.</p>
<p>Los apoyos brindados a la vivienda deberán enfocarse a los rezagos asociados a las carencias de calidad y espacios de la vivienda y acceso a los servicios básicos en la vivienda, de conformidad con los criterios establecidos por el CONEVAL.</p>	<p>3.- Llevar a cabo, además del levantamiento del CUIS y el Cuestionario Complementario (CC), un cuestionario complementario adicional (Anexo 9), de la vivienda en la cual se realizarán las acciones.</p>
<p>Acreditar la identidad de quien ostente la representación de los interesados en la realización del proyecto o propuesta de inversión.</p>	<p>4.- En el caso de que las instancias ejecutoras sean las organizaciones de la sociedad civil, deberán señalar, en escrito libre, según corresponda, nombre, RFC, teléfono, domicilio y correo electrónico para recibir notificaciones.</p> <p>Adicionalmente, las organizaciones de la sociedad civil, deberán manifestar en escrito libre que no se encuentran bajo los supuestos del Artículo 8 de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil; que el proyecto, obra o acción, está vinculado directamente con el objeto social de la</p>

	<p>organización y entregar copia y presentar en original para su cotejo lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Acta constitutiva.</li> <li>b) CLUNI.</li> <li>c) Cédula de identificación fiscal.</li> <li>d) Identificación oficial de la o él representante legal.</li> <li>e) Comprobante de domicilio.</li> <li>f) Formulario de registro ante SHCP.</li> <li>g) Estado de cuenta y contrato de apertura bancario en los que se especifique la CLABE interbancaria.</li> <li>h) Carta de cumplimiento de obligaciones fiscales en escrito libre.</li> <li>i) Currículum.</li> <li>j) Carta manifestando que no presenta irregularidades con la SEDESOL u otra instancia federal.</li> <li>k) Deberán reportar a la autoridad competente todas las obligaciones que señala la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil y su Reglamento, tales como informes de actividades, recursos recibidos y situación financiera, entre otras.</li> </ul>
--	---

b) Para las y los interesados en la realización de un proyecto se deberá cumplir con los siguientes criterios y requisitos.

Criterios	Requisitos
Los proyectos deben ser de beneficio social, familiar o comunitario.	<p>1. Presentar en original y copia un escrito libre para la ejecución de un proyecto del Programa de Empleo Temporal, que deberá contener como mínimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre del municipio y de la localidad en donde se propone la ejecución del proyecto.</li> <li>• Descripción breve del proyecto que se planea realizar.</li> </ul> <p>Para la SEDESOL se puede consultar la guía de proyectos publicada en:  <a href="http://www.cipet.gob.mx/pet/empleo.html">http://www.cipet.gob.mx/pet/empleo.html</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre completo de la o el interesado o persona que acuda en representación de las y los solicitantes del proyecto y su firma o huella dactilar, en su caso.</li> </ul>

**3.4 Criterios de Selección**

**3.4.1 Para ser Beneficiario de los Apoyos Económicos**

Tendrán prioridad las personas que sean integrantes del conjunto de hogares del padrón de beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social; asimismo, cuando la cobertura lo permita, el siguiente criterio de selección será apoyar a las personas enviadas por el Servicio Nacional de Empleo (SNE).

En caso de que los beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social y del SNE no cubriesen las vacantes del proyecto, el ejecutor podrá cubrirlas con las y los interesados que acudan directamente al proyecto y cumplan con lo señalado en el numeral 4.2 inciso b.2 de las presentes Reglas.

**3.4.2 Para la Selección de los Proyectos de Beneficio Familiar o Comunitario**

Las Dependencias realizarán la validación normativa de los proyectos de acuerdo a su viabilidad técnica, económica y social, en su caso, autorizarán recursos para su ejecución en los Rubros de Atención que se mencionan en el numeral 3.5.1 inciso a) de estas Reglas de Operación, considerando la disponibilidad presupuestal.

Se dará prioridad a los proyectos que cuenten con la participación de integrantes del conjunto de hogares del padrón de beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social para su atención por parte del Programa. Al respecto, el Programa podrá brindar asesoría en el diseño del proyecto.

En segundo término, tendrán prioridad en la atención los proyectos o acciones que contemplen la aportación económica por parte del gobierno estatal, municipal o de terceros.

#### **3.4.2.1 Atención de la SEDESOL a la población objetivo de la Cruzada Nacional contra el Hambre**

Para el caso de la SEDESOL, se promoverá el apoyo a proyectos en los que se identifique la participación de personas en condiciones de pobreza extrema y carencia de acceso a la alimentación, mismas que constituyen la población objetivo de la Cruzada Nacional contra el Hambre, así como a proyectos que se ubiquen en las Zonas de Atención Prioritaria.

### **3.5 Tipos y Montos de Apoyo**

Los apoyos que el Programa entrega no dan lugar a relación laboral o contractual alguna entre las personas beneficiarias y las Instancias Participantes o Ejecutoras.

#### **3.5.1 Apoyos directos**

##### **Apoyo económico a la beneficiaria o beneficiario**

Descripción: Se otorgará un apoyo económico, consistente en jornales equivalentes al 99% de un salario mínimo general diario vigente.

Se podrán otorgar apoyos económicos para la adquisición o arrendamiento de materiales, herramientas, maquinaria o equipo, incluyendo implementos de protección para las y los beneficiarios, así como costos de transporte necesarios para realizar los proyectos autorizados.

Características del Apoyo: Recursos entregados a las y los beneficiarios a través de medios electrónicos, en cheque o en efectivo conforme a la siguiente asignación:

- Para SEDESOL y SCT  
Un máximo del monto correspondiente a 2 jornales diarios y 132 jornales por beneficiario durante el ejercicio fiscal.
- Para SEMARNAT  
Un jornal diario y hasta 88 jornales por beneficiario durante el ejercicio fiscal. Se podrán otorgar hasta 2 jornales diarios y 132 jornales por ejercicio fiscal, con autorización expresa de las oficinas centrales.

El valor del jornal puede consultarse en la página electrónica del CIPET [www.cipet.gob.mx](http://www.cipet.gob.mx).

Para la adquisición o arrendamiento de materiales de acuerdo al numeral 3.5.1 c) de las presentes Reglas, el porcentaje máximo del presupuesto anual del programa destinado a este apoyo será de:

- SEDESOL 24.7275%
- SCT 24.7275%
- SEMARNAT 20.2775%

Para los apoyos económicos entregados por parte de los Proyectos de mejoramiento del entorno físico e infraestructura comunitaria, contemplados en los numerales 3.1.3 y 4.2.1 de las presentes Reglas, la aplicación de recursos no estará sujeta a cubrir criterios de porcentaje para jornales y materiales, número máximo de jornales (con excepción de las obras en donde la ejecutora sean las organizaciones de la sociedad civil), número de jornales por ejercicio fiscal, ni ser un proyecto tipo del numeral 3.5.3 a). Se mantienen, para las personas, el tener al menos 16 años de edad.

El porcentaje destinado para jornales y materiales, dependiendo del tipo de proyecto, será determinado por el Subcomité Técnico de la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano de la SEDESOL.

#### **3.5.2 Apoyos a la participación social**

##### **Acciones de Protección Social y Participación Comunitaria**

Descripción: Son aquéllas orientadas a favorecer la participación de las y los beneficiarios para el desarrollo personal, familiar y comunitario, implementadas según los Lineamientos que fijen las Dependencias en congruencia con las particularidades de cada proyecto.

Adicionalmente, el apoyo incluye la capacitación para la conformación de la Red Social, la compensación económica y la entregar de materiales de identificación y apoyo a la divulgación para las y los Gestores Voluntarios.

La Red social fomentará la participación social, mediante actividades relacionadas con:

- Acciones de prevención y remediación contra desastres.
- Educación para aminorar los daños provocados por desastres.



- Talleres de planeación y organización participativa.
- Otros temas en beneficio familiar o comunitario.

### 3.5.3 Distribución y Montos

#### a) Rubros de Atención y Proyectos Tipo

Las Dependencias actuarán en los siguientes Rubros de Atención:

Rubro de Atención	Objetivo	Descripción	Dependencia
Mejoramiento de la salud	Ejecutar acciones que contribuyan a la prevención de enfermedades y mejoramiento de la salud.	Acciones y obras preventivas relacionadas con la salud, tales como: información, saneamiento, educación y comunicación.	SEDESOL
Preservación del Patrimonio Histórico	Contribuir a preservar el patrimonio cultural del país en zonas arqueológicas y monumentos históricos.	Apoyar en el mantenimiento y rehabilitación del Patrimonio Histórico y Cultural.	SEDESOL
Mejoramiento de Infraestructura local	Contribuir a mejorar las condiciones del medio familiar y comunitario.	Desarrollo de proyectos en infraestructura para: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejoramiento de vialidades.</li> <li>• Dotación de agua, saneamiento, ampliación de drenaje y alcantarillado, construcción, mejoramiento y rehabilitación de espacios e inmuebles públicos e infraestructura básica en vivienda.</li> <li>• Construcción, rehabilitación y mantenimiento de infraestructura educativa.</li> <li>• Acciones de construcción y ampliación de infraestructura de electrificación.</li> <li>• Proyectos que contribuyan a mejorar la infraestructura local con acciones de rehabilitación y mantenimiento del entorno urbano.</li> <li>• Otros proyectos que contribuyan a mejorar la infraestructura local.</li> </ul>	SEDESOL SCT
Conservación y Reconstrucción de la Red Rural y Alimentadora	Apoyar el mantenimiento de la Red Rural y Alimentadora.	Acciones de conservación y reconstrucción de caminos rurales y alimentadores.	SCT SEDESOL
Conservación, restauración y aprovechamiento sustentable de los recursos naturales	Contribuir a la conservación de los ecosistemas y de los recursos naturales.	Acciones de protección, conservación, restauración y aprovechamiento sustentable de los recursos naturales.	SEMARNAT SEDESOL
Comunicación Educativa Ciudadana	Capacitar en actividades de formación ciudadana para la ejecución de proyectos orientados al desarrollo comunitario, el fortalecimiento del tejido social y la prevención del delito.	Proyectos de desarrollo comunitario tales como proyectos productivos, de formación cívica, apoyo a grupos vulnerables, conservación ambiental, mejoramiento del entorno urbano, atención a víctimas, tratamiento de adicciones, rescate de tradiciones, integración comunitaria, alfabetización, difusión deportiva y cultural entre otros.	SEMARNAT SEDESOL
Atención alimentaria a grupos en riesgo y Bancos de Alimentos	Ejecución de acciones que contribuyan con la disminución de la carencia de acceso a la alimentación.	Proyectos de formación y rescate de la cultura alimentaria, proyectos productivos de autoconsumo, proyectos de recolección, acopio y distribución de alimentos. Se incluyen, encuestas y diagnósticos alimentarios.	SEDESOL
Acciones para mitigar el impacto del Cambio Climático	Promover y capacitar en el uso sustentable de los recursos naturales y ejecutar acciones para la adaptación de las familias y comunidades a los impactos del cambio climático.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acciones de mitigación</li> <li>• Acciones de adaptación</li> <li>• Infraestructura para el aprovechamiento responsable de los recursos naturales.</li> </ul>	SEMARNAT SEDESOL
Proyectos	Contribuir al desarrollo de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyectos de naturaleza productiva de</li> </ul>	SEDESOL

Productivos	actividades productivas que permitan la sustentabilidad de hogares y grupos sociales.	tipo agropecuario, forestal, pesquero y agroindustrial según lo establecido en los Lineamientos respectivos.	
-------------	---	--	--

Como parte de la Cruzada contra el Hambre, el Programa también apoyará acciones que tengan como propósito el acceso a la alimentación, dentro de las cuales se encuentran las destinadas a la operación y funcionamiento de Bancos de Alimentos.

Cuando la SEDESOL realice acciones y proyectos correspondientes a los Rubros de Atención: Conservación, restauración y aprovechamiento sustentable de los recursos naturales y Conservación y Reconstrucción de la Red Rural y Alimentadora requerirá la validación previa de la SEMARNAT y SCT respectivamente. Dicha validación puede realizarse tanto a nivel central como en las entidades federativas en el seno de cada Comité Estatal del PET.

Para cada Rubro de Atención, las Dependencias podrán determinar en sus Lineamientos los proyectos tipo y, en su caso, establecer sinergias entre ellas.

Por excepción, se podrán ejecutar proyectos específicos fuera de estos Rubros de Atención cuando se apliquen recursos del Programa de Empleo Temporal Inmediato o si se cuenta con autorización del Comité Técnico conforme a sus lineamientos publicados en: [http://cipet.gob.mx/webcipet/htm/lineamientos\\_pet.html](http://cipet.gob.mx/webcipet/htm/lineamientos_pet.html)

#### **b) PET Inmediato**

Del total de recursos asignados al Programa, las Dependencias harán una reserva denominada PET Inmediato, para la atención de zonas que demanden la aplicación prioritaria de recursos, conforme al siguiente cuadro:

Tal como se señala en el glosario, estos recursos se podrán canalizar a emergencias naturales, sociales o económicas.

<b>Dependencia</b>	<b>Reserva para PET Inmediato</b>
SEDESOL	30 por ciento y, de ser necesario, se podrá ejercer hasta el 100 por ciento del recurso disponible no comprometido.
SCT	Hasta 20 por ciento y, de ser necesario, se podrá ejercer hasta el 100 por ciento del recurso disponible no comprometido.
SEMARNAT	Hasta 20 por ciento y, de ser necesario, se podrá ejercer hasta el 100 por ciento del recurso disponible no comprometido.

Los recursos del PET Inmediato se destinarán a acciones y proyectos que contribuyan a superar la situación de emergencia.

La aplicación y ejercicio de estos recursos no estará sujeta a cubrir los requisitos de elegibilidad, criterios de cobertura, porcentaje para jornales y materiales, número máximo de jornales por día, número de jornales por ejercicio fiscal, ni ser un proyecto tipo del numeral 3.5.1 a). Se mantiene, para las personas, el tener al menos 16 años de edad.

Las Dependencias podrán considerar la constitución de los Comités de Participación Social para la ejecución de estos proyectos.

El ejercicio de estos recursos se sujetará a lo establecido en los Lineamientos de cada una de las Dependencias.

### c) Distribución de Recursos

Las Dependencias aplicarán los recursos del Programa sin considerar los del PET Inmediato, conforme a la siguiente distribución:

#### SEDESOL:

Concepto	Porcentaje
Porcentaje mínimo del presupuesto anual destinado al Apoyo Económico al Beneficiario y a Acciones de Promoción y Participación Social.	70.0000%
Porcentaje máximo del presupuesto anual destinado a la Adquisición o Arrendamiento de Herramientas, Materiales, Equipo o costos de transporte.	24.7275%
Porcentaje máximo del presupuesto anual destinado a la operación, supervisión, difusión, seguimiento y evaluación externa del Programa.	5.2725%

#### SCT:

Concepto	Porcentaje
Porcentaje mínimo del presupuesto anual destinado al Apoyo Económico al Beneficiario y a Acciones de Promoción y Participación Social.	70.0000%
Porcentaje máximo del presupuesto anual destinado a la Adquisición o Arrendamiento de Herramientas, Materiales, Equipo o costos de transporte.	24.7275%
Porcentaje máximo del presupuesto anual destinado a la operación, supervisión, difusión, seguimiento y evaluación externa del Programa.	5.2725%

La **SEMARNAT** aplicará los recursos del Programa sin considerar los del PET Inmediato, conforme a la siguiente distribución:

Concepto	Porcentaje
Porcentaje mínimo del presupuesto anual destinado al Apoyo Económico al Beneficiario y a Acciones de Promoción y Participación Social.	74.4500%
Porcentaje máximo del presupuesto anual destinado a la Adquisición o Arrendamiento de Herramientas, Materiales, Equipo o costos de transporte.	20.2775%
Porcentaje máximo del presupuesto anual destinado a la operación, supervisión, difusión, seguimiento y evaluación externa del Programa.	5.2725%

En los gastos de operación se podrá considerar la contratación de servicios de asesoría, los gastos de movilidad del personal contratado para tales efectos, la difusión, la adquisición de bienes que permitan la ejecución, supervisión, seguimiento y la evaluación del Programa.

### 3.6 Derechos, Obligaciones y Causas de Suspensión de los Apoyos

#### 3.6.1. Derechos

Las personas beneficiarias recibirán por parte de las Dependencias:

- La información necesaria, de manera clara y oportuna, para participar en el Programa;
- Un trato digno, respetuoso, oportuno, con calidad y equitativo, sin discriminación alguna;
- Atención y apoyos sin costo alguno o condicionamiento no contemplado en las presentes Reglas;
- Seguridad sobre la reserva y privacidad de su información personal conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

### 3.6.2. Obligaciones

- a) Proporcionar, bajo protesta de decir verdad, la información que se les requiera de acuerdo a lo establecido en las presentes Reglas y en los Lineamientos de la Dependencia correspondiente.
- b) Cumplir con su corresponsabilidad en un proyecto autorizado y estar de acuerdo en no participar simultáneamente en más de un proyecto del PET y conformar el Comité Comunitario de Participación Social.
- c) Nombrar a una persona representante, para que, en caso de fallecimiento, imposibilidad física o enfermedad, reciba los jornales que le correspondan.

### 3.6.3. Causas de Suspensión de los Apoyos

Se suspenderán los apoyos en los siguientes casos:

- a) Cuando las y los beneficiarios no cumplan con alguna de las obligaciones estipuladas en el numeral 3.6.2 en los incisos a) y b) de estas Reglas de Operación.
- b) Cuando las dependencias o algún Órgano de Fiscalización detecte desviaciones o incumplimiento en el ejercicio de los recursos y de las presentes Reglas de Operación, por parte de las instancias ejecutoras, dichas Dependencias suspenderán los apoyos a la Instancia Ejecutora y deberán solicitar su reintegro en apego a la normatividad aplicable.
- c) Cuando las dependencias detecten incumplimiento en lo establecido en los acuerdos para la realización de obras financiadas con recursos del programa, podrán suspender la ministración de recursos en proyectos autorizados a la instancia ejecutora que corresponda respetando el derecho de audiencia de las y los afectados y aplicando, en lo conducente, los términos y disposiciones de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

## 3.7 Instancias Participantes

Las Dependencias responsables de este Programa son la SEDESOL, SCT, SEMARNAT y STPS, los cuales operarán conforme a las atribuciones y Lineamientos de cada Dependencia. La STPS participará apoyando a las instancias responsables y ejecutoras del Programa, con la participación del SNE en el envío de personas a los proyectos.

### 3.7.1 Instancias Ejecutoras

Podrán ser ejecutoras las Dependencias responsables del Programa, con excepción de las acciones realizadas por la SEMARNAT. Podrán ejecutar proyectos con recursos del programa, las Dependencias o entidades de la Administración Pública Federal, gobiernos estatales, municipales, así como las organizaciones de la sociedad civil que cuenten con la Clave Única de Inscripción al Registro de Organizaciones de la Sociedad Civil (CLUNI), de conformidad con lo establecido en los Lineamientos de cada una de las Dependencias.

Para el caso de la SEDESOL, las Instancias Ejecutoras que no hayan comprobado el ejercicio de los recursos y la totalidad de la ejecución de obras en los ejercicios fiscales anteriores no podrán ser ejecutores de nuevos proyectos.

### 3.7.2 Instancia Normativa

a) El Comité Técnico del PET es el máximo órgano rector del Programa, encargado de fortalecer la Coordinación Interinstitucional y obtener un mayor impacto social del PET. Está integrado por las y los titulares de las Subsecretarías de Desarrollo Social y Humano de la SEDESOL, Infraestructura de la SCT, Planeación y Política Ambiental de la SEMARNAT y Empleo y Productividad Laboral de la STPS o sus suplentes. La o el representante de la SEDESOL asumirá la Presidencia de este Comité.

Dicho Comité es el único facultado para interpretar las presentes Reglas y resolver los casos no previstos en las mismas en materia normativa y operativa. Sus facultades estarán determinadas en los Lineamientos respectivos, aprobados por sus integrantes.

b) El Grupo Permanente de Trabajo del PET es el órgano operativo del Comité Técnico del Programa y se integra por las y los Directores Generales de: Atención a Grupos Prioritarios de la SEDESOL; de Política Ambiental e Integración Regional y Sectorial de la SEMARNAT; de Carreteras de la SCT y la o el Coordinador General del Servicio Nacional de Empleo de la STPS o sus suplentes.

Dicho Grupo tendrá las facultades que le confiera el Comité Técnico del PET en los Lineamientos respectivos. El o la representante de la SEDESOL fungirá como el Presidente del Grupo.

c) En cada entidad federativa, habrá un Comité Estatal del PET que coordinará las acciones del Programa y estará integrado por las y los representantes estatales de SEDESOL, SCT, SEMARNAT, STPS y el Titular del SNE en la entidad, además de las y los correspondientes a los gobiernos de los estados. La Presidencia del Comité estará a cargo de la SEDESOL.

d) El funcionamiento del Comité Técnico, Grupo Permanente de Trabajo y los Comités Estatales del PET se establecerá en los Lineamientos correspondientes, los cuales se publicarán en la página electrónica del CIPET ([www.cipet.gob.mx](http://www.cipet.gob.mx)) a más tardar 45 días hábiles después de la publicación de las presentes Reglas en el Diario Oficial de la Federación.

e) La especificidad de la operación del Programa para cada Dependencia, se establecerá en los Lineamientos correspondientes, los cuales se publicarán en la página del CIPET ([www.cipet.gob.mx](http://www.cipet.gob.mx)) a más tardar 45 días hábiles posteriores a la publicación de las presentes Reglas en el Diario Oficial de la Federación.

En todos los casos los Lineamientos arriba señalados deberán estar aprobados por el Comité Técnico del PET, antes de su publicación en la página del CIPET.

### **3.7.3 Coordinación Interinstitucional**

La Instancia Normativa establecerá los mecanismos de coordinación y vinculación institucional necesarios para garantizar que sus acciones busquen potenciar el impacto de los recursos, fortalecer la cobertura, detonar la complementariedad y reducir gastos administrativos, así como asegurar que las actividades no se contrapongan, afecten o se dupliquen con otros programas o acciones del gobierno federal; además de garantizar el acceso a los derechos que gozan las y los beneficiarios que se encuentren inscritos en los Programas Sociales. Con este propósito, podrá establecer acciones de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y de los municipios, las cuales tendrán que darse en el marco de las disposiciones de las presentes Reglas de Operación y de la normatividad aplicable.

De esta manera instrumentará acciones para promover que los beneficiarios no reciban apoyos simultáneamente en más de un proyecto del PET; por lo que en caso de identificarse concurrencias, la Dependencia que inició con los trabajos tiene prelación para continuar apoyando al beneficiario, a menos que éste opte por otra Dependencia y en tal situación, la primera deberá exceptuarlo de su padrón de beneficiarios del Programa.

La instancia normativa podrá tomar las decisiones necesarias que permitan la concurrencia de acciones y presupuestos en los Programas de Desarrollo Regional que convengan las dependencias.

## **4. Mecánica Operativa**

### **4.1 Ejercicio y Aprovechamiento de Recursos**

Las dependencias realizarán la distribución de los recursos a nivel nacional, considerando los criterios, derivados de las peculiaridades de las acciones que se realizan a través del programa, mismos que se establecerán en sus lineamientos operativos.

En el caso de SEDESOL, para lograr un mejor nivel de ejercicio y aprovechamiento de los recursos, la Unidad Responsable del Programa (URP) realizará una calendarización eficiente y preverá que las aportaciones se realicen y ejerzan de manera oportuna, en apego a la normatividad aplicable.

Adicionalmente, a partir del 31 de mayo del presente ejercicio fiscal, la SEDESOL podrá realizar una evaluación del avance de las acciones y ejercicio de los recursos en cada entidad. Los recursos que no hubieren sido ejercidos o comprometidos, o cuyas acciones no tuvieran avance de acuerdo a lo programado, serán reasignados por la URP.

### **4.2 Proceso de Operación**

#### **a) Difusión del Programa**

Cada dependencia, en coordinación con sus Representaciones, deberá establecer una estrategia de difusión del Programa y realizar las acciones conducentes para dar a conocer los requisitos de participación, la corresponsabilidad de las y los beneficiarios y los apoyos a otorgar, establecidos en las presentes Reglas.

#### **b) Presentación de Solicitudes**

##### **b.1) De Aprobación de Proyectos:**

Cuando proceda, se deberá presentar la Solicitud de apoyo para ejecutar proyectos con recursos del Programa de Empleo Temporal de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 3.3 inciso b) de estas Reglas, la cual podrá ser entregada de manera individual o en grupo por parte de las personas solicitantes.

Cada Dependencia recibirá en sus Representaciones estatales y regionales las solicitudes que le correspondan según lo señalado el numeral 3.5.1. Inciso a).

Los domicilios de las Representaciones estatales y regionales de cada Dependencia, se pueden consultar en las páginas electrónicas de cada una de ellas o en la del CIPET en la página electrónica [www.cipet.gob.mx](http://www.cipet.gob.mx).

Cuando las Dependencias determinen que la solicitud no incluye toda la información requerida o falta algún documento, lo informarán al solicitante directamente en donde se haya recibido la solicitud o por correo electrónico en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de la recepción de la misma. Una vez notificado, el o la solicitante contará con un plazo de 5 días hábiles para solventar la omisión. Cumplidos todos los requisitos, las Dependencias contarán con 30 días hábiles para resolver su procedencia.

#### **b.2) Para las y los Solicitantes de Apoyo Económico:**

Las personas interesadas podrán solicitar información sobre los proyectos disponibles en:

- Las oficinas del SNE de cada entidad federativa
- La página electrónica [www.empleo.gob.mx](http://www.empleo.gob.mx)
- El teléfono lada sin costo 01 800 841 2020
- Las Representaciones de las Dependencias
- Las Instancias Ejecutoras

Para su incorporación en el Programa, la o el interesado deberá presentar los datos y documentos señalados en el numeral 3.3, Criterios y Requisitos de Elegibilidad, inciso a). De faltarle alguno de los requisitos, la Instancia Ejecutora se lo informará oficialmente y le indicará que se incorporará al Programa en el momento de entregar los documentos faltantes.

#### **c) Elegibilidad de los Proyectos**

Cada Dependencia será responsable de verificar la elegibilidad, viabilidad técnica, normativa y social, así como la suficiencia presupuestaria de los proyectos que sean de su competencia de acuerdo a lo señalado en numeral 3.5.1, lineamientos y las guías de validación de proyectos según corresponda, mismas que se pueden consultar en <http://cipet.gob.mx>

#### **d) Aprobación de Proyectos**

Las Dependencias en sus respectivos Lineamientos definirán los métodos para revisar los proyectos solicitados y emitir, en su caso, la aprobación correspondiente.

#### **e) Comité comunitario de Participación Social**

La población del lugar donde se ejecutará el proyecto constituirá un Comité comunitario de Participación Social, y elegirán al Órgano Ejecutivo del mismo en Asamblea General Comunitaria, dicho órgano estará integrado por una Presidencia, una Secretaría, una Tesorería y dos Vocalías de Contraloría Social.

Con excepción de los proyectos que ejecute la SEDESOL, las personas elegidas como parte del Órgano Ejecutivo del Comité deberán ser beneficiarios del Programa.

El Comité comunitario, a través de su órgano ejecutivo, gestionará ante las Dependencias e Instancias Ejecutoras la capacitación de las y los beneficiarios cuando por la naturaleza del proyecto a realizar así se requiera.

#### **f) Integración del Expediente Técnico**

Una vez aprobados los proyectos, las Instancias Ejecutoras integrarán el Expediente Técnico respectivo, el cual deberá ajustarse a la normatividad de cada Dependencia publicada en la página electrónica <http://www.cipet.gob.mx>

#### **g) Integración del Listado de Beneficiarios**

Con los datos que aporten las y los solicitantes, la instancia ejecutora integrará en el Sistema Integral de Información del Programa de Empleo Temporal (SIIPET) el Listado de personas beneficiarias del PET, en cumplimiento a lo establecido en el Sistema Integral de Información de Padrones Gubernamentales de la Secretaría de la Función Pública y con la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos, emitida por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de noviembre de 2010.

La información de este listado deberá ser publicada en la página electrónica del CIPET: [www.cipet.gob.mx](http://www.cipet.gob.mx).

La información de los beneficiarios y las beneficiarias será enviada mensualmente por las Representaciones al CIPET con la finalidad de que realice su integración, la confronta de datos y, en su caso, notifique a las Dependencias sobre la posible duplicidad de registros.

Para el caso de SEDESOL, exceptuando los casos de entrega de apoyos del PET Inmediato aplica el numeral 8.3 Padrón de Beneficiarios de las presentes Reglas de Operación, dado que esta Dependencia integra un Padrón de Beneficiarios.

Para el caso de la SEDESOL la integración de la información socioeconómica recolectada a través del CUIS, deberá realizarse conforme a las Normas Generales para los Procesos de Recolección y Captura de Información las cuales pueden consultarse en:

[http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1 Menu Principal/2 Norma s/2 Sustantivas/Norma recoleccion y captura 2011.pdf](http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Norma_s/2_Sustantivas/Norma_recoleccion_y_captura_2011.pdf)

#### **h) Entrega de Apoyos**

El Órgano Ejecutivo del Comité de Participación Social o la Instancia Ejecutora directamente o a través de una Instancia Liquidadora serán los encargados de entregar los apoyos económicos a las y los beneficiarios, en los plazos y lugares acordados entre el Comité y la Instancia Ejecutora.

En caso de que la persona beneficiaria migre, presente alguna imposibilidad física, enfermedad o por fallecimiento y no pueda recibir los jornales, el monto del apoyo correspondiente será entregado a su representante que debe requerirlo verbalmente, cumpliendo con lo establecido en el numeral 3.6.2.

Dicho representante deberá presentar, para efectos de cobro, los documentos enlistados en el numeral 3.3 inciso a), en copia y original para cotejo. Los documentos serán revisados por el personal de la instancia encargada de realizar el pago, quienes determinarán en ese mismo momento, si procede a la entrega.

#### **i) Centro de Información del PET (CIPET)**

El Centro de información del PET (CIPET) tiene como finalidad facilitar la consulta de información relacionada con la operación del Programa. El CIPET funciona con el propósito de integrar y difundir en medios electrónicos la información relacionada con el listado de personas beneficiarias proyectos, presupuesto, cobertura, participación y estadística, así como el marco normativo del PET, para la toma de decisiones.

La operación y administración del CIPET serán coordinadas por la SEDESOL.

Será responsabilidad de cada Dependencia capturar la información y actividades de seguimiento de manera mensual, donde integrarán como mínimo las siguientes variables:

- Listado de beneficiarios y beneficiarias.
- Sexo y edad de las personas beneficiarias.
- Clave Única de Registro de Poblaciones (CURP). En el caso de que los beneficiarios o beneficiarias no cuenten con la Clave, las Dependencias promoverán su trámite ante el Registro Nacional de Población.
- Número de jornales por beneficiario o beneficiaria.
- Número de solicitantes.

#### **j) Acciones de Protección Social y Participación Comunitaria.**

Será actividad exclusiva de la SEDESOL el promover entre las y los beneficiarios la conformación de la Red Social, la cual está integrada por Gestoras y Gestores Voluntarios y, en su caso, Facilitadoras y Facilitadores Voluntarios, para que favorezcan la participación de las y los beneficiarios en su desarrollo personal, familiar y comunitario, la defensa de sus derechos y la identificación de proyectos para mejorar sus condiciones de vida, conforme a lo establecido en la Guía para realizar Asambleas Generales Comunitarias, la cual se encuentra disponible en la siguiente página electrónica: [http://172.18.64.12/dgagp/documentos\\_r/operacion/Guia%20Proyectos%20PET\\_100613.PDF](http://172.18.64.12/dgagp/documentos_r/operacion/Guia%20Proyectos%20PET_100613.PDF)

El avance en la conformación de la Red Social, estará sujeto a la disponibilidad presupuestal, asimismo todas las beneficiarias y beneficiarios del programa podrán asistir a sus actividades en función de la cobertura geográfica de la propia Red.

A la Red Social se le podrá proporcionar materiales de apoyo para la realización de sus actividades solidarias. Adicionalmente, a las y los Gestores Voluntarios se les proporcionará una compensación económica de \$550.00 M.N. mensuales, sujeta al registro del Acta de Elección, el comprobante de asistencia al Taller Módulo I y la ficha de registro y formalización parte de la Delegación de la SEDESOL respectiva conforme los formatos incluidos en el Anexo 7, y así como al registro de sus actividades mensuales en el Portal Web de la Red Social. Esta compensación se entregará de manera bimestral.

Los mecanismos y lineamientos para la emisión y entrega de dichas compensaciones se establecen en el documento "Criterios para la emisión de compensaciones para el gestor voluntario" disponible para consulta en el portal de la red social: [www.cipet.gob.mx/prs](http://www.cipet.gob.mx/prs)

Los plazos y criterios para la entrega del apoyo, así como los formatos y procedimientos específicos con que operará la Red Social podrán ser consultados en la dirección electrónica [www.cipet.gob.mx/prs](http://www.cipet.gob.mx/prs)

#### **4.2.1. Operación de los proyectos de mejoramiento del entorno físico e infraestructura comunitaria.**

##### **a) Rubros de atención y descripción de proyectos tipo.**

Rubro de atención: mejoramiento de vivienda e infraestructura social comunitaria.

##### **b) Instancias Participantes.**

La SEDESOL operará el presente esquema por conducto de la Unidad de Microrregiones, sobre la base del instrumento jurídico que se detalla en el párrafo siguiente.

La Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios y la Unidad de Microrregiones de la SEDESOL, acordarán durante el mes de enero del ejercicio fiscal correspondiente, un instrumento de coordinación operacional y presupuestal, en el que se precisarán las bases y lineamientos necesarios para la ejecución de los proyectos delimitados en los numerales 3.1.3 y 4.2.1 de las presentes Reglas.

##### **c).- Instancias Ejecutoras**

Las instancias ejecutoras del Programa podrán ser:

1. La Unidad de Microrregiones.
2. Las Delegaciones de la SEDESOL.
3. Las dependencias o entidades federales.
4. Los gobiernos de las entidades federativas.
5. Los gobiernos municipales o demarcaciones territoriales del Distrito Federal.
6. Las organizaciones de la sociedad civil; únicamente para los tipos de apoyo que atiendan la carencia de calidad y espacios en la vivienda; y para la carencia de los servicios básicos en la vivienda, solamente en el rubro de estufas de gas y estufas ecológicas con chimenea.
7. Los propios beneficiarios constituidos en comités comunitarios de obra o acción del Programa o comités comunitarios de la Cruzada contra el Hambre, según sea el caso; únicamente para los tipos de apoyo que atiendan la carencia de calidad y espacios en la vivienda y, la de servicios básicos en la vivienda, solamente en el rubro de estufas de gas y estufas ecológicas con chimenea, asimismo para situaciones de emergencia o caso de contingencia.

Cuando las organizaciones de la sociedad civil y los propios beneficiarios constituidos en comités comunitarios de obra o acción del Programa o comités comunitarios de la Cruzada contra el Hambre, según sea el caso; actúen como instancia ejecutora del Programa en los términos señalados en el presente numeral, podrán ejecutar varios proyectos, siempre que la suma total de los apoyos no rebase la cantidad de \$2'000,000.00 (DOS MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.) por Estado, en el ejercicio fiscal correspondiente.

##### **d).- Instancias Normativa**

Se establecerá un Subcomité Técnico de la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano, conformado por las y los Titulares de las Unidades Administrativas adscritas a dicha Subsecretaría, el cual tendrá la facultad de determinar el porcentaje mínimo y máximo del presupuesto anual destinado a los diversos apoyos a que se refiere el numeral 3.1.3 de las presentes Reglas, así como emitir los lineamientos en los que se detallará su forma de operación, la de la mecánica operativa de los proyectos que le competan y los casos de excepción.

Este Subcomité Técnico de la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano, acopiará y clasificará la información que se genere a partir de la operación de los numerales 3.1.3 y 4.2.1 de las presentes Reglas; remitiendo un informe de la misma para conocimiento al Comité Técnico del PET; actuación que realizará a más tardar cinco días hábiles posteriores, a la primera reunión del subcomité en el siguiente ejercicio fiscal.



**e) Proceso de operación para la adecuada implementación de los proyectos de mejoramiento del entorno físico e infraestructura comunitaria.**

La SEDESOL, para la adecuada implementación de los proyectos de mejoramiento del entorno físico e infraestructura comunitaria, podrá:

1.- Determinar otorgar jornales para mano de obra calificada.

2.- Establecer que en la ejecución de los proyectos de mejoramiento del entorno físico e infraestructura comunitaria, que se realicen mediante la asignación de contratos de obra pública o servicios; los ejecutores se obligarán a cubrir un monto mínimo del apoyo en la entrega de jornales a la población beneficiaria; a llevar el control y a recabar la comprobación de la entrega de los jornales; evidencias que serán entregadas conforme al instrumento jurídico que se suscriba.

**f) Disposiciones generales.**

En todo lo que no se oponga a lo detallado en el presente esquema, se estará a la generalidad de las Reglas aplicables.

**4.3. Gastos de Operación**

Para el desarrollo de las acciones asociadas con la planeación, operación, supervisión, seguimiento, atención ciudadana y evaluación externa del Programa se podrá destinar recursos de hasta el:

- 5.2725 % para la SEDESOL
- 5.2725 % para la SCT
- 5.2725 % para la SEMARNAT

**4.4. Registro de Operaciones****4.4.1. Avances Físico-Financieros**

Las instancias ejecutoras deberán reportar trimestralmente a la representación en la entidad federativa correspondiente, durante los primeros 5 días hábiles del mes inmediato al trimestre que se reporta, los avances físico-financieros de los proyectos autorizados, de acuerdo, en el caso de la SEDESOL, con los formatos, y procedimientos establecidos en los Lineamientos de Operación de los Programas de Desarrollo Social y Humano, mismos que se pueden consultar en:

[http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1\\_Menu\\_Principal/2\\_Normas/2\\_Sustantivas/Lineamientos\\_PDSH.pdf](http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/Lineamientos_PDSH.pdf)

La SEMARNAT deberá registrar sus avances físicos y financieros en el Sistema de Información y Administración del PET (SIAPET), del que se obtendrán los informes trimestrales.

En el caso de que la Representación detecte información faltante, informará a las Instancias Ejecutoras detalladamente por escrito dentro de un plazo no mayor a 20 días naturales a partir de la fecha de recepción del reporte. Por lo que las Instancias Ejecutoras deberán presentar la información y documentación faltante en un plazo que no exceda de 10 días hábiles, contados a partir de la recepción del comunicado de la Representación.

**4.4.2. Recursos no Devengados**

Las Instancias Ejecutoras deberán reintegrar a la Tesorería de la Federación (TESOFE) los recursos que no se hubiesen destinado a los fines autorizados y aquellos que por cualquier motivo no estuviesen devengados al 31 de diciembre, más los rendimientos obtenidos, dentro de los 15 días naturales siguientes al fin del ejercicio fiscal.

Dentro del mismo plazo, deberán remitir copia del reintegro a la Delegación para su registro correspondiente.

**4.4.3. Cierre de Ejercicio**

La Representación, con apoyo de las Instancias Ejecutoras, integrará el Cierre de Ejercicio y lo remitirá a la Dependencia que corresponda, en impreso y medios magnéticos. La Dependencia verificará la congruencia de la información con la Cuenta Pública. En el caso de SEMARNAT la información para el Cierre del Ejercicio y Cuenta Pública se extraerá del Sistema de Información y Administración del PET (SIAPET).

En el caso de que el Gobierno del Estado hubiera fungido como Instancia Ejecutora o hubiera aportado recursos en el marco del Programa, el Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado (COPLADE) deberá rubricar la fracción correspondiente del Cierre de Ejercicio.

En el caso de SEMARNAT el cierre del ejercicio se realiza directamente en el SIAPET.

**5. Evaluación**

Conforme a lo establecido en el artículo 78 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y con el objeto de enfocar la gestión del Programa al logro de resultados para mejorar las condiciones de vida de la población beneficiaria, así como fortalecer la rendición de cuentas y la transparencia en el ejercicio de los recursos, realizarán evaluaciones externas de las acciones del Programa realizadas por la SEMARNAT, SCT y la SEDESOL. Las evaluaciones se complementarán con un monitoreo periódico de los recursos ejercidos, acciones ejecutadas y metas alcanzadas, y orientado a consolidar una presupuestación basada en resultados.

Las evaluaciones externas que se realicen al Programa serán coordinadas por la Dirección General de Evaluación y Monitoreo de los Programas Sociales (DGEMPS), en conjunto con la SEDESOL y las áreas correspondientes que la SEMARNAT y la SCT determinen, conforme a lo señalado en los "Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal" (Lineamientos) publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de marzo de 2007 y deberán realizarse de acuerdo con lo establecido en el Programa Anual de Evaluación (PAE) que emita el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública. Los Lineamientos y el PAE pueden consultarse en la página electrónica [www.coneval.gob.mx](http://www.coneval.gob.mx)

Adicionalmente a las evaluaciones establecidas en el PAE y conforme a lo dispuesto en el artículo 24 de los Lineamientos, se podrán llevar a cabo las evaluaciones complementarias que resulten apropiadas conforme a las necesidades del Programa y los recursos disponibles, las cuales también serán coordinadas por la DGEMPS, y las áreas correspondientes que la SEDESOL, la SCT y SEMARNAT determinen.

La DGEMPS presentará los resultados, correspondientes a SEDESOL, de las evaluaciones externas de acuerdo con los plazos y términos previstos en la normatividad vigente y los difundirá a través de la página de Internet de la SEDESOL ([www.sedesol.gob.mx](http://www.sedesol.gob.mx)).

## **6. Indicadores**

En el caso de la SEDESOL, los indicadores de propósito y componentes de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa están contenidos en el Anexo 2 de las presentes Reglas. Para la SEDESOL. La información correspondiente a estos indicadores será reportada por la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH).

Para la SEDESOL, la totalidad de los indicadores de la MIR se encuentran disponibles para su consulta en la siguiente liga: [http://www.sedesol.gob.mx /es/SEDESOL/Matrices\\_de\\_Indicadores\\_para\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Sociales](http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Matrices_de_Indicadores_para_Resultados_de_los_Programas_Sociales)

La información correspondiente a los indicadores de cada Dependencia deberá ser entregada al Presidente del Grupo Permanente y al CIPET de manera trimestral para dar seguimiento a la operación del Programa.

## **7. Seguimiento, Control y Auditoría**

### **7.1. Seguimiento**

Específicamente en caso de la SEDESOL, en la operación del programa para la mejora permanente de éste, así como para la integración de informes, la Dirección General de Seguimiento llevará a cabo el seguimiento a los recursos asignados al Programa tanto a nivel central como en las Delegaciones de la SEDESOL. Asimismo, acordará con la Unidad Responsable del Programa su participación en las acciones de seguimiento a las obras, proyectos y acciones en las entidades federativas.

### **7.2. Control y Auditoría**

En el caso de los recursos ejercidos por la SEDESOL, los ejecutores serán responsables de la supervisión directa de las obras, proyectos o acciones, así como de verificar que en su ejecución cumpla con la normatividad aplicable, mientras que las Unidades Responsables del Programa y las Delegaciones de la SEDESOL en las entidades federativas serán responsables de verificar la correcta terminación y entrega de las obras, proyectos y/o acciones, así como de la solicitud y resguardo de la comprobación documental del gasto ejercido debidamente certificada. Considerando que los recursos federales de este Programa, ejecutados por las entidades federativas o sus municipios, no pierden su carácter federal al ser entregados a los mismos, su ejercicio está sujeto a las disposiciones federales aplicables y podrán ser auditados por las siguientes Instancias de Fiscalización, conforme a la legislación vigente y en el ámbito de sus respectivas competencias: por la Auditoría Superior de la Federación; por el Órgano Interno de Control en la SEDESOL; por la Secretaría de la Función Pública en coordinación con los órganos de control de los gobiernos locales.

La instancia Ejecutora dará todas las facilidades a dichas Instancias Fiscalizadoras para realizar, en el momento en que lo juzguen pertinente, las auditorías, revisiones o visitas de inspección que consideren

necesarias; asimismo, efectuarán las acciones necesarias para dar atención a las recomendaciones planteadas en cada una, independientemente de las sanciones a que hubiere lugar, por la inobservancia de esta disposición la Unidad Responsable del Programa determinará con base en lo anterior si suspende o limita la ministración de los recursos federales en el siguiente ejercicio presupuestal.

Las Instancias Fiscalizadoras podrán verificar que los recursos asignados para cumplir con los objetivos y la cobertura establecida en la Cruzada contra el Hambre hayan sido ejercidos con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez.

## **8. Transparencia**

### **8.1. Difusión**

Estas Reglas de Operación, además de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, están disponibles para su consulta en las Delegaciones, en la página electrónica de la SEDESOL: [http://www.normateca.sedesol.gob.mx/es/NORMATECA/Reglas\\_de\\_Operacion](http://www.normateca.sedesol.gob.mx/es/NORMATECA/Reglas_de_Operacion) así como en la página electrónica: [www.sedesol.gob.mx](http://www.sedesol.gob.mx)

Las Dependencias en coordinación con sus representaciones, serán las encargadas de realizar la promoción y difusión del Programa, informando las acciones institucionales a realizar y las comunidades beneficiadas.

Para conocer los servicios que ofrece este Programa así como los demás que están a cargo de la SEDESOL, sus órganos administrativos desconcentrados y entidades del Sector, conforme lo que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, se puede acceder a la página electrónica [www.sedesol.gob.mx](http://www.sedesol.gob.mx), sección "LECTURAS RECOMENDADAS" y consultar el "Manual de Servicios al Público", en donde también se describen los procedimientos y los trámites para solicitar los apoyos, así como los plazos de respuesta a las solicitudes.

Conforme a la Ley General de Desarrollo Social, así como al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, la publicidad y la información relativa a este Programa deberá identificarse con el Escudo Nacional en los términos que establece la Ley sobre el Escudo, la Bandera y el Himno Nacional e incluir la siguiente leyenda "Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".

### **8.2. Contraloría Social**

En el caso específico de la SEDESOL, se propiciará la participación de la población beneficiaria del Programa a través de las y los Gestores Voluntarios de la Red Social, quienes se harán cargo de promover y realizar las acciones de Contraloría Social como: información, seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el programa, así como la correcta aplicación de los recursos públicos y el desempeño con honestidad, calidez y calidad de los servidores públicos.

La URP deberá ajustarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008 por la Secretaría de la Función Pública (SFP), para que promueva y realice las acciones necesarias para la integración y operación de la Contraloría Social, bajo el esquema validado por la SFP (Anexo 8 de las presentes Reglas de Operación).

### **8.3. Proceso para la integración del Padrón Único de Beneficiarios**

#### **8.3.1 Sistema de Focalización de Desarrollo SIFODE**

Todos los numerales relacionados con el SIFODE aplican de manera exclusiva a los apoyos otorgados por la SEDESOL y la SEMARNAT.

En el SIFODE se consolida la información socioeconómica de las personas – hogares y se registra la información de las áreas de atención social o actores sociales incorporadas al Padrón de Beneficiarios. La información socioeconómica de las personas-hogares es evaluada para la determinación de potenciales beneficiarios de los distintos programas adheridos al SIFODE.

El SIFODE será de uso obligatorio para aquellos programas que focalizan personas-hogares para sus apoyos.

##### **8.3.1.1 Recolección e Integración de información socioeconómica**

Solo en el caso de la SEDESOL, se realizará la recolección de información socioeconómica de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos para los Procesos de Recolección de Información Socioeconómica y Captura.

La información proveniente de los cuestionarios recolectados por la SEDESOL se incorporará al SIFODE y administrará con base en los Lineamientos de Integración, Uso y Compartición de Información Socioeconómica del SIFODE.

### **8.3.1.2 Evaluación de información socioeconómica**

La información socioeconómica se incorpora en el SIFODE por la SEDESOL y se evaluará la elegibilidad de los hogares como potenciales beneficiarios con base en:

- La metodología para la medición multidimensional de la pobreza establecida por el CONEVAL, de acuerdo a los Lineamientos de Evaluación de Condiciones Socioeconómicas de los Hogares y
- El cumplimiento de los criterios de elegibilidad de los Programas Sociales

Para los hogares elegibles como potenciales beneficiarios, el Programa deberá captar la información complementaria para finalizar el proceso de identificación de los hogares beneficiarios.

La información de áreas de atención social (obras y servicios) y actores sociales relacionados con el Cuestionario Único de Obras y Servicios (CUOS) del Anexo 6 y el Cuestionario Único de Actores Sociales (CUAS) del Anexo 5 respectivamente se incorporará a través del Padrón de Beneficiarios y corresponderá a acciones ejecutadas y por lo cual no requiere de evaluación.

### **8.3.2 Integración del Padrón**

El Padrón Único de Beneficiarios (PUB) es una base de datos que contiene la información de todos los padrones de beneficiarios de los programas de desarrollo social.

Para la integración del padrón de beneficiarios del Programa al PUB, al inicio del ejercicio fiscal, la Unidad Administrativa Responsable de los Programas (UARP), establecerá compromisos con la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios de la SEDESOL (DGGPB), para asegurar la consistencia, calidad y puntualidad en el envío e integración de los padrones, informando la calendarización, tipo de beneficiarios y datos del personal responsable y operativo del padrón.

Asimismo, la generación del PUB será conforme a lo establecido en los Lineamientos Normativos para la Integración del Padrón Único de Beneficiarios que emite la Subsecretaría de Planeación, Evaluación y Desarrollo Regional de la SEDESOL, según cada tipo de persona beneficiaria, que permita identificar a quienes se dirigen los subsidios, ayudas y demás apoyos gubernamentales, así como su importe y conceptos.

El Programa integrará su padrón de beneficiarios a partir de los datos que refieran a las personas beneficiarias y los beneficios que les fueron entregados, y que constan en los registros de su operación; de acuerdo al tipo de beneficiarios: Personas-Hogares; Actores Sociales; o Poblaciones Beneficiarias de Obras de Infraestructura o Acciones Comunitarias, para lo cual deberá ajustarse a lo establecido por la SEDESOL a través los Lineamientos Normativos para la Integración del Padrón Único de Beneficiarios, disponibles en la dirección: <http://www.normateca.sedesol.gob.mx>

Dado que la Clave Única de Registro de Población (CURP) es la llave de intercambio de información entre las dependencias del Gobierno Federal se deberá solicitar que se muestre al momento del llenado del instrumento de información socioeconómica que corresponda, sin que la presentación de esta clave sea condicionante para la aplicación del cuestionario y en su caso, tampoco para la incorporación ni para el otorgamiento de los apoyos del Programa.

Las claves y nombres geográficos de entidades federativas, municipios y localidades registradas en los padrones de personas beneficiarias, deberán corresponder a las establecidas en el Catálogo Único de Claves de Áreas Geoestadísticas Estatales, Municipales y Localidades (CENFEMUL) (antes Catálogo de Claves de Entidades Federativas, Municipios y Localidades) emitido por el INEGI del periodo correspondiente. El catálogo podrá ser consultado a través de la página de internet: <http://sisge.sedesol.gob.mx/sisge/> o bien <http://www.inegi.org.mx/geo/contenidos/geoestadistica/catalogoclaves.aspx>

Para realizar aclaraciones de las localidades que in situ no existan o difieran en la ubicación geográfica, claves o nombres geográficos a los registrados en el CENFEMUL, las personas interesadas deberán apegarse al procedimiento de actualización permanente del catálogo de claves de entidades federativas, municipios y localidades del INEGI, para lo cual deberán contactarse con la persona responsable del procedimiento de actualización del catálogo en la Delegación SEDESOL correspondiente, o bien con la DGGPB.

Los datos generales de los responsables del procedimiento de actualización de localidades en las delegaciones de SEDESOL se podrán ser consultados mediante la siguiente dirección electrónica: <http://sisge.sedesol.gob.mx/sisge/Descargas/N4/AnexoV.pdf>

A través de esta dirección electrónica se podrá consultar el nombre, cargo, dependencia, teléfono y correo electrónico del responsable.

La documentación que indica el procedimiento de actualización permanente del Catálogo Único de Claves de Áreas Geostatísticas Estatales, Municipales y Localidades del INEGI, podrá consultarse en el módulo de seguimiento histórico de localidades, a través de la siguiente dirección electrónica: <http://sisge.sedesol.gob.mx/sisge/> o bien, en el portal del INEGI a través de la siguiente URL: <http://geoweb.inegi.org.mx/mgn2kData/evidencias/PHC.pdf>

El domicilio geográfico para la integración de los padrones de Personas, de Poblaciones Beneficiarias de Obras de Infraestructura o Acciones Comunitarias, y de Actores Sociales, así como puntos de venta y/o atención, deberá registrarse por el modelo de estructura de datos establecido en la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos emitida por el INEGI el 8 de noviembre de 2010 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de noviembre de 2010. La Norma podrá ser consultada a través de la página de internet: [http://www.inegi.org.mx/geo/contenidos/normastecnicas/dom\\_geo.aspx](http://www.inegi.org.mx/geo/contenidos/normastecnicas/dom_geo.aspx)

El Programa deberá considerar que aquellas localidades levantadas en el último evento censal pudieran sufrir cambios en su clave geográfica, lo que representa que modifiquen o pierdan su información censal.

Las localidades que cambien su clave por adscripción a nuevos municipios, cambio de municipio o cambio de entidad, así como aquellas localidades declaradas como inexistentes, tapias o ruinas, no aparecerán en la actualización mensual del CENFEMUL.

### **8.3.3 Confrontas**

Para efecto de planeación la DGGPB realizará confrontas de los Programas del Padrón Único de Beneficiarios PUB al menos dos veces al año.

Para efecto de confrontas entre Programas de la SEDESOL y otras dependencias, éstas deberán realizarse en la DGGPB a través del Padrón Único de Beneficiarios PUB conforme a los Lineamientos Normativos.

### **8.4. Acciones de Blindaje Electoral**

En la operación y ejecución de los recursos federales y proyectos sujetos a las presentes Reglas de Operación, se deberán observar y atender las medidas de carácter permanente, contenidas en las leyes Locales y/o Federales aplicables, así como aquellas específicas que sean emitidas de forma previa para los procesos electorales federales, estatales y municipales por la Unidad del Abogado General y Comisionado para la Transparencia, con la finalidad de evitar el uso de recursos públicos y programas sociales con fines particulares, partidistas y/o político-electorales.

Con estas acciones se fomenta la cultura de la transparencia, la legalidad y la rendición de cuentas, se refrenda el compromiso de respetar el principio de imparcialidad en la aplicación de los recursos públicos y se busca prevenir e inhibir las conductas contrarias a la normatividad que regula la actuación en el servicio público, haciendo énfasis en los principios de ética, legalidad, transparencia, integridad, rendición de cuentas, respeto a los derechos humanos y participación ciudadana.

### **9. Perspectiva de Género**

En el ámbito de su competencia, el Programa incorporará la perspectiva de género para lo cual podrá identificar las circunstancias que profundizan las brechas de desigualdad manifiestas en la distribución de recursos, acceso a oportunidades y ejercicio de la ciudadanía, entre otros, que generan discriminación y violencia, en particular hacia las mujeres, a fin de determinar los mecanismos que incidan en su reducción o eliminación y potenciar la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres para alcanzar un desarrollo pleno, y garantizar la vigencia, reconocimiento y el ejercicio de sus derechos humanos.

### **10. Enfoque de Derechos**

Con el objetivo de generar las condiciones necesarias para el acceso equitativo en términos de disponibilidad, accesibilidad, exigibilidad y calidad en las acciones que realiza este Programa, se implementarán mecanismos que hagan efectivo el acceso a la información gubernamental y se asegurará que

el acceso a los apoyos y servicios se dé únicamente con base en lo establecido en estas Reglas, sin discriminación o distinción alguna.

De igual manera, se fomentará que las y los servidores públicos involucrados en la operación del Programa, promuevan, respeten, protejan y garanticen el ejercicio efectivo de los derechos humanos de las y los beneficiarios, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, brindando en todo momento un trato digno y de respeto a la población objetivo, con apego a los criterios de igualdad y no discriminación.

***Párrafo adicionado DOF 06/07/2015***

Asimismo, el Programa fomentará la vigencia efectiva y respeto irrestricto de los derechos de las personas con discapacidad, jóvenes y de los pueblos indígenas, contribuyendo a generar conocimiento y acciones que potencien su desarrollo integral e inclusión plena.

En cumplimiento a la Ley General de Víctimas y atendiendo las reglas de operación vigentes, se favorecerá el acceso al Programa de las personas inscritas en el Registro Nacional de Víctimas, que se encuentren en condiciones de pobreza, vulnerabilidad, rezago y marginación, mediante solicitud escrita, fundada y motivada que emane de autoridad competente.

***Párrafo adicionado DOF 06/07/2015***

**10.1 Acciones focalizadas de la SCT**

**10.1.1 Accesibilidad e Inclusión de personas con discapacidad**

La SCT desarrollará acciones especiales encaminadas a la atención de la población con discapacidad. En el entendido de que se requieren políticas públicas con enfoque inclusivo, en virtud de ello, debe instrumentar acciones que fomenten la participación e inclusión plena y efectiva a la sociedad en igualdad de condiciones con la población de la localidad, en los rubros de atención en los que participa, prohibiendo expresamente la discriminación por motivos de discapacidad.

**10.1.2 Desarrollo de los Pueblos Indígenas**

La SCT desarrollará acciones especiales encaminadas a la atención del desarrollo Integral de los pueblos y comunidades indígenas como parte de las políticas públicas con enfoque inclusivo, promoviendo la igualdad y eliminando cualquier práctica discriminatoria, impulsando el respeto a sus derechos e identidad, que propician la participación y la autogestión de sus procesos de desarrollo. En su participación dentro de este Programa tiene la visión de que los pueblos y comunidades indígenas vivan en condiciones sociales y económicas dignas, dentro de un marco de igualdad e interculturalidad, fomentando actividades en el ámbito de su competencia.

**10.1.3 Política de inserción de Juventud**

La SCT instrumentará mecanismos de inclusión y participación activa de las y los jóvenes en las estrategias de desarrollo social y económico, de esta manera el Programa posibilita un desarrollo integral que responda a las transformaciones del País, orientadas al mejoramiento de la calidad de vida de las personas jóvenes.

**11. Quejas, denuncias y solicitud de información**

Las personas beneficiarias o interesadas, tienen derecho a solicitar información relacionada con el presente Programa y sus Reglas de Operación, así como a presentar quejas o denuncias en contra de servidores públicos de la SEDESOL, por el incumplimiento en la ejecución, operación o entrega de apoyos, ante las instancias correspondientes:

**11.1. Quejas y denuncias**

Las quejas y denuncias podrán realizarse por escrito y/o vía telefónica o cualquier otro medio electrónico de comunicación y/o mediante comparecencia ante las oficinas que ocupa el Órgano Interno de Control en la SEDESOL a través de:

**a) Órgano Interno de Control en la SEDESOL:**

Para recepción de quejas y denuncias Teléfono: 5328-5000, Ext. 51441

Larga distancia sin costo: 01-800-714-8340

Correo electrónico: organo.interno@sedesol.gob.mx

Página Web: [www.sedesol.gob.mx](http://www.sedesol.gob.mx), Ruta: Inicio - SEDESOL – Área de la C. Secretaria – Órgano Interno de Control – Servicios-Formulario de Quejas y Denuncias.

Domicilio: Avenida Paseo de la Reforma No. 116, Piso 11, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, D.F.

**b) En la Secretaría de la Función Pública:**

D.F. y Área metropolitana:

Teléfono: (0155) 2000-2000 y 2000-3000 Ext. 2164

Larga distancia sin costo: 01-800-3862-466

Correo electrónico: [contactociudadano@funcionpublica.gob.mx](mailto:contactociudadano@funcionpublica.gob.mx)

Página electrónica: [www.funcionpublica.gob.mx](http://www.funcionpublica.gob.mx)

Domicilio: Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja, Módulo 3, Col. Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, código postal 01020, México, D.F.

**c) Delegaciones de la SEDESOL en las entidades federativas**, a través del **BUZÓN** colocado para tal efecto.

También, se pone a disposición de la ciudadanía la posibilidad de la presentación de denuncias para reportar hechos, conductas, situaciones o comportamientos que se contrapongan a lo establecido en la Ley General de Desarrollo Social, trámite inscrito en el Registro Federal de Trámites y Servicios y que se puede consultar en la página [www.cofemer.gob.mx](http://www.cofemer.gob.mx), con la Homoclave: SEDESOL-13-001.

**SCT**

Órgano Interno de Control en la SCT

Teléfonos: 01 800 28 67 353

Correo electrónico del Centro de Contacto del OIC en la SCT: [ccoicsct@sct.gob.mx](mailto:ccoicsct@sct.gob.mx)

Página electrónica: [www.sct.gob.mx](http://www.sct.gob.mx)

Domicilio: Av. Xola y Universidad s/n, Cuerpo A, 2o. piso, Ala Oriente, Colonia Narvarte, Delegación Benito Juárez, C.P. 03020, México, D.F.

**SEMARNAT**

Domicilio: Av. Ejército Nacional No. 223 Col. Anáhuac, primera sección, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11320

Teléfono: 54902100 Fax: 54-90-21-17

Área de Atención Ciudadana

**En la SEDESOL**

Teléfonos: 5141-7972 o 5141-7974

Larga distancia sin costo: 01-800-0073-705

Correo electrónico: [demandasocial@sedesol.gob.mx](mailto:demandasocial@sedesol.gob.mx)

Domicilio: Avenida Paseo de la Reforma número 116, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06600, México, D.F.

**En la SCT**

Dirección General de Carreteras

Teléfono: 57 23 93 00 Ext. 14565

Correo electrónico: [jose.gomez@sct.gob.mx](mailto:jose.gomez@sct.gob.mx)

Dirección: Av. Xola y Universidad s/n, Colonia Narvarte, C.P. 03020, Centro Nacional SCT, Cuerpo D, Piso 2, Delegación Benito Juárez, México, D.F.

En los Centros SCT de las entidades federativas, a través del buzón colocado para tal efecto.

**En el CIPET**

En los teléfonos (01 55) 5 328 5000; extensiones 56261 o a través de la página electrónica establecida en el sistema Internet en la dirección [www.cipet.gob.mx](http://www.cipet.gob.mx)

**12.2. Solicitud de información**

Las solicitudes de información, podrán realizarse ante el Área de Atención Ciudadana, por escrito y/o vía telefónica, a través de:

**a) SEDESOL: Área de Atención Ciudadana**

Teléfonos: 5141-7972 o 5141-7974

Larga distancia sin costo:

01-800-007-3705 - 01 800 018 48 43

Correo electrónico: demandasocial@sedesol.gob.mx

Domicilio: Avenida Paseo de la Reforma número 116, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06600, México, D.F.

**b) Delegaciones de la SEDESOL en las entidades federativas**, a través del Área de Atención Ciudadana.

## PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL

### ANEXO 1

#### GLOSARIO DE TÉRMINOS

**Asamblea General Comunitaria:** Reunión de un grupo de personas representativas del lugar donde se ejecutarán las obras o acciones del Programa, quienes en conjunto definirán un proyecto común, sus responsabilidades y su participación en el mismo o, en su caso, para integrar la Red Social.

**Baja demanda de mano de obra:** Situación del mercado laboral de una localidad o región en que existe mayor cantidad de fuerza de trabajo disponible que oferta de empleo.

**Beneficiario:** Mujer u hombre, de 16 años o más de edad, que recibe los apoyos del Programa por haber cumplido con su corresponsabilidad, así como con los Requisitos y Criterios de Elegibilidad establecidos en estas Reglas.

**CENFEMUL:** Catálogo de Claves de Entidades Federativas, Municipios y Localidades, cambió su nombre a Catálogo Único de Claves de Áreas Geoestadísticas Estatales, Municipales y Localidades; se menciona en la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos.

**CIPET:** Centro de Información del Programa de Empleo Temporal.

**CLUNI:** Clave Única de Inscripción al Registro Federal de Organizaciones de la Sociedad Civil.

**Comité Comunitario de Participación Social:** Conjunto de beneficiarios y beneficiarias que emprende un proyecto común autorizado dentro del Programa para obtener beneficios para sus familias y la comunidad.

**Comisión Intersecretarial:** El Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre tiene entre sus componentes la Comisión Intersecretarial para la Instrumentación de la Cruzada contra el Hambre, con el objeto de coordinar, articular y complementar las acciones, programas y recursos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la estrategia presidencial. Dicha comisión está integrada por las y los Titulares de las Dependencias de: Secretaría de Desarrollo Social, quien la presidirá; Secretaría de Gobernación; Secretaría de Relaciones Exteriores; Secretaría de la Defensa Nacional; Secretaría de Marina; Secretaría de Hacienda y Crédito Público; Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales; Secretaría de Energía; Secretaría de Economía; Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación; Secretaría de Comunicaciones y Transportes; Secretaría de Educación Pública; Secretaría de Salud; Secretaría del Trabajo y Previsión Social; Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano; Secretaría de Turismo; Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas; Instituto Nacional de las Mujeres, y Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

**Comisión Intersecretarial del Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia:** Comisión integrada por los responsables de la ejecución del Programa con el objeto de realizar acciones de coordinación y vinculación entre las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para la implementación de esta Política Pública. La comisión estará conformada por las y los titulares de la Secretaría de Gobernación, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Economía, Secretaría de Comunicaciones y Transportes, Secretaría de Educación Pública, Secretaría de Salud, Secretaría del Trabajo y Previsión Social y Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano.



**Corresponsabilidad:** Se refiere a la ejecución por parte de las y los beneficiarios de las actividades que le corresponden de acuerdo a los proyectos aprobados.

**Costo de Transporte:** Gastos relacionados con los proyectos relativos a fletes, materiales y transportación de beneficiarias y beneficiarios que participan aportando jornales al proyecto.

**Cruzada Nacional contra el Hambre (CNCH):** Estrategia Pública implementada por el Gobierno Federal, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22 de enero de 2013, así como en el Plan Nacional de Desarrollo.

**Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIS):** Instrumento de recolección que capta la información necesaria de los datos de la o el beneficiario de los padrones de personas, así como para la evaluación de la pobreza multidimensional (contexto territorial, bienestar económico y carencias sociales), y para la evaluación de criterios de selección de los programas sociales.

**Cuestionario Único de Obras y Servicios (CUOS):** Cuestionario diseñado por la SEDESOL para el registro de obras de infraestructura o servicios en los que se ejercieron recursos públicos en áreas de participación social.

**Cuestionario Único de Actores Sociales (CUAS):** Cuestionario diseñado por la SEDESOL para el registro de actores sociales que reciben algún apoyo.

**Cuestionario Complementario (CC):** Instrumento de recolección, adicional al CUIS/CUOS/CUAS, que capta información específica que el Programa requiere para determinar la elegibilidad de las y los susceptibles beneficiarios, así como conocer características socioeconómicas adicionales del hogar, sus integrantes, vivienda, localidades u organizaciones.

**CURP:** Clave Única de Registro de Población.

**Dependencias:** Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL); Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT); Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT) y Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS).

**Entidad federativa:** Se refiere a cualquiera de los 31 estados de la República Mexicana y al Distrito Federal.

**Emergencia:** Situación anormal provocada por un fenómeno natural, social o económico, que puede causar un daño severo a la sociedad o propiciar un riesgo excesivo para la seguridad e integridad de la población.

**Formas Migratorias:** Son documentos expedidos por la autoridad competente en materia migratoria, mismos que podrán ser presentados en las Mesas de Atención, para acreditar la identidad y datos personales de los solicitantes.

**Hogar:** Conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco y que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina.

**Jefe(a) de hogar:** Persona que forma parte del hogar, que toma las decisiones importantes y a quien se le reconoce de forma natural como el líder por parte de los demás integrantes por su edad, experiencia, autoridad, respeto o por razones de dependencia.

**Informante:** Integrante del hogar, con al menos 15 años de edad (o si es la o el jefe de hogar con al menos 12 años), que conozca la información necesaria de todos los integrantes de su hogar, que no tenga algún impedimento para comprender, razonar y responder las preguntas y que no se encuentre bajo el influjo de alcohol o enervantes.

**Instancia Liquidadora:** Persona moral que tiene como función entregar los Apoyos Económicos Directos a las y los beneficiarios del Programa.

**Lineamientos:** Documentos que contienen los procesos operativos internos a los que se deben apegar las Dependencias que participan en el Programa, así como las Representaciones Estatales de las mismas. Para tener vigencia, estos lineamientos deben estar aprobados por el Comité Técnico del PET antes de su publicación en la página del CIPET y estarán disponibles para su consulta en la página electrónica [www.cipet.gob.mx](http://www.cipet.gob.mx) y en <http://www.normateca.sedesol.gob.mx>

**Localidad:** De acuerdo con el Marco Geoestadístico es el lugar ocupado con una o más edificaciones utilizadas como viviendas, las cuales pueden estar habitadas o no. Este lugar es reconocido por un nombre dado por alguna disposición legal o la costumbre.

**Materiales:** Bienes tangibles que se otorgan como apoyos del programa tales como maquinaria, herramientas, ropa de trabajo, equipo de protección u objetos de cualquier clase necesarios para la ejecución de los proyectos.

**Matriz de Indicadores para Resultados (MIR):** Es una herramienta de planeación que en forma resumida, sencilla y armónica establece con claridad los objetivos de un programa, incorpora los indicadores que miden dichos objetivos y sus resultados esperados. También identifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores e incluye los riesgos y contingencias que pueden afectar el desempeño del programa.

**Perspectiva de género:** Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, injusticia y jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones sea una realidad.

**Programa:** Programa de Empleo Temporal.

**Programa de Empleo Temporal Inmediato (PET Inmediato):** Reserva de recursos del Programa destinada a atender zonas que demanden la aplicación prioritaria de recursos, como respuesta a situaciones con impacto negativo en las actividades productivas y para prevenir o mitigar los efectos causados por emergencias que afectan a la población.

**Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia (PNPSVyD):** Estrategia Pública implementada por el Gobierno Federal en seguimiento al Acuerdo 02/II-SE/2012 aprobado en la II Sesión Extraordinaria del Consejo Nacional de Seguridad Pública publicado en el Diario Oficial de la Federación 10 de enero de 2013. Las demarcaciones podrán consultarse en: <http://www.gobernacion.gob.mx/archivosPortal/pdf/Bases120213.pdf>

**Proyectos Tipo:** Son proyectos de beneficio familiar o comunitario previamente definidos por las Dependencias con base en sus prioridades y objetivos.

**PUB: Padrón Único de Beneficiarios.-** Base de datos que contiene la información de todos los padrones de beneficiarios de todos los Programas de Desarrollo Social.

**Red Social:** Es el conjunto de gestoras y gestores Voluntarios y facilitadoras y facilitadores voluntarios de las comunidades, que tienen como objetivo realizar las acciones de Protección Social y Participación Comunitaria con los beneficiarios.

**Reglas:** Las Reglas de operación del Programa de Empleo Temporal.

**Representación:** Órgano administrativo desconcentrado, jerárquicamente subordinado a la o el titular de cada Dependencia, con atribuciones establecidas en el Reglamento Interior de cada Dependencia, aplicables dentro del ámbito territorial que le corresponda; tales como Delegaciones, Gerencias de Áreas, Direcciones Regionales y Centros. Son en:

- SEDESOL-Delegación
- SEMARNAT-Delegación
- SCT-Centro
- STPS-Delegación

**Representante:** Persona de 16 años cumplidos o más facultada por la o el beneficiario para acudir en su representación a recibir sus Apoyos Económicos Directos.

**Rezago Social:** es el índice que mide cuatro indicadores de carencias sociales (educación, salud, servicios básicos y espacios en la vivienda) que tiene como finalidad ordenar a las unidades de observación según sus carencias sociales.

**Rubros de Atención:** Son ámbitos de acción determinados por cada dependencia de acuerdo a sus atribuciones y competencias.

**SCT:** Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

**SEDESOL:** Secretaría de Desarrollo Social.

**SEMARNAT:** Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales.

**SFP:** Secretaría de la Función Pública.

**SIFODE:** Sistema de Focalización de Desarrollo, es una herramienta administrada por la Secretaría de Desarrollo Social, mediante la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios, cuyo objetivo es la focalización de participantes para la atención por parte de los programas sociales a través de la integración de información socioeconómica, modelos de evaluación y la contribución al establecimiento de criterios de elegibilidad para la atención de las y los beneficiarios.

**SNE:** Servicio Nacional de Empleo de la STPS

**Solicitante:** Persona que pide participar en el Programa de manera formal.

**STPS:** Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

**Terceros:** Personas físicas o morales, ajenas a los órdenes de gobierno, interesadas en participar con aportación financiera en el desarrollo de obras o acciones enmarcadas en estas Reglas de Operación.

**URP:** Unidad Responsable de Programa.- Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios.

**Vivienda:** Espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente, que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas.

## PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL

### ANEXO 2

#### MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS 2016

Indicadores			Medios de Validación	
Nivel de Objetivo	Nombre	Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia de Cálculo
<b>Propósito</b>	Demanda atendida por el programa	$\frac{\text{(Número de personas beneficiadas en PET Normal/ Total de personas subocupadas y desocupadas por debajo de la línea de bienestar mínimo)}}{\text{Total de personas subocupadas y desocupadas por debajo de la línea de bienestar mínimo}} * 100$	Porcentaje	Anual
<b>Componente</b>	Ocupación de los espacios disponibles	$\frac{\text{(Número de beneficiarios apoyados escalados a 100 / Número de espacios disponibles escalados a 100)}}{\text{Número de espacios disponibles escalados a 100}} * 100$	Porcentaje	Semestral
<b>Componente</b>	Demanda atendida por el programa en su modalidad de Inmediato	$\frac{\text{(Número de personas con apoyo emitido/ Número de personas identificadas mediante el cuestionario PETI-03)}}{\text{Número de personas identificadas mediante el cuestionario PETI-03}} * 100$	Porcentaje	Anual
<b>Componente</b>	Promedio de días en autorizar una obra	$\frac{\text{Número de días transcurridos para la autorización de un proyecto / Total de proyectos autorizados}}{\text{Total de proyectos autorizados}}$	Promedio	Anual
<b>Componente</b>	Variación en el porcentaje de gestores voluntarios formalizados.	$\left[ \frac{\text{Gestores Voluntarios Formalizados hasta el año t / Gestores Voluntarios Activos hasta el año t}}{\text{Gestores Voluntarios Formalizados hasta el año t-1 / Gestores Voluntarios Activos hasta el año t-1}} - 1 \right] * 100$	Tasa de variación	Anual





EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Integrantes del hogar																																												
VIII. Datos de todos los integrantes del hogar																																												
No.	Condición de residencia	Parentesco	Tiene CURP	CURP	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo	Lugar de nacimiento																																				
12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.																																					
Número de renglón	¿(NOMBRE)...? LEER Oír DA UNA DE LAS OPCIONES. PARA LAS OPCIONES 5 A 8 SÓLO SE USA PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS.	¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con JEFE (A) DEL HOGAR? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿(NOMBRE) tiene CURP? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI.....1 SI, pero no la tiene al momento de la encuesta...2 No.....3	¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? SI LA CURP INCLUYE CERO, ANOTARLO CON EL SIGUIENTE FORMATO: / EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, COPIAR LOS DATOS DE LA CURP DE ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO CREGAL.	¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, COPIAR LOS DATOS DE LA CURP DE ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO CREGAL.	¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? Menores de un año.....00 08 años o más... 98	¿(NOMBRE) es hombre o mujer? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Hombre.....1 Mujer.....2	¿En qué estado de la República Mexicana nacó (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. DE LAS OPCIONES 1 AL 32 PASA A PREGUNTA 20. EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES COPIAR LOS DATOS DE LA CURP	<table border="0"> <tr> <td>Agua Calientes.....01</td> <td>Morelos.....17</td> </tr> <tr> <td>Baja California.....02</td> <td>Nayarit.....18</td> </tr> <tr> <td>Baja California Sur.....03</td> <td>Nuevo León.....19</td> </tr> <tr> <td>Campeche.....04</td> <td>Oaxaca.....20</td> </tr> <tr> <td>Coahuila.....05</td> <td>Puebla.....21</td> </tr> <tr> <td>Colima.....06</td> <td>Querétaro.....22</td> </tr> <tr> <td>Chiapas.....07</td> <td>Quintana Roo.....23</td> </tr> <tr> <td>Chihuahua.....08</td> <td>San Luis Potosí.....24</td> </tr> <tr> <td>Distrito Federal.....09</td> <td>Sinaloa.....25</td> </tr> <tr> <td>Durango.....10</td> <td>Sonora.....26</td> </tr> <tr> <td>Guanajuato.....11</td> <td>Tabasco.....27</td> </tr> <tr> <td>Guerrero.....12</td> <td>Tamaulipas.....28</td> </tr> <tr> <td>Hidalgo.....13</td> <td>Tlaxcala.....29</td> </tr> <tr> <td>Jalisco.....14</td> <td>Veracruz.....30</td> </tr> <tr> <td>México.....15</td> <td>Yucatán.....31</td> </tr> <tr> <td>Michoacán.....16</td> <td>Zacatecas.....32</td> </tr> <tr> <td>Estranjero.....33</td> <td></td> </tr> </table>		Agua Calientes.....01	Morelos.....17	Baja California.....02	Nayarit.....18	Baja California Sur.....03	Nuevo León.....19	Campeche.....04	Oaxaca.....20	Coahuila.....05	Puebla.....21	Colima.....06	Querétaro.....22	Chiapas.....07	Quintana Roo.....23	Chihuahua.....08	San Luis Potosí.....24	Distrito Federal.....09	Sinaloa.....25	Durango.....10	Sonora.....26	Guanajuato.....11	Tabasco.....27	Guerrero.....12	Tamaulipas.....28	Hidalgo.....13	Tlaxcala.....29	Jalisco.....14	Veracruz.....30	México.....15	Yucatán.....31	Michoacán.....16	Zacatecas.....32	Estranjero.....33	
	Agua Calientes.....01	Morelos.....17																																										
	Baja California.....02	Nayarit.....18																																										
	Baja California Sur.....03	Nuevo León.....19																																										
	Campeche.....04	Oaxaca.....20																																										
	Coahuila.....05	Puebla.....21																																										
	Colima.....06	Querétaro.....22																																										
	Chiapas.....07	Quintana Roo.....23																																										
	Chihuahua.....08	San Luis Potosí.....24																																										
	Distrito Federal.....09	Sinaloa.....25																																										
Durango.....10	Sonora.....26																																											
Guanajuato.....11	Tabasco.....27																																											
Guerrero.....12	Tamaulipas.....28																																											
Hidalgo.....13	Tlaxcala.....29																																											
Jalisco.....14	Veracruz.....30																																											
México.....15	Yucatán.....31																																											
Michoacán.....16	Zacatecas.....32																																											
Estranjero.....33																																												
1	vive normalmente en su domicilio.....	Jefe(a) del hogar.....01	SI.....1																																									
2	vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón.....	Cónyuge o compañero(a).....02	SI, pero no la tiene al momento de la encuesta...2																																									
3	vive temporalmente en el domicilio porque no tiene otro lugar donde vive.....	Hijo(a).....03	No.....3																																									
4	vive en el domicilio, aunque por ahora está en otro lugar.....	Padre o madre.....04																																										
5	no existe esa persona.....	Hermano(a).....05																																										
6	ya no vive en el hogar.....	Nieto(a).....06																																										
7	se murió.....	Nuera o yerno.....07																																										
8	migró.....	Suegro(a).....08																																										
		Hijastro(a) / ente medio(a).....09																																										
		Sobrin(a).....10																																										
		Otro parentesco.....11																																										
		No tiene parentesco.....12																																										
				CURP	DÍA MES AÑO	EDAD O CÓDIGO		ESTADO DE NACIMIENTO	AÑO RESIDENCIA																																			
01		Jefe(a) del Hogar																																										
02																																												
03																																												
04																																												
05																																												
06																																												
07																																												
08																																												
09																																												
10																																												



Contacto:  
Av. Paseo de la Reforma 116, Col. Juárez,  
Delegación Cuauhtémoc  
Distrito Federal C.P. 06600.

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Integrantes del hogar													
VIII. Datos de todos los integrantes del hogar			IX. Salud				X. Lengua y cultura indígena <small>DAOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>				XI. Educación <small>DAOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>		
No.	Acta de nacimiento	Padre en el hogar	Madre en el hogar	Derechohabienta	Motivo derechohabienta		Lengua		Cultura	Alfabetismo	Nivel de escolaridad	Asistencia a la escuela	
20.	21.	22.	23.	24.		25.		26.	27.	28.	29.	30.	
Número de renglón	¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí..... 1 Si pero no tiene el momento de la encuesta..... 2 No..... 3	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es el padre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO No vive en el hogar..... 77 Ya no vive..... 78 NS/NR..... 98	¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es la madre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO No vive en el hogar..... 77 Ya no vive..... 78 NS/NR..... 98	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir atención médica? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS QUE CORRESPONDAN. A SEPTA HASTA 2 RESPUESTAS. Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación)..... 01 → <b>MSRA 25</b> IMSS..... 02 ISSSTE..... 03 PBMX, Defensa o Marina..... 04 Clínica u hospital privado..... 05 A ninguna..... 99 → <b>MSRA 25</b>	¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por...? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA PREGUNTA 23. LEER TODAS LAS OPCIONES. Prestación en el trabajo..... 01 Jubilación..... 02 Invalidez..... 03 Algún familiar en el hogar..... 04 Muerte del asegurado..... 05 Ser estudiante..... 06 Contratación propia..... 07 Algún familiar de otro hogar..... 08 Apoyo del gobierno..... 09		¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? Sí → ¿Cuál? No NS/NR..... 98 Ninguna..... 99 MSRA A 27. Náhuatl..... 01 Maya..... 02 Zapoteco..... 03 Mixteco..... 04 Tzeltil/tsotzil..... 05 Otomi..... 06 Totonaca..... 07 Mazateco..... 08 Chol..... 09 Huasteco..... 10 Chinanteco..... 11 Mixteca..... 12 Mixe..... 13 Otro (ESPECIFICAR)..... 14		¿(NOMBRE) también habla español? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Do acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿(Ella /Él) se considera indígena? Sí..... 1 No..... 2	¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí..... 01 No..... 02 NS/NR..... 98	¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ANOTAR EL NIVEL Y (LEGO) EL GRADO (NÚMERO DE AÑOS ESCOLARES APROBADOS) NIVEL Kindergarten o preescolar..... 01 Primaria..... 02 Secundaria..... 03 Preparatoria o Bachillerato..... 04 Normal básica..... 05 Carrera técnica o comercial con primaria completa..... 06 Carrera técnica o comercial con secundaria completa..... 07 Carrera técnica o comercial con preparatoria completa..... 08 Profesional..... 09 Posgrado (maestría o doctorado)..... 10 Ninguno..... 99 GRADO 1 año..... 1 2 años..... 2 3 años..... 3 4 años..... 4 5 años..... 5 6 años..... 6	¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí..... 1 → <b>MSRA 32</b> No..... 2	
	01				I.	II.	I.	II.	HABLA	ESPECIFICAR		NIVEL	GRADO
	02												
	03												
	04												
	05												
	06												
	07												
	08												
	09												
10													



Contacto:  
Av. Paseo de la Reforma 116. Col. Juárez.  
Delegación Cuauhtémoc  
Distrito Federal C.P. 06600.

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Integrantes del hogar																										
XI. Educación		XII. Situación conyugal		XIII. Condición laboral																						
DATOS DE INTEGRANTES DE LA FAMILIA (PERSONAS CIVILES)		DATOS DE INTEGRANTES DE LA FAMILIA (PERSONAS CIVILES)		DATOS DE INTEGRANTES DE LA FAMILIA (PERSONAS CIVILES)																						
No.	Abandono escolar	Estado civil	Cónyuge en el hogar	Condición de actividad	Verificación de condición de actividad		Posición en la ocupación																			
No.	31.	32.	33.	34.	35.	36.	37.																			
¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela? NO LEER LAS OPCIONES, ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL		Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		El mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como... LEER TODAS LAS OPCIONES. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL.																				
Número de renglón	Condujo sus estudios.....01	Vive en unión libre...01	En este hogar, ¿vive la pareja o esposa(a) de (NOMBRE)? COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LA PAREJA	Trabajó.....01	Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como... LEER LAS OPCIONES 01 A 06. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL.	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...? NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL.	Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado ¿(NOMBRE) se dedica a trabajar... ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.																		
	No alcanzó el dinero para mandarlo.....02	Es casado(a).....02	Sí → ¿Quién es? ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO	Tarifa de trabajo.....01					PASAR A 37.	PASAR A 40.	PASAR A 40.															
	Se necesitó su ayuda en el trabajo o en la casa.....03	Es separado(a).....03		No								pero no trabajó.....02	PASAR A 37.	PASAR A 40.												
	Tuvo que quedarse en casa para cuidar a otras personas.....04	Es divorciado(a).....04	No vive en el hogar.....77	Estudió y trabajó.....03								PASAR A 37.			PASAR A 40.	PASAR A 40.										
	Decidió empezar a trabajar.....05	Es viudo(a).....05		NS/NR.....98													No trabajó ni buscó trabajo.....04	PASAR A 37.	PASAR A 40.							
	No le gusta la escuela.....06	Es soltero(a).....06	NS/NR.....98														Buscó trabajo.....05			PASAR A 37.	PASAR A 40.					
	No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos.....07	NS/NR.....98		NS/NR.....98													Estudió.....06					PASAR A 37.	PASAR A 40.			
	Nunca ha ido a la escuela.....08		NS/NR.....98														NS/NR.....98							Realizó quehaceres domésticos.....07	PASAR A 37.	PASAR A 40.
	Reprobó varias materias.....10	NS/NR.....98		NS/NR.....98																				NS/NR.....98		
	Ambiente inseguro en la escuela y alrededores.....11		NS/NR.....98														NS/NR.....98									
Sus compañeros lo molestaban mucho.....12	NS/NR.....98	NS/NR.....98		NS/NR.....98	PASAR A 37.	PASAR A 40.																				
Sus padres ya no querían que siguiera estudiando.....13			NS/NR.....98				NS/NR.....98	NS/NR.....98	PASAR A 37.	PASAR A 40.																
No lo aceptaron en la escuela.....14	NS/NR.....98	NS/NR.....98		NS/NR.....98							PASAR A 37.		PASAR A 40.													
No había clases.....15			NS/NR.....98				NS/NR.....98	NS/NR.....98				PASAR A 37.		PASAR A 40.												
Otra causa.....16	NS/NR.....98	NS/NR.....98		NS/NR.....98											PASAR A 37.	PASAR A 40.										
No sabe/No responde.....98			NS/NR.....98				NS/NR.....98	NS/NR.....98									PASAR A 37.	PASAR A 40.								
01																										
02																										
03																										
04																										
05																										
06																										
07																										
08																										
09																										
10																										



Contacto:  
Av Paseo de la Reforma 116, Col Juárez,  
Delegación Cuauhtémoc,  
Distrito Federal C.P. 06600.

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Integrantes del hogar													
XIII. Condición laboral <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 22 AÑOS O MAYORES OMAS</small>								XIV. Seguros voluntarios <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 22 AÑOS O MAYORES OMAS</small>		XV. Jubilación o pensión <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 22 AÑOS O MAS</small>		XVI. Otros apoyos <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 22 AÑOS O MAS</small>	XVII. Adultos mayores <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 60 AÑOS O MAS</small>
No.	39. Tiempo de trabajo	40. Trabajo subordinado	41. Actividad por su cuenta	42. Prestaciones laborales	43. Firma de ingreso	44. Ingreso por trabajo	45. Seguros voluntarios	46. Jubilación		47. Otros apoyos		48. Adultos mayores	
	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabaja todo el año? ANOTAR SELECCIONA RESPUESTA Sólo trabaja cuando lo buscan solicitan sus servicios.....01 Sólo trabaja en períodos vacacionales/ Permisos sujetos a la escuela.....02 No necesita trabajar todo el año.....03 Sólo cuando encuentra o bene trabajo.....04 Sólo en tiempo de siembra o cosecha.....05 Por motivos climatológicos.....06 No le interesa trabajar todo el año.....07 Otro.....08 No sabe/No responde .98	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(s) o supervisor(a)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí..... 01 → PASAR A 42 No..... 02	Entonces en el trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí..... 01 No..... 02	¿(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? SEÑALAR LA OPCIÓN "A" A LA "H". SEÑALAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. Incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad? B. SAR o Aforo? C. Crédito para vivienda? D. Guardería? E. Aguinaldo? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones H. No sabe/No responde	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí.....01 No.....02 PASAR A 46.	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado? ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHA A DOLAR EN PESOS Y SIN CENTAVOS ANOTAR 0000 SI GANA \$9000 O MÁS ANOTAR 9999 SI NO SABE O NO RESPONDE Y PASAR A 46.	¿(NOMBRE) cada cuánto recibe esa cantidad? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Diario..... 1 Cada semana..... 2 Cada 15 días..... 3 Cada mes..... 4 Cada año..... 5	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente... SEÑALAR LA OPCIÓN "A" A LA "G". ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. SAR, AFORÉ o fondo de pensiones? B. Seguro privado de gastos médicos? C. Seguro de vida? D. Seguro de invalidez? E. Otro tipo de seguro? F. Ninguno de los anteriores G. No sabe/No responde	¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado? Sí.....01 No.....02 NS/NR.....98 } PASAR A 42	¿(NOMBRE) recibe dinero por... A. Jubilación o pensión dentro del país? B. Jubilación o pensión proveniente de otros países? Sí.....01 No.....02	¿(NOMBRE) tiene Tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)? Sí.....01 No.....02 NS/NR.....98	¿(NOMBRE) recibe dinero por... SEÑALAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. Programa Pensión para Adultos Mayores? B. Componente de apoyo para Adultos Mayores del Programa PROSPERA? C. Otros Programas para Adultos Mayores (Estatal o Municipal)? D. Ninguno E. No sabe/No responde	
				A B C D E F G H			A B C D E F G		A B		A B C D E		
01													
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													



Contacto:  
Av. Paseo de la Reforma 116, Col. Juárez,  
Delegación Cuauhtémoc,  
Distrito Federal C.P. 06600.

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

XVIII. Salud en el hogar		XVIII. Salud en el hogar		XXII. Gasto y consumo																																																																																																							
<p>51. ¿A algún integrante del hogar le ha sido diagnosticada alguna de las siguientes enfermedades por un médico? LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>¿Quién?</th> <th colspan="3">ANOTAR EL RANGO DEL INTEGRANTE ACORDA A LA EDAD</th> <th>NO</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>I</th> <th>II</th> <th>III</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A. Artritis.....</td> <td>→</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>B. Cáncer.....</td> <td>→</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>C. Cirrosis.....</td> <td>→</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>D. Deficiencia renal.....</td> <td>→</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>E. Diabetes.....</td> <td>→</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>F. Enfermedades del corazón.....</td> <td>→</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>G. Enfermedad pulmonar.....</td> <td>→</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>H. VIH.....</td> <td>→</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>I. Deficiencia nutricional (embarazo/desnutrición).....</td> <td>→</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>J. Hipertensión.....</td> <td>→</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>K. Obesidad.....</td> <td>→</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		SI	¿Quién?	ANOTAR EL RANGO DEL INTEGRANTE ACORDA A LA EDAD			NO			I	II	III		A. Artritis.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	B. Cáncer.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	C. Cirrosis.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	D. Deficiencia renal.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	E. Diabetes.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	F. Enfermedades del corazón.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	G. Enfermedad pulmonar.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	H. VIH.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	I. Deficiencia nutricional (embarazo/desnutrición).....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	J. Hipertensión.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	K. Obesidad.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<p>53. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar? ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS. I II</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud.....</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>IMSS.....</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>IMSS-PROSPERA.....</td> <td>03</td> </tr> <tr> <td>ISSSTE.....</td> <td>04</td> </tr> <tr> <td>Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF).....</td> <td>05</td> </tr> <tr> <td>Consultorio y/o hospital privado.....</td> <td>06</td> </tr> <tr> <td>Consultorio de farmacia.....</td> <td>07</td> </tr> <tr> <td>Curandero, hierbero, comadrona, brujá.....</td> <td>08</td> </tr> <tr> <td>Se automedica.....</td> <td>09</td> </tr> <tr> <td>Otro.....</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>No se atienden.....</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>No sabe/No responde.....</td> <td>98</td> </tr> </tbody> </table>		Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud.....	01	IMSS.....	02	IMSS-PROSPERA.....	03	ISSSTE.....	04	Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF).....	05	Consultorio y/o hospital privado.....	06	Consultorio de farmacia.....	07	Curandero, hierbero, comadrona, brujá.....	08	Se automedica.....	09	Otro.....	10	No se atienden.....	11	No sabe/No responde.....	98	<p>57. Regularmente en un mes ¿cuánto gasta su hogar en... ANOTAR LA CANTIDAD EN PESOS, DE DERECHA A IZQUIERDA, SIN CENTAVOS O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.</p> <p>No gastó..... 0 No sabe/No responde..... 99999</p> <p>A. la compra de alimentos bebidas?..... \$ <input type="text"/> pesos (carne, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)</p> <p>B. la compra o reparación de vestido o calzado?..... \$ <input type="text"/> pesos</p> <p>C. la compra de artículos y servicios de educación?..... \$ <input type="text"/> pesos (inscripción, colegiatura, útiles escolares, etc.)</p>	
SI	¿Quién?	ANOTAR EL RANGO DEL INTEGRANTE ACORDA A LA EDAD			NO																																																																																																						
		I	II	III																																																																																																							
A. Artritis.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2																																																																																																						
B. Cáncer.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2																																																																																																						
C. Cirrosis.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2																																																																																																						
D. Deficiencia renal.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2																																																																																																						
E. Diabetes.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2																																																																																																						
F. Enfermedades del corazón.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2																																																																																																						
G. Enfermedad pulmonar.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2																																																																																																						
H. VIH.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2																																																																																																						
I. Deficiencia nutricional (embarazo/desnutrición).....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2																																																																																																						
J. Hipertensión.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2																																																																																																						
K. Obesidad.....	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2																																																																																																						
Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud.....	01																																																																																																										
IMSS.....	02																																																																																																										
IMSS-PROSPERA.....	03																																																																																																										
ISSSTE.....	04																																																																																																										
Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF).....	05																																																																																																										
Consultorio y/o hospital privado.....	06																																																																																																										
Consultorio de farmacia.....	07																																																																																																										
Curandero, hierbero, comadrona, brujá.....	08																																																																																																										
Se automedica.....	09																																																																																																										
Otro.....	10																																																																																																										
No se atienden.....	11																																																																																																										
No sabe/No responde.....	98																																																																																																										
<p>52. ¿Algún integrante del hogar tiene limitación para... LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LAS QUE LE INDICAN.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A. caminar, moverse, subir o bajar escaleras?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>B. ver, o sólo ve sombrero sin usar lentes?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>C. hablar, comunicarse o conversar?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>D. oír, sin usar aparato auditivo?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">↓ ANOTAR EL RANGO DEL INTEGRANTE, GRADO Y ORIGEN DE LA LIMITACIÓN ACIPTA HASTA 2 INTEGRANTES.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="3">I</th> <th colspan="3">II</th> </tr> <tr> <th></th> <th>RANGO DEL INTEGRANTE</th> <th>GRADO DE LIMITACIÓN</th> <th>ORIGEN DE LA LIMITACIÓN</th> <th>RANGO DEL INTEGRANTE</th> <th>GRADO DE LIMITACIÓN</th> <th>ORIGEN DE LA LIMITACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>C</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>E</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>F</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>GRADO DE LIMITACIÓN</b></p> <p>Limitación parcial..... 1 Limitación completa (no puede hacerlo)..... 2</p> <p><b>ORIGEN DE LA LIMITACIÓN</b></p> <p>Porque nació así..... 01 Por una enfermedad..... 02 Por un accidente..... 03 Por edad avanzada..... 04 Por otra causa..... 05 No sabe/No responde..... 98</p>			SI	NO	A. caminar, moverse, subir o bajar escaleras?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B. ver, o sólo ve sombrero sin usar lentes?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C. hablar, comunicarse o conversar?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D. oír, sin usar aparato auditivo?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		I			II				RANGO DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN	RANGO DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN	A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	E	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>54. ¿Quién realiza regularmente las siguientes actividades? ANOTAR LA OPCIÓN DEL INTEGRANTE O LOS CÓDIGOS 95, 96, 97 O 98 SEGÚN CORRESPONDA. ACIPTA HASTA 2 INTEGRANTES. I II</p> <p>A. Cuidar sin pago y de manera exclusiva a niños, enfermos, adultos mayores o discapacitados.....</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
	SI	NO																																																																																																									
A. caminar, moverse, subir o bajar escaleras?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																									
B. ver, o sólo ve sombrero sin usar lentes?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																									
C. hablar, comunicarse o conversar?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																									
D. oír, sin usar aparato auditivo?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																									
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																									
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																									
	I			II																																																																																																							
	RANGO DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN	RANGO DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN																																																																																																					
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																					
B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																					
C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																					
D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																					
E	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																					
F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																					
B. Trabajo comunitario o voluntario.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																									
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																									
D. Realizar el quehacer de su hogar.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																									
E. Acarrear agua o leña.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																									
Todos los integrantes del hogar.....	95																																																																																																										
No se realiza la actividad.....	96																																																																																																										
Persona que no pertenece al hogar.....	97																																																																																																										
No sabe/No responde.....	98																																																																																																										
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
B. Verduras..... <input type="checkbox"/>	F. Lácteos..... <input type="checkbox"/>																																																																																																										
C. Frutas..... <input type="checkbox"/>	G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar..... <input type="checkbox"/>																																																																																																										
D. Leguminosas..... <input type="checkbox"/>																																																																																																											
<p>55. ¿En este hogar vive algún integrante que sea... MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>¿Quién? ANOTAR EL RANGO DEL INTEGRANTE</th> <th>¿Cuánto gana mensualmente?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>B. dueño de una tienda?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>C. dueño de algún negocio?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>D. arrendatario de algún transporte?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>G. ninguna de las anteriores.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>			¿Quién? ANOTAR EL RANGO DEL INTEGRANTE	¿Cuánto gana mensualmente?	A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	B. dueño de una tienda?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	C. dueño de algún negocio?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	D. arrendatario de algún transporte?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	G. ninguna de las anteriores.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<p>60. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)... MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>B. dejaron de desayunar, comer o cenar?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>D. se quedaron sin comida?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>E. sintieron hambre pero no comieron?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>			SI	NO	A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?.....	1	2	B. dejaron de desayunar, comer o cenar?.....	1	2	C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?.....	1	2	D. se quedaron sin comida?.....	1	2	E. sintieron hambre pero no comieron?.....	1	2	F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?.....	1	2																																																											
	¿Quién? ANOTAR EL RANGO DEL INTEGRANTE	¿Cuánto gana mensualmente?																																																																																																									
A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>																																																																																																									
B. dueño de una tienda?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>																																																																																																									
C. dueño de algún negocio?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>																																																																																																									
D. arrendatario de algún transporte?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>																																																																																																									
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>																																																																																																									
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>																																																																																																									
G. ninguna de las anteriores.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>																																																																																																									
	SI	NO																																																																																																									
A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?.....	1	2																																																																																																									
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?.....	1	2																																																																																																									
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?.....	1	2																																																																																																									
D. se quedaron sin comida?.....	1	2																																																																																																									
E. sintieron hambre pero no comieron?.....	1	2																																																																																																									
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?.....	1	2																																																																																																									
<p>56. ¿Algún en el hogar recibe dinero proveniente de otros países? MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>SI..... <input type="checkbox"/></p>																																																																																																											
<p>NO..... <input type="checkbox"/></p>																																																																																																											
	SI	NO																																																																																																									
A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?.....	1	2																																																																																																									
B. comió menos de lo que debía?.....	1	2																																																																																																									
C. tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas?.....	1	2																																																																																																									
D. sintió hambre pero no comió?.....	1	2																																																																																																									
E. se acostó con hambre?.....	1	2																																																																																																									
F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?.....	1	2																																																																																																									
<p>58. ¿Cuántas comidas al día acostumbra hacer los miembros de este hogar? (desayuno, almuerzo, comida y cena) ANOTAR LA CANTIDAD DE COMIDAS AL DÍA, EN CASO DE NO SABER SI MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE.</p> <p><input type="text"/> cantidad No sabe/No responde..... <input type="checkbox"/></p>		<p>62. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5																																																																																												
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
<p>59. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5	<p>63. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5																																																																																
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
<p>64. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5	<p>65. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5																																																																																
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
<p>66. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5	<p>67. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5																																																																																
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
<p>68. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5	<p>69. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5																																																																																
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
<p>70. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5	<p>71. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5																																																																																
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
<p>72. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5	<p>73. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5																																																																																
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
<p>74. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5	<p>75. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5																																																																																
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
<p>76. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5	<p>77. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5																																																																																
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
<p>78. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5	<p>79. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5																																																																																
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
<p>80. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5	<p>81. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5																																																																																
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
<p>82. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5	<p>83. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5																																																																																
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
<p>84. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5	<p>85. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5																																																																																
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
<p>86. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5	<p>87. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5																																																																																
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
<p>88. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5	<p>89. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diario.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 o 4 veces por semana.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2 veces por semana.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Sólo 1 vez por semana.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nunca o casi nunca.....</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>			Frecuencia	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	Sólo 1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5																																																																																
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
	Frecuencia																																																																																																										
Diario.....	1																																																																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																																																																										
2 veces por semana.....	3																																																																																																										
Sólo 1 vez por semana.....	4																																																																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																																																																										
<p>90. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> </thead></table>																																																																																																											

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

XXIII. Seguridad alimentaria		XXIV. Características de la vivienda		XXIV. Características de la vivienda	
62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → PASARA 62.		70. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		77. En esta vivienda tienen ... <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	
Sí..... 01 → ¿En dónde? → En el hogar propio o con algún familiar o conocido..... 01 En la escuela, estancia, o guardería..... 02 Otro lugar..... 03		Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc)..... 01 } PASARA 71. Lámina de cartón..... 02 } Lámina metálica..... 03 } Lámina de asbesto..... 04 } Palma o paja..... 05 } Madera o bajareque..... 06 } Terrado con viguería..... 07 } Teja..... 08 } Losa de concreto o viguetas con bovedillo..... 09 }		Agua encubada dentro de la vivienda..... 01 Agua encubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno..... 02 Agua encubada de llave pública (o hidrante)..... 03 Agua encubada que acarrean de otra vivienda..... 04 Agua de pipa..... 05 Agua de un pozo, río, lago, arroyo..... 06 Agua captada de lluvia u otro medio..... 07	
No..... 02 → ¿Por qué? → No lo acostumbra..... 01 No les da hambre..... 02 No les alcanza el tiempo..... 03 No les alcanza el dinero..... 04		71. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		78. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA, A CERRA VARIAS RESPUESTAS.	
NS/NR..... 98		Sí..... 1 No..... 2		A. La beben sin ningún tratamiento previo..... <input type="checkbox"/> B. La hierven..... <input type="checkbox"/> C. Le echan cloro..... <input type="checkbox"/> D. Usan un filtro..... <input type="checkbox"/> E. Compran agua embotellada o en garrafón..... <input type="checkbox"/> F. Otro..... <input type="checkbox"/> Especificar: _____	
XXIV. Características de la vivienda		72. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		79. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	
63. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina? (no cuente ni pasillos ni baños)		Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc)..... 01 } PASARA 74. Lámina de cartón..... 02 } Lámina metálica o de asbesto..... 03 } Carrizo, bambú o palma..... 04 } Embudo o bajareque..... 05 } Madera..... 06 } Adobe..... 07 } Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto..... 08 }		A. La red pública..... 01 A una fosa séptica..... 02 A una tubería que da a una grieta o barranca..... 03 A una tubería que da a un río, lago o mar..... 04 No tiene desagüe ni drenaje..... 05	
64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?		73. ¿Algún muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		B0. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	
65. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		Sí..... 1 No..... 2		La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura..... 01 La queman..... 02 La enterran..... 03 La tiran en el basurero público..... 04 La tiran en un terreno baldío o calle..... 05 La tiran al río, lago, mar o barranca..... 06	
66. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		74. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		B1. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	
Tierra..... 01 → PASARA 69. Cemento o firme..... 02 Mosaico, madera u otro recubrimiento..... 03 → PASARA 68.		Con conexión de agua/Con descarga directa de agua..... 01 Le echan agua con cubeta..... 02 } PASARA 76. Sin admisión de agua (detrina seca o húmeda)..... 03 } Pozo u hoyo negro..... 04 } No tiene..... 07 → PASARA 77.		Gas de cilindro o tanque..... 01 Gas natural o de tubería..... 02 } PASARA 81 Electricidad..... 03 } Otro combustible..... 04 } Leña o carbón..... 05	
67. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		75. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		B2. ¿Qué aparato usa para cocinar? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.	
Sí..... 1 No..... 2		Sí..... 1 No..... 2		Dentro de la vivienda      Fuera de la vivienda	
68. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		76. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		Fogón de leña o carbón con chimeneas..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fogón de leña o carbón sin chimeneas..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fogón ecológico de leña o carbón con chimeneas..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Sí..... 1 No..... 2		Sí..... 1 No..... 2			
69. Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan ¿tiene piso de tierra? <input type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.					
Sí..... 1 No..... 2					



Contacto:  
 Av. Paseo de la Reforma 116, Col. Juárez,  
 Delegación Cuauhtémoc,  
 Distrito Federal C.P. 06600.

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

XXIV. Características de la vivienda				XXV. Posesión de bienes productivos				XXVI. Proyectos productivos																																																																																													
<p>83. ¿En su hogar tiene y sirve? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS RESPUESTAS QUE LE INDICAN PARA CADA UNO DE LOS INCISOS</p> <p>¿TIENE? ¿SERVE? SÍ O SI TIENE PRESENTAR SI SIRVE</p> <table border="1"> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> <tr> <td>A. Refrigerador</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>B. Lavadora automática</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>C. VHS, DVD, BLU-RAY</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>D. Vehículo (Carro, camioneta o camión)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>E. Teléfono (fijo)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>F. Horno (microondas o eléctrico)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>G. Computadora</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table> <p>¿La computadora fue otorgada por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table>					SI	NO	SI	NO	A. Refrigerador	1	2	1	2	B. Lavadora automática	1	2	1	2	C. VHS, DVD, BLU-RAY	1	2	1	2	D. Vehículo (Carro, camioneta o camión)	1	2	1	2	E. Teléfono (fijo)	1	2	1	2	F. Horno (microondas o eléctrico)	1	2	1	2	G. Computadora	1	2	1	2	1	2	<p>88. ¿Alguna persona del hogar posee o utilizó en los últimos 12 meses tierras para la agricultura o aprovechamiento forestal?</p> <p>☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>SI ..... 01 } PASARA 92          NO ..... 02 }          No sabe/ No responde ..... 98</p> <p>89. ¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (propias)? ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN</p> <p>Integrante: _____</p> <p>No pertenecen a ningún integrante ..... 95          Asociación ejidal ..... 96          No tiene escrituras ..... 97</p> <p>90. ¿Qué productos cultiva? ☒ MARCAR TODOS LOS CULTIVOS QUE LE INDICAN</p> <table border="1"> <tr> <td>Maíz</td> <td>Jitomate</td> <td>Aguacate</td> </tr> <tr> <td>Frijol</td> <td>Chile</td> <td>Frijoles</td> </tr> <tr> <td>Carabos</td> <td>Limon</td> <td>Otra</td> </tr> <tr> <td>Frutales</td> <td>Papa</td> <td>Ninguno</td> </tr> <tr> <td>Caña de azúcar</td> <td>Café</td> <td></td> </tr> </table>				Maíz	Jitomate	Aguacate	Frijol	Chile	Frijoles	Carabos	Limon	Otra	Frutales	Papa	Ninguno	Caña de azúcar	Café		<p>94. ¿A algún integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?</p> <p>SI ..... 01 } PASARA 95          No ..... 02 }          NS/NR ..... 98</p> <p>¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo? MARCAR LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN. ANOTAR EL RENGLÓN DE INTERÉS QUE LE GUSTARÍA REALIZAR EN EL PROYECTO.</p> <p>☒ MARCAR LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN DESPUÉS DE MARCAR LAS RESPUESTAS.</p> <table border="1"> <tr> <td>Agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Manufacturas (elaboración de productos)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Comercio (compra-venta de bienes)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Transporte (mercancías o personas)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Servicios educativos (capacitación)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Servicio de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Otro</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Especificar: _____</p>				Agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza			Manufacturas (elaboración de productos)			Comercio (compra-venta de bienes)			Transporte (mercancías o personas)			Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios)			Servicios educativos (capacitación)			Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas)			Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos			Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas			Servicio de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas)			Otro		
	SI	NO	SI	NO																																																																																																	
A. Refrigerador	1	2	1	2																																																																																																	
B. Lavadora automática	1	2	1	2																																																																																																	
C. VHS, DVD, BLU-RAY	1	2	1	2																																																																																																	
D. Vehículo (Carro, camioneta o camión)	1	2	1	2																																																																																																	
E. Teléfono (fijo)	1	2	1	2																																																																																																	
F. Horno (microondas o eléctrico)	1	2	1	2																																																																																																	
G. Computadora	1	2	1	2																																																																																																	
1	2																																																																																																				
Maíz	Jitomate	Aguacate																																																																																																			
Frijol	Chile	Frijoles																																																																																																			
Carabos	Limon	Otra																																																																																																			
Frutales	Papa	Ninguno																																																																																																			
Caña de azúcar	Café																																																																																																				
Agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza																																																																																																					
Manufacturas (elaboración de productos)																																																																																																					
Comercio (compra-venta de bienes)																																																																																																					
Transporte (mercancías o personas)																																																																																																					
Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios)																																																																																																					
Servicios educativos (capacitación)																																																																																																					
Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas)																																																																																																					
Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos																																																																																																					
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas																																																																																																					
Servicio de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas)																																																																																																					
Otro																																																																																																					
<p>84. En su vivienda ¿La luz eléctrica la obtienen del servicio público? ☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>SI ..... 01          de una planta particular? ..... 02          de panel solar? ..... 03          de otra fuente? ..... 04          no tienen luz eléctrica? ..... 97</p>				<p>91. ¿Para cultivar utiliza...? ☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.</p> <table border="1"> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> <tr> <td>A. Sistemas de riego</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>B. Maquinaria (tractor y/u otros)</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>C. Ayuda de animales</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>D. Compostos/fertilizantes orgánicos</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>E. Fertilizantes químicos</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>F. Plaguicidas</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table>					SI	NO	A. Sistemas de riego	1	2	B. Maquinaria (tractor y/u otros)	1	2	C. Ayuda de animales	1	2	D. Compostos/fertilizantes orgánicos	1	2	E. Fertilizantes químicos	1	2	F. Plaguicidas	1	2	<p>95. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor? ☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>SI ..... 1 No ..... 2</p> <p>CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA</p> <table border="1"> <tr> <td>Completa</td> <td>01</td> <td>Defunción del único integrante</td> <td>08</td> </tr> <tr> <td>Incompleta</td> <td>02</td> <td>Vivienda no válida</td> <td>09</td> </tr> <tr> <td>No se negó a dar información</td> <td>03</td> <td>Problemas políticos, sociales o climáticos</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Entrevista inacabada</td> <td>04</td> <td>Asentamiento de uso temporal</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>No se localizó la vivienda en la localidad</td> <td>05</td> <td>Vivienda desocupada</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td></td> <td>06</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>VISITA DEL ENCUESTADOR</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table> <p>CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table> <p>HORA DE TÉRMINO</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> </table> <p>OBSERVACIONES: _____</p> <p>☐ NINGUNA</p> <p>FECHA Y NOMBRE COMPLETO DEL ENCUESTADOR: _____</p> <p>Proporcionar información socioeconómica básica, con el propósito de recibir estadísticas sobre el empleo y servicios conexos en los programas de Desarrollo Social, así como de supervisar o bajar los programas.</p> <p>Objetivo del censo: Este censo tiene como propósito principal proporcionar información sobre el nivel de vida de las personas que viven en las viviendas de este país. Los datos obtenidos en este censo serán utilizados para la elaboración de estadísticas y para la planeación de políticas públicas. Los datos obtenidos en este censo serán utilizados para la elaboración de estadísticas y para la planeación de políticas públicas. Los datos obtenidos en este censo serán utilizados para la elaboración de estadísticas y para la planeación de políticas públicas.</p> <p>*Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.*</p> <p>Finalidad o fines del instrumento: _____</p>				Completa	01	Defunción del único integrante	08	Incompleta	02	Vivienda no válida	09	No se negó a dar información	03	Problemas políticos, sociales o climáticos	10	Entrevista inacabada	04	Asentamiento de uso temporal	11	No se localizó la vivienda en la localidad	05	Vivienda desocupada	12		06			1	2	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																															
	SI	NO																																																																																																			
A. Sistemas de riego	1	2																																																																																																			
B. Maquinaria (tractor y/u otros)	1	2																																																																																																			
C. Ayuda de animales	1	2																																																																																																			
D. Compostos/fertilizantes orgánicos	1	2																																																																																																			
E. Fertilizantes químicos	1	2																																																																																																			
F. Plaguicidas	1	2																																																																																																			
Completa	01	Defunción del único integrante	08																																																																																																		
Incompleta	02	Vivienda no válida	09																																																																																																		
No se negó a dar información	03	Problemas políticos, sociales o climáticos	10																																																																																																		
Entrevista inacabada	04	Asentamiento de uso temporal	11																																																																																																		
No se localizó la vivienda en la localidad	05	Vivienda desocupada	12																																																																																																		
	06																																																																																																				
1	2																																																																																																				
1	2																																																																																																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																																																																																												
<p>85. ¿La vivienda que habita es...? ☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>propia y totalmente pagada? ..... 01          propia y la está pagando? ..... 02          propia y está hipotecada? ..... 03          rentada o alquilada? ..... 04          prestada o la está cuidando? ..... 05          intestada o está en litigio? ..... 06 } PASARA 87</p>				<p>92. ¿En el hogar se emplea la hidroponía o la agricultura de traspatio (huertos) para el cultivo de productos? ☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>SI ..... 1          No ..... 2</p>				<p>93. ¿Tienen en este hogar para trabajo y/o consumo...? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO EN CASO DE NO TENER ☒ MARCAR "NO TIENE"</p> <table border="1"> <tr> <th></th> <th>¿Cuántos?</th> <th>☐ NO TIENE</th> </tr> <tr> <td>A. caballos?</td> <td>_____</td> <td>☐ NO TIENE</td> </tr> <tr> <td>B. burros y mulas?</td> <td>_____</td> <td>☐ NO TIENE</td> </tr> <tr> <td>C. bueyes?</td> <td>_____</td> <td>☐ NO TIENE</td> </tr> <tr> <td>D. chivos, cabras y borregos?</td> <td>_____</td> <td>☐ NO TIENE</td> </tr> <tr> <td>E. reses y vacas?</td> <td>_____</td> <td>☐ NO TIENE</td> </tr> <tr> <td>F. gallinas y guajolotes (aves)?</td> <td>_____</td> <td>☐ NO TIENE</td> </tr> <tr> <td>G. cerdos?</td> <td>_____</td> <td>☐ NO TIENE</td> </tr> <tr> <td>H. conejos?</td> <td>_____</td> <td>☐ NO TIENE</td> </tr> </table>					¿Cuántos?	☐ NO TIENE	A. caballos?	_____	☐ NO TIENE	B. burros y mulas?	_____	☐ NO TIENE	C. bueyes?	_____	☐ NO TIENE	D. chivos, cabras y borregos?	_____	☐ NO TIENE	E. reses y vacas?	_____	☐ NO TIENE	F. gallinas y guajolotes (aves)?	_____	☐ NO TIENE	G. cerdos?	_____	☐ NO TIENE	H. conejos?	_____	☐ NO TIENE																																																															
	¿Cuántos?	☐ NO TIENE																																																																																																			
A. caballos?	_____	☐ NO TIENE																																																																																																			
B. burros y mulas?	_____	☐ NO TIENE																																																																																																			
C. bueyes?	_____	☐ NO TIENE																																																																																																			
D. chivos, cabras y borregos?	_____	☐ NO TIENE																																																																																																			
E. reses y vacas?	_____	☐ NO TIENE																																																																																																			
F. gallinas y guajolotes (aves)?	_____	☐ NO TIENE																																																																																																			
G. cerdos?	_____	☐ NO TIENE																																																																																																			
H. conejos?	_____	☐ NO TIENE																																																																																																			
<p>86. Indique el integrante del hogar que tiene a su nombre las escrituras... ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS. ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>Asociación ejidal ..... 96          No tiene escrituras ..... 97</p> <p>Integrante: _____</p>				<p>87. La vivienda tiene: ☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO</p> <table border="1"> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th colspan="2">SI LA RESPUESTA ES SI PARA "B" Y "C" ANOTAR EL ÁREA</th> </tr> <tr> <td>A. Dos o más niveles</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>ÁREA</td> <td>m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>B. Espacio disponible para construcción o uso</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>ÁREA</td> <td>m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>C. Local anexo</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>ÁREA</td> <td>m<sup>2</sup></td> </tr> </table>					SI	NO	SI LA RESPUESTA ES SI PARA "B" Y "C" ANOTAR EL ÁREA		A. Dos o más niveles	1	2	ÁREA	m <sup>2</sup>	B. Espacio disponible para construcción o uso	1	2	ÁREA	m <sup>2</sup>	C. Local anexo	1	2	ÁREA	m <sup>2</sup>																																																																										
	SI	NO	SI LA RESPUESTA ES SI PARA "B" Y "C" ANOTAR EL ÁREA																																																																																																		
A. Dos o más niveles	1	2	ÁREA	m <sup>2</sup>																																																																																																	
B. Espacio disponible para construcción o uso	1	2	ÁREA	m <sup>2</sup>																																																																																																	
C. Local anexo	1	2	ÁREA	m <sup>2</sup>																																																																																																	



Contacto: Av. Paseo de la Reforma 116, Col Juárez, Delegación Cuauhtémoc, Distrito Federal C.P. 06600.

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

**PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL  
ANEXO 3  
CUESTIONARIO COMPLEMENTARIO (CC) 2016**

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO      EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

**Programa de Empleo Temporal**  
**Cuestionario Complementario 2016** VL\_14

Folio CUIS \_\_\_\_\_ Folio Programa \_\_\_\_\_ Cuestionario \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
 Clave SIIPSO de proyecto, obra o acción \_\_\_\_\_

**I. Datos de la persona interesada**

**1. ¿Quién es la persona interesada en recibir el apoyo por parte del Programa Social?**  
ANOTAR CORRECTAMENTE EL RENGLÓN CON BASE EN EL CLAS.

NÚMERO DE RENGLÓN CLAS \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_  NO TIENE  
 Teléfono Fijo: \_\_\_\_\_  RECADOS  NO TIENE Teléfono Celular: \_\_\_\_\_  NO TIENE

**2. ¿Desea participar en esta ocasión en el PET?**  
ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

[ ]

Sí.....1  
No.....2  
↓  
TERMINAR CUESTIONARIO

**3. ¿Es usted beneficiario del Programa Prospera?**  
ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

[ ]

Sí.....1 → ¿Tiene Folio Prospera? → \_\_\_\_\_ ANOTAR EL FOLIO EN CASO DE TENERLO  
 No.....2

**4. ¿Tiene folio del Servicio Nacional de Empleo?**  
ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

[ ]

Sí.....1 → \_\_\_\_\_ ANOTAR EL FOLIO EN CASO DE TENERLO  
 No.....2  
 Sí, pero no lo tiene al momento de la entrevista.....3

**5. Documento oficial que presenta y entrega la persona interesada para acreditar su edad**  
ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Clave Única de Registro de Población (CURP).....01	[ ]
Acta de nacimiento.....02	↓
Credencial para votar vigente.....03	↓
Cartilla del Servicio Militar Nacional.....04	↓
Pasaporte vigente.....05	ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO, [ ] MARCAR "NO TIENE"
Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES).....06	↓
Formas migratorias.....07	FOLIO:
Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).....08	[ ]
Cédula de Identidad Ciudadana.....09	↓
Cédula Profesional.....10	C/NO TIENE
Cédula de Identidad personal.....11	[ ]

NOTA: La opción "NO TIENE" sólo aplica a la Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES)

**6. ¿Actualmente se encuentra laborando?**  
ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

Sí.....01 → ¿Cuándo fue la última vez que percibió ingresos por alguna actividad laboral u otra fuente de ingreso?  
 No.....02  
 Nunca he recibido un ingreso por mi trabajo.....98

↓


BASE A LA PREGUNTA 8

DÍA      MES      AÑO


**7. ¿Qué cantidad de dinero percibe o percibió y en qué periodo, por la última actividad laboral que desempeñó?**  
ANOTAR Y [ ] MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

\$ \_\_\_\_\_

Diario.....   
 Semanal.....   
 Quincenal.....   
 Mensual.....   
 Anual.....



MÉXICO  
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



SEDESOL  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA

Contacto:  
 Av. Paseo de la Reforma 51,  
 Col. Tabacalera, C.P. 06030,  
 Delegación Cuauhtémoc, México, D.F.

Página 1 de 2

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO      EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

II. Datos del representante de la persona interesada

8. ¿Quién es la persona que desea nombrar como representante?  
NOTA: El representante es una persona mayor de 16 años facultado por lo o el beneficiario para acudir en su representación o recibir sus Apoyos Económicos Directos. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

EN CASO DE QUE EL REPRESENTANTE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR ANOTAR EL NÚMERO DE REGLÓN DEL CUS.

Integrante del Hogar.....1 →  → IRSE A LA PREGUNTA 12.

Integrante de otro Hogar.....2

No quiere nombrar representante.....3 → TERMINAR CUESTIONARIO.

9. Nombre completo del representante

\_\_\_\_\_ PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ SEGUNDO APELLIDO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ NOMBRE(S) \_\_\_\_\_

10. Sexo del representante:  
ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDICAN.

Hombre.....1

Mujer.....2

11. Fecha de nacimiento del representante

\_\_\_\_\_ DÍA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

12. ¿El representante tiene CURP?  
ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDICAN.

Sí.....1

Sí, pero no la tiene al momento de la entrevista.....2

No.....3

EN CASO DE QUE LA RESPUESTA SEA "SÍ" ANOTAR LA CURP QUE LE INDICAN.

↓

¿Cuál es?

↓

CURP: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

13. ¿Cuál es el número telefónico y/ o correo electrónico donde se pueda contactar al representante?  
ANOTAR EL TELEFONO Y/O CORREO ELECTRÓNICO Y  MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Correo electrónico: \_\_\_\_\_  NO TIENE

Teléfono Fijo: \_\_\_\_\_  RECADOS  NO TIENE

Teléfono Celular: \_\_\_\_\_  NO TIENE

Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contemplados en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los Programas.

La información proporcionada será conciliada por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) e integrada en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) y, en su caso, al Padrón Único de Beneficiarios, administrados por la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios, que garantizará la protección de los datos personales que sean incorporados, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

\_\_\_\_\_  
 Firma o huella digital de la persona interesada

Los apoyos que el Programa entrega no dan lugar a relación laboral o contractual alguna entre los beneficiarios y las Instancias Participantes o Ejecutoras.

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y cruzados en el Sistema de Administración de Padrones de la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios (DGAGP), con fundamento en el artículo 10 de la Ley General de Desarrollo Social, Artículo 77 inciso b) fracción VI de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y Presupuesto de Egresos de la Federación vigente en el ejercicio fiscal, cuya finalidad es disponer de una herramienta de consulta para el estatus de los beneficiarios de los programas sociales adscritos a la DGAGP, el cual fue registrado en el Estado de Sistema de Datos Personales ante el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública y podrán ser transmitidos a dependencias o entidades del ámbito federal, estatal y/o municipal o asociaciones de la sociedad civil con la finalidad de realizar estudios, investigaciones, estadísticas o cruces de datos con programas similares en el ámbito de su competencia, además de otras transmisiones previstas en la Ley. La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la DGAGP. El interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en Paseo de la Reforma 51, Col. Tabacalera, Del. Cuauhtémoc, CP 06030, México DF. Lo anterior se informa en cumplimiento del Decroslépcimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación del 30 de septiembre de 2005 y demás ordenamientos emitidos por el IFAI.

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



SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Contacto: Av. Paseo de la Reforma 51, Col. Tabacalera, C.P. 06030, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F.

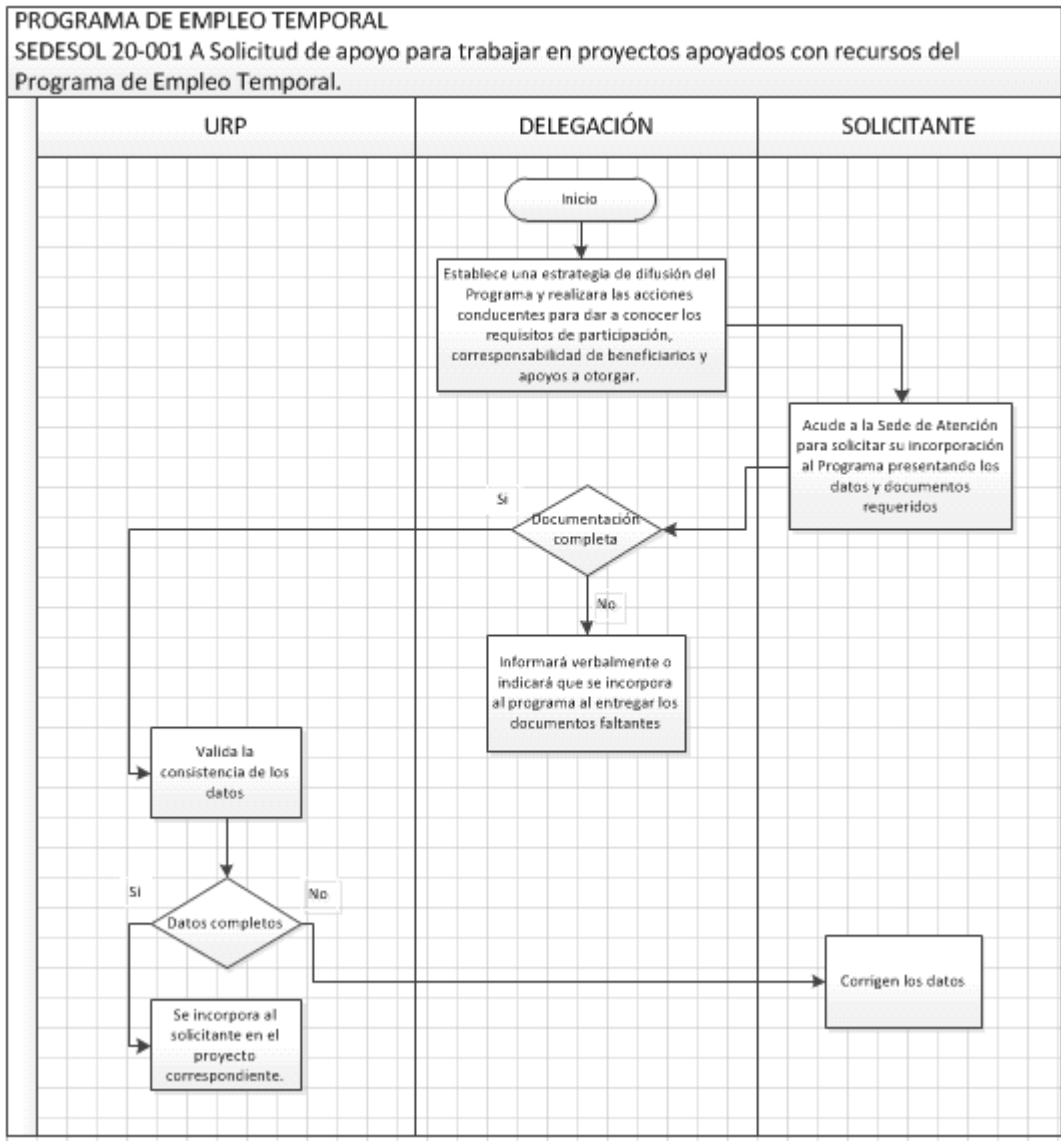
EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



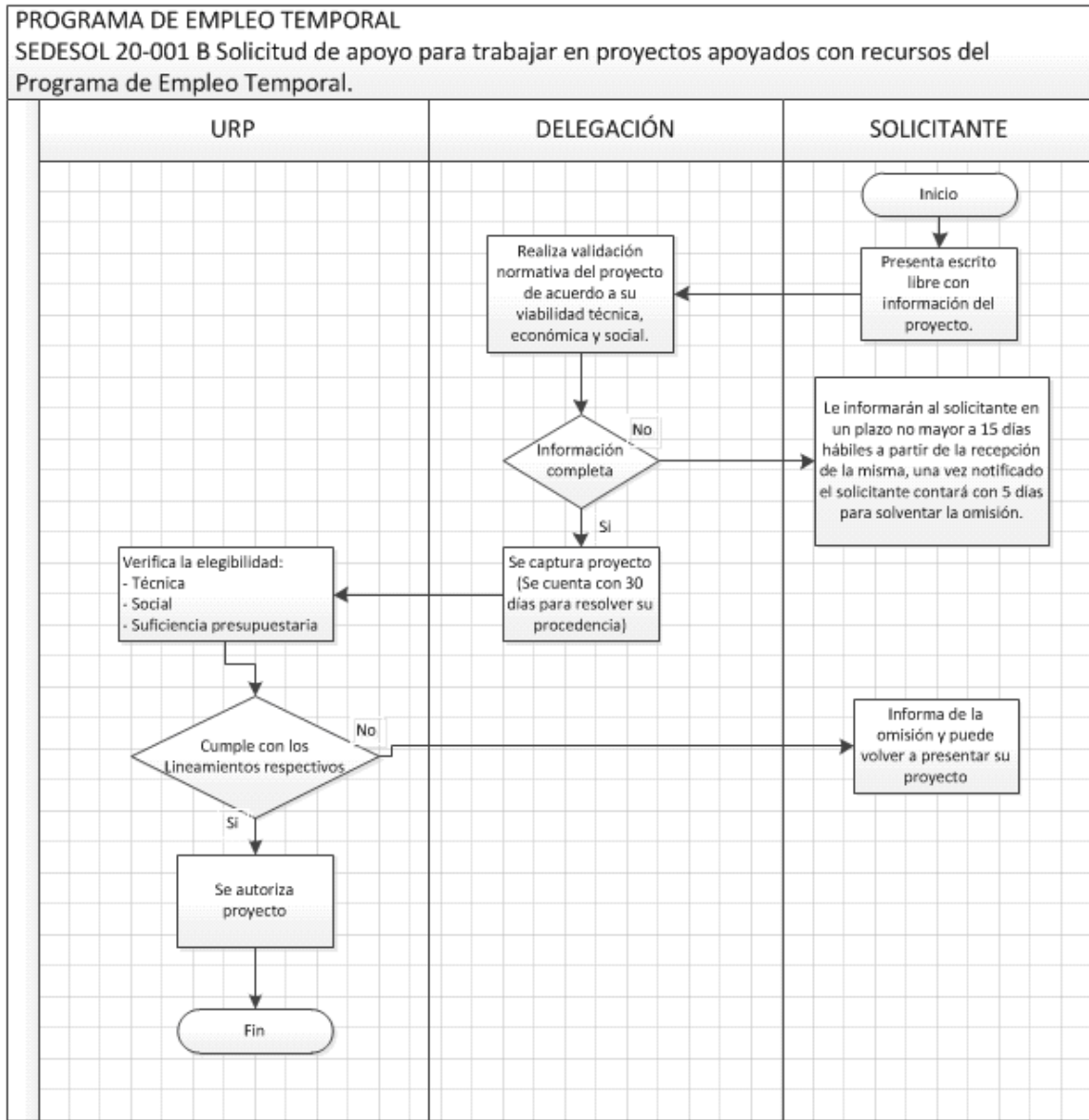
**PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL**

**ANEXO 4**

**FLUJOGRAMA 2016**







PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL

ANEXO 5

CUESTIONARIO ÚNICO DE ACTORES SOCIALES (CUAS) 2016

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Cuestionario Único de Actores Sociales

v1\_16

Clave Programa: [ ] Subprograma: [ ]  
Folio: [ ] Cuestionario [ ] de [ ]

I. Control de llenado		Fecha	Hora de levantamiento
Datos del encuestador		DÍA: [ ] MES: [ ] AÑO: [ ]	HORA DE INICIO: [ ]
ESCRIBIR CON LETRAS MAYÚSCULAS LEGIBLES CLAVE DEL ENCUESTADOR: [ ]			HORA DE TÉRMINO: [ ]
NOMBRE DEL ENCUESTADOR: [ ]			

II. Identificación geográfica		Para domicilios fiscales ubicados en localidades con amanzamiento	
Claves INEGI		CLAVE DE ENTIDAD [ ]	CLAVE DE AGEB: [ ] <input type="checkbox"/> NINGUNO
ENTIDAD FEDERATIVA [ ]	MUNICIPIO DELEGACIÓN [ ]	CLAVE DE MUNICIPIO [ ]	
LOCALIDAD [ ]	LATITUD [ ]	CLAVE DE LOCALIDAD [ ]	
LONGITUD [ ]		CLAVE DE MANZANA: [ ] <input type="checkbox"/> NINGUNO	

III. Domicilio geográfico	III. C. Identificación y registro de los componentes de vialidad
¿EL DOMICILIO FISCAL SE ENCUENTRA REFERIDO A UNA CARRETERA O A UN CAMINO? Carretera...1 → CONTINUAR EN #A Camino...2 → PASAR A #B No...3 → PASAR A #C	UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA. IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL TIPO DE VIALIDAD A LA QUE ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL: [ ]

III. A. Identificación y registro de los componentes de carretera	III. C. Identificación y registro de los componentes de vialidad
IDENTIFICAR Y <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR EL TIPO DE ADMINISTRACIÓN DE LA CARRETERA A LA QUE ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL: Estatal...1 Federal...2 Municipal...3 Particular...4	IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL NOMBRE DE LA VIALIDAD A LA QUE ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL: [ ] <input type="checkbox"/> NINGUNO
IDENTIFICAR Y <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR EL DERECHO DE TRÁNSITO DE LA CARRETERA A LA QUE ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL: Cuota...1 Libre...2	IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL (LOS) NÚMERO(S) EXTERIOR(ES) E INTERIOR DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO NÚM. EXTERIOR [ ] LETRA [ ] <input type="checkbox"/> DOMICILIO CONOCIDO
IDENTIFICAR Y ANOTAR EL CÓDIGO DE LA CARRETERA A LA QUE ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL: [ ]	NÚM. EXTERIOR ANTERIOR [ ] NÚM. INTERIOR [ ] LETRA [ ]
IDENTIFICAR Y ANOTAR EL TRAMO (ORIGEN-DESTINO) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DEL DOMICILIO FISCAL: ORIGEN [ ] DESTINO [ ]	<input type="checkbox"/> SIN NÚM. INTERIOR
IDENTIFICAR Y ANOTAR EL CADENAMIENTO (KILÓMETRO + METROS) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DEL DOMICILIO FISCAL: KILÓMETRO: [ ] METRO: [ ] → PASAR A NÚM. EXTERIOR	CÓDIGO POSTAL [ ] <input type="checkbox"/> NINGUNO
	UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA. IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL TIPO DE ASENTAMIENTO EN QUE SE ENCUENTRA EL DOMICILIO FISCAL: [ ]
	IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL NOMBRE DEL ASENTAMIENTO: [ ] <input type="checkbox"/> NINGUNO

III. B. Identificación y registro de los componentes de camino	III. C. Identificación y registro de los componentes de vialidad
IDENTIFICAR Y <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR EL TÉRMINO GENÉRICO CON EL QUE SE IDENTIFICA EL CAMINO AL CUAL ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL: Brecha...1 Camino...2 Terracería...3 Vereda...4	UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA. IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL TIPO Y NOMBRE DEL ASENTAMIENTO DE LAS ENTRE VIALIDADES Y LA VIALIDAD POSTERIOR DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO
IDENTIFICAR Y ANOTAR EL TRAMO (ORIGEN-DESTINO) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DEL DOMICILIO FISCAL: ORIGEN [ ] DESTINO [ ]	ENTRE VIALIDAD 1 TIPO: [ ] NOMBRE: [ ] <input type="checkbox"/> NINGUNO
IDENTIFICAR Y <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR EL MARGEN SOBRE EL QUE SE UBICA EL DOMICILIO GEOGRÁFICO DEL DOMICILIO FISCAL: Derecho...1 Izquierdo...2	ENTRE VIALIDAD 2 TIPO: [ ] NOMBRE: [ ] <input type="checkbox"/> NINGUNO
IDENTIFICAR Y ANOTAR EL CADENAMIENTO (KILÓMETRO + METROS) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DEL DOMICILIO FISCAL: KILÓMETRO: [ ] METRO: [ ] → PASAR A NÚM. EXTERIOR	VIALIDAD POSTERIOR TIPO: [ ] NOMBRE: [ ] <input type="checkbox"/> NINGUNO
	IDENTIFICAR Y REGISTRAR LA DESCRIPCIÓN DE UBICACIÓN (REFERENCIA) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO [ ]

CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD		CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO	
Ampliación...01 Callejón...06 Continuation...11 Peatonal...16 Viaducto...21	Andador...02 Calzada...07 Corredor...12 Periférico...17 Ninguno...22	Aeropuerto...01 Conjunto...09 Fraccionamiento...15 Privada...23 Rincónada...31 Zona federal...38	Ampliación...02 Habitacional...09 Fraccionamiento...16 Prolongación...24 Sección...32 Zona industrial...39
Avenida...03 Cerrada...08 Diagonal...13 Privada...18	Boulevard...04 Circuito...09 Eje vial...14 Prolongación...19	Barrio...03 Corredor...10 Hacienda...18 Puerto...26 Supermanzana...34 Ninguno...41	Barrio...03 Corredor...10 Hacienda...18 Puerto...26 Supermanzana...34 Ninguno...41
Calle...05 Circunvalación...10 Pasaje...15 Retorno...20		Ciudad...04 Industrial...11 Ingeniería...19 Rancharía...27 Unidad...36 Zona naval...43	Ciudad...04 Industrial...11 Ingeniería...19 Rancharía...27 Unidad...36 Zona naval...43
		Ciudad industrial...06 Cuartel...12 Mirasol...20 Rancho...28 Unidad...36	Ciudad industrial...06 Cuartel...12 Mirasol...20 Rancho...28 Unidad...36
		Cobanía...07 Eje...13 Parque...21 Residencial...30 Vial...37	Cobanía...07 Eje...13 Parque...21 Residencial...30 Vial...37
		Condominio...08 Estación...14 Parque industrial...22 Residencial...30 Vial...37	Condominio...08 Estación...14 Parque industrial...22 Residencial...30 Vial...37



Contacto:  
Av. Paseo de la Reforma 116, Col. Juárez,  
Delegación Cuauhtémoc  
Distrito Federal C.P. 06600.

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

IV. Datos del Actor Social

1. Razón Social: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

2. RFC: \_\_\_\_\_ 3. CLUNE: \_\_\_\_\_

4. Fecha de constitución del Actor Social: Año: _____ Mes: _____ Día: _____	5. Tipo de Actor Social: Intermediario..... 1 Beneficiario..... 2	6. Tipo de asociación del Actor Social: _____	7. Actividad económica*: _____	8. ¿Cuántas personas integran el Consejo Directivo del Actor Social? _____
--	---	--	-----------------------------------	---

V. Datos de los integrantes del Consejo Directivo del Actor Social

SI SON MÁS DE 10 PERSONAS UTILIZAR OTRO CUESTIONARIO CON EL MISMO FOLIO EN LA CARÁTULA.

R E G I S T R O	9.			10.	11.			12.	13.	14.
	ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO DIRECTIVO. CIRCULAR EL REGIÓN DEL TITULARANTE LA SEDESOL.									
	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	CURP	Día	Mes	Año	Hombre... 1 Mujer..... 2	Clave Entidad de Nacimiento	Tipo de cargo*
1										0   1
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

\*PARA CONSULTAR O DESCARGAR LOS CATÁLOGOS DE DATOS INGRESAR A LA SIGUIENTE LIGA: [http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1\\_Menu\\_Principal/2\\_Normas/2\\_Sustantivos/Lineamientos\\_PUB.pdf](http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivos/Lineamientos_PUB.pdf)  
 PARA LA PREGUNTA 6, UTILIZAR EL CATÁLOGO "C\_ID\_GRUPO"; PARA LA PREGUNTA 7, UTILIZAR EL CATÁLOGO "C\_ACTIVIDADES"; PARA LA PREGUNTA 14, UTILIZA EL CATÁLOGO "C\_CARGO".

Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los programas.

\_\_\_\_\_  
 Nombre y firma del representante legal

La información proporcionada será concentrada por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) e integrada al Padrón Único de Beneficiarios, administrado por la Dirección General de Geostatística y Padrones de Beneficiarios, que garantizará la protección de los datos personales que sean incorporados, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".



SEDESOL  
 SECRETARÍA DE  
 DESARROLLO SOCIAL

Contacto:  
 Av. Paseo de la Reforma 116, Col. Juárez,  
 Delegación Cuauhtémoc,  
 Distrito Federal C.P. 06600.



Descripción de la obra, servicio y/o acción:

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO


EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los programas.

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma del representante legal**

La información proporcionada será concentrada por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) e integrada al Padrón Único de Beneficiarios, administrado por la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios, que garantizará la protección de los datos personales que sean incorporados, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".




**Contacto:**  
 Av. Paseo de la Reforma 116, Col. Juárez,  
 Delegación Cuauhtémoc  
 Distrito Federal C.P. 06600,

## PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL

## ANEXO 7

## ACTA DE ASAMBLEA COMUNITARIA PARA LA ELECCION DE LA O EL GESTOR VOLUNTARIO DEL PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL 2016

**SEDESOL** SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

 DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN A GRUPOS PRIORITARIOS  
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE PLANEACIÓN Y PROMOCIÓN SOCIAL  
DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN EDUCATIVA Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

**Acta de asamblea comunitaria para la elección del (de la) gestor(a) voluntario(a) del Programa de Empleo Temporal**

Siendo las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_, en la localidad de \_\_\_\_\_, del municipio de \_\_\_\_\_ en el estado de \_\_\_\_\_, estando presentes el (la) promotor(a) de la Sedesol, las personas de la localidad mayores de 16 años, así como las siguientes autoridades:

NOMBRE	CARGO	FIRMA

Lugar donde se realiza la asamblea: \_\_\_\_\_  
Calle: \_\_\_\_\_ N° Exterior: \_\_\_\_\_ N° Interior: \_\_\_\_\_  
Colonia: \_\_\_\_\_ Referencia: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Considerando que:  
Se presentó el promotor C. \_\_\_\_\_, quien explicó el objetivo de la asamblea y proporcionó información sobre la elección del (de la) gestor(a) voluntario(a), sus requisitos y funciones. Finalmente se procedió a la elección del (de la) gestor(a) voluntario(a) de esa localidad, con el siguiente acuerdo tomado por las y los beneficiarios y sus familias:

Acuerdo  
Que el (la) gestor(a) voluntario(a) de esa localidad será:  
Nombres: \_\_\_\_\_  
Apellido paterno: \_\_\_\_\_ Apellido materno: \_\_\_\_\_  
Domicilio del (de la) gestor(a) voluntario(a):  
Calle: \_\_\_\_\_ N° exterior: \_\_\_\_\_  
N° interior: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_  
Referencia: \_\_\_\_\_

Folio: \_\_\_\_\_ 1 de 2





DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN A GRUPOS PRIORITARIOS  
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE PLANEACIÓN Y PROMOCIÓN SOCIAL  
DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN EDUCATIVA Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Anexo 1. Lista de asistencia

Estado _____ Municipio _____	
Localidad _____ Fecha _____	
-----	
Nombre	Firma
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>



**PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL**  
**ANEXO 8**  
**ESQUEMA DE CONTRALORIA SOCIAL 2016**

## **Esquema de Contraloría Social 2016**

### **Programa de Empleo Temporal.**

#### **1. Estrategia de operación.**

La estrategia que operará la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios (DGAGP) durante el año de 2016 para promover la Contraloría Social en el Programa de Empleo Temporal, a través de las Delegaciones Federales de la Secretaría de Desarrollo Social, será conforme al acuerdo establecido con la Unidad de Operación Regional y Contraloría Social de la Secretaría de la Función Pública del 8 de marzo de 2010, donde se estipula que un gestor voluntario será el equivalente a un Comité de Contraloría Social. Aunque los "Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría social en los programas federales de desarrollo social" establecen que se debe de conformar un Comité de Contraloría Social o elegir un gestor voluntario en cada una de las localidades donde opera este Programa, la DGAGP a través de las Reglas de Operación 2016 del Programa de Empleo Temporal, en el numeral 4.2 Proceso de Operación, inciso j) Acciones de Protección Social y Participación Comunitaria, "El avance en la conformación de la Red Social, estará sujeto a la disponibilidad presupuestal".

Estos Comités de Contraloría Social, vigilarán el 20% de los recursos asignados a cada entidad federativa por concepto de apoyos económicos para el pago de jornales a los beneficiarios del programa. La vigilancia del cien por ciento de los recursos que se entreguen a través de este se llevará a cabo a través del control institucional que por ley debe hacerse.

Para estimar el monto a vigilar por cada Gestor Voluntario se dividirá el monto correspondiente al 20% del presupuesto entre el número de comités o gestores voluntarios acordado por la DGAGP con la Dirección de Asesoría de Contraloría Social de la Secretaría de la Función Pública y validado por esta.

Lo anterior, no descarta que algunos de los gestores voluntarios que se elijan durante 2016, participen en la vigilancia de la ejecución de las obras que se realicen con recursos del Programa.

En este sentido y con base a lo acordado con el personal de la Dirección de Asesoría de la Contraloría Social de la Secretaría de la Función Pública y la DGAGP, para el 2016 se capturará en el SICS lo relativo a la información del número de comités o gestores voluntarios acordado y validado con dicha Dirección de área.

Los responsables de organizar la constitución de los Comités de Contraloría Social, es decir, de la elección de los gestores voluntarios, son los promotores de cada una de las Delegaciones Federales de la SEDESOL.

Cabe señalar que la elección de los gestores voluntarios se lleva a cabo mediante la realización de Asambleas Comunitarias, en las cuales los beneficiarios del Programa de Empleo Temporal a través del voto deciden quien será su gestor voluntario.

Es compromiso de los gestores voluntarios promover que los beneficiarios del programa, sus familiares y la comunidad en general participen en las acciones de Contraloría Social. Así mismo, son los que llenan la Cédula de Vigilancia de Contraloría Social en el Portal Web de la Red Social, para ello la Sedesol le otorga un usuario y contraseña por medio del cual ingresa al Portal Web y captura de forma electrónica el cuestionario de la Cédula de Vigilancia de Contraloría Social, quedando ésta automáticamente registrada y guardada.

Como el proceso de captura de la Cédula de Vigilancia e Informe Anual es electrónico, éstos no son firmados por los gestores voluntarios que la llenan ni por ningún servidor público. El formato de la Cédula de Vigilancia es sólo un instrumento de apoyo para los gestores voluntarios, les sirve como guía de los temas que debe de vigilar.

Las delegaciones registrarán la información correspondiente a las cédulas de vigilancia e informe anual del Portal Web de la Red Social en el Sistema Informático de Contraloría Social.

Por último, es importante resaltar que los gestores voluntarios no cuentan con un periodo de vigencia, éstos solo pueden ser removidos de su cargo por los beneficiarios del programa en una Asamblea Comunitaria o bien por una baja automática o voluntaria, de acuerdo a lo establecido en el Manual de Operación de la Red Social en el apartado de Bajas de los gestores voluntarios.

## 2. Capacitación y Asesoría

Con objeto de que los Comités de Contraloría Social cuenten con los conocimientos necesarios para realizar las de acciones de Contraloría Social conjuntamente con la población, la DGAGP se propone desarrollar una estrategia de capacitación en cascada, tal y como se muestra a continuación:

- La DGAGP, a través de la Dirección de Desarrollo de la Plataforma Operativa y de la Dirección de Comunicación Educativa y Participación Comunitaria, será la responsable de la capacitación mediante un curso en línea, dirigido en Oficinas Centrales a los Directores de Área, Subdirectores y Jefes de Departamento y en las Delegaciones a los Coordinadores de Programas y Áreas de Apoyo, Coordinadores Operativos, Enlaces de Difusión, Capacitación y Control de la Red Social, Apoyos del Enlace de Difusión, Capacitación y Control de la Red Social, Enlaces de Seguimiento Operativo y Promotores Permanentes, que no hayan cursado la capacitación en línea durante 2015.
- Los Enlaces de Difusión, Capacitación y Control de la Red Social de cada Delegación, serán quienes se encarguen de coordinar la capacitación de los promotores, que son quienes tienen el contacto directo con los gestores voluntarios y la población en general. Cabe señalar que la capacitación, también será en línea y estará dirigida a aquellos promotores permanentes de nuevo ingreso, así como a aquellos que no lo hayan cursado durante 2015.
- Los promotores capacitarán a través de talleres presenciales a los gestores voluntarios para que éstos a su vez informen a la población y realicen las actividades de Contraloría Social.
- El Coordinador de Programas y Áreas de Apoyo brindará la asesoría necesaria que requieran los Enlaces de Difusión, Capacitación y Control de la Red Social y promotores, para informar y capacitar a los gestores voluntarios en las acciones en materia de Contraloría Social.
- Las Delegaciones de la Sedesol se coordinarán, en caso necesario con, los Órganos Estatales de Control (OEC) para que colaboren en la capacitación dirigida a los Enlaces de Difusión, Capacitación y Control de la Red Social, Apoyos, promotores y gestores voluntarios.

### 3. Seguimiento

La DGAGP dará seguimiento a los avances en las acciones de Contraloría Social de los Programas Estatales de Trabajo de Contraloría Social (PETCS) de las Delegaciones, haciendo énfasis en las siguientes acciones:

- Elección de Gestores Voluntarios o Constitución de comités de Contraloría Social
- Capacitación a Gestores Voluntarios en materia de Contraloría Social
- Difusión tanto del Programa como de la Contraloría Social

- Inconsistencias reportadas por los Gestores Voluntarios a través de las Cédulas de Vigilancia.

El seguimiento a estas actividades se realizará a través de los registros periódicos en el Sistema Informático de Contraloría Social.

#### 4. Difusión

A través de la estrategia de difusión se informará y se darán a conocer los programas y procedimientos para realizar acciones de Contraloría Social, dirigida a los beneficiarios y las familias de los programas a cargo de la DGAGP, con el propósito de fomentar su participación en la operación y vigilancia de los mismos.

Esta estrategia se lleva a cabo, por medio de:

- Carteles y trípticos
- Sesiones de orientación
- Campañas de orientación
- Jornadas Informativas
- Portal Web

#### 5. Actividades de Coordinación

La DGAGP, promoverá la implementación de la Contraloría Social en el Programa de Empleo Temporal, con la finalidad de que los beneficiarios del mismo, a través de la Red Social lleven a cabo la verificación del cumplimiento de las metas establecidas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a dicho programa.

Las acciones de operación para la Contraloría Social incluyen a la Red Social, sin embargo, involucran una actividad coordinada con las entidades estatales y municipales a través de la celebración de convenios y acuerdos de coordinación en donde se establece el compromiso de promover la participación de la población beneficiaria del programa, para que en todo momento lleve a cabo acciones de Contraloría Social.

Para la ejecución del Esquema de Contraloría Social, la DGAGP proporcionará a la Representación Federal una Guía Operativa de Contraloría Social (GOCS) y el Programa Estatal de Trabajo de Contraloría Social (PETCS), en donde se establecerán las actividades y metas programadas, así como los compromisos que asumen ambas partes.

El Enlace de Difusión, Capacitación y Control de la Red Social es el responsable de promover las actividades de Contraloría Social en el Programa de Empleo Temporal.





EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

**N. Características del terreno**

**Dibujar el croquis del terreno y las áreas comprometidas con algún tipo de material y/o servicio**


<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO</p>	<p>1. Indicar la figura del terreno: a) Cuadrado o rectángulo <input type="checkbox"/>      b) Triángulo <input type="checkbox"/></p> <p>2. Medidas del terreno: Medida 1: (_____)      Medida 2: (_____)      Total: (_____)</p> <p>3. Terreno disponible:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Figura</th> <th>Medida 1</th> <th>Medida 2</th> <th>Subtotal</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Área disponible 1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Área disponible 2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Área disponible 3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Área disponible 4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: right;"><b>TOTAL GENERAL</b></td> <td><b>m<sup>2</sup></b></td> </tr> </tbody> </table> <p>4. Características del suelo: <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>Duro ..... 1 Blando con piedras ..... 2 Blando ..... 3</p> <p>5. El predio de esta vivienda se encuentra: <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>En terreno plano ..... 1 En una loma (con declive) ..... 2 En una barranca (pendiente muy inclinada) ..... 3</p> <p>6. ¿El camino más cercano a la vivienda se encuentra a más de 200 metros de distancia? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>Si ..... 1 No ..... 2</p> <p>7. ¿El acceso de la vivienda permite introducir un sistema de 3 metros de diámetro al terreno disponible? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>Si ..... 1 No ..... 2</p> <p>Observaciones:</p>		Figura	Medida 1	Medida 2	Subtotal	Área disponible 1					Área disponible 2					Área disponible 3					Área disponible 4					<b>TOTAL GENERAL</b>				<b>m<sup>2</sup></b>
	Figura	Medida 1	Medida 2	Subtotal																											
Área disponible 1																															
Área disponible 2																															
Área disponible 3																															
Área disponible 4																															
<b>TOTAL GENERAL</b>				<b>m<sup>2</sup></b>																											

Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los Programas.


La información proporcionada será concentrada por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) e integrada en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) y, en su caso, al Padrón Único de Beneficiarios, administrados por la Dirección General de Geoespacial y Padrones de Beneficiarios, que garantizará la protección de los datos personales que sean incorporados, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

\_\_\_\_\_  
Firma o huella digital de la persona interesada

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



MÉXICO  
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



SEDESOL  
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Contacto:  
Av. Paseo de la Reforma 51,  
Col. Tabacalera, C.P. 06030,  
Delegación Cuauhtémoc, México, D.F.