

## SEXTA SECCION

### SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

#### **ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Secretaría de Desarrollo Social.- Secretaría de Educación Pública.- Secretaría de Salud.- Instituto Mexicano del Seguro Social.- Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

AGUSTIN GUILLERMO CARSTENS CARSTENS, Secretario de Hacienda y Crédito Público; BEATRIZ ZAVALA PENICHE, Secretaria de Desarrollo Social; JOSEFINA EUGENIA VAZQUEZ MOTA, Secretaria de Educación Pública; JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, Secretario de Salud, y NEFTALI SALVADOR ESCOBEDO ZOLETTO, Coordinador Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, integrantes del Consejo de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, y JUAN FRANCISCO MOLINAR HORCASITAS, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, con fundamento en los artículos 31, 32, 38 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; y 1o., 2o. y 5o. del Decreto por el que se crea la Coordinación Nacional del Programa de Educación, Salud y Alimentación, como órgano desconcentrado de la Secretaría de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de agosto de 1997, reformado mediante Decreto publicado en el mismo medio de difusión el 6 de marzo de 2002, por el que se amplió el objeto y se modificó la denominación de dicho órgano desconcentrado por el de Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, y

#### **CONSIDERANDO**

Que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria dispone que la Cámara de Diputados, en el Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal que corresponda, podrá señalar los programas a través de los cuales se otorguen subsidios, 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, que se señalarán en dicho ordenamiento los criterios generales a los cuales se sujetarán las reglas de operación de los programas;

Que los programas de subsidios del Ramo Administrativo 20 "Desarrollo Social", entre ellos el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, se destinarán exclusivamente a la población en condiciones de pobreza y de marginación de acuerdo con los criterios oficiales dados a conocer por la Secretaría de Desarrollo Social, mediante acciones que promuevan la superación de la pobreza a través de la educación, la salud, la alimentación, la generación de empleo e ingreso, autoempleo y capacitación; programas asistenciales; el desarrollo regional; la infraestructura social básica y el fomento del sector social de la economía; conforme lo establece el artículo 14 de la Ley General de Desarrollo Social, y tomando en consideración los criterios que propongan las entidades federativas;

Que los recursos de dichos programas se ejercerán conforme a las reglas de operación que se emitan y las demás disposiciones aplicables;

Que el Comité Técnico de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, reunido en la Cuadragésima Sesión Ordinaria de fecha 14 de noviembre de 2007, mediante el acuerdo 421/14-11-07, aprobó el proyecto de Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, y

Que la Secretaría de Desarrollo Social recibió el oficio número 312.A.-1203, de fecha 14 de diciembre de 2007, por el que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público emitió la autorización correspondiente a las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, así como también el oficio número COFEME/07/3657, del día 19 del mismo mes y mismo año, mediante el cual la Comisión Federal de Mejora Regulatoria emitió el dictamen respectivo, por lo que hemos tenido a bien expedir el siguiente

#### **ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO OPORTUNIDADES**

**UNICO.-** Se emiten las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, a cargo de la Secretaría de Desarrollo Social, las cuales se detallan en anexo al presente.

#### **TRANSITORIO**

**UNICO.-** El presente Acuerdo entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en la Ciudad de México, a los veinte días del mes de diciembre de dos mil siete.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, **Agustín Guillermo Carstens Carstens**.- Rúbrica.- La Secretaria de Desarrollo Social, **Beatriz Zavala Peniche**.- Rúbrica.- La Secretaria de Educación Pública, **Josefina Eugenia Vázquez Mota**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- El Coordinador Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, **Neftalí Salvador Escobedo Zoletto**.- Rúbrica.- El Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, **Juan Francisco Molinar Horcasitas**.- Rúbrica.

**Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades,  
para el Ejercicio Fiscal 2008**

**1. Presentación.**

La Ley General de Desarrollo Social (LGDS) tiene como objeto:

- Garantizar el pleno ejercicio de los derechos sociales consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, asegurando el acceso de toda la población al desarrollo social;
- Señalar las obligaciones del Gobierno, establecer las instituciones responsables del desarrollo social y definir los principios y lineamientos generales a los que debe sujetarse la Política Nacional de Desarrollo Social;
- Establecer un Sistema Nacional de Desarrollo Social en el que participen los gobiernos municipales, de las entidades federativas y el federal;
- Determinar la competencia de los gobiernos municipales, de las entidades federativas y del Gobierno Federal en materia de desarrollo social, así como las bases para la concertación de acciones con los sectores social y privado;
- Establecer mecanismos de evaluación y seguimiento de los programas y acciones de la Política Nacional de Desarrollo Social y
- Promover el establecimiento de instrumentos de acceso a la justicia, a través de la denuncia popular, en materia de desarrollo social.

Dentro de este marco legal, el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (Programa) forma parte de la política de desarrollo social y humano del Gobierno Federal.

Para contribuir a la construcción del Sistema Nacional de Desarrollo Social, así como al logro de los objetivos planteados por la LGDS, el Programa reconoce los derechos sociales que establece la Constitución: derecho al desarrollo social, a la educación de calidad, a la salud, a la alimentación, a la vivienda y a la no discriminación.

Dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2007 – 2012, como Eje de Acción No. 3 se considera la igualdad de oportunidades. En tal sentido, y como objetivo nacional de dicho Plan, se propone reducir la pobreza extrema, asegurar la igualdad de oportunidades y la ampliación de capacidades para que todos los mexicanos mejoren significativamente su calidad de vida y tengan garantizados alimentación, salud, educación, vivienda digna y un medio ambiente adecuado para su desarrollo, tal y como lo establece la Constitución.

El Programa es un instrumento del Ejecutivo Federal, en el marco de una política social integral, que desarrolla acciones intersectoriales para la educación, la salud, la alimentación, así como aquellas acciones que promueven el bienestar general de las familias que viven en condiciones de pobreza extrema.

La concepción, medición e identificación de las familias que viven en condiciones de pobreza extrema, se realizará tomando en cuenta los criterios que el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) indique para ello, y que se publicarán en su página institucional.

El Programa integra los objetivos de los programas sectoriales de salud, educación y desarrollo social.

**1.1.** Las acciones del Programa se ubican en el marco de la política de desarrollo social y humano del Gobierno Federal.

El Programa tiene los siguientes Objetivos Rectores:

- Mejorar los niveles de educación, salud y bienestar de la población beneficiaria;
- Acrecentar la equidad y la igualdad de oportunidades de la población beneficiaria, y
- Ampliar la capacidad de respuesta gubernamental, para fomentar la confianza en las instituciones participantes en el Programa.

El Programa busca que mediante acciones intersectoriales coordinadas de educación, salud, alimentación y desarrollo social, las capacidades de las personas generen mayores opciones para las familias en condiciones de pobreza extrema.

El Programa podrá concertar esfuerzos y facilitar información para el desarrollo de programas y acciones complementarias que generen nuevas capacidades y multipliquen las oportunidades para las familias en condiciones de pobreza extrema, para promover el:

- Mejoramiento de la calidad de la educación, garantizando la promoción y difusión del Programa de Escuelas de Calidad (PEC), de la Secretaría de Educación Pública (SEP) en las escuelas públicas de educación básica que atienden a la población de las localidades donde opera el Programa, a fin de incrementar la participación voluntaria de dichas escuelas en el PEC;

- Mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, a través del Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD), la cual será promovida prioritariamente en las unidades de salud que atienden a la población de las localidades donde opera el Programa;  
Acceso al Sistema de Protección Social en Salud;
- Mejoramiento de la calidad de la educación de adultos mediante el Modelo de Educación para la Vida y el Trabajo (MEVyT), a través del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA) y del Consejo Nacional de Educación para la Vida y el Trabajo (CONEVyT), y
- Establecimiento de Comités de Promoción Comunitaria como uno de los mecanismos para contribuir al fortalecimiento del tejido comunitario y el capital social en las comunidades que atiende el Programa.

Para el cumplimiento de los objetivos señalados, el Programa opera sin injerencia política, con transparencia y rendición de cuentas.

## **2. Objetivos.**

### **2.1. Objetivo general.**

El Programa tiene como objetivo apoyar a las familias que viven en condición de pobreza extrema, con el fin de incrementar las capacidades de sus miembros y ampliar sus alternativas para alcanzar mejores niveles de bienestar, a través del mejoramiento de opciones en educación, salud y alimentación, además de contribuir a la vinculación con nuevos servicios y programas de desarrollo que propicien el mejoramiento de sus condiciones socioeconómicas y de calidad de vida.

### **2.2. Objetivos específicos.**

- Mejorar las condiciones de educación, salud y alimentación de las familias en condición de pobreza extrema, mediante el acceso a servicios de calidad en materia de educación, salud, alimentación, así como la entrega de apoyos monetarios;
- Integrar acciones de educación, salud y alimentación para que la continuidad escolar no se vea afectada por enfermedades o desnutrición, ni por la necesidad de realizar labores que dificulten la asistencia escolar de los niños y jóvenes;
- Contribuir a que los niños y jóvenes completen la educación básica y media superior mediante becas escolares crecientes, y que tengan la posibilidad de continuar hacia estudios superiores;
- Atender la salud y nutrición de las madres durante las etapas de gestación, así como en el crecimiento de niños y niñas mediante la entrega de complementos alimenticios, vigilancia médica en las unidades de salud e información para el autocuidado y la buena alimentación;
- Fomentar la responsabilidad y la participación activa de los padres y de todos los integrantes de la familia para mejorar su educación, salud y alimentación, y
- Promover la participación y respaldo de los padres en el mejoramiento de la calidad de la educación y los servicios de salud para que beneficien a toda la comunidad.

La Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (Coordinación Nacional) podrá entregar a las familias beneficiarias, otros subsidios que establezca el Gobierno Federal para la población objetivo del Programa, que busquen mejorar sus condiciones de vida.

## **3. Orientaciones del Programa.**

### **3.1. Contribuye al desarrollo humano.**

Al apoyar de manera integral a la educación, salud, alimentación y promover el bienestar general de las familias beneficiarias en condiciones de pobreza extrema, se invierte en el crecimiento de sus capacidades, se opta por incentivar su propio esfuerzo y se promueve su acceso a nuevas oportunidades de desarrollo.

Educación, salud y alimentación constituyen una tríada estratégica de acciones para la superación de la pobreza extrema. Además de los beneficios sociales, familiares e individuales que representa la inversión en cada uno de esos componentes, sus efectos se multiplican entre sí.

Un mayor nivel de educación mejora el uso de los servicios y la atención de la salud, porque favorece una mejor comprensión de la importancia de las medidas preventivas de salud e higiene. Asimismo, la salud en los niños permite un mejor rendimiento en la escuela, al favorecer la continua asistencia escolar y un mayor nivel de atención en el aula. Un buen estado nutricional es fundamental para el desarrollo y el ejercicio de las capacidades de aprendizaje de las personas. En correspondencia, un mayor nivel de escolaridad repercute sobre el estado nutricional, ya que puede favorecer la adopción de patrones alimentarios adecuados, así como el acceso a oportunidades de trabajo mejor remunerado.

**3.2. Impulsa el desarrollo de capacidades.**

Se busca primordialmente aumentar las capacidades básicas de las personas que viven en condiciones de pobreza extrema, facilitando su acceso a los bienes y servicios que les permitan adquirir las habilidades y aptitudes necesarias para que, con su esfuerzo personal, alcancen una vida plena y autosuficiente.

**3.3. Se dirige a las familias en condiciones de pobreza extrema.**

Las acciones del Programa buscan contrarrestar las causas críticas que generan las condiciones en las que viven las familias en pobreza extrema. Esto implica necesariamente identificar a la población que requiere de un apoyo gubernamental, para superar sus condiciones de marginación y aislamiento, así como para reducir las situaciones de riesgo y vulnerabilidad que enfrenta.

**3.4. Se centra en la familia y fomenta el tejido social y comunitario.**

El Programa reconoce que la familia es el espacio privilegiado para hacer frente a las adversidades económicas y sociales y que, al mismo tiempo, es el lugar donde residen los factores que tienden a perpetuar las condiciones de pobreza extrema de generación en generación. Mediante sus acciones, el Programa propicia la ruptura del círculo de transmisión intergeneracional de la pobreza; asimismo, contribuye al fortalecimiento del tejido social necesario para que los ciudadanos lleven a cabo acciones conjuntas en favor de la superación de su condición de pobreza extrema.

**3.5. Opera con transparencia y rinde cuentas.**

La identificación de las familias beneficiarias se lleva a cabo a partir de procedimientos rigurosos, objetivos e imparciales, homogéneos a nivel nacional, que son verificables y auditables.

Los beneficios del Programa se hacen llegar directamente a las familias identificadas, en forma particular a través de las madres de familia, evitando cualquier interferencia en la entrega de tales beneficios.

El Programa orienta a las familias beneficiarias sobre los derechos y acciones de corresponsabilidad que deben cumplir para recibir los apoyos, y brinda atención oportuna a las peticiones, dudas, quejas, denuncias y reconocimientos que le sean presentadas por la ciudadanía.

El reporte y difusión oportuna de información sobre los logros alcanzados y la utilización de los recursos, así como el seguimiento y la evaluación de las acciones que se realizan, deben estar al alcance de todos los mexicanos, sin distinción alguna.

En ningún caso se podrá cambiar el esquema de atención previsto en estas Reglas de Operación, ni se condicionará la entrega de apoyos a las familias beneficiarias.

El condicionamiento electoral o político de los programas sociales constituye un delito federal que se sanciona de acuerdo con las leyes correspondientes.

**3.6. Tiene enfoque de género y promueve el acceso equitativo de las mujeres a sus beneficios.**

El Programa reconoce que la pobreza adquiere modalidades particulares a la luz de las desigualdades que prevalecen entre mujeres y hombres.

Por esta razón, el Programa canaliza los apoyos preferentemente a través de las madres de familia e impulsa una política de becas que contrarresta las desventajas de las niñas para acceder a la educación. En esta perspectiva, el Programa apoya a los sectores de salud y educación en la realización de acciones orientadas a la construcción de una cultura de equidad de género.

**3.7. Fomenta la corresponsabilidad.**

Para el logro de los objetivos del Programa, es fundamental la convicción de las familias beneficiarias sobre el beneficio que traen consigo sus acciones y de que su activa participación es primordial para que sean efectivamente de provecho. Al fomentar la corresponsabilidad, es decir el cumplimiento de las acciones en los componentes educativo y de salud que las familias beneficiarias se comprometen a realizar al ser incorporadas al Programa, los beneficios del Programa se otorgan con pleno respeto a las decisiones de las familias, buscando ampliar opciones y oportunidades en un marco de estímulo a la elección informada.

Asimismo, los apoyos del Programa representan una inversión de carácter temporal en las familias beneficiarias que viven en condiciones de pobreza extrema, fortaleciendo las capacidades de las personas.

**3.8. Involucra a la sociedad en la superación de la pobreza extrema.**

La superación de la pobreza es una tarea de toda la sociedad. Al esfuerzo del Gobierno es necesario sumar el esfuerzo del conjunto de los actores sociales preocupados por el desarrollo y la superación de la pobreza extrema.

Poner énfasis en el desarrollo de las capacidades exige la incorporación del esfuerzo de las instituciones públicas, sociales y privadas, en la movilización de recursos y realización de las tareas que ello implica.

**3.9. Se basa en la coordinación intersectorial e interinstitucional.**

La operación del Programa se realiza a través de una estrecha coordinación interinstitucional. La SEDESOL es responsable de la coordinación general del Programa, a través de la Coordinación Nacional, órgano desconcentrado de dicha dependencia. En la operación del Programa participan, a nivel federal y en el ámbito de su competencia, la propia SEDESOL, la SEP y la Secretaría de Salud (Salud), así como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

La SEP y Salud, junto con el IMSS, en coordinación con las autoridades estatales competentes, deben proporcionar en forma adecuada los servicios de educación y de salud, la capacitación de su personal y la certificación de las corresponsabilidades de las familias, en el marco de los acuerdos establecidos entre los gobiernos Federal y estatales.

La capacitación para el personal del sector educativo es una actividad compartida con la Coordinación Estatal del Programa, en los términos y condiciones que sean acordadas.

**3.10. Promueve la articulación con otros programas sociales.**

El Programa propicia la complementariedad de sus acciones con otros programas de desarrollo social orientados a mejorar el nivel de vida de las familias y las comunidades. La pobreza no sólo es causa y resultado de escasas capacidades básicas, sino que obedece también a otros factores, como la falta de acceso a oportunidades productivas y a servicios sociales esenciales, entre otros.

En esta perspectiva, el Programa promoverá la articulación con otros programas sociales que permitan el cumplimiento de sus objetivos y acerquen oportunidades a los hogares beneficiarios.

**3.11. Realiza seguimiento permanente a su operación y evalúa sus impactos.**

La evaluación es un proceso sistemático y continuo, orientado al análisis de los procesos y resultados del Programa, que busca identificar los diferentes impactos generados por las acciones del Programa, así como los determinantes de dichos resultados.

El modelo de evaluación de impacto contempla el análisis de los efectos de corto, mediano y largo plazo del Programa en la población beneficiaria, tanto en la esfera individual, como en la familiar y comunitaria. Con este fin, el enfoque de evaluación integra diversas aproximaciones metodológicas, que incluyen instrumentos cuantitativos y cualitativos.

El seguimiento permite contar con información sobre los procesos operativos del Programa, con el objetivo de mejorar su diseño y ejecución, así como su mejora continua.

**4. Lineamientos generales.****4.1. Criterios para atender la demanda de incorporación de familias.**

Las familias beneficiarias son las que se identifican mediante los criterios y procedimientos establecidos en estas Reglas de Operación.

El proceso por el cual se identifica a las familias beneficiarias consta de dos etapas:

- Selección de localidades
- Identificación de familias

**4.1.1. Selección de localidades.**

La selección de localidades nuevas o localidades ya atendidas por el Programa, de conformidad con el numeral 6.1. de estas Reglas de Operación, se realiza con base en el índice de rezago social establecido por el CONEVAL, el índice de marginación establecido por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), así como en la información estadística disponible a nivel de localidades, Areas Geoestadísticas Básicas (AGEBs), colonias y/o manzanas, generada por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), dando prioridad a la selección y atención de aquellas localidades donde es mayor la concentración de hogares en condiciones de pobreza extrema.

Una vez seleccionado el universo de atención, conformado por localidades, AGEBs, colonias y/o manzanas, se procede a validar las condiciones de accesibilidad y capacidad de atención de los servicios de salud y educación para dicho universo, que permitan operar en forma integral los componentes del Programa, de conformidad con el numeral 4.2. de estas Reglas de Operación.

La información socioeconómica de los hogares se recolecta mediante la aplicación de cédulas individuales para determinar su condición de pobreza extrema.

**4.1.2. Identificación de familias.**

Para la identificación de las familias susceptibles de ser incorporadas al Programa se utiliza una metodología de puntajes basada en un criterio objetivo, homogéneo, transparente y único a nivel nacional que considera tanto la condición de residencia rural-urbana y regional de las familias, como sus condiciones socioeconómicas y demográficas, de conformidad con el numeral 6.3. de estas Reglas de Operación. Su aplicación evita la discrecionalidad en la identificación de las familias beneficiarias.

La metodología para la identificación de familias beneficiarias deberá observar los lineamientos y criterios que en su momento emita el CONEVAL para la definición, identificación y medición de la pobreza, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 36 de la LGDS y demás disposiciones aplicables.

#### **4.1.3. Incorporación de familias.**

La incorporación de familias es el proceso mediante el cual se lleva a cabo la inclusión al Programa de nuevas familias que, encontrándose en condición de pobreza extrema, no recibían los beneficios del Programa, conforme al numeral 6.4. de estas Reglas de Operación.

Las nuevas familias que se incorporen al Programa durante el año 2008, sustituirán a las familias beneficiarias que causen baja del Padrón Activo de Beneficiarios del Programa, de acuerdo a los espacios disponibles, a los procedimientos estipulados en estas Reglas de Operación y al techo del presupuesto autorizado en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2008 (artículo 27 del PEF 2008), para mantener una cobertura de al menos cinco millones de familias beneficiarias al cierre de dicho ejercicio fiscal.

En la incorporación de nuevas familias se establece el contacto formal del Programa con sus beneficiarios a través del titular de la familia beneficiaria (titular beneficiaria), quien generalmente es la madre de familia, y recibirá los apoyos monetarios.

Asimismo, en el evento de incorporación se explica el funcionamiento del Programa, se difunde material informativo y se entrega la documentación para el registro en el Padrón Activo de Beneficiarios, conforme al numeral 6.4.2. de estas Reglas de Operación.

##### **4.1.3.1. Comités de Promoción Comunitaria.**

Los Comités de Promoción Comunitaria son instancias de organización de las titulares beneficiarias del Programa, conformados por el conjunto de vocales representantes de las titulares beneficiarias.

Dichos comités contribuyen a establecer una mejor vinculación entre las familias beneficiarias y el personal de los servicios de salud, educación, y de la Coordinación Nacional, a efecto de canalizar sus solicitudes y sugerencias, así como a fortalecer las acciones de nutrición, contraloría social y transparencia del Programa, preservando en todo momento la libertad de las familias beneficiarias de interlocución directa con las instancias operativas y normativas.

En cada localidad rural o en las colonias de las localidades urbanas donde opera el Programa, las titulares beneficiarias eligen de entre ellas a las vocales que integrarán los Comités de Promoción Comunitaria:

- Durante los eventos de incorporación de familias en nuevas localidades atendidas por el Programa, se conformará el Comité de Promoción Comunitaria.
- En el caso de localidades ya atendidas por el Programa, se podrá realizar el mantenimiento a los Comités de Promoción Comunitaria, durante los eventos de incorporación, o durante las entregas de apoyo, o durante la instalación de las Mesas de Atención y Servicio o, en asamblea de las titulares beneficiarias de la localidad o colonia.

#### **4.2. Esquema de Operación del Programa.**

##### **4.2.1. Componente educativo.**

El Programa, en apego al artículo 27 del PEF, orienta sus acciones a apoyar la inscripción, permanencia y asistencia regular a la escuela de los hijos de las familias beneficiarias. En el componente educativo se otorgan becas educativas y apoyos para la adquisición de útiles escolares.

La SEP, las secretarías de educación y/o sus homólogas en las entidades federativas, así como el Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE), reforzarán la oferta educativa para potenciar el acceso de los niños, niñas y jóvenes a la escuela.

Adicionalmente, la SEP promoverá que las escuelas con becarios del Programa establezcan el mejoramiento continuo en la calidad educativa, mediante su participación voluntaria en el Programa Escuelas de Calidad, conforme el artículo 23, fracción V, del PEF.

La Coordinación Estatal promoverá que los gobiernos estatales, a través de la autoridad educativa, realicen acciones para el mejoramiento de los servicios en las zonas atendidas por el Programa.

Cuando se garantice la oferta, se promoverá la participación voluntaria de los beneficiarios de 15 años de edad o más en condición de rezago educativo a los servicios del INEA-CONEVyt.

##### **4.2.1.1. Becas educativas.**

El Programa otorga becas educativas a cada uno de los niños, niñas y jóvenes menores de 18 años, cumplidos al inicio del ciclo escolar, que estén inscritos en grados escolares comprendidos entre tercero de primaria y tercero de secundaria en escuelas de modalidad escolarizada, y hasta 21 años a jóvenes con necesidades educativas especiales inscritos en escuelas de modalidades de educación especial, señaladas con asterisco (\*) en el Anexo III.

Las becas de educación media superior se asignan a los jóvenes de entre 14 y 21 años, cumplidos al inicio del ciclo escolar, inscritos en escuelas de modalidad escolarizada.

Las becas, son apoyos monetarios que se entregan bimestralmente durante los diez meses del ciclo escolar, en educación básica, de septiembre a junio; y, en educación media superior, de septiembre a enero y de marzo a julio. Su monto es creciente a medida que el grado que se cursa sea más alto. En secundaria y educación media superior las becas para las mujeres son superiores a las de los hombres, debido a que son ellas en este nivel educativo quienes tienden a abandonar sus estudios en mayor proporción y en edades más tempranas que los hombres.

#### **4.2.1.2. Apoyo para útiles escolares.**

Los becarios de primaria reciben al inicio del ciclo escolar un apoyo monetario para adquirir útiles escolares o un paquete de éstos, de acuerdo con las normas establecidas por el CONAFE para el universo atendido por el Programa de Acciones Compensatorias. Al inicio del segundo semestre del ciclo escolar se les otorga un apoyo monetario adicional para la reposición de útiles escolares, con excepción de los becarios atendidos por el Programa de Educación Comunitaria del CONAFE.

Los becarios de secundaria y de educación media superior reciben un único apoyo monetario anual para la adquisición de útiles escolares. Este apoyo monetario se entrega junto con las becas del primer bimestre del ciclo escolar.

#### **4.2.2. Componente de salud.**

El componente de salud opera bajo cuatro estrategias específicas:

- a)** Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud, el cual constituye un beneficio irreductible, con base en las cartillas de salud, de acuerdo con la edad, sexo y evento de vida de cada persona, conforme al numeral 6.8.1. de estas Reglas de Operación;
- b)** Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial, prevenir y atender la desnutrición de los niños desde la etapa de gestación y de las mujeres embarazadas o en lactancia, mediante la entrega de complementos alimenticios, la vigilancia y el monitoreo de la nutrición de los niños menores de cinco años, de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, el control de los casos de desnutrición y la educación alimentario-nutricional;
- c)** Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad, mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la nutrición, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, y
- d)** Reforzar la oferta de servicios de salud en las unidades de salud del primer nivel de atención en las que opera el Programa.

Las acciones adicionales para mejorar el modelo de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, se realizarán conforme a los modelos y protocolos de atención de cada uno de los proveedores de los servicios de salud, estarán dirigidas a cada uno de los miembros de las familias beneficiarias, y se realizarán conforme a la frecuencia establecida en el numeral 6.8.1. de estas Reglas de Operación. Las acciones se dirigen, con especial énfasis, a la población más vulnerable como las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y los niños menores de cinco años.

Se buscará poner un cuidado especial en la detección oportuna y el tratamiento de las niñas y niños con diversos grados de desnutrición, reforzando la vigilancia de su peso y talla, promoviendo el consumo del complemento alimenticio y otorgando orientación alimentaria.

Los talleres comunitarios de capacitación para el autocuidado de la salud están dirigidos a los integrantes de 15 años o más y a los becarios de educación media superior. Mediante la comunicación educativa se promueven cambios de actitudes y hábitos a favor de la salud, tratando de arraigar una actitud preventiva y de autocuidado, y ofreciendo a la población información accesible que considere sus particularidades, tales como, enfoque de género, no discriminación e interculturalidad.

Las instituciones estatales de salud, a través de los programas regulares del sector y con la participación que corresponda al Gobierno Federal, de acuerdo a los recursos presupuestarios disponibles, aplicarán una estrategia de fortalecimiento de la infraestructura de salud. Igualmente, se procura un trato digno y de calidad a los usuarios, con base en programas como SICALIDAD del sector salud.

#### **4.2.3. Componente alimentario.**

El Programa otorga apoyos monetarios directos, de manera bimestral, a las familias beneficiarias, para contribuir a que mejoren la cantidad, calidad y diversidad de su alimentación, buscando por esta vía elevar su estado de nutrición. Asimismo, la entrega mensual o bimestral de complementos alimenticios y la educación alimentario-nutricional busca reforzar la alimentación infantil y de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

**4.2.4. Componente Jóvenes con Oportunidades.**

El Componente Jóvenes con Oportunidades otorga a cada uno de los becarios del Programa que cursan la educación media superior, un incentivo para terminarla, que consiste en la entrega de un apoyo monetario diferido que se acumula gradualmente en forma de puntos a partir del tercer grado de secundaria, siempre que los becarios permanezcan en la escuela. Los puntos acumulados se convierten en dinero, que es administrado por una institución financiera. El dinero puede ser entregado al becario a través de un depósito en una cuenta de ahorro o de otros mecanismos que establezca la Coordinación Nacional de Oportunidades (CNO), previa aprobación del Comité Técnico. El becario se hace acreedor al beneficio económico del componente si concluye los estudios medios superiores antes de cumplir 22 años de edad. El beneficio se maneja a través de un fideicomiso público de inversión y administración, el cual estará sujeto a lo dispuesto en las presentes Reglas de Operación, así como a sus eventuales modificaciones.

Los recursos federales asignados a este componente serán presupuestados con base en cálculos actuariales, y depositados al fideicomiso dos veces al año, de conformidad con el calendario aprobado. Las aportaciones serán realizadas por el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), con cargo al presupuesto del Ramo Administrativo 20 Desarrollo Social.

La Coordinación Nacional elaborará cada año los cálculos actuariales pertinentes relacionados con el monto que requiera para cumplir con las obligaciones que derivan de este componente. Dichos cálculos actuariales deberán ser remitidos a la SHCP.

**4.2.5. Componente para Adultos Mayores.**

El Programa otorga de manera bimestral un apoyo monetario mensual a los adultos mayores, integrantes de las familias beneficiarias, con una edad de 70 años o más, que viven en localidades de más de 2,500 habitantes, para mejorar sus condiciones de vida.

**4.2.6. Componente Energético.**

El Programa otorga de manera bimestral un apoyo monetario mensual a las familias beneficiarias, para compensar los gastos realizados en el consumo de fuentes de energía (luz, gas, carbón, leña, combustible, o velas, entre otros).

**4.3. Derechos, corresponsabilidades y obligaciones de las familias beneficiarias.**

La participación de las familias y de la comunidad es un elemento fundamental para el logro de los objetivos del Programa.

**4.3.1. Derechos.**

Las familias beneficiarias del Programa tienen derecho a:

- Recibir oportunamente los apoyos del Programa al haber cumplido con sus corresponsabilidades;
- Recibir las acciones del Paquete Básico Garantizado de Salud con base en las Cartillas de Salud y en lo establecido en el numeral 6.8.1. de estas Reglas de Operación;
- Recibir el complemento alimenticio, en el marco del control mensual de nutrición para los niños menores de cinco años y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia;
- Recibir información clara, sencilla y oportuna sobre la operación del Programa;
- Recibir atención oportuna a sus solicitudes, quejas y sugerencias;
- Decidir voluntariamente su participación en las acciones del INEA, y
- Recibir la cartilla de salud correspondiente al grupo de edad y sexo, para cada integrante de la familia beneficiaria.

**4.3.2. Corresponsabilidades.**

Las familias beneficiarias del Programa deben cumplir con las siguientes corresponsabilidades:

- Registrarse en la unidad de salud que les corresponda;
- Inscribir a los menores de 18 años, cumplidos al inicio del ciclo escolar, que no hayan concluido la educación básica, en las escuelas de educación primaria o secundaria autorizadas y apoyarlos para que asistan en forma regular a clases e inscribir a los jóvenes con necesidades educativas especiales en escuelas de educación especial;
- Inscribir a los jóvenes de hasta 21 años, cumplidos al inicio del ciclo escolar, que hayan concluido la educación básica, en los planteles de educación media superior autorizados y apoyarlos para que permanezcan en el sistema escolar;

- Todos los integrantes de la familia beneficiaria deben asistir a sus citas programadas en los servicios de salud, y
- Participar mensualmente en las acciones de comunicación educativa para el autocuidado de la salud, preferentemente por parte del integrante de la familia beneficiaria que sea citado, de 15 años o más de edad. Se eximirá del cumplimiento de esta corresponsabilidad, a los integrantes de 15 años o más que presenten, en la unidad de salud asignada a la familia beneficiaria, un certificado médico expedido por el sector salud, que haga constar que padecen algún tipo de discapacidad psicomotriz, auditiva o visual severa que les impida su asistencia a éstas.

El cumplimiento de la corresponsabilidad de las familias beneficiarias es esencial para el logro de los objetivos del Programa y es requisito indispensable para que las familias beneficiarias reciban sus apoyos monetarios, conforme lo señalado en el numeral 6.5.3. de estas Reglas de Operación.

Los apoyos monetarios para alimentación y energético están sujetos a dos acciones:

- a) La asistencia de los integrantes de la familia beneficiaria a sus citas programadas en los servicios de salud, conforme a lo estipulado en el numeral 6.8.1. de estas Reglas de Operación y
- b) La asistencia del integrante de la familia beneficiaria citado preferentemente, o en su caso, cualquier otro integrante de 15 años o más, a su sesión mensual programada de los talleres comunitarios para el autocuidado de la salud, conforme lo estipulado en el numeral 6.8.3. de estas Reglas de Operación.

El apoyo monetario para los adultos mayores está sujeto al cumplimiento de su corresponsabilidad a los servicios de salud, de acuerdo a las acciones de salud y frecuencias de atención que para este grupo de edad están previstas en el numeral 6.8.1. de estas Reglas de Operación.

Las acciones de salud preferentemente deberán programarse en el último bimestre del semestre a certificar (mayo junio, noviembre diciembre).

Cuando una familia beneficiaria esté integrada sólo por adultos mayores, el cumplimiento de esta corresponsabilidad sustentará la emisión de los apoyos alimentario, energético y el de adultos mayores.

La entrega de las becas de educación básica está sujeta a la certificación de la inscripción y asistencia escolar de los becarios de primaria y secundaria, de conformidad con los numerales 6.5.2. y 6.5.3.2. de estas Reglas de Operación.

La entrega de las becas de educación media superior está sujeta a la certificación de la inscripción y permanencia escolar de los becarios; el apoyo monetario del último mes del ciclo escolar (julio) estará sujeto además a su asistencia a los talleres comunitarios de capacitación para el autocuidado de la salud.

El apoyo monetario para la adquisición de útiles escolares está sujeto a la inscripción de los becarios al nuevo ciclo escolar.

#### **4.3.3. Obligaciones.**

Las familias beneficiarias del Programa deben cumplir con las siguientes obligaciones:

- Destinar los apoyos monetarios al mejoramiento del bienestar familiar, en especial a la alimentación y educación de los hijos;
- Utilizar adecuadamente los complementos alimenticios entregados en la unidad de salud, para los niños y para las mujeres en estado de embarazo y lactancia;
- Apoyar a los becarios de educación básica para que asistan en forma regular a clases y mejoren su aprovechamiento;
- Apoyar a los becarios de educación media superior para que asistan en forma regular a clases y a los talleres comunitarios de capacitación para el autocuidado de la salud;
- Entregar a los adultos mayores los apoyos monetarios del componente destinado para ellos;
- Presentar la cartilla de salud en cada una de sus consultas, y
- Participar en las acciones de salud, acordadas por la asamblea comunitaria, dirigidas al autocuidado de la salud y fomento de los entornos favorables para la salud.

Para las acciones de salud, se dará especial énfasis a la población más vulnerable y en situación de riesgo, como las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y los niños menores de cinco años.

En ausencia de acciones obligatorias de salud en el mes, la certificación se realizará con la asistencia a la sesión del taller comunitario de capacitación para el autocuidado de la salud, del integrante citado de 15 años o más.

El integrante de la familia beneficiaria mayor de 15 años, que asista al taller certifica la corresponsabilidad de la familia beneficiaria, y de manera complementaria, se le invita a que voluntariamente realice las acciones que a continuación se describen:

- a) Detección de enfermedad prostática;
- b) Papanicolaou o prueba de ácido acético;
- c) Exploración clínica de mama;
- d) Seis meses continuos de consultas de control para diabetes mellitus;
- e) Hipertensión arterial;
- f) Conclusión de TAES (Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado) en casos nuevos de tuberculosis pulmonar, y
- g) Entornos favorables para la salud.

Las familias que se recertifiquen y entren al Esquema Diferenciado de Apoyo (EDA) también deberán cumplir con todas las corresponsabilidades establecidas en este numeral.

#### 4.4. Monto de los apoyos monetarios.

##### 4.4.1. Montos e integración de los apoyos monetarios directos.

Las becas educativas y los apoyos monetarios directos se entregan bimestralmente, invariablemente en efectivo y en forma individual a las titulares beneficiarias del Programa.

Los apoyos monetarios que reciben las familias beneficiarias varían conforme al número de becarios y al grado escolar que cursen, así como al número de adultos mayores incorporados en el hogar.

Los montos de los apoyos monetarios: alimentario y para becas y útiles escolares, y el monto máximo mensual que una familia beneficiaria puede recibir, se actualizan semestralmente, en enero y julio, tomando en consideración el incremento acumulado del Índice Nacional de Precios de la Canasta Básica, a partir de julio de 1997 hasta el mes inmediato anterior al de la actualización, que publica el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, previa presentación a la SHCP. Los montos otorgados a los adultos mayores y el correspondiente al apoyo energético se actualizan con base en el mismo índice y con la misma periodicidad, considerando la inflación acumulada a partir de enero de 2006 para el primero y de enero de 2007 para el segundo. Cuando la tasa de variación de esta actualización resulte negativa, el monto del apoyo monetario correspondiente se mantendrá en el mismo nivel que el semestre inmediato anterior.

El monto resultante de esta actualización semestral se redondea a múltiplos de \$5.00 (cinco pesos 00/100 M.N.); ajustando a la alza a partir de \$2.51 (dos pesos cincuenta y un centavos) y a la baja de \$2.50 (dos pesos 50/100 M.N.) o menos.

El monto mensual de los apoyos monetarios de alimentación, energético y de adultos mayores vigente para el segundo semestre de 2007 fue de:

| <b>Monto Mensual de Apoyos<br/>Julio-Diciembre 2007</b> |                           |
|---------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>Componente</b>                                       | <b>Monto</b>              |
| Alimentario                                             | \$185.00 por familia      |
| Energético                                              | \$50.00 por familia       |
| Adultos Mayores                                         | \$260.00 por adulto mayor |

El monto de los apoyos monetarios para becas educativas vigente en el segundo semestre de 2007 se detalla en el cuadro siguiente:

| <b>Monto Mensual de las Becas Educativas<br/>Julio-Diciembre 2007</b> |                          |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>Primaria</b>                                                       | <b>Hombres y Mujeres</b> |
| Tercero                                                               | \$125.00                 |
| Cuarto                                                                | \$145.00                 |
| Quinto                                                                | \$185.00                 |
| Sexto                                                                 | \$250.00                 |

| Secundaria               | Hombres  | Mujeres  |
|--------------------------|----------|----------|
| Primero                  | \$360.00 | \$385.00 |
| Segundo                  | \$385.00 | \$425.00 |
| Tercero                  | \$405.00 | \$465.00 |
| Educación Media Superior | Hombres  | Mujeres  |
| Primero                  | \$610.00 | \$700.00 |
| Segundo                  | \$655.00 | \$745.00 |
| Tercero                  | \$695.00 | \$790.00 |

El apoyo monetario para la adquisición de útiles escolares al inicio del ciclo escolar 2007-2008, para cada uno de los becarios entre tercero y sexto grados de primaria que no recibe paquete de útiles escolares por parte del Programa de Acciones Compensatorias de CONAFE, fue de \$165.00 (ciento sesenta y cinco pesos 00/100 M.N.). Todos los becarios de educación primaria reciben un apoyo monetario de \$85.00 (ochenta y cinco pesos 00/100 M.N.) por concepto de reposición de útiles escolares, con excepción de los becarios de escuelas comunitarias del CONAFE, en virtud de que reciben este beneficio en especie (paquete de material escolar) por parte del CONAFE.

Para los becarios de secundaria y educación media superior, el apoyo monetario para la adquisición de útiles escolares es de \$310.00 (trescientos diez pesos 00/100 M.N.), el cual se entrega en una sola exhibición al inicio del ciclo escolar.

El monto máximo de apoyos monetarios que puede recibir mensualmente una familia beneficiaria por concepto de apoyos educativos, energéticos y alimentarios, para el segundo semestre de 2007 se detalla en el siguiente cuadro:

| <b>Monto Máximo Mensual de una Familia<br/>Julio-Diciembre 2007</b> |                                  |                                          |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
|                                                                     | Con becarios en educación básica | Con becarios en educación media superior |
| Apoyo Alimentario                                                   | \$185.00                         | \$185.00                                 |
| Apoyo Energético                                                    | \$50.00                          | \$50.00                                  |
| Monto Máximo Becas                                                  | \$955.00                         | \$1,745.00                               |
| Monto Máximo de Apoyos                                              | \$1,190.00                       | \$1,980.00                               |

El monto máximo de apoyos monetarios que puede recibir mensualmente una familia beneficiaria con adultos mayores, se incrementará en \$260.00 (doscientos sesenta pesos 00/100 M.N.), por cada adulto mayor.

Si se rebasa el monto máximo mensual de apoyo monetario correspondiente a becas, se deberán ajustar proporcionalmente únicamente los montos correspondientes a becas, sin considerar el monto de los apoyos monetarios para la adquisición y la reposición de útiles escolares. En el caso de las familias que transitan al EDA, en el ajuste se considera únicamente a los becarios de secundaria y educación media superior.

El monto resultante de este ajuste se redondea a múltiplos de \$5.00 (cinco pesos 00/100 M.N.); ajustando a la alza a partir de \$2.51 (dos pesos cincuenta 51/100 M.N.) y a la baja de \$2.50 (dos pesos 50/100 M.N.) o menos.

Si en alguna de las familias beneficiarias que rebasa el monto máximo mensual de apoyo monetario se suspende el apoyo monetario a un becario por el resto del ciclo escolar, conforme a los criterios establecidos en estas Reglas de Operación, el ajuste realizado al monto de los demás becarios se mantendrá hasta concluir el ciclo escolar. Igual disposición es aplicable cuando un becario no cumple con la asistencia escolar en un mes.

#### **4.4.2. Montos e integración del apoyo monetario de Jóvenes con Oportunidades.**

Los becarios de Oportunidades que concluyan la educación media superior antes de cumplir los 22 años de edad, acumularán en total hasta un máximo de 3000 puntos. La acumulación de puntos será gradual, conforme permanezcan como becarios y se inscriban al siguiente grado escolar. Para que los becarios puedan acceder al apoyo monetario de Jóvenes con Oportunidades, es necesario que se aseguren de que su plantel educativo les certifique la conclusión de educación media superior.

Los puntos se acumulan en función de la duración del plan de estudios del servicio educativo en que el becario se encuentre inscrito.

| ACUMULACION DE PUNTOS POR SERVICIOS EDUCATIVOS |                           |              |              |              |
|------------------------------------------------|---------------------------|--------------|--------------|--------------|
| GRADO                                          | EQUIVALENCIA EN SEMESTRES | 2 AÑOS       | 3 AÑOS       | 4 AÑOS       |
| 3o. de secundaria                              | NA                        | 300 puntos   | 300 puntos   | 300 puntos   |
| 1o. de educación media superior                | 1er. semestre             | 1,500 puntos | 600 puntos   | 450 puntos   |
|                                                | 2o. semestre              |              |              |              |
| 2o. de educación media superior                | 3er. semestre             | 1,200 puntos | 900 puntos   | 450 puntos   |
|                                                | 4o. semestre              |              |              |              |
| 3o. de educación media superior                | 5o. semestre              |              | 1,200 puntos | 600 puntos   |
|                                                | 6o. semestre              |              |              |              |
| 4o. de educación media superior                | 7o. semestre              |              |              | 1,200 puntos |
|                                                | 8o. semestre              |              |              |              |
| TOTAL                                          |                           | 3,000 puntos | 3,000 puntos | 3,000 puntos |

El valor de cada punto, en pesos, será actualizado anualmente, fijado por la Coordinación Nacional y presentado a la SHCP. Dicha actualización se realizará tomando en consideración el incremento acumulado del Índice Nacional de Precios de la Canasta Básica, a partir de septiembre de 2003 y hasta el mes de diciembre inmediato anterior al de la actualización, que publica el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación. Cuando la variación de la tasa de actualización resulte negativa, el valor de cada punto se mantendrá en el mismo nivel que el del año inmediato anterior. El valor de los puntos será publicado por la Coordinación Nacional a más tardar el 30 de abril de cada año en la página institucional del Programa en Internet ([www.oportunidades.gob.mx](http://www.oportunidades.gob.mx)).

Los recursos federales destinados al componente se depositan en la respectiva cuenta concentradora de la fiduciaria hasta su aplicación, la cual se realizará de conformidad con lo dispuesto en estas Reglas de Operación.

La Coordinación Nacional, a través de las Coordinaciones Estatales, informará en las Mesas de Atención y Servicio y a través de otras instancias, en su caso, a los beneficiarios del Componente Jóvenes con Oportunidades la forma y la fecha a partir de la cual podrán presentarse en la institución financiera, una vez concluida la educación media superior, para obtener su beneficio, informándoles también la fecha límite que tendrán para realizar este trámite.

Los beneficiarios contarán con 13 meses para realizar el trámite en la institución financiera a partir de la fecha de entrega del padrón a ésta excepto cuando el Comité Técnico de la Coordinación Nacional amplíe este plazo.

La Coordinación Nacional integrará el Padrón Final de Beneficiarios, con la relación de aquellos becarios certificados con conclusión de educación media superior por el personal del plantel educativo, y que además cumplan las condiciones de edad y familia activa. Este padrón será entregado a la institución financiera en los meses de noviembre y abril de cada año. Las actualizaciones por errores en la certificación electrónica serán entregadas periódicamente a la institución financiera.

Este padrón incluirá los datos de identificación de cada beneficiario, los puntos que haya acumulado, así como el importe que recibirá de acuerdo con la tasa de conversión que se haya establecido para el año en que egresa, y será entregado a la institución financiera responsable del manejo del patrimonio del fideicomiso y de la prestación del servicio para que entregue al beneficiario el apoyo correspondiente al Componente. Esta entrega, no generará costo alguno para el beneficiario.

Las cuentas de ahorro quedan formalizadas cuando el beneficiario se presente en la sucursal de la institución financiera, exhiba su documentación original, entregue las fotocopias correspondientes, se identifique y firme el contrato de apertura de su cuenta de ahorro, cumpliendo además, con los términos y condiciones establecidos en Jóvenes con Oportunidades contenidos en los numerales 4.2.4., 6.9.1. y 6.9.3. de estas Reglas de Operación. A partir de ese momento, el beneficiario recibirá en dicha cuenta los recursos que correspondan a sus puntos acumulados, conforme a la tasa de conversión vigente, y empezará a acumular en la misma los intereses generados por su ahorro.

Para formalizar la cuenta de ahorro, el beneficiario deberá presentar ante la sucursal de la institución financiera correspondiente la siguiente documentación, en copia y original para el cotejo:

- Identificación oficial (credencial de elector o cartilla militar o pasaporte);
- Comprobante de domicilio (recibos de luz, teléfono, agua o predial o credencial de elector), y
- Constancia o certificado de conclusión de estudios de educación media superior.

La Coordinación Nacional recibirá mensualmente de la institución financiera la información sobre las cuentas formalizadas.

## **5. Lineamientos específicos.**

### **5.1. Coordinación institucional.**

La Coordinación Nacional establecerá los mecanismos de coordinación necesarios para garantizar que sus acciones no se contrapongan, afecten o presenten duplicidades con otros programas o acciones del Gobierno Federal en cuanto al diseño, beneficios, apoyos otorgados y población objetivo.

La coordinación institucional y la vinculación de acciones buscan optimizar el impacto de los recursos, fortalecer la cobertura de las acciones, explotar la complementariedad y reducir gastos administrativos.

Con este mismo propósito, la Coordinación Nacional podrá establecer acciones de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y municipales, así como con la representación de sus localidades, las cuales tendrán que darse en el marco de transparencia y colaboración, en apego a las disposiciones de estas Reglas de Operación y de la normativa aplicable.

En la operación del Programa participan, a nivel federal, la SEDESOL, la SEP y Salud, así como el IMSS. La Coordinación Nacional es la responsable de la coordinación y del seguimiento operativo de todo el Programa, conforme a su decreto de creación y reforma, sin menoscabo de la responsabilidad que tenga cada sector sobre su componente específico.

La Coordinación Nacional, para el ejercicio de sus atribuciones contará con un Consejo y un Comité Técnico. El Consejo estará integrado por los Secretarios de Desarrollo Social quien lo presidirá; de Hacienda y Crédito Público; de Educación Pública y de Salud, así como por el Coordinador Nacional. El Consejo sesionará en forma ordinaria dos veces al año y en forma extraordinaria las veces que sea necesario a juicio de su Presidente o a propuesta del Coordinador Nacional.

Las funciones del Consejo se encuentran establecidas en el "Decreto por el que se reforma el diverso por el que se crea la Coordinación Nacional del Programa de Educación, Salud y Alimentación como órgano desconcentrado de la SEDESOL, publicado el 8 de agosto de 1997" y que fuera publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de marzo de 2002. El Comité Técnico será un órgano de apoyo de la Coordinación Nacional y estará integrado por representantes de las Secretarías de Desarrollo Social; de Hacienda y Crédito Público; de Educación Pública; de Salud y del Instituto Mexicano del Seguro Social. Se reunirá cuando menos en forma bimestral y su operación se regirá por el Reglamento Interno vigente.

La Secretaría Técnica del Consejo y del Comité Técnico de la Coordinación Nacional recaen en la Coordinación Nacional.

Con el objeto de contar con criterios de operación uniformes en todo el territorio nacional, las políticas y normas generales de operación del Programa se establecen en el ámbito federal y su aplicación es nacional.

El Gobierno Federal, a través del Comité Técnico de la Coordinación Nacional:

- Aprueba el proyecto de Reglas de Operación, así como, en su caso, las propuestas de modificaciones que presente el Coordinador Nacional;
- Realiza seguimiento al Programa, conforme los lineamientos que fije el Consejo;
- Adopta medidas que permitan una operación más eficiente y transparente, y
- Revisa el cumplimiento de las responsabilidades de cada una de las dependencias y entidades que participan en el Programa y facilita la coordinación con las mismas, para la operación de los diversos componentes del Programa.

En los estados el Programa cuenta con Coordinaciones Estatales, las cuales son responsables de la atención de las familias beneficiarias, así como de la operación y seguimiento del Programa.

Los gobiernos de los estados, las delegaciones y las representaciones de los programas federales, en su caso, son los responsables de operar y otorgar los servicios de educación y de la atención a la salud de la población. Para el despliegue de sus acciones y con el fin de asegurar una operación eficiente, eficaz, equitativa y transparente, el Programa se apoya en el compromiso conjunto de los ejecutivos Federal y estatales.

En el caso de los municipios que se incluyan en la cobertura de atención del Programa se solicitará la colaboración de los ayuntamientos para que brinden apoyo logístico y seguridad pública, rigiéndose por los principios de apartidismo, transparencia y honestidad.

Cuando algún funcionario federal, estatal o municipal realice acciones de proselitismo político o de promoción de algún partido político utilizando el Programa, o que contravenga las disposiciones de estas Reglas de Operación, la Coordinación Nacional o Estatal lo hará del conocimiento de las instancias correspondientes para que procedan conforme a derecho.

La colaboración del gobierno municipal al Programa deberá ser imparcial y estará en el marco de la transparencia y conforme a lo establecido en el artículo 27 del PEF y en las presentes Reglas de Operación.

Los apoyos logísticos y de seguridad pública, brindados al Programa por parte del gobierno municipal, no podrán utilizarse con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a los establecidos en estas Reglas de Operación.

En ningún caso, los gobiernos estatal y municipal podrán adjudicarse la operación del Programa. En ningún caso los gobiernos federal, estatal y municipal podrán nombrar, remover o condicionar a las titulares beneficiarias y las vocales de los Comités de Promoción Comunitaria.

El gobierno municipal no podrá realizar convocatorias a reuniones con las titulares beneficiarias o vocales de los Comités de Promoción Comunitaria.

La Coordinación Estatal notificará a las instancias correspondientes las situaciones relacionadas con los funcionarios federales, estatales o municipales que puedan afectar o lesionar la operación y transparencia del Programa, a fin de que conforme a derecho, se tomen las acciones inmediatas necesarias para corregir dicha situación. Asimismo, inmediatamente deberá informar el caso a la Coordinación Nacional.

Con el fin de establecer la concertación entre los actores estatales que participan en el Programa, se integran los Comités Técnicos Estatales (CTE), los cuales operan con base en su Reglamento Interno vigente, aprobado por el Comité Técnico de la Coordinación Nacional, publicado en el Diario Oficial de la Federación, bajo la coordinación de las autoridades federales correspondientes y con apego a estas Reglas de Operación.

Los Comités Técnicos Estatales tienen un carácter deliberativo y de toma de decisiones en el marco de su Reglamento Interno vigente, y con estricto apego a estas Reglas de Operación y a los demás lineamientos emitidos por la Coordinación Nacional, previa autorización del Comité Técnico de la Coordinación Nacional.

Los Comités Técnicos Estatales están conformados por el Delegado Estatal de la SEDESOL, quien lo preside, por un Secretario Técnico, quien será el Coordinador Estatal del Programa y que en caso de ausencia del Presidente, fungirá como presidente suplente.

Los integrantes de los Comités Técnicos Estatales son los titulares de los servicios estatales de salud, la delegación del IMSS, los servicios estatales de educación, la Oficina Federal de Apoyo a la Educación en la entidad y la representación del CONAFE.

Podrán intervenir como invitados representantes de instituciones y/o dependencias que por los alcances de sus actividades se considere oportuno que participen.

Los Comités Técnicos Estatales sesionarán de manera ordinaria bimestralmente, y extraordinaria cuando se considere necesario, apegados al Reglamento Interno y de conformidad con los aspectos sustantivos del Programa.

## **5.2. Acciones con otros programas para evitar duplicación de apoyos.**

En cumplimiento con lo establecido en el artículo 27, fracción XII, del PEF, el Programa se vincula con otras dependencias y entidades paraestatales, para asegurar la complementariedad de acciones con otros programas, facilitar la homologación de criterios de identificación de beneficiarios y evitar duplicidades en la entrega de apoyos. Para ello, la Coordinación Nacional actualiza bimestralmente el listado de localidades y familias beneficiarias que atiende.

No se considera que haya duplicidad en el otorgamiento de becas educativas, cuando el criterio de selección sea aprovechamiento escolar, prestación de servicio social como instructores comunitarios en el CONAFE o exenciones de pago por concepto de inscripción y/o colegiatura, los cuales se sujetarán a lo establecido en las Reglas de Operación de los programas que las otorgan.

**5.3.** El Programa aporta información y promueve la articulación de acciones y programas de desarrollo social.

El Programa propicia la complementariedad de sus acciones con otros programas de desarrollo social orientados a mejorar el nivel de vida de las familias y de las comunidades, y lo realiza en dos sentidos: aportando información socioeconómica de los hogares y promoviendo espacios de coordinación y articulación institucional.

La Coordinación Nacional, de acuerdo a los artículos 7, 9 y 12, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, pondrá a disposición de los usuarios, con las restricciones y limitaciones que la propia ley señala, la información disponible.

La Coordinación Nacional difundirá y promoverá el uso de la información disponible, en apoyo a las tareas de planeación regional y micro-regional.

En este sentido, la Coordinación Nacional podrá promover la creación de espacios institucionales que propicien la coordinación de esfuerzos para el desarrollo y articulación de políticas públicas que acerquen oportunidades a las familias beneficiarias.

La Coordinación Nacional podrá promover la vinculación de sus beneficiarios con aquellos programas, instituciones y organismos que ofrezcan apoyos o servicios a la población en condiciones de pobreza extrema. En este marco, la Coordinación Nacional aportará información relevante para la identificación de la población objetivo de los programas, tanto por grupo específico como por región del país, entidad federativa y municipio, de acuerdo con lo señalado en el artículo 27, fracción XII, del PEF.

La Coordinación Nacional apoyará con información al PEC y a SICALIDAD, los cuales operarán de manera prioritaria en localidades donde se desarrolla el Programa, de acuerdo con el artículo 23, fracción V, del PEF. Para lograr lo anterior, la Coordinación Nacional, con base en el artículo 27 del referido ordenamiento, promoverá que en el marco de las bases de colaboración suscritas entre la SEDESOL y los gobiernos de los estados, se atienda prioritariamente a las familias beneficiarias, con el objeto de promover su desarrollo humano, familiar, comunitario y productivo.

La Coordinación Nacional desarrollará iniciativas que fortalezcan la articulación del Programa con otros programas sociales, en el entendido de que aquéllas que en su diseño impliquen la modificación de las acciones o procedimientos señalados en estas Reglas de Operación y que contribuyan a mejorar la eficiencia, resultados e impacto del Programa, serán puestas a consideración del Comité Técnico de la Coordinación Nacional, para su autorización.

#### **5.4. Revisiones y consultas.**

Los gobiernos federal y estatales podrán realizar las consultas y sugerencias necesarias que, en estricto apego a los criterios de objetividad y transparencia con los que opera la Coordinación Nacional, busquen mejorar el desempeño y resultados del Programa.

### **6. Mecánica de operación.**

#### **6.1. Selección de localidades.**

La selección de localidades nuevas o localidades ya atendidas por el Programa, tanto en el ámbito rural como en el urbano, en las cuales se lleva a cabo la identificación de familias susceptibles de ser incorporadas al Programa para mantener el padrón en la cobertura actual, de conformidad con el numeral 4.1.1. de estas Reglas de Operación, se realiza con base en el índice de rezago social establecido por el CONEVAL, el índice de marginación establecido por el CONAPO, así como con base en información estadística disponible a nivel de localidades, AGEBS, colonias y/o manzanas, dando prioridad a la selección y atención de aquellas localidades donde sea mayor la concentración de familias en condiciones de pobreza extrema.

En conjunto con el análisis de la información estadística disponible, se hace uso de información geográfica que permite definir el universo de atención de familias en condición de pobreza extrema, para focalizar las acciones del Programa hacia su población objetivo.

Una vez seleccionado el universo de atención, conformado por localidades, AGEBS, colonias y/o manzanas, se procede a validar las condiciones de accesibilidad y capacidad de atención de los servicios de salud y educación, que permitan operar en forma integral los componentes del Programa.

La densificación es el proceso por el cual se realiza la incorporación de familias identificadas en condiciones de pobreza extrema, en localidades ya atendidas por el Programa, para cubrir el incremento demográfico en dichas localidades.

Las delegaciones de la SEDESOL en las entidades federativas, canalizarán al INEGI las propuestas que tengan los estados, los municipios y las organizaciones del sector social sobre localidades sin clave para la asignación de una y que puedan ser consideradas, en su caso, como parte del universo de atención del Programa.

## 6.2. Validación de la accesibilidad y capacidad de atención de los servicios de salud y educación.

La validación de la accesibilidad y capacidad de atención de los servicios de educación y salud, tiene como propósito confirmar el acceso y la capacidad de atención a las familias beneficiarias del Programa, en los planteles de educación básica y en las unidades de salud.

Una vez que la Coordinación Nacional defina el universo de atención con hogares en condiciones de pobreza extrema para la atención de nuevas familias, Salud, la SEP y el IMSS en el seno del Comité Técnico Estatal, validan a nivel de localidad y/o AGEBs, sus ámbitos geográficos de responsabilidad, con base en la infraestructura de salud y educación básica existente y considerando las condiciones de accesibilidad y su capacidad de atención.

El universo de atención deberá contar, a nivel de localidad y/o AGEBs, con acceso a los servicios básicos de salud y de educación básica, que permitan operar en forma simultánea los componentes del Programa. Si los servicios de salud o educación básica no pueden ser proporcionados por falta de ellos o saturación de los mismos, la entrada del Programa a la localidad será postergada hasta que el servicio se pueda proporcionar.

El listado con el universo de atención en áreas urbanas seleccionadas para la incorporación de nuevas familias, podrán contar con información a nivel de colonias y/o manzanas, de acuerdo con la información disponible.

Al menos 45 días naturales antes del inicio del proceso de levantamiento de información de los hogares, la Coordinación Nacional proporcionará a los sectores educación y salud del nivel federal, y en el ámbito estatal a través de las Coordinaciones Estatales:

- El listado de localidades y/o AGEBs susceptibles de ser incorporadas al Programa e incluidas en el universo de atención, con las claves INEGI correspondientes;
- El número estimado de familias a beneficiar, y
- El cálculo de posibles niños y jóvenes beneficiarios de becas, clasificados por grupos de edad.

En el caso de localidades a densificar, se incluirá además, para el caso del sector salud, el número de familias activas, la identificación de la clave, nombre e institución de salud que las cubre.

La validación de los servicios por parte del sector salud, deberá tomar en consideración los parámetros de capacidad de atención establecidos para ello por las autoridades estatales respectivas. Para el caso de los servicios estatales de salud, la validación deberá ser presentada a Salud para su conocimiento.

El resultado de la validación de los servicios será informado a las Coordinaciones Estatales, por los responsables estatales de las instituciones del sector salud y educación, en el seno del Comité Técnico Estatal, o en su caso, de los Subcomités Técnicos respectivos, en un máximo de 30 días naturales contados a partir de la recepción de dicho listado y en todo caso antes del inicio del levantamiento de la información socioeconómica, a efecto de que las Coordinaciones Estatales estén en posibilidades de incorporar esta información y actualizar las bases de datos.

La Coordinación Nacional actualizará el listado original de localidades susceptibles de ser incorporadas, con base en los resultados de la validación de los servicios presentados por los sectores.

La Coordinación Nacional entregará dicho listado a la SEP, a Salud, al IMSS y, por medio de las Coordinaciones Estatales, a las autoridades educativas y de salud estatales, al menos 10 días naturales antes del levantamiento de encuestas para la identificación de familias beneficiarias. Con base en esta información, el sector salud realizará el cálculo del número de niños y mujeres a los que deberá proporcionarse complemento alimenticio.

En casos de excepción y previo acuerdo con los sectores Educación y Salud a nivel federal, la Coordinación Nacional podrá solicitar la validación de los servicios respectivos en un plazo menor al establecido en este numeral.

La Coordinación Nacional sólo incorporará al Programa las localidades y AGEBs que cuenten con el número de familias validadas por los sectores y documentadas en las actas de las sesiones del Comité Técnico Estatal.

Simultáneamente a la validación de la accesibilidad y capacidad de atención, las dependencias del sector salud realizarán la regionalización operativa de los servicios de salud, definida como la demarcación geográfica, cuyo eje lo constituye la infraestructura de salud existente, con capacidad técnica y administrativa para atender con oportunidad y suficiencia la demanda potencial de los servicios, dentro de su área de responsabilidad.

Dicha regionalización representa la asignación de localidades y AGEBs atendidas por el Programa a las unidades de salud. Esta información se reportará a la Coordinación Estatal, a efecto de que se registre la

asignación de las familias beneficiarias a las unidades, lo que permitirá generar los formatos para el registro de las familias beneficiarias en las unidades de salud.

### **6.3. Integración y análisis de la información socioeconómica de los hogares.**

La Coordinación Nacional es responsable de la recolección, captura, procesamiento, resguardo y análisis de la información socioeconómica de las familias necesaria para identificar a aquellas que se encuentran en condición de pobreza extrema y por tanto son susceptibles de incorporarse como beneficiarias del Programa, así como para identificar a los hogares que se ubican en el rango de atención del EDA establecido en el numeral 6.7.3. de estas Reglas de Operación.

#### **6.3.1. Integración de la información socioeconómica y demográfica de los hogares.**

La unidad de atención del Programa es el hogar, definido como el conjunto de personas que hacen vida en común dentro de la vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina. La identificación de familias beneficiarias, en todos los casos, se hará constar mediante una encuesta individual por cada hogar.

En dicha encuesta se llenarán los datos sobre las características del hogar y de las condiciones socioeconómicas y demográficas de todos sus miembros. La encuesta es homogénea a nivel nacional, para cada uno de los hogares, dentro del contexto rural y urbano.

La encuesta se aplica mediante visita domiciliaria o a través de Mesas de Atención y Servicio, establecidas en lugares accesibles a los hogares considerados como posibles beneficiarios.

Cuando el levantamiento de la encuesta se realiza a través de Mesas de Atención y Servicio, posteriormente en visita domiciliaria se aplica a los hogares identificados como posibles beneficiarios una cédula de verificación domiciliaria, que sirve para corroborar visualmente la información proporcionada.

La información del hogar siempre debe ser proporcionada por un informante con residencia habitual en el mismo, con al menos 15 años de edad y que conozca los datos de sus integrantes. Al término de la entrevista, cada informante asentará en la cédula que se levante al efecto, su firma o huella digital como elemento de certificación.

Los datos de la encuesta se capturan y guardan en archivos electrónicos, para su procesamiento. A cada hogar y a cada uno de sus miembros se les asigna un número de identificación que permite mantener la confidencialidad de la información, mientras que los documentos físicos son resguardados de acuerdo con las normas vigentes.

Los datos mínimos que deberá incluir la encuesta de información de los hogares son:

- ▶ Identificación Geográfica;
- ▶ Estructura del hogar:
  - Número de personas;
  - Identificación del jefe o jefa del hogar;
  - Atributos de la jefatura del hogar: toma de decisiones, principal aportante de ingresos, responsable del cuidado de la salud de los hijos;
  - Parentesco de cada individuo con el jefe o la jefa del hogar;
  - Identificación del padre de cada individuo entre los miembros del hogar;
  - Identificación de la madre de cada individuo entre los miembros del hogar, y
  - Identificación de los cónyuges o parejas de los miembros del hogar.
- ▶ Características individuales de los integrantes del hogar:
  - Edad y sexo de cada miembro del hogar;
  - Clave Unica de Registro de Población (CURP) o la información básica para su conformación, para cada miembro del hogar;
  - Estado civil, para cada miembro del hogar de 12 y más años, y
  - Alfabetismo: Si sabe leer y escribir un recado, para cada miembro del hogar de 5 y más años.
- ▶ Escolaridad:
  - Asistencia a la escuela alguna vez durante su vida, para cada miembro del hogar de 5 y más años;

- Último grado y nivel de estudios aprobado, para cada miembro del hogar de 5 y más años;
- Asistencia actual a la escuela, para cada miembro del hogar de 5 y más años, y
- ▶ Causa principal de abandono escolar, para miembros del hogar de 5 y más años que no asisten actualmente a la escuela.
- ▶ Uso de lengua indígena y monolingüismo:
  - Personas que hablan lengua indígena, para cada miembro del hogar de 5 y más años, y
  - Personas que no hablan español, para cada miembro del hogar de 5 y más años.
- ▶ Ocupación de los integrantes del hogar:
  - Condición de trabajo:
    - Para cada miembro del hogar de 8 y más años: trabaja, está jubilado, incapacitado, no trabaja;
    - Para cada miembro del hogar de 8 y más años que trabaja, días trabajados la semana anterior a la entrevista, y
    - Para miembros del hogar de 8 y más años, tiempo de trabajo, que identifica el tipo de trabajo como temporal o fijo.
  - Posición en la ocupación:
    - Posición en el trabajo, para cada miembro del hogar de 8 y más años que trabaja en alguna de las siguientes categorías: asalariado, cuenta propia, trabajador familiar sin remuneración, patrón, jornalero.
- ▶ Ingresos de los miembros del hogar:
  - Ingresos por trabajo:
    - Monto de ingresos por trabajo principal, para cada miembro del hogar de 8 y más años que trabaja, y
    - Monto de ingresos por otros trabajos, para cada miembro del hogar de 8 y más años que trabaja.
  - Ingresos de otras fuentes distintas al trabajo (hasta dos fuentes adicionales):
    - Ingresos por jubilación, pensión, becas o alquiler, para cada miembro del hogar de 8 y más años;
    - Apoyos de diversos programas sociales, y
    - Aportación de dinero de cada miembro del hogar de 8 y más años para el gasto del hogar.
- ▶ Apoyos que reciben los miembros del hogar:
  - Becas de transporte, de excelencia u otras;
  - Beca de capacitación del Programa de Becas de Capacitación para el Trabajo (PROBECAT);
  - Apoyos de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas;
  - Programa de Atención a Adultos Mayores en Zonas Rurales (Programa de Atención a Adultos Mayores de 70 años y más en Zonas Rurales);
  - Programa de Apoyo Alimentario (PAAL);
  - Leche Liconsa;
  - Despensas del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF);
  - Desayunos Escolares;
  - Arranque parejo;
  - Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular);
  - Programa de Jornaleros Agrícolas;
  - Programa de Empleo Temporal;
  - Alianza para el campo, y
  - PROCAMPO.

- ▶ Créditos:
  - Fondo Nacional de Apoyo a Empresas Sociales (Fonaes);
  - Programa de Opciones Productivas;
  - Fondo para la Micro, Pequeña y Mediana Empresa;
  - Programas de apoyo para la vivienda, y
  - Otros.
- ▶ Gasto en luz eléctrica y energéticos.
- ▶ Emigración de integrantes del hogar:
  - Edad y sexo de las personas que antes vivían en el hogar;
  - Lugar a donde emigraron las personas que vivían en el hogar en los últimos 5 años;
  - Monto de las aportaciones económicas que han hecho en el último año;
  - Migración por trabajo temporal, para personas del hogar de 8 y más años;
  - Lugar a donde emigró a trabajar la persona (en los últimos doce meses), y
  - Duración de la ausencia temporal.
- ▶ Servicios de salud y miembros discapacitados del hogar:
  - Derechohabencia;
  - Acceso a seguridad social, para cada miembro del hogar de 8 y más años que trabaja, por tipo de Institución: IMSS, ISSSTE, PEMEX u otros, y
  - Servicios a los que recurren los miembros del hogar.
- ▶ Discapacitados:
  - Número y edades de miembros del hogar con alguna discapacidad tales como; ceguera, mudez, sordera, falta de miembros, uso de prótesis, problemas mentales, entre otras.
- ▶ Características de la vivienda:
  - Materiales de la vivienda: principal material de pisos, techos y paredes;
  - Número de cuartos en la vivienda, y
  - Número de cuartos que se utilizan para dormir.
- ▶ Equipamiento:
  - Disponibilidad de agua dentro de la vivienda, agua dentro de la propiedad, agua corriente en el excusado, drenaje, electricidad.
- ▶ Condición de propiedad de los bienes inmuebles del hogar:
  - Alquiler o préstamo de la vivienda, existencia de una deuda por pago de vivienda.
- ▶ Propiedad de bienes y enseres:
  - Licuadora, refrigerador, estufa de gas, calentador para agua que funciona con gas, radio o grabadora, tocadiscos o modular, televisión, lavadora de ropa, ventilador, vehículos.
- ▶ Propiedad y uso de tierra y animales:
  - Número de predios y extensión;
  - Uso de tierra para trabajo agrícola, ganadero o forestal;
  - Tipo de tierra de los predios: temporal, agostadero, riego, y
  - Propiedad de ganado o animales de trabajo: número y tipo.

#### **6.3.2. Metodología de Puntajes para la identificación de los Hogares.**

El procedimiento de identificación de las familias susceptibles de ser incorporadas al Programa es objetivo, homogéneo, transparente y único a nivel nacional. La metodología considera las características socioeconómicas y demográficas de los hogares, descritas en la encuesta señalada en el numeral 6.3.1. de estas Reglas de Operación, su entorno regional y su condición de residencia rural-urbana.

Para la identificación de las familias beneficiarias se utiliza el método de análisis discriminante. Dicho análisis es una técnica estadística multivariada, que permite resumir la información de un conjunto de características de los hogares en un solo indicador numérico "Y", que es una medida de la condición de pobreza extrema del hogar. El resultado de la identificación de los hogares surge del análisis simultáneo de diversos factores de la unidad doméstica, y su aplicación evita la discrecionalidad en la identificación de los hogares beneficiarios.

La importancia que cada una de las características del hogar tiene para la construcción de este indicador se define con la técnica misma, en función de qué tan distinta resulta ser determinada característica entre un hogar pobre extremo y un hogar que no experimenta esta condición. De esta manera, se evita discrecionalidad para determinar cuál de las características del hogar tiene mayor o menor importancia para identificar su condición de pobreza extrema, lo que sólo se alcanza mediante la aplicación de la técnica estadística descrita.

El análisis discriminante requiere de una aproximación inicial para la identificación de los hogares beneficiarios; ésta se basa en el ingreso monetario mensual per cápita de las personas mayores de 15 años de los hogares. Este ingreso ha sido comparado con el costo actualizado a partir del Índice Nacional de Precios al Consumidor, en el rubro de alimentos, bebidas y tabaco, de la Canasta Normativa Alimentaria, definida por la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados multiplicado por un factor de 1.34 que considera un mínimo para gastos no alimentarios.

En esta primera aproximación se considera que los hogares con ingresos inferiores al costo de la canasta alimentaria son en principio similares a los hogares que viven en condiciones de pobreza extrema, mientras que los hogares con ingresos monetarios iguales o superiores al costo de la canasta de referencia son semejantes a los que no se encuentran en dicha condición, creándose dos grupos.

La clasificación final es el resultado de aplicar el análisis discriminante y ya no depende del ingreso reportado. Incorporar la información sobre las características de los miembros del hogar y de su vivienda, permite una identificación más confiable que comprende, entre otros: la composición y tamaño de los hogares; edad de sus integrantes, uso de lengua indígena, alfabetismo, escolaridad, participación laboral y tipo de ocupación de los miembros del hogar; presencia de personas discapacitadas; equipamiento de las viviendas y posesión de bienes y enseres domésticos; acceso y uso de superficie agrícola, así como posesión de animales de trabajo y/o cría.

Se construye el indicador "Y" que se define como la combinación lineal de variables que ofrezcan la caracterización más homogénea entre hogares de un mismo grupo inicial, a la vez que diferencien lo más posible a los hogares de uno y otro grupo. Para ello se maximiza una medida estándar de separación, en la que se calcula la diferencia entre los indicadores "Y" de cada grupo dividida por la desviación estándar conjunta.

$$\text{Separación} = \frac{Y_1 - Y_2}{S_Y}$$

Al indicador "Y" se le denomina función discriminante, el cual permite obtener un puntaje o valor asociado para cada una de las características del hogar. De esta forma, a partir de la función discriminante se construye el sistema de puntajes que permite asignar a cada hogar una medida de su nivel de carencias.

La función discriminante se calcula con la combinación lineal del tipo:

$$Y = b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + \dots + b_nX_n$$

Donde las "X" representan las distintas características de los hogares (tales como el índice de dependencia, el número de miembros del hogar, el número de niños que no asiste a la escuela, entre otros) y los coeficientes  $b_1$ ,  $b_2$ ,  $b_3$  se obtienen a partir del procedimiento descrito. Los puntajes se calculan a partir de los valores de estos coeficientes.

El aspecto central del análisis discriminante consiste en tipificar los perfiles de las familias pobres extremas y las que no lo son, y con base en ello determinar una regla para clasificar a cada hogar en uno de los dos grupos, en función de su perfil.

El sistema único de puntajes permite la focalización de acciones en forma prioritaria hacia la población en condiciones de pobreza extrema, así como la identificación de:

- Familias susceptibles de incorporarse al Programa;
- Familias que se ubican en el rango de atención del EDA, conforme el numeral 6.7.3. de estas Reglas de Operación;

- Familias que, como resultado de la recertificación, mantienen su condición de pobreza extrema, conforme el numeral 6.7.1. de estas Reglas de Operación, y
- Familias que, como resultado de la evaluación de sus condiciones socioeconómicas y demográficas, no cumplan con los criterios de elegibilidad del Programa.

La metodología o sistema de puntajes, de ser necesario, se adecuará, considerando el tiempo necesario para su implementación, de conformidad al grado de correspondencia entre los criterios actuales y los que emita el CONEVAL.

#### **6.4. Incorporación de las familias beneficiarias.**

##### **6.4.1. Identificación de la titular de la familia beneficiaria.**

Por cada familia beneficiaria se identificará a un titular, generalmente la madre de familia, quien recibirá directamente los apoyos monetarios.

La identificación de la titular de la familia beneficiaria se realizará con base en la información de cada uno de sus miembros, recabada en el hogar. La titular de la familia beneficiaria es generalmente la madre de familia y previo al proceso de incorporación, se la identificará aplicando los siguientes criterios jerárquicos:

- Madre que tenga hijos o hijas de 0 a 16 años;
- Madre que tenga mayor número de hijos e hijas de 8 a 16 años;
- Madre que tenga mayor número de hijas;
- Madre que tenga mayor número de hijos e hijas de 0 a 5 años;
- Mujer de mayor edad, pero menor a 55 años de edad, y
- Esposa del jefe del hogar.

Si en el hogar no hay menores de edad, se aplicarán los siguientes criterios jerárquicos para la identificación de la titular de la familia beneficiaria:

- Jefa del hogar;
- Esposa del jefe del hogar;
- Mujer entre 15 y 55 años, y
- Mujer de 56 y más años.

Durante el evento de incorporación, las titulares de las familias beneficiarias recibirán un documento de identificación provisional, que las acreditará como titular de la familia beneficiaria. Posteriormente, se les informará que acudan a las Mesas de Atención y Servicio para que este documento, junto con la Constancia de Registro a la Unidad de Salud, sean sustituidos por la identificación definitiva, que les permitirá recibir los apoyos monetarios.

En caso de que en un hogar no resida la madre de familia, esté discapacitada física y/o mentalmente, haya fallecido, su estudio o su trabajo no le permitan cumplir con la corresponsabilidad o se haya identificado erróneamente a la titular de la familia beneficiaria, la persona responsable del cuidado de los niños podrá solicitar un cambio de titular. Cuando en un hogar no haya mujeres, el jefe de hogar podrá ser el titular de la familia beneficiaria.

En aquellos casos de cambio de titular, la nueva titular beneficiaria se acreditará entre las personas registradas como integrantes de la familia. Debe tener 15 años o más, vivir permanentemente en el domicilio de la familia beneficiaria y ser responsable de la preparación de los alimentos y, en su caso, del cuidado de los niños.

En aquellos casos de cambios de titular de la familia beneficiaria que no exista un integrante de 15 años o más, se podrá designar como titular a un familiar, a quien se denominará titular solidario, quien deberá vivir permanentemente en el hogar, hacerse cargo del cuidado de los niños, asumir la responsabilidad en la manutención de los niños y asegurar la asignación correcta de los recursos.

El cambio de titular de la familia beneficiaria podrá solicitarse durante los eventos de incorporación o posteriormente, en las Mesas de Atención y Servicio, conforme a lo establecido en el numeral 6.7. de estas Reglas de Operación.

#### **6.4.2. Eventos de incorporación.**

La incorporación de familias beneficiarias es el proceso mediante el cual se lleva a cabo la inclusión al Programa de nuevas familias que, encontrándose en condición de pobreza extrema, no recibían los beneficios del Programa.

El objetivo de este proceso, que se realiza en asambleas comunitarias en zonas rurales o en reuniones de orientación en zonas urbanas, es notificar a la familia que ha sido identificada como beneficiaria del Programa, así como el periodo de su incorporación.

Durante el año 2008 la incorporación de nuevas familias sustituye las bajas del Padrón Activo de Beneficiarios, de acuerdo a los espacios disponibles, a los procedimientos estipulados en estas Reglas de Operación y al techo del presupuesto autorizado en el PEF, para mantener una cobertura de al menos cinco millones de familias beneficiarias al cierre del ejercicio fiscal.

Se incorporarán al Programa familias previamente identificadas, preferentemente en localidades rurales y/o zonas de mayor concentración de familias en condiciones de pobreza extrema y con menor cobertura de atención por parte del Programa.

Dicha incorporación podrá realizarse en los periodos que la Coordinación Nacional determine, de acuerdo a las disponibilidades del Padrón Activo de Beneficiarios autorizado. Para efectos de los apoyos educativos, los niños y jóvenes de familias beneficiarias, de nueva incorporación al Programa, que estudien, se registrarán como becarios en el siguiente ciclo escolar.

La Coordinación Nacional, al tiempo que programa la incorporación de nuevas familias beneficiarias por municipios y localidades, preparará e imprimirá los documentos de identificación de las familias beneficiarias, así como los formatos básicos para el registro de éstas en las unidades de salud y la certificación de la inscripción de niños y jóvenes en las escuelas.

A través de los Comités Técnicos Estatales, las Coordinaciones Estatales informarán formalmente a los sectores de salud y educación, con una anticipación no menor a 10 días hábiles previstos en la incorporación de nuevas familias beneficiarias, el listado de localidades y el número estimado de familias, con el objeto de prever las acciones necesarias para la recepción de dichas familias.

El personal operativo del Programa convocará a las familias beneficiarias de la comunidad, para que asistan a los eventos de incorporación, coordinándose con las autoridades estatales y municipales para el apoyo logístico. En aquellas localidades en que exista un alto porcentaje de población que hable alguna lengua indígena, se buscará apoyo con traductores.

El personal operativo del Programa organizará las asambleas comunitarias en nuevas localidades, mientras que en localidades ya atendidas por el Programa, organizará asambleas de titulares de familias beneficiarias o reuniones de incorporación, en las cuales:

- Se explicará a los participantes los objetivos y apoyos del Programa, así como los derechos, obligaciones y corresponsabilidades que asumen las familias beneficiarias para recibir los apoyos;
- Se entregará materiales de información del Programa;
- Se precisará que el Programa opera con absoluta imparcialidad y transparencia;
- Se entregará la Carta Compromiso al Ciudadano;
- Se informará el periodo a partir del cual las nuevas familias beneficiarias recibirán los apoyos monetarios;
- Se enfatizará que para recibir los apoyos, las familias beneficiarias deberán cumplir con sus corresponsabilidades, a partir del bimestre inmediato posterior al que se activaron;
- El personal del Programa verificará la identidad de la titular beneficiaria para la entrega de la Cédula de Identificación Provisional; para ello la titular beneficiaria debe presentar cualquiera de las siguientes identificaciones: credencial para votar con fotografía, acta de nacimiento, CURP, constancia de la autoridad local, pasaporte, cartilla del servicio militar nacional o credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM);
- El personal del Programa informará a las titulares beneficiarias para que acudan a la unidad de salud asignada para registrarse y les sean programadas sus citas médicas. También les informará que deben acudir a las escuelas donde estudian sus hijos, en las fechas establecidas, para que les certifiquen la inscripción escolar de sus hijos, y
- En nuevas localidades atendidas por el Programa, se nombrará a las vocales del Comité de Promoción Comunitaria, durante los eventos de incorporación, conforme a los criterios señalados en el numeral 6.4.2.1.

Durante los eventos de incorporación, se presentará el listado de familias beneficiarias elaborado por la Coordinación Nacional, con el objeto de validar que las familias identificadas cumplan con los criterios de elegibilidad del Programa, pudiendo ser objetadas en ese momento aquellas familias que no los reúnan, para garantizar la transparencia del Programa.

Al final del evento de incorporación, personal del Programa levantará un Acta de Incorporación y un Acta de Conformación del Comité de Promoción Comunitaria para nuevas localidades atendidas por el Programa.

En el caso de incorporación de familias en localidades ya atendidas por el Programa, ésta se podrá realizar mediante atención individual, o en pequeños grupos, o en asamblea de titulares beneficiarias y al final del evento únicamente se levantará un Acta de Incorporación.

Cuando la identidad de la titular de la familia beneficiaria no pueda ser validada, o cuando ésta no se presente, no se le entregará la Identificación Provisional, quedando ésta bajo resguardo de la Coordinación Estatal. La titular beneficiaria podrá solicitarla al personal de la Coordinación Estatal, dentro del periodo de incorporación autorizado y señalado en el Acta de Incorporación, acreditando su identidad conforme a lo establecido en este numeral. Si al término de este periodo, la titular beneficiaria no acude a solicitar su Identificación Provisional, o su identidad no puede ser validada, se cancelará su documentación de incorporación.

A partir del correspondiente evento de incorporación, cada familia beneficiaria contará con un expediente, resguardado por la Coordinación Estatal, que contendrá la documentación relativa a su atención.

#### **6.4.2.1. Conformación y Funcionamiento de los Comités de Promoción Comunitaria.**

Los Comités de Promoción Comunitaria en cada localidad rural o colonias de las localidades urbanas, deberán conformarse de acuerdo a los siguientes criterios:

- En localidades o colonias con una o dos familias beneficiarias, estas familias se vincularán al Comité de Promoción Comunitaria más cercano o podrán relacionarse con el Programa de manera directa;
- En localidades o colonias con tres a veinticuatro familias beneficiarias, se nombrará una vocal de educación/salud/nutrición que se vinculará al Comité de Promoción Comunitaria más cercano o podrá relacionarse con el Programa de manera directa;
- En localidades o colonias con veinticinco a ciento noventa y nueve familias beneficiarias, se conformará un Comité de Promoción Comunitaria de al menos cuatro vocales; una de educación, una de salud, una de nutrición y una de vigilancia, y
- En localidades o colonias con más de ciento noventa y nueve familias beneficiarias, se añadirá al Comité de Promoción Comunitaria determinado en el punto inmediato anterior, una vocal de educación, una vocal de salud y una vocal de nutrición, por cada cien familias beneficiarias adicionales.

Para efecto de la conformación del Comité de Promoción Comunitaria en localidades rurales o en colonias de localidades urbanas, tanto ya atendidas como de nueva incorporación, se deberá contar con la presencia del 50% más una de las titulares de familias beneficiarias del Padrón Activo de Beneficiarios de la respectiva localidad.

Los requisitos y recomendaciones para ser integrante del Comité de Promoción Comunitaria, son:

##### **Requisitos:**

- Ser titular de una familia beneficiaria activa del Programa;
- Ser mayor de 15 años;
- Ser residente de la comunidad;
- Estar dispuesta a colaborar voluntariamente en el desarrollo de la propia comunidad sin recibir remuneración económica;
- No participar activamente en apoyo de algún partido político o candidato a puesto de elección popular, y
- Para el caso de la vocal de nutrición, deberá ser madre de familia.

##### **Recomendaciones:**

- Preferentemente ser mujer;
- Preferentemente saber leer y escribir;
- Tener reconocimiento entre los habitantes de la comunidad, y
- Tener capacidad para conciliar opiniones y resolver conflictos que puedan presentarse durante la operación del Programa.

Para el funcionamiento de los Comités de Promoción Comunitaria, se podrán nombrar las comisiones de trabajo que sean necesarias, en función de los proyectos y acciones complementarias a desarrollar, en especial relacionadas con la nutrición, alfabetización, mejoramiento de vivienda, saneamiento ambiental, ahorro y desarrollo de proyectos productivos.

Para el caso de la nutrición, la vocal correspondiente promoverá la preparación adecuada y el consumo de los complementos alimenticios, con la orientación del sector salud.

Asimismo, se promoverá la participación de los jóvenes becarios de educación media superior para que incidan en el fortalecimiento de los Comités de Promoción Comunitaria y de la contraloría social, procurando que cada Comité cuente con la participación de al menos un joven becario.

Los Comités de Promoción Comunitaria buscarán evitar duplicidades en el ejercicio de sus funciones con las instancias comunitarias ya existentes, como los comités locales de salud y educación, promoviendo la articulación y complementariedad con éstos.

Dichos Comités sesionarán periódicamente o de acuerdo a los tiempos de operación de cada uno de los procesos del Programa. En caso necesario se podrá convocar a sesiones extraordinarias, debiendo levantar un acta correspondiente de cada sesión en la cual consten los acuerdos.

El Comité de Promoción Comunitaria tendrá una vigencia de 3 años y su renovación podrá realizarse como máximo a los 5 años, a partir de su conformación. Las vocales del Comité que causen baja del Padrón Activo de Beneficiarios, que renuncien a su cargo o cuando las Coordinaciones Estatales lo consideren necesario, serán sustituidas, observándose en todo momento los requisitos establecidos para ser integrante del Comité de Promoción Comunitaria.

La participación de las titulares de las familias beneficiarias como miembros de los Comités de Promoción Comunitaria es libre y voluntaria, quienes la asumen no recibirán ninguna remuneración por su actividad.

La Coordinación Nacional brinda periódicamente a las vocales de los Comités de Promoción Comunitaria, a través de las Coordinaciones Estatales, la información necesaria para que puedan cumplir su labor de orientación.

El personal de la Coordinación Estatal es el único facultado para realizar la conformación o el mantenimiento de Comités de Promoción Comunitaria, así como la sustitución o nombramiento de las vocales. En caso de que la vocal removida o sustituida sea la auxiliar o asistente rural de salud, se notificará a la institución de salud correspondiente.

#### **6.5. Cumplimiento de las Acciones de Corresponsabilidad por parte de las familias beneficiarias.**

El cumplimiento de la corresponsabilidad de las familias beneficiarias es esencial para el logro de los objetivos del Programa, y es requisito indispensable para que éstas continúen recibiendo sus apoyos monetarios.

Los sectores salud y educación son responsables de la certificación del cumplimiento de la corresponsabilidad de las familias beneficiarias.

La certificación de la inscripción y de la asistencia a los servicios de salud y educación, bajo ningún concepto estará sujeta al pago de cuota o contraprestación alguna por parte de las familias beneficiarias. Lo anterior, sin menoscabo de que las familias beneficiarias decidan libre y voluntariamente participar en actividades comunitarias acordadas a nivel local. En caso de que a alguna familia beneficiaria se le condicione la certificación de corresponsabilidad, la titular beneficiaria debe presentar su queja conforme a lo establecido en el numeral 11.1. de estas Reglas de Operación.

Los Comités Técnicos Estatales, conjuntamente con el personal de supervisión de las dependencias participantes, tendrán la responsabilidad de revisar muestralmente, evaluar y, en su caso, tomar las medidas pertinentes para promover la veracidad del registro del cumplimiento de corresponsabilidades de las familias beneficiarias.

Adicionalmente, para evitar anomalías en la certificación de la asistencia o la solicitud de requisitos y contraprestaciones adicionales, es de suma importancia la orientación a los equipos de salud, a los auxiliares o asistentes de salud, a los maestros y al personal educativo.

En el caso de identificarse desviaciones en el proceso de certificación de las corresponsabilidades de las familias beneficiarias por parte de los prestadores de servicios, ya sea como parte de este procedimiento de control o de las acciones de Contraloría Social, los Coordinadores Estatales informarán a las autoridades sectoriales federales y estatales correspondientes, para que éstas procedan de conformidad con la normativa aplicable.

La Coordinación Nacional informará bimestralmente a la SEP, a Salud, al IMSS y a los Comités Técnicos Estatales, los resultados de la certificación de corresponsabilidad de las familias beneficiarias por entidad federativa, así como la integración del Padrón Activo de Beneficiarios y sus modificaciones, con el fin de mantener actualizada la información del cumplimiento de las metas de familias beneficiarias, de becarios y de apoyos.

#### **6.5.1. Registro en las unidades de salud.**

La Coordinación Nacional es responsable de elaborar los formatos de registro de la familia beneficiaria a la unidad de salud (S1) y de los carnets de registro de asistencia de los jóvenes de educación media superior a los talleres comunitarios de capacitación para el autocuidado de la salud.

En el caso de nuevas familias beneficiarias, el formato de Certificación de Inscripción a la Unidad de Salud (S1/CRUS) se entregará al momento de su incorporación. Las titulares beneficiarias se registrarán a los servicios de salud en la unidad que les fue asignada, o bien con el equipo de salud de la unidad itinerante que visita la localidad. Al registrar a su familia beneficiaria en la unidad de salud, la titular beneficiaria recibirá el documento "Citas para la Familia", el cual permitirá a la familia beneficiaria conocer la programación de las citas médicas y de los talleres comunitarios para el autocuidado de la salud a que deben acudir sus integrantes.

En la inscripción de las familias beneficiarias a los servicios de salud, el personal de las unidades médicas verifica que las familias cuenten con las Cartillas de Salud. Cuando alguno de los integrantes de la familia beneficiaria no cuente con ella, el personal de salud se la entregará.

Para la certificación de las corresponsabilidades de la familia beneficiaria, se registrará en el documento "Citas para la Familia", la programación de las citas de cada uno de sus integrantes, así como las fechas en las que algún miembro de 15 años o más asistirá a las sesiones de los talleres comunitarios de capacitación para el autocuidado de la salud, según edad, sexo y evento de vida.

La programación de las citas se realizará según la frecuencia de atención de salud y acciones prioritarias establecida en el Paquete Básico Garantizado de Salud con base en las cartillas de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 6.8.1. de estas Reglas de Operación. Se buscará que las fechas y horarios de las citas programadas sean convenientes para los integrantes de la familia beneficiaria.

En el formato S1/CRUS, el cual se compone de dos secciones, se prerregistrarán los datos de los integrantes de la familia. En la sección Constancia de Registro a la Unidad de Salud CRUS, sección desprendible del formato, el personal de salud anotará la fecha en la que la titular beneficiaria acudió a registrarse, colocando el sello de la unidad, el nombre y la firma del responsable, devolviéndolo a la titular beneficiaria, para certificar el registro de la familia beneficiaria a los servicios de salud.

La titular beneficiaria deberá entregar el formato CRUS al personal del Programa en las Mesas de Atención y Servicio, a más tardar un bimestre después de su incorporación, para recibir oportunamente los apoyos del Programa. La Coordinación Nacional es responsable de la recepción de esta sección (CRUS) del formato.

La sección del formato donde aparecen prerregistrados todos los datos de los integrantes de la familia (S1), se guardará en la unidad de salud, ya sea en un archivo especial o como anexo al expediente de la familia. El personal de salud utiliza este formato para registrar la programación anual de citas y la asistencia de los integrantes de la familia beneficiaria a las citas programadas y a las acciones de capacitación para el autocuidado de la salud, conforme a lo establecido en el numeral 4.3.2. de estas Reglas de Operación.

El registro de seguimiento de las acciones de prevención y promoción de la salud lo realizará el personal de salud en el expediente clínico de cada integrante de la familia beneficiaria y en los formatos establecidos para ello.

Anualmente, a más tardar el 30 de noviembre, la Coordinación Nacional, a través de sus Coordinaciones Estatales, entregará al sector salud los formatos de registro de asistencia a salud (S1) para las familias beneficiarias del Padrón Activo de Beneficiarios, para que el personal de salud los guarde y registre en ellos la programación de citas, asistencias y cumplimiento de los compromisos de corresponsabilidad del siguiente año calendario.

En el caso de nuevas familias beneficiarias se programan sus citas utilizando el formato S1/CRUS, con el que fueron inscritas a los servicios de salud. Estos formatos serán actualizados y entregados por la Coordinación Nacional al sector salud, a más tardar en febrero del siguiente año de la incorporación de familias beneficiarias.

Anualmente al inicio del ciclo escolar, el becario de educación media superior recibe, directamente del personal de salud o educación, un Carnet de Certificación de Asistencia a las Sesiones de Salud, conforme a la mecánica de distribución y entrega de carnets acordada por cada Comité Técnico Estatal, y de acuerdo a las disposiciones de estas Reglas de Operación.

#### **6.5.2. Certificación de inscripción en los planteles educativos.**

Para que los beneficiarios reciban los apoyos monetarios de becas educativas y para la adquisición de útiles escolares, el personal docente certifica la inscripción y la asistencia de los hijos de las familias beneficiarias, que cursan entre tercer grado de primaria y último grado de educación media superior en escuelas de modalidad escolarizada. La familia beneficiaria decide en qué escuela inscribe a sus hijos.

Anualmente, la Coordinación Nacional elaborará los formatos de certificación de la inscripción de los niños y jóvenes a la escuela (E1 y EMS1), los cuales se emitirán y distribuirán a los planteles educativos en el caso del E1 y a las titulares beneficiarias en el caso del EMS1, previo al inicio del ciclo escolar.

La distribución y recuperación de los formatos de certificación de inscripción (E1) a los planteles de primaria y secundaria es responsabilidad conjunta del sector educativo estatal y de las Coordinaciones Estatales, el primero entrega los formatos directamente a las escuelas para que validen la inscripción escolar.

La distribución y recuperación de los formatos de certificación a educación media superior es responsabilidad de las Coordinaciones Estatales, entregándose éstos a las titulares beneficiarias, para que acudan con sus hijos a la escuela a solicitar verbalmente la certificación de la inscripción de sus hijos.

La titular beneficiaria o su hijo estudiante de educación media superior deberán solicitar a la escuela que le certifique la inscripción al nuevo ciclo escolar en el formato EMS1, el cual deberá entregar al personal del Programa.

La titular beneficiaria debe verificar en la escuela (E1, primaria o secundaria) o en el formato de inscripción (EMS1, educación media superior) que los nombres de sus hijos aparezcan impresos correctamente en los formatos de inscripción (E1 y EMS1). En caso de no ser así, deberá solicitar verbalmente al personal docente una Constancia de Inscripción con los datos del estudiante, el grado o semestre que cursa, el sello de la escuela y la firma de quien certifica.

En el caso de primaria y secundaria, la Constancia de Inscripción (Anexo VIII de estas Reglas de Operación) podrá integrarse en el sobre de formatos E1 de la escuela, para que se entreguen a las Coordinaciones Estatales. En el caso de educación media superior, la titular beneficiaria deberá entregar las Constancias de Inscripción (Anexo IX) en las Mesas de Atención y Servicio, antes del 30 de septiembre.

Las Coordinaciones Estatales podrán recibir los formatos de inscripción que se recuperen posterior a esta fecha, siempre y cuando puedan procesarse en el periodo de captura definido por la Coordinación Nacional.

Los formatos de inscripción (E1, EMS1 y Constancias de Inscripción) de los niños y jóvenes a la escuela deberán ser llenados gratuitamente por el personal responsable del plantel educativo donde estén inscritos, y su recuperación deberá concluir para cada ciclo escolar a más tardar el 30 de septiembre.

En el caso de las inscripciones de alumnos que no sean registradas oportunamente, por errores u omisiones en la validación, recuperación o procesamiento de los formatos de inscripción, éstas podrán ser registradas extemporáneamente a través de un aviso de asistencia emitido por el plantel educativo, solicitado verbalmente por los becarios, para ser entregadas en las Mesas de Atención y Servicio.

En estos casos, los apoyos monetarios podrán emitirse hasta por un bimestre previo del mismo ciclo escolar, sin incluir el apoyo para la adquisición de los útiles escolares.

El Aviso de Asistencia es un escrito libre que deberá contener como mínimo los siguientes datos: folio y nombre del becario, sexo del escolar, número de faltas por mes, datos de la escuela, grado o semestre que cursa el becario, sello de la escuela y firma del personal docente.

El plazo máximo de resolución para los trámites de inscripción realizados mediante la constancia de inscripción y avisos de asistencia, será de dos bimestres contados a partir del bimestre en que se solicita el trámite, previa verificación de su procedencia.

En las Mesas de Atención y Servicio se verificará que la documentación soporte esté completa, en caso contrario se informará verbalmente en ese momento al solicitante, el motivo o la inconsistencia detectada en la documentación presentada.

Los criterios principales para la aceptación de la inscripción son los siguientes:

- Rango de edad válido,
- Clave de escuela válida,
- Nivel y grado válidos (primaria de 3o. a 6o. grado, secundaria de 1o. a 3o. grado y educación media superior de 1o. a 8o. semestre),

- La familia beneficiaria y el integrante estén en el Padrón Activo de Beneficiarios,
- No estar en los supuestos de suspensión, definitiva o por tiempo indefinido establecidos en los numerales 6.9.2. y 6.9.3. de estas Reglas de Operación.

Los alumnos de educación media superior que estudien en planteles donde el ciclo escolar inicia en los meses de enero o febrero, podrán certificar su inscripción entregando a la Coordinación Estatal, durante los meses de enero y febrero, un aviso de asistencia emitido por el plantel educativo, acorde a lo señalado en el numeral 6.7. de estas Reglas de Operación.

Los apoyos educativos para estos becarios se emitirán a partir del bimestre marzo-abril, previa certificación electrónica del cumplimiento de su corresponsabilidad.

Los becarios de educación media superior deberán certificar semestralmente su reinscripción al siguiente semestre escolar, incluyendo la reinscripción de cambio de ciclo escolar. Para ello el estudiante debe cumplir con la normativa establecida por el sistema educativo y solicitar verbalmente al plantel la certificación de su reinscripción. Esta certificación la realizará el plantel educativo y la enviará electrónicamente a la Coordinación Nacional.

El sector educativo, a través de sus instancias estatales, y la Coordinación Nacional podrán realizar la inscripción de becarios de educación básica a través de certificación electrónica, siempre y cuando cuenten con la infraestructura necesaria.

Cuando se omita una certificación de inscripción en la modalidad de certificación electrónica, la escuela podrá emitir un aviso de asistencia que la titular o el becario deberá entregar en las Mesas de Atención y Servicio, en los términos descritos en este numeral para los avisos de asistencia.

#### **6.5.2.1. Servicios educativos reconocidos en educación básica y media superior.**

Los servicios de educación básica y media superior válidos para el Programa durante el ciclo escolar vigente, serán aquéllos que la SEP reconozca como de modalidad escolarizada, y que se presentan en el Anexo III de estas Reglas de Operación.

Anualmente, la SEP entregará a la Coordinación Nacional, a más tardar el 31 de agosto, el Catálogo Nacional de Centros de Trabajo de educación básica y media superior, el cual considerará los servicios educativos válidos para el Programa al inicio de cursos del ciclo escolar correspondiente.

Este catálogo servirá de base para verificar la inscripción de los becarios en planteles educativos válidos, el cual se complementará con el Catálogo Estatal de Centros de Trabajo, que el sector educativo debe entregar a la Coordinación Estatal a más tardar el 31 de agosto.

Los planteles de nueva creación no incluidos en el Catálogo de Centros de Trabajo se integran en el catálogo del Programa, siempre y cuando la autoridad educativa estatal lo notifique por escrito a la Coordinación Estatal.

Durante el ciclo escolar correspondiente, podrán incluirse otros servicios educativos, previa autorización de la SEP, siempre y cuando éstos cumplan con lo dispuesto en las presentes Reglas de Operación. La Coordinación Nacional informará a su Comité Técnico la inclusión de otros servicios educativos.

#### **6.5.3. Certificación del cumplimiento de corresponsabilidades.**

El cumplimiento de la corresponsabilidad de las familias beneficiarias es esencial para el logro de los objetivos del Programa y es requisito indispensable para que las familias beneficiarias continúen recibiendo sus apoyos monetarios y no monetarios, conforme a lo señalado en el numeral 4.2. de estas Reglas de Operación. Por tal motivo, la certificación del cumplimiento de corresponsabilidades es fundamental.

La veracidad y precisión de la certificación de corresponsabilidades es responsabilidad de los proveedores de los servicios.

Para la certificación del cumplimiento de las acciones de corresponsabilidad de las familias beneficiarias, la Coordinación Estatal emitirá y entregará a las autoridades estatales de salud y de educación básica, los formatos bimestrales para la comprobación de la asistencia a sus citas programadas en los servicios de salud, a las actividades de capacitación para el autocuidado de la salud (S2) y a las escuelas (E2). En el caso de la educación media superior, la certificación bimestral del cumplimiento de la corresponsabilidad de los becarios se realizará electrónicamente.

La distribución de los formatos de certificación bimestral a las escuelas y unidades de salud, así como su recuperación, será responsabilidad de los sectores, de acuerdo a los esquemas que para ello se hayan convenido en el Comité Técnico Estatal.

Con el propósito de optimizar la certificación de corresponsabilidades, podrán implementarse mecanismos mixtos de certificación electrónica o manuales, en un mismo plantel educativo o unidad de salud. También podrán implementarse acciones de mejora que permitan eficientar la emisión, distribución, recuperación y control de los formatos de certificación de corresponsabilidades, así como de los avisos de asistencia.

El cálculo de los apoyos monetarios y la emisión de los listados de liquidación, se basará en la captura e intercambio electrónico de altos volúmenes de información, considerándose un margen de posibles inconsistencias hasta un 0.05% en su ejecución. Para ello, la Coordinación Nacional establecerá los mecanismos de control respectivos.

Ante la ocurrencia de desastres naturales declarados, que impidan la prestación de servicios o la asistencia de la familia beneficiaria a éstos, la Coordinación Nacional podrá autorizar la emisión de los apoyos monetarios sin la certificación de la corresponsabilidad respectiva, a solicitud de los miembros del Comité Técnico Estatal, informando por escrito al Comité Técnico de la Coordinación Nacional sobre el número de localidades y familias beneficiarias afectadas.

En caso de contingencias de carácter social, que tengan el mismo efecto y que estén debidamente justificadas, la Coordinación Nacional solicitará a su Comité Técnico la autorización para la emisión de los apoyos monetarios.

En ningún caso se podrá suspender la normativa del Programa, en dichas localidades, por más de cuatro meses consecutivos. Ante esa situación, se procederá a suspender la entrega de los apoyos monetarios del Programa, hasta que se restituyan las condiciones para su operación normal.

Cuando se requiera suspender la normatividad del Programa en dichas localidades por más de cuatro meses consecutivos, el Comité Técnico de la Coordinación Nacional solicitará la autorización respectiva al Consejo, así como la estrategia de operación que deberá observarse.

#### **6.5.3.1. Certificación del cumplimiento de corresponsabilidades a los servicios de salud**

La entrega del apoyo alimentario mensual tiene como acción de corresponsabilidad, por parte de las familias beneficiarias, la asistencia a sus citas programadas en los servicios de salud y a las actividades de capacitación para el autocuidado de la salud, excepto en los casos considerados en el numeral 4.3.2. de estas Reglas de Operación.

En los meses en que ningún integrante de la familia tenga una cita médica programada, la certificación de corresponsabilidad a los servicios de salud se realiza considerando únicamente la asistencia del integrante de la familia beneficiaria citado de 15 años o más, a los talleres comunitarios de capacitación para el autocuidado de la salud.

En caso de ausencia definitiva de alguno de los miembros adultos de la familia beneficiaria, la titular beneficiaria presentará al médico de la unidad de salud, el comprobante de trámite de baja del integrante o, en su caso, la constancia de la autoridad local donde conste la ausencia definitiva, a fin de no afectar el reporte del cumplimiento de la familia beneficiaria a los servicios de salud. El médico lo anotará en el formato S1 para excluirlo de la programación de citas. La familia beneficiaria deberá tramitar la baja del integrante en las Mesas de Atención y Servicio, mediante Ficha de Atención, conforme a lo establecido en el numeral 6.7. de estas Reglas de Operación.

En los casos en que el adulto mayor sea un integrante más de la familia beneficiaria, su incumplimiento a los servicios de salud no afectará la emisión del apoyo alimentario de la familia beneficiaria que haya cumplido con la certificación correspondiente. Sin embargo, el incumplimiento se registrará en el formato AM2 correspondiente.

Para la certificación del cumplimiento de las Acciones de Corresponsabilidad:

- La Coordinación Estatal entregará bimestralmente, al sector salud, los formatos para la certificación de la asistencia de las familias beneficiarias (S2) en los últimos 10 días naturales del mes previo al bimestre a certificar. En estos formatos se registrarán los incumplimientos a los servicios de salud de las familias beneficiarias en cada uno de los meses del bimestre.

En las unidades de salud que participen en el esquema de certificación electrónica, la certificación podrá realizarse a través de medios electrónicos o de los formatos S2, y

- El sector salud entregará los formatos validados de cada bimestre a la Coordinación Estatal a más tardar 20 días hábiles posteriores al bimestre certificado.

Previo a la emisión de los formatos S2, bimestralmente podrá actualizarse la regionalización operativa de los servicios de salud.

La certificación electrónica del cumplimiento de corresponsabilidades a los servicios de salud, podrá ser operada en las unidades de salud que cuenten con las condiciones técnicas necesarias, conforme al siguiente calendario:

| Calendario de Certificación Electrónica<br>para las Unidades de Salud |                                                      |                                             |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Bimestre                                                              | Publicación del<br>Padrón de Familias<br>Actualizado | Periodo de Recepción<br>de la Certificación |
| Enero-Febrero 2008                                                    | 21 de febrero<br>de 2008                             | 1o. al 31 de marzo de<br>2008               |
| Marzo-Abril 2008                                                      | 22 de abril<br>de 2008                               | 1o. al 30 de mayo de<br>2008                |
| Mayo-Junio 2008                                                       | 20 de junio<br>de 2008                               | 1o. al 31 de julio de<br>2008               |
| Julio-Agosto 2008                                                     | 21 de agosto<br>de 2008                              | 1o. al 30 de<br>septiembre de 2008          |
| Septiembre-Octubre<br>2008                                            | 23 de octubre<br>de 2008                             | 1o. al 25 de noviembre<br>de 2008           |
| Noviembre-Diciembre<br>2008                                           | 22 de diciembre<br>de 2008                           | 1o. al 31 de enero de<br>2009               |

#### 6.5.3.2. Certificación del cumplimiento de corresponsabilidades a los servicios educativos.

La entrega de los apoyos monetarios de becas y útiles escolares del primer bimestre del ciclo escolar, únicamente requieren la certificación de la inscripción de los becarios a la escuela. La entrega de estos apoyos en los bimestres subsecuentes, requiere la certificación de la asistencia regular de los becarios en educación básica y de la permanencia escolar en educación media superior.

Para recibir el apoyo monetario para la reposición de útiles escolares a mitad del ciclo escolar, los becarios de primaria deben permanecer inscritos y asistir regularmente a la escuela.

Para la certificación del cumplimiento de las Acciones de Corresponsabilidad en educación básica:

- A más tardar el 30 de noviembre, la Coordinación Estatal entregará al sector educativo dos juegos de formatos (E2) por escuela, correspondientes a los periodos septiembre-diciembre y enero-febrero. Los formatos del periodo septiembre-diciembre, una vez validados, deben ser devueltos por el sector educativo a la Coordinación Estatal, a más tardar el 25 de enero, para su procesamiento.

Previo acuerdo del Comité Técnico Estatal, la Coordinación Estatal podrá entregar al sector educativo los formatos de certificación del bimestre enero-febrero en los primeros días de enero.

- La Coordinación Estatal entregará al sector educativo, los formatos E2 de los bimestres marzo-abril y mayo-junio, en los últimos 10 días naturales del mes previo del bimestre a certificar.
- Los formatos E2 de los bimestres de enero-febrero, marzo-abril y mayo-junio se entregarán por el sector educativo a la Coordinación Estatal, a más tardar 20 días hábiles posteriores a cada uno de los bimestres que se reportan.

El esquema de certificación electrónica podrá ser operado en los planteles de educación básica que cuenten con las condiciones técnicas necesarias, conforme al siguiente calendario:

| Calendario de Certificación Electrónica<br>para los Planteles de Educación Básica |                                                   |                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Bimestre                                                                          | Publicación del Padrón<br>de Becarios Actualizado | Periodo de Recepción<br>de la Certificación |
| Enero-Febrero 2008                                                                | 29 de febrero de 2008                             | 1 al 31 de marzo de<br>2008                 |
| Marzo-Abril 2008                                                                  | 30 de abril de 2008                               | 1 al 30 de mayo de 2008                     |
| Mayo-Junio 2008                                                                   | 30 de junio de 2008                               | 1 al 31 de julio de 2008                    |
| Reinscripción al ciclo<br>escolar 2008-2009                                       | 29 de agosto de 2008                              | 1 al 31 de octubre de<br>2008               |
| Noviembre-Diciembre<br>2008                                                       | 22 de diciembre de<br>2008                        | 1 al 31 de enero de<br>2009                 |

Para la certificación del cumplimiento de las Acciones de Corresponsabilidad en educación media superior:

- El ciclo escolar corresponde a dos semestres;
- Los planteles educativos envían la certificación electrónica de la permanencia de los alumnos, en cada bimestre conforme al calendario siguiente:

| Calendario de Certificación Electrónica<br>para los Planteles de Educación Media Superior |                                                   |                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Bimestre                                                                                  | Publicación del Padrón de<br>Familias Actualizado | Periodo de Recepción de<br>la Certificación |
| Enero 2008 y reinscripción al<br>siguiente semestre; en su caso<br>conclusión EMS         | 29 de febrero de 2008                             | 1 al 31 de marzo de 2008                    |
| Marzo-Abril 2008                                                                          | 30 de abril de 2008                               | 1 al 30 de mayo de 2008                     |
| Mayo-Junio 2008                                                                           | 30 de junio de 2008                               | 1 al 31 de julio                            |
| Julio 2008                                                                                | 29 de agosto de 2008                              | 1 al 30 de septiembre de<br>2008            |
| Reinscripción Ciclo Escolar 2008-<br>2009                                                 | 29 de agosto de 2008                              | 1 al 31 de octubre de<br>2008               |
| Noviembre-Diciembre 2008                                                                  | 22 de diciembre de 2008                           | 1 al 31 de enero de 2009                    |

- Los becarios de Educación Media Superior deberán asistir a sesiones educativas para recibir diez temas de educación para la salud, cuyo contenido es responsabilidad del sector salud, los cuales serán programados entre los meses de septiembre a junio, y
- La certificación de esta corresponsabilidad, de acuerdo a los lineamientos emitidos por la Coordinación Nacional, se registrará en los Carnets personalizados que las Coordinaciones Estatales entregan a los sectores, a más tardar en la primera quincena de diciembre, conforme a lo acordado en el Comité Técnico Estatal.
- Los Carnets podrán distribuirse a los becarios a través del sector salud o a través de los planteles educativos, de conformidad con lo dispuesto en estas Reglas de Operación y lo autorizado por el Comité Técnico de la Coordinación Nacional. Si la distribución se realiza a través del sector salud, éstos serán entregados en enero a los becarios en la unidad de salud que atiende a su familia beneficiaria.

Los sectores de salud y educación realizarán las sesiones de educación para la salud con base en las disposiciones de estas Reglas de Operación. De acuerdo a lo convenido en el seno de cada Comité Técnico Estatal, en la entidad federativa se podrán establecer una o más alternativas para impartir dichas sesiones, con el objeto de fortalecer la oferta de las sesiones educativas, recordando que la certificación de asistencia la realiza el sector que otorgue la sesión correspondiente.

Los becarios entregarán los Carnets certificados en la unidad de salud que atiende a su familia o en el plantel educativo, a más tardar el 20 de junio, para que los sectores los devuelvan a la Coordinación Estatal junto con la certificación del bimestre mayo-junio.

En caso de que el sector salud programe la asistencia del becario de educación media superior a alguno de los talleres comunitarios de capacitación para el autocuidado de la salud, coincidente con uno de los temas especiales de educación, su asistencia a una sesión certifica el cumplimiento de un tema de educación media superior, y podrá ser certificada por cualquiera de los sectores; para ello, deberá presentar el Carnet respectivo con el sello de cumplimiento.

La certificación del cumplimiento de los becarios de educación media superior a los temas de educación para la salud, podrá realizarse a través de la certificación electrónica, conforme al calendario que se establezca, siempre y cuando existan las condiciones para ello. En caso contrario, deberá realizarse a través de los Carnets, conforme se establece en este numeral.

#### **6.5.3.3. Certificación del cumplimiento de corresponsabilidades de los adultos mayores.**

El apoyo monetario del Componente Adultos Mayores, se otorga a partir del bimestre en que se verifica la supervivencia de los integrantes de la familia beneficiaria con 70 años de edad o más. Esta verificación la realiza la Coordinación Nacional, a través de sus Coordinaciones Estatales, utilizando el formato AM1.

A solicitud de las Coordinaciones Estatales, los adultos mayores de las familias beneficiarias presentarán una identificación oficial en las Mesas de Atención y Servicio para que se verifique su identidad y en su caso, se corrijan sus datos personales en el formato AM1.

El apoyo monetario de los bimestres subsecuentes, continuará emitiéndose hasta que se certifique su primer cumplimiento de corresponsabilidad semestral a los servicios de salud.

A partir de que se realiza la primera certificación del cumplimiento de la corresponsabilidad semestral a los servicios de salud, la entrega de los apoyos monetarios requiere la certificación semestral, la cual se considera válida como prueba de vida. Se eximirá del cumplimiento de esta corresponsabilidad a los adultos mayores que padezcan una discapacidad psicomotriz severa que les impida trasladarse a la unidad de salud. Para ello, solicitan en la unidad de salud asignada a la familia beneficiaria la constancia médica, la cual deberá renovarse semestralmente.

La certificación del cumplimiento de corresponsabilidad semestral de los adultos mayores la realizará el sector salud en los meses de junio y diciembre, a través de los formatos de certificación de asistencia de los adultos mayores (AM2). En los formatos AM2 de junio se certificará si los adultos mayores asistieron a su(s) cita(s) programada(s) preferentemente en el bimestre mayo-junio y, en los formatos AM2 de diciembre se certificará el cumplimiento de sus citas programadas preferentemente en el bimestre noviembre-diciembre.

Los formatos AM2 se emitirán, distribuirán, validarán y recuperarán en los mismos plazos y con los mismos mecanismos que los formatos S2 del bimestre mayo-junio y noviembre-diciembre.

En las unidades de salud que participen en el esquema de certificación electrónica, ésta podrá realizarse a través de medios electrónicos o de los formatos AM2, conforme a los plazos establecidos en el párrafo anterior.

Las familias que notifiquen a la Coordinación Estatal de Oportunidades el fallecimiento de un integrante adulto mayor, dentro de los sesenta días posteriores al deceso, recibirán el apoyo del adulto mayor por un bimestre más para apoyar en los gastos derivados del fallecimiento.

#### **6.5.4. Corrección de inasistencia por error u omisión en la certificación de corresponsabilidades.**

Cuando la inasistencia a los servicios de salud o educación se deba a error u omisión en la certificación de corresponsabilidad, la familia beneficiaria podrá solicitar verbalmente al personal de la unidad de salud o al personal docente, según corresponda, un aviso de asistencia o escrito donde se corrija dicha situación, de acuerdo a lo estipulado en el numeral 6.7. de estas Reglas de Operación.

Este documento deberá estar firmado y sellado, por el personal de la unidad de salud o plantel educativo, según corresponda. Dicho escrito deberá ser entregado por la familia beneficiaria en las Mesas de Atención y Servicio o enviado a la Coordinación Estatal, para no afectar el historial de cumplimiento de corresponsabilidad de la familia beneficiaria.

En las unidades de salud o planteles educativos que participan en la certificación electrónica, los avisos de asistencia podrán emitirse electrónicamente, siempre y cuando existan las condiciones para ello. En caso contrario, deberán elaborarse manualmente.

Cuando los avisos de asistencia corrijan un incumplimiento causado por error u omisión en la certificación, es decir, cuando se reporta inicialmente incumplimiento y después se corrige reportando que el beneficiario si cumplió con su corresponsabilidad, la emisión retroactiva de apoyos monetarios, por este concepto, abarcará hasta dos bimestres anteriores en relación con el bimestre que esté en proceso de entrega de apoyos monetarios. El plazo de resolución será de dos bimestres contados a partir del bimestre en que se solicite el trámite, previa verificación de su procedencia.

Cuando los avisos de asistencia corrijan un cumplimiento, causado por error u omisión en la certificación, es decir, cuando se reporta inicialmente cumplimiento y después se corrige reportando que el beneficiario no cumplió con su corresponsabilidad, sólo se actualizará el historial de corresponsabilidad del beneficiario, sin realizarse ajustes retroactivos a la emisión de apoyos monetarios.

#### **6.6. Entrega de los apoyos.**

##### **6.6.1. Integración y entrega de los apoyos monetarios.**

La Coordinación Nacional será responsable de la entrega bimestral de los apoyos monetarios a través de instituciones liquidadoras, mediante entregas directas en efectivo o depósitos en cuentas bancarias personalizadas, en los Módulos de Entrega de Apoyos instalados en las sucursales de dichas instituciones o en los situados temporalmente para tal efecto.

Las instituciones liquidadoras son organismos especializados en la entrega de recursos monetarios, que garantizan la cobertura y seguridad del procedimiento y proporcionan la comprobación de las entregas con la oportunidad y el detalle requeridos.

La Coordinación Nacional entregará en medio magnético a la institución liquidadora los Listados de Liquidación de los Apoyos, que incluye la relación de los montos de los diferentes apoyos monetarios que se entregan a las titulares, y depositará los recursos financieros correspondientes conforme al convenio o contrato respectivo.

Para realizar la transferencia de los recursos correspondientes a los apoyos educativos, la SEP alineará su calendario de gasto al calendario de entrega de apoyos monetarios programado por la Coordinación Nacional.

La institución liquidadora se compromete a:

- Entregar los apoyos monetarios a las titulares beneficiarias, en el tiempo previsto según calendario, horario y punto de entrega, con base en los listados de liquidación, proporcionados por la Coordinación Nacional y de acuerdo con los procedimientos y calendario establecidos;
- Conciliar con la Coordinación Nacional los resultados de la entrega de apoyos monetarios, al término de los operativos, conforme al convenio o contrato respectivo, y
- Custodiar, en los términos y condiciones de ley, la documentación que avala la entrega de los apoyos monetarios a las titulares de familias beneficiarias, la cual deberá estar disponible en el momento en que la Coordinación Nacional o algún organismo fiscalizador la soliciten.

El operativo de entrega de los apoyos monetarios debe iniciar en un periodo máximo de 45 días hábiles después de la fecha de cierre de recuperación de los formatos de cumplimiento de las corresponsabilidades. Para la entrega de los apoyos monetarios:

- La Coordinación Estatal informará a las titulares beneficiarias la fecha de entrega, ubicación y horario de servicio de los Módulos de Entrega de Apoyos, instalados por las instituciones liquidadoras, con al menos tres días hábiles de anticipación;
- La titular beneficiaria acudirá al Módulo de Entrega de Apoyos a recibir los apoyos monetarios correspondientes, presentando junto con una identificación personal, el medio de entrega de apoyos monetarios (planilla de etiquetas de seguridad, tarjeta de débito, contrato de cuenta de ahorro), que le fue proporcionado por el Programa, y
- Al entregar a la titular beneficiaria los apoyos monetarios se le informará sobre la integración del monto que recibe.

En caso de que la titular de la familia beneficiaria no pueda acudir a recibir los apoyos monetarios, por enfermedad o incapacidad, la persona designada por ésta para recogerlos, deberá entregar una constancia médica expedida por la unidad de salud que atiende a la familia beneficiaria, y presentar la identificación con fotografía de la titular beneficiaria y de la persona designada. Si la entrega de apoyos monetarios se realiza a través de la modalidad Abono en Cuenta, deberá entregar también una carta poder en la que expresamente sea autorizada para recibir los apoyos monetarios, especificando la fecha de emisión, el nombre de la titular y el nombre de la persona autorizada y la firma de dos testigos.

El medio para la recepción de los apoyos monetarios (planilla de etiquetas de seguridad) será reemplazado a cada titular de familia beneficiaria al concluir su vigencia.

La Coordinación Nacional conservará la documentación que justifique los recursos entregados a las instituciones liquidadoras, con el objeto de proporcionar la información que sea requerida por parte de los organismos de control y fiscalización. La documentación comprobatoria de la entrega de los apoyos monetarios a las familias beneficiarias permanecerá resguardada en la institución liquidadora, de conformidad con los términos de los contratos o convenios respectivos, para efectos de auditorías por un periodo mínimo de cinco años. El plazo máximo de conservación estará determinado por la normatividad aplicable.

Los apoyos monetarios emitidos, que la titular beneficiaria no acuda a recibir en los Módulos de Entrega de Apoyos, podrán ser reexpedidos en listados de liquidación subsecuentes, a solicitud expresa de la titular beneficiaria en el formato de Ficha de Atención, mediante el trámite Reexpedición de Apoyos Monetarios y una vez que la Coordinación Nacional cuente con la conciliación correspondiente. La solicitud deberá presentarse en las Mesas de Atención y Servicio, y la resolución estará sujeta a la disponibilidad de la conciliación de la entrega de apoyos monetarios por parte de la institución liquidadora y al plazo establecido en el numeral 6.7. de estas Reglas de Operación.

La reexpedición de los apoyos monetarios podrá abarcar hasta dos bimestres anteriores, en relación al bimestre previo al que está en proceso de entrega de apoyos monetarios.

Una vez efectuada la conciliación de los apoyos monetarios no entregados y devueltos los recursos por las instituciones liquidadoras, la Coordinación Nacional y, en su caso el CONAFE, los reintegrarán a la Tesorería de la Federación, al término del ejercicio fiscal, de acuerdo a la normatividad aplicable.

La Coordinación Nacional procurará alternativas para la entrega oportuna de apoyos monetarios, pudiendo considerar opciones mediante las cuales se fomente la cultura del ahorro y se amplíe el acceso de las familias beneficiarias a servicios financieros.

En los eventos de entrega de apoyos monetarios, sólo podrán realizarse actividades propias de la operación del Programa, por lo que las Coordinaciones Estatales podrán suspender la entrega de apoyos monetarios cuando, durante la instalación u operación del Módulo de Atención, se presenten actos con fines político-electorales, o surja algún incidente que ponga en riesgo la entrega de los apoyos monetarios.

En caso de elecciones políticas federales, estatales o municipales, la entrega de los apoyos monetarios se suspenderá temporalmente al menos 15 días naturales antes de las elecciones en el Estado o Municipio, según corresponda.

#### **6.6.2. Entrega de los paquetes de útiles escolares.**

Las autoridades educativas de los estados, conjuntamente con el CONAFE, entregarán el paquete de útiles escolares a los becarios del Programa, inscritos en las escuelas primarias comprendidas en el universo de atención del Programa de Acciones Compensatorias y la reposición de útiles escolares a los becarios de las escuelas primarias y secundarias de Educación Comunitaria del CONAFE.

El CONAFE entregará a la Coordinación Nacional, a más tardar en la primera quincena de agosto, la relación de escuelas de nivel primaria y secundaria programadas para su atención con paquetes de útiles escolares, diferenciando el número de atención de los Programas Compensatorios y de Educación Comunitaria del CONAFE.

A partir de esa relación y una vez consolidado el padrón de escuelas y becarios, la Coordinación Nacional elaborará el listado de planteles de educación básica y media superior que cuentan con becarios del Programa y que no forman parte del universo de atención de los Programas de Educación Comunitaria y de Acciones Compensatorias del CONAFE, a efecto de entregarles al inicio y mitad del ciclo escolar, respectivamente, los apoyos en forma monetaria, para la adquisición de útiles escolares. De esta manera, la Coordinación Nacional y el CONAFE establecerán de manera conjunta, el universo de beneficiarios de estos apoyos, evitando con ello la duplicidad en su entrega.

#### **6.6.3. Entrega de los complementos alimenticios.**

Para prevenir y atender la desnutrición infantil, el sector salud entrega bimestralmente los complementos alimenticios, en las unidades de salud y/o a través de los equipos de salud itinerantes.

El complemento alimenticio no es un sustituto de la alimentación infantil y tiene por objeto prevenir y atender la desnutrición a partir de los seis meses de edad. Hay dos tipos de complemento: para niños, y para mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

El complemento alimenticio se entrega a:

- Todas las niñas y niños de entre 6 y 23 meses de edad integrantes de familias beneficiarias, y
- Niñas y niños de entre 2 y 5 años integrantes de familias beneficiarias, que presenten algún grado de desnutrición. En este caso, una vez alcanzado el peso normal, de acuerdo con la edad, se debe continuar con la vigilancia nutricional y con la ministración del complemento alimenticio, durante seis meses continuos.

En ambos casos, para registrarlo como un niño recuperado, el peso del niño debe permanecer normal, de acuerdo con la edad, durante seis meses continuos.

- Mujeres embarazadas,
- Mujeres en periodo de lactancia hasta por un año.

El personal de salud apoyará y orientará el desempeño de las vocales de nutrición de los Comités de Promoción Comunitaria, enfocado a reforzar la correcta preparación y consumo de los complementos alimenticios.

El sector salud llevará un control y registro de los complementos alimenticios proporcionados a los beneficiarios del Programa por cada unidad médica, y Salud deberá reportarlo al Comité Técnico de la Coordinación Nacional, a través de la Coordinación Nacional, de manera bimestral y por entidad federativa. Salud será responsable de la adquisición, distribución y entrega de los complementos alimenticios y, junto con las instituciones de salud participantes, calculará anualmente su volumen, distribución y entrega, revisándolo periódicamente, con base en la información proporcionada por la Coordinación Nacional sobre el número y ubicación de las familias beneficiarias.

El IMSS entregará bimestralmente a la Secretaría de Salud un informe por entidad federativa de complemento recibido, así como el informe de existencias, con base al procedimiento que establezcan para ello.

El manejo y registro de esta actividad por parte del personal de salud, deberá estar apegada al Manual para el Suministro y Control del Complemento Alimenticio, elaborado por Salud y aprobado por el Comité Técnico de la Coordinación Nacional. Adicionalmente, Salud entregará tanto a las instituciones encargadas de elaborar los complementos alimenticios, como a las instituciones encargadas de su distribución, el programa de producción, así como los lugares donde deben entregarse. Este programa comprende las necesidades de todas las instituciones de salud participantes. La información sobre los puntos de destino será proporcionada por las instituciones del sector a Salud.

Las instituciones o empresas encargadas de la producción de los complementos alimenticios, serán responsables de enviarlos a los centros de almacenamiento indicados por las instituciones contratadas para su distribución, a fin de cumplir con el programa establecido por el sector salud.

Por su parte, las instituciones o empresas encargadas de la distribución de los complementos alimenticios son responsables de la entrega de los mismos a las unidades de salud u otros puntos de destino que hayan sido indicados por el sector salud. Este costo de distribución será cubierto por cada institución de salud.

Una vez entregado el complemento alimenticio a las instituciones de salud, éstas serán responsables de su manejo, hasta su entrega gratuita, bimestral y de forma personal a la titular beneficiaria.

La supervisión periódica del abasto y entrega adecuados de este complemento alimenticio será responsabilidad de Salud, el IMSS y los servicios estatales de salud; en caso de identificar irregularidades, deberán reportarlo a las instancias fiscalizadoras conducentes.

Como responsable de este proceso, Salud impulsará las acciones de mejora en materia de producción, distribución y entrega del complemento alimenticio a las familias beneficiarias del Programa, de lo cual mantendrá debidamente informado al Comité Técnico de la Coordinación Nacional.

#### **6.7. Actualización permanente del Padrón de Beneficiarios.**

Como resultado de la identificación de familias se integra el Padrón Base de Beneficiarios, el cual contiene la relación de familias elegibles para el proceso de incorporación al Programa.

Por su parte, el Padrón Activo de Beneficiarios está integrado por las familias beneficiarias incorporadas, que por el cumplimiento de sus acciones de corresponsabilidad, reciben los beneficios del Programa.

La administración del Padrón de Beneficiarios es responsabilidad de la Coordinación Nacional.

La Coordinación Nacional recupera bimestralmente información del cumplimiento de corresponsabilidad de las familias beneficiarias y de sus integrantes, así como del retiro de los apoyos monetarios, y actualiza el Padrón Activo de Beneficiarios, para posteriormente notificar los cambios a los sectores de salud y educación.

El Padrón Activo de Beneficiarios se actualizará permanentemente, como resultado de la atención de solicitudes presentadas por las familias beneficiarias para los siguientes trámites:

► **Mediante Ficha de Atención:**

- Corrección de datos de los integrantes de las familias beneficiarias, relativos al nombre, sexo y fecha de nacimiento, entre otros que en su caso se especifiquen en la Ficha de Atención;
- Cambios de titular de la familia beneficiaria por ausencia de la titular, discapacidad física o mental, fallecimiento, porque su estudio o su trabajo no le permita cumplir con la corresponsabilidad, o se haya identificado erróneamente a la titular;
- Reexpedición de apoyos monetarios;
- Reposición de planilla de etiquetas de seguridad por robo, extravío o deterioro;
- Alta de nuevos integrantes de la familia beneficiaria (recién nacidos; integrante no registrado; entenados, y cónyuge de algún integrante de la familia o tutor);
- Reactivación de integrantes de la familia beneficiaria (integrante que regresa al hogar);
- Cambio o corrección de localidad o domicilio de la familia beneficiaria, independientemente de la localidad de destino donde la familia beneficiaria deberá seguir cumpliendo con su corresponsabilidad en la unidad de salud asignada a la localidad destino;
- Baja de integrante de la familia beneficiaria (por fallecimiento; duplicación; porque ya no vive en el hogar; porque no pertenece a la familia, entre otros), los integrantes que causen baja por ausencia podrán solicitar su reactivación cuando regresen al hogar;
- Baja de familia beneficiaria (porque no pueda comprobarse la supervivencia de la titular beneficiaria, no pueda ratificarse la veracidad de la certificación, problemas con la identidad de los beneficiarios, renuncia de la familia beneficiaria, duplicidad de la familia beneficiaria, fallecimiento del único integrante de la familia beneficiaria, error de inclusión por servidor público, venta de los complementos alimenticios, presentar documentación falsa o acreditar una situación falsa para intentar recibir los apoyos monetarios o utilizar el nombre del Programa con fines electorales, políticos, de proselitismo religioso o de lucro, entre otras causales que en su caso se especifiquen en la Ficha de Atención);
- Reactivación de familia beneficiaria al Programa (cuando la familia haya causado baja por error en certificación; baja por no retiro de apoyos; error en situación del acuse de incorporación, entre otros), y

- Reincorporación de familia beneficiaria al Programa (cuando la familia haya causado baja por incumplimiento de sus Acciones de Corresponsabilidad; porque no aceptó incorporarse como familia beneficiaria; por no obtener la recertificación, entre otras).
- ▶ Mediante Avisos de Asistencia:
  - Corrección de inasistencias a los servicios de educación y salud;
  - Cambio de escuela de los becarios, o corrección de clave de escuela, y
  - Corrección de grados escolares (por error en la certificación de inscripción o registro del grado, o promoción del becario a un grado superior).

Las familias beneficiarias solicitan estos trámites mediante la Ficha de Atención o el Aviso de Asistencia, según corresponda, presentando la documentación comprobatoria correspondiente, en las Mesas de Atención y Servicio, con un plazo máximo de resolución de 2 bimestres, contados a partir del bimestre en que solicita el trámite. La resolución será positiva y se emitirá en este plazo, cuando la familia beneficiaria presente la documentación soporte requerida y especificada en la Ficha de Atención.

En las Mesas de Atención y Servicio se verificará que la documentación soporte esté completa, en caso contrario, se informará verbalmente en ese momento al solicitante, el motivo o la inconsistencia detectada en la documentación presentada.

La Ficha de Atención será llenada por personal de la Coordinación Nacional, quien a través de las Coordinaciones Estatales entregará al beneficiario solicitante el acuse de recibo, como comprobante de su trámite. La documentación comprobatoria correspondiente al trámite se especifica en el formato Ficha de Atención, que se incluye en el Anexo VI de estas Reglas de Operación.

El Aviso de Asistencia es un escrito libre que deberá contener, como mínimo, los siguientes datos: folio y nombre de la titular beneficiaria, del becario o del adulto mayor, la corrección de la certificación del cumplimiento de la corresponsabilidad, datos y sello de la unidad de salud o plantel educativo, y nombre y firma de quien lo emite. Además, los Avisos de Asistencia de educación deberán especificar el grado o semestre que cursa el becario.

Estas solicitudes de mantenimiento al padrón son registradas y procesadas bimestralmente por la Coordinación Estatal, previa verificación del soporte documental.

En el caso de los trámites de cambios de titular beneficiaria, corrección de datos, cambio de localidad y reactivación de familias beneficiarias, el medio para la recepción de los apoyos monetarios (planilla de etiquetas de seguridad, tarjeta de débito o contrato de cuenta de ahorro), se reemplazará a la titular beneficiaria de manera automática, dentro del plazo de resolución especificado en este numeral.

En el caso de las familias que solicitan cambios de localidad o cambios de titular, la corresponsabilidad del bimestre en que solicitan el trámite podrá certificarse con la presentación del formato S1/CRUS en la unidad de salud asignada, para que le sean reprogramadas las citas a los integrantes de la familia.

Adicionalmente, los siguientes procesos contribuyen al mantenimiento y depuración del Padrón Activo de Beneficiarios, a fin de que éste se conserve actualizado:

- Inscripción anual de becarios;
- Certificación bimestral del cumplimiento de corresponsabilidad;
- Detección de posibles duplicados en el padrón;
- Verificación de condiciones socioeconómicas de las familias beneficiarias;
- Recertificación de familias beneficiarias;
- Aplicación de suspensiones definitivas o temporales de los apoyos, y
- Procesos automáticos que provengan de fuentes oficiales de información electrónica.

En un mismo formato de Ficha de Atención se puede solicitar más de un trámite por familia beneficiaria, los cuales serán atendidos en el mismo plazo de resolución, debiendo integrarse para cada uno la documentación soporte requerida.

Para los trámites donde se solicita como documento soporte la Constancia de la Autoridad Local, este documento deberá estar avalado por al menos una vocal del Comité de Promoción Comunitaria, debiendo contener mínimo los siguientes datos de la vocal: nombre completo, firma o huella digital, cargo en dicho Comité y folio Oportunidades.

Los trámites que se atienden mediante la Ficha de Atención deberán ser solicitados por la titular beneficiaria, a excepción de:

- cambio de titular beneficiaria, que debe tramitarse por el beneficiario que solicita la titularidad de la familia y
- corrección de datos personales de los becarios de Educación Media Superior, quienes también podrán realizar el trámite.

Los trámites que se atienden mediante Aviso de Asistencia a los servicios de educación pueden ser solicitados por la titular beneficiaria o por el becario.

Los trámites que se atienden mediante Aviso de Asistencia a los servicios de salud deben ser solicitados por la titular beneficiaria.

En el caso de los trámites de reactivación de familia beneficiaria, cambio de titular beneficiaria, cambio de localidad y reposición de la planilla de etiquetas de seguridad, los apoyos monetarios que la familia beneficiaria no hubiera podido recibir por estar en proceso de atención dicho trámite, serán reexpedidos automáticamente al proceder el trámite. La reexpedición de apoyos podrá abarcar hasta dos bimestres anteriores, en relación al bimestre previo al que está en proceso de entrega de apoyos.

En lo que respecta a los cambios de localidad, se recomienda que los beneficiarios realicen el trámite antes de abandonar la localidad anterior, debiendo presentarse en la unidad de salud que atiende a la nueva localidad, para que le sean programadas sus citas médicas.

En los casos que proceda, las familias deben tramitar la baja de integrante con la mayor oportunidad posible, para que no se afecte el cumplimiento de su corresponsabilidad a los servicios de salud.

La baja de familia beneficiaria, por las causales previstas en la Ficha de Atención, debe ser tramitada por el personal del Programa, a excepción de la baja por renuncia, que debe tramitar la titular beneficiaria. La Coordinación Nacional determina la aplicación de bajas de familias beneficiarias por las demás causales previstas en los numerales 6.9.2. y 6.9.3. de estas Reglas de Operación.

#### **6.7.1. Recertificación de familias beneficiarias.**

Las familias beneficiarias están sujetas al proceso de recertificación, en los periodos que más adelante se especifican, el cual consiste en evaluar nuevamente sus condiciones socioeconómicas y demográficas a través del proceso que consta de las siguientes etapas:

- a) Las familias beneficiarias son informadas sobre el proceso de recertificación;
- b) A las familias se les aplica una encuesta de recertificación, confirmando su participación en el proceso;
- c) Se evalúan las condiciones socioeconómicas y demográficas de las familias, y
- d) Se informa a las familias beneficiarias el resultado de la recertificación. A las familias que permanecen en condiciones de pobreza extrema, se les informa el resultado a través del recibo de entrega de apoyos monetarios.

La primera recertificación de las familias beneficiarias que se incorporaron a partir del 2005, podrá realizarse en el periodo que va de entre 5 y 6 años posteriores a su incorporación al Programa.

La segunda recertificación de las familias beneficiarias que mantienen condiciones de pobreza extrema, que fueron incorporadas a partir de 1999, podrá realizarse en el periodo que va de entre 8 y 9 años posteriores a su incorporación al Programa; a excepción de las familias que mantienen condiciones de pobreza extrema, que fueron incorporadas en 1997 y 1998, en cuyo caso la segunda recertificación podrá realizarse en el periodo que va de entre 10 años y medio y 12 años posteriores a su incorporación al Programa.

La metodología de puntajes para la recertificación de las familias beneficiarias en el Programa, es única para todo el país, conforme a lo establecido en el numeral 6.3. de estas Reglas de Operación.

Las familias beneficiarias sujetas al proceso de recertificación y con base en su resultado, podrán permanecer en el Padrón Activo de Beneficiarios de acuerdo con lo establecido en el numeral 6.7.3., siempre que no sean sujetos del procedimiento para la suspensión de los beneficios del Programa, conforme lo establecido en el numeral 6.9. de estas Reglas de Operación.

Las familias beneficiarias que no acepten participar en el proceso de recertificación, causarán baja de manera definitiva del Padrón Activo de Beneficiarios, de conformidad a lo establecido en el numeral 6.9. de estas Reglas de Operación.

Al término del proceso de recertificación, la Coordinación Nacional informará a los sectores de educación y salud el número de familias beneficiarias que continuarán recibiendo la totalidad de los apoyos del Programa por mantener su condición de pobreza extrema, las que transitan al EDA, así como aquellas que causan baja del Programa, por no aceptar la recertificación o por haber modificado sus condiciones socioeconómicas y/o demográficas, de tal forma que ya no cumplen con los criterios de elegibilidad del Programa.

**6.7.2. Verificación permanente de condiciones socioeconómicas.**

En el marco de la revisión continua del padrón de beneficiarios del Programa, se realizarán acciones que permitan depurar el Padrón Activo de Beneficiarios, verificando la información socioeconómica y demográfica de las familias beneficiarias, para identificar a aquellas que ya no cumplen con los criterios de elegibilidad del Programa.

La verificación permanente de las condiciones socioeconómicas y demográficas de las familias beneficiarias, podrá solicitarse a través de:

- Queja o denuncia escrita comunicada a la Coordinación Estatal y/o Nacional.
- Solicitud de los Comités de Promoción Comunitaria, conforme al numeral 6.11. de estas Reglas de Operación.
- Información recolectada en los procesos de incorporación, recertificación, entrega de apoyos, asistencia a los servicios educativos y de salud, entre otros.

La verificación permanente de las condiciones socioeconómicas y demográficas de los hogares, se realiza de la siguiente forma:

- Se aplica una encuesta individual de información socioeconómica y demográfica de los hogares de acuerdo a su condición de residencia rural o urbana, en el domicilio de la familia, y se verifica la información;
- Se evalúa conforme a la metodología de puntajes única para todo el país, y
- Se informa al Comité Técnico Estatal el número de familias beneficiarias que causan baja del Padrón Activo de Beneficiarios, como resultado de la verificación de sus condiciones socioeconómicas y demográficas, para su conocimiento.

Aquellas familias beneficiarias, que al realizarse la verificación permanente de sus condiciones socioeconómicas y demográficas, ya no cumplan con los criterios para continuar siendo beneficiarias del Programa, causarán baja de manera definitiva del Padrón Activo de Beneficiarios a más tardar en el bimestre posterior al que fueron evaluados.

Asimismo, aquellas familias beneficiarias que no acepten que se les realice la verificación de sus condiciones socioeconómicas y demográficas, causarán baja de manera definitiva del Programa. Las familias beneficiarias que sean visitadas en dos ocasiones por personal del Programa y no se localice al informante adecuado, o bien, no sea posible recolectar la información socioeconómica y demográfica completa por causas imputables a la familia beneficiaria, causarán baja por tiempo indefinido del Padrón Activo de Beneficiarios.

**6.7.3. Esquema Diferenciado de Apoyos (EDA).**

Las familias beneficiarias sujetas al proceso de recertificación, con base en el resultado de éste, podrán permanecer en el Padrón Activo de Beneficiarios recibiendo los apoyos del Programa, de acuerdo a la siguiente clasificación:

- Familias beneficiarias que clasifican en el EDA, o
- Familias beneficiarias que permanecen en Condición de Pobreza Extrema.

El EDA consiste en la entrega de:

- Apoyos monetarios educativos de secundaria y media superior;
- Apoyos monetarios del componente Jóvenes con Oportunidades;
- Apoyos monetarios del componente Adultos Mayores;
- Acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud, con base en las cartillas de salud, y
- Entrega de complementos alimenticios para niños y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

Las familias beneficiarias que clasifiquen dentro del EDA, como resultado de la primera recertificación, recibirán la totalidad de los beneficios del Programa por un plazo que no exceda de seis años a partir de su incorporación. Al término de este plazo, las familias recibirán los beneficios de acuerdo al EDA hasta por seis años más, a fin de contribuir en la continuidad educativa de sus integrantes en secundaria y educación media superior. Una vez concluido este plazo, las familias causarán baja por tiempo indefinido del Programa.

Las familias beneficiarias que clasifiquen dentro del EDA, como resultado de la segunda recertificación, recibirán la totalidad de los beneficios del Programa, por un plazo que no exceda de nueve años a partir de su incorporación, a excepción de las familias incorporadas en 1997 y 1998 en cuyo caso, recibirán la totalidad de los beneficios del Programa, por un plazo que no exceda de 12 años. Al término de este plazo, las familias recibirán los beneficios de acuerdo al EDA hasta por tres años más, a fin de contribuir en la continuidad educativa de sus integrantes en secundaria y educación media superior. Una vez concluido este plazo, las familias causarán baja por tiempo indefinido del Programa.

Las familias beneficiarias que permanezcan en condición de pobreza extrema, así como las integradas exclusivamente por adultos de 70 años de edad o más, recibirán la totalidad de los apoyos del Programa por un periodo que no puede ser menor al previsto para los hogares que rebasaron el límite de elegibilidad establecido para las familias que transitan al EDA, mientras exista evidencia de que permanecen en su respectiva condición. De esta forma se cumple con el criterio de temporalidad del Programa.

Las familias beneficiarias, ya sea que clasifiquen al EDA o que mantengan su condición de pobreza extrema, deberán cumplir con todas sus corresponsabilidades descritas en el numeral 6.5. de estas Reglas de Operación. Asimismo, serán informadas por la Coordinación Nacional, a través de las Coordinaciones Estatales, un bimestre antes del tránsito de la familia beneficiaria a dicho esquema.

Las familias beneficiarias que han mejorado sus condiciones socioeconómicas y demográficas, de tal forma que ya no cumplen con los criterios de elegibilidad para continuar recibiendo la totalidad de los apoyos del Programa, ni para transitar al EDA, causarán baja definitiva del Padrón Activo de Beneficiarios.

Las familias beneficiarias que transitaron al EDA antes del 2007, podrán recibir los apoyos del componente adultos mayores conforme a lo establecido en estas Reglas de Operación.

#### **6.8. Prestación de los servicios de salud y educación.**

##### **6.8.1. Atención a la salud.**

La atención a la salud se proporciona a los integrantes de la familia beneficiaria mediante las acciones del Paquete Básico Garantizado de Salud, con base en las cartillas de salud, previstas en estas Reglas de Operación. Estas acciones tienen un carácter principalmente de promoción de la salud y detección oportuna de enfermedades de mayor impacto en salud pública, lo cual no implica descuidar aspectos curativos y de control de los principales padecimientos.

De forma especial e intensiva, se prevé la atención de grupos vulnerables específicos: menores de 5 años y mujeres embarazadas, multiparas y en periodo de lactancia.

En los casos de acciones de bajo grado de complejidad contenidas en el Paquete Básico Garantizado de Salud, éstas podrán ser realizadas por personal técnico de salud y auxiliares o asistentes rurales de salud, debidamente capacitados y supervisados por el personal médico.

Este Paquete irreductible de servicios se proporciona gratuitamente a las familias beneficiarias, a través de citas programadas registradas en el documento denominado: "Citas para la Familia", conforme a las acciones por grupo de edad, sexo y evento de vida, de acuerdo al protocolo de atención específica para cada uno de los proveedores de los servicios de salud.

El Paquete Básico Garantizado de Salud se proporciona en el primer nivel de atención. De requerirse servicios de urgencia atendibles en este nivel, éstos serán otorgados en las unidades de Salud, del IMSS y de otras instituciones participantes en el Estado, para lo cual se aplicará la normatividad de atención de las instituciones de salud, no formando parte de los beneficios del Programa.

Las titulares beneficiarias embarazadas podrán recibir la atención del parto. Para procurar la atención a los pacientes que sean casos de urgencias o con problemas complejos, que rebasen la capacidad resolutoria del personal de las unidades de salud del primer nivel, éstos deben ser referidos, en el caso de Salud e IMSS-Oportunidades, a otros servicios de mayor nivel de especialización. Los beneficiarios derechohabientes del IMSS recibirán la atención de segundo y tercer nivel, que en su caso requieran, conforme a los derechos establecidos en la Ley del Seguro Social. En el caso de las familias beneficiarias no derechohabientes y que corresponden al ámbito geográfico de atención del IMSS Régimen Obligatorio, se deberá cumplir con las siguientes especificaciones que forman parte del protocolo de atención del Paquete Básico Garantizado de Salud:

- La toma e interpretación de baciloscopias,
- La interpretación de citologías cervicales,
- La aplicación de vacunas del esquema básico,
- La realización de glicemias para la detección y control de la diabetes mellitus,
- Para la atención del parto normal y del embarazo de alto riesgo, las pacientes serán referidas a los hospitales generales de zona,
- Asegurar la realización de tamiz neonatal,
- Para la atención de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio, serán referidas a las unidades médicas de segundo nivel y tercer nivel del IMSS, según la gravedad del caso, conforme a los criterios establecidos en el acuerdo número 126/2006 establecido por el H. Consejo Técnico de dicho instituto, y
- Para la atención del recién nacido crítico o complicado producto del alto riesgo, ésta se otorgará en unidades médicas donde fue referido el binomio.

En el seno del Comité Técnico Estatal, se establecen los mecanismos para la referencia y contrarreferencia de pacientes hacia el segundo y tercer nivel de atención, entre las diferentes instituciones participantes y con base en su derechohabencia, en el entendido de que dicha atención se otorga conforme a la normatividad de las instituciones de salud y no es parte de los beneficios del Programa. La atención a familias beneficiarias en unidades de segundo y tercer nivel de Salud, está sujeta a las cuotas de recuperación conforme al esquema vigente en el que se incluye la exención de pago en cada Estado.

Todas las unidades de salud deben tener en lugar visible un aviso en el que se haga saber a las familias beneficiarias que: los Servicios del Paquete Básico de Salud no tienen costo alguno. Los Carnets de citas médicas de las titulares y de los becarios de educación media superior, también deben exhibir la misma leyenda.

Las Unidades de salud que atienden a las familias beneficiarias, deberán colocar en lugar visible el listado de medicamentos que comprende el Paquete Básico Garantizado de Salud, a los que tienen derecho las familias beneficiarias del Programa.

#### **6.8.2. Prevención y atención de la desnutrición.**

Mediante la vigilancia sistemática del crecimiento y del desarrollo infantil, se corroboran los avances en el estado nutricional, se identifican tempranamente desviaciones en los niveles nutricionales, se informa a los padres sobre el desarrollo y se orienta y capacita a las madres de familia sobre el uso adecuado del complemento alimenticio.

El indicador nutricional, en el caso de los menores de cinco años, es el peso para la edad y las mediciones se hacen conforme a los procedimientos establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas correspondientes. En el caso de las mujeres embarazadas y en lactancia, es el peso esperado para la talla, referido a la edad gestacional o a la Gráfica de la Masa Corporal por semana de gestación.

Para el seguimiento y control del estado nutricional de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y, en especial, de los menores de cinco años, se realizarán dos tipos de actividades:

##### ► Consulta médica.

Efectuada por el equipo de salud con las frecuencias consignadas en el cuadro respectivo y registradas en la cartilla de salud correspondiente. En estas consultas se tomarán las medidas antropométricas, se dará seguimiento al crecimiento y al desarrollo de los niños y niñas, se evaluará el estado y evolución de la mujer embarazada y se valorará el estado nutricional que permita detectar oportunamente los casos de desnutrición o sus complicaciones.

En caso de identificar algún grado de desnutrición se realizarán adicionalmente los siguientes pasos acordes a la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño, publicada el 22 de septiembre de 1999 en el Diario Oficial de la Federación.

**Desnutrición leve:** consulta mensual de vigilancia y control, incorporar a la madre o responsable del menor al programa de orientación alimentaria.

**Desnutrición moderada:** seguimiento acorde al siguiente criterio:

- Sin infección: control ambulatorio mediante la consulta cada quince días hasta su recuperación, y
- Con infección: hospitalización para el control del proceso infeccioso y posteriormente seguimiento ambulatorio cada quince días hasta su recuperación.

**Desnutrición severa:** hospitalización hasta mejoría y seguimiento ambulatorio cada quince días hasta mejoría del cuadro clínico. Se continúa el seguimiento quincenal por seis meses para poderlo registrar como recuperado e ingreso a monitoreo.

##### ► Monitoreo del estado nutricional.

Adicionalmente a la consulta médica efectuada por el equipo de salud, y dada la condición de vulnerabilidad de la población atendida por el Programa, y por ende, presentar un mayor riesgo de desarrollar alteraciones vinculadas a la desnutrición, con el fin de dar seguimiento y mantener un control sobre el estado nutricional de los menores de cinco años, así como de las mujeres embarazadas y en estado de lactancia, se realizará una estrecha vigilancia del estado nutricional de esta población, de manera mensual, mediante la toma de las medidas antropométricas, así como del estado de la mujer embarazada y si corresponde, la entrega del complemento alimenticio.

Estas acciones, por ser procedimientos de baja complejidad, podrán ser realizadas por personal técnico de salud, así como promotores voluntarios debidamente capacitados y supervisados por el personal médico que cada institución designe acorde a su modelo de operación.

Adicionalmente, las Coordinaciones Estatales con el sector salud, apoyarán las actividades de promoción y mejora del uso de los complementos alimenticios por parte de las vocales de nutrición.

**6.8.3. Capacitación para el autocuidado de la salud.**

Las acciones de promoción de la salud se desarrollan principalmente bajo tres modalidades: capacitación para el autocuidado de la salud; información, orientación y consejería de manera individualizada durante las consultas y emisión de mensajes colectivos.

La capacitación para el autocuidado de la salud puede ser impartida por personal de salud o por personal comunitario capacitado y supervisado por la unidad de salud, y está dirigida a los integrantes de 15 años o más de las familias beneficiarias de acuerdo a la edad, sexo y evento de vida, ampliando y reforzando los conocimientos y prácticas para el autocuidado de la salud.

La familia cumplirá con su corresponsabilidad en estas acciones con la asistencia preferentemente del integrante de 15 años o más, citado a la sesión mensual correspondiente del taller comunitario realizado en el mes, de acuerdo al programa establecido en la unidad de salud por grupo de edad, sexo, evento de vida y situación epidemiológica de riesgo o estacional de la región, y aplicará conforme se dé la orientación correspondiente a las familias beneficiarias.

**Temas de los Talleres Comunitarios de Capacitación para el Autocuidado de la Salud**

| Presentación del Programa                                                         |                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| ■ Uso del Complemento Alimenticio                                                 | ■ Parasitosis/Ciclo de desparasitación                       |
| ■ Alimentación y salud                                                            | ■ Infecciones respiratorias agudas (IRAs)                    |
| ■ Saneamiento básico a nivel familiar                                             | ■ Tuberculosis                                               |
| ■ Participación social                                                            | ■ Hipertensión arterial y diabetes                           |
| ■ Adolescencia y sexualidad                                                       | ■ Prevención de accidentes                                   |
| ■ Planificación familiar                                                          | ■ Manejo inicial de lesiones                                 |
| ■ Nutrición                                                                       | ■ Enfermedades Prostáticas                                   |
| ■ Entornos favorables para la salud comunitaria                                   | ■ Cultura para la donación de órganos                        |
| ■ Maternidad sin riesgo                                                           | ■ Salud bucal                                                |
| ■ Embarazo                                                                        | ■ Enfermedades transmitidas por vectores y alacranismo       |
| ■ Alimentación durante el embarazo y la lactancia                                 | ■ Prevención de las adicciones                               |
| ■ Parto y puerperio                                                               | ■ Infecciones de transmisión sexual                          |
| ■ Cuidados del recién nacido                                                      | ■ Prevención de VIH/SIDA                                     |
| ■ Lactancia materna y alojamiento conjunto                                        | ■ Género y salud                                             |
| ■ Cáncer de mama y cérvico uterino, toma de Papanicolau y autoexploración mamaria | ■ Violencia intrafamiliar                                    |
| ■ El menor de un año                                                              | ■ Climaterio, menopausia y andropausia                       |
| ■ El mayor de un año                                                              | ■ Acciones básicas en caso de desastres                      |
| ■ Vacunas                                                                         | ■ Atención al adulto mayor                                   |
| ■ Estimulación temprana                                                           | ■ Discapacidad                                               |
| ■ Diarreas y uso del VSO                                                          | ■ Otros temas vinculados a la situación epidemiológica local |

Por su parte, las modalidades de mensajes educativos para la salud, de información y orientación-consejería realizados para cada uno de los integrantes de la familia durante las consultas médicas del Paquete Básico Garantizado de Salud, se imparten por el equipo de salud aprovechando la asistencia periódica a la unidad de salud, principalmente para reforzar los mensajes educativos relacionados con el motivo de la consulta, así como dar recomendaciones específicas para promover el autocuidado de su salud. Los becarios de educación media superior, deben cubrir obligatoriamente diez temas de capacitación para el autocuidado de la salud, los cuales son:

| <b>Temas de Capacitación para el autocuidado de la salud para becarios de educación media superior</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Adolescencia y sexualidad                                                                           |
| 2. Planificación familiar                                                                              |
| 3. Prevención de accidentes                                                                            |

|                                                   |
|---------------------------------------------------|
| 4. Prevención de adicciones                       |
| 5. Infecciones de transmisión sexual              |
| 6. VIH/SIDA                                       |
| 7. Género y salud                                 |
| 8. Violencia Intrafamiliar                        |
| 9. Nutrición                                      |
| 10. Entornos favorables para la salud comunitaria |

#### **6.8.4. Reforzamiento de la oferta de los servicios de salud.**

Los servicios estatales de salud, con el apoyo y asistencia técnica de Salud y el IMSS, son los responsables de la administración eficiente de los recursos que se les otorguen, así como de mantener en buen estado los inmuebles, el equipamiento, el abasto de medicamentos e insumos básicos y la cobertura de plazas de las unidades médicas que atienden beneficiarios del Programa. Adicionalmente, prevé la capacitación al personal de las unidades médicas que brindan atención a las familias beneficiarias sobre la aplicación de las acciones del Paquete Básico Garantizado de Salud, siguiendo el principio de gratuidad de éstas, de la frecuencia de atención de salud y acciones prioritarias, de la preparación de los complementos alimenticios y de la capacitación continua del personal institucional y comunitario de salud.

Las instituciones estatales de salud, a través de los programas regulares del sector con la participación del Gobierno Federal, aplican una estrategia de fortalecimiento de la infraestructura de salud disponible en las regiones donde opera el Programa, con base en sus recursos presupuestales.

Las unidades médicas deben contar con el personal y el equipamiento, así como con los medicamentos y materiales suficientes y necesarios para dar respuesta, con una atención de calidad, a la demanda que genera el Programa.

#### **6.8.5. Prestación de los servicios educativos.**

Con la finalidad de satisfacer la demanda educativa en las regiones de atención del Programa, los gobiernos estatales con base en sus recursos presupuestarios, por conducto de la autoridad educativa del Estado, son los responsables de validar los servicios educativos de primaria y secundaria instalados en las localidades incorporadas.

Asimismo, los gobiernos estatales con base en sus recursos presupuestales, por conducto de la autoridad educativa del Estado, son los responsables de mantener funcionando el servicio educativo, cubrir con oportunidad las plazas docentes, mantener en buen estado los inmuebles y el equipamiento escolar.

#### **6.9. Suspensión de los beneficios del Programa.**

Los apoyos monetarios se podrán suspender en forma mensual, por tiempo indefinido o definitivamente.

Las familias beneficiarias con suspensión por tiempo indefinido o definitiva de los apoyos causan baja del Padrón Activo de Beneficiarios.

La resolución de baja de la familia beneficiaria, deberá contener los motivos, razones y circunstancias, así como el fundamento legal por los cuales se le suspenden los apoyos monetarios; para tal efecto, los Coordinadores Estatales quedan facultados para suscribirla una vez que hayan sido determinadas por la Coordinación Nacional, debiéndose notificar personalmente a la titular beneficiaria, pudiendo ser entregada por los Promotores Sociales y/o Responsables de Capacitación Comunitaria adscritos a las coordinaciones estatales o a través de las vocales de los comités de promoción comunitaria.

##### **6.9.1. Suspensión mensual de los apoyos monetarios.**

##### **Apoyo Alimentario y Apoyo Energético:**

El apoyo monetario mensual de alimentación y energético se suspende cuando la familia beneficiaria no cumpla con las corresponsabilidades del componente de salud, ya sea con su asistencia a las citas médicas programadas o a la capacitación para el autocuidado de la salud.

La suspensión del apoyo monetario de alimentación y energético aplicará en el mes en el cual se registra la inasistencia.

##### **Educación Básica:**

Los apoyos monetarios educativos mensuales de los becarios de educación básica se suspenden cuando:

- No se recibe con oportunidad la certificación de asistencia del alumno, la suspensión aplicará al bimestre del que no se haya recibido a tiempo la certificación correspondiente;
- Un alumno registre cuatro o más inasistencias injustificadas durante el mes. La suspensión aplica en el mes en el cual se registran las inasistencias. En secundaria, una inasistencia equivale a siete horas de ausencia continua a clase, y
- Cuando el becario acumule tres meses de suspensión o 12 o más faltas injustificadas en un mismo ciclo escolar, se le suspenden los apoyos educativos por el resto del ciclo.

**Educación media superior:**

Los apoyos monetarios mensuales de los becarios de educación media superior se suspenderán cuando:

- No se certifique la permanencia escolar del becario. La suspensión del apoyo educativo corresponderá al mes o a los meses en los que no se haya certificado la permanencia;
- El becario no cumple con los requisitos de reinscripción establecidos por el sistema educativo nacional y por el plantel, o
- El becario no cumple con su asistencia a los diez temas de capacitación para el autocuidado de la salud, en este caso no se emitirá el apoyo educativo correspondiente al mes de julio.

**Componente Jóvenes con Oportunidades:**

- Si el becario de secundaria repite el tercer año o el becario de educación media superior repite un semestre escolar o no se reinscribe al que continúa, se suspenderá su acumulación de puntos hasta que se reinscriba al siguiente semestre que corresponda al grado escolar que está cursando, sumando los puntos previamente acumulados a los nuevos, conforme a la Tabla de Acumulación de puntos del numeral 4.2.4. de estas Reglas de Operación.

Cuando se suspende el apoyo educativo de un becario, no se afecta el apoyo educativo de los otros becarios de la familia beneficiaria.

**6.9.2. Suspensión de los apoyos monetarios por tiempo indefinido.**

Los apoyos monetarios de la familia beneficiaria se suspenden por tiempo indefinido cuando:

- La titular de la familia beneficiaria que reciba los apoyos monetarios por entrega directa no haya acudido en dos ocasiones consecutivas a recibirlos. En este caso los apoyos monetarios serán conservados por la Coordinación Nacional durante un bimestre más, antes de aplicar la suspensión por tiempo indefinido;
- La titular de la familia beneficiaria reciba los apoyos por depósito bancario y no realice ningún movimiento en su cuenta durante dos o más bimestres consecutivos, de acuerdo a la fecha en que la institución liquidadora reporte esta información a la Coordinación Nacional, en los términos de la Ley de Instituciones de Crédito. En este caso los apoyos monetarios serán conservados por la Coordinación Nacional durante un bimestre más, antes de aplicar la suspensión por tiempo indefinido;
- La titular de la familia beneficiaria que no firme su contrato con la institución liquidadora o no recoja su planilla de etiquetas de seguridad o su tarjeta de débito para recibir los apoyos monetarios, en un plazo máximo de dos bimestres después de su emisión. En este caso los apoyos monetarios serán conservados por la Coordinación Nacional durante un bimestre más, antes de aplicar la suspensión por tiempo indefinido;
- En cuatro meses consecutivos o seis meses discontinuos en el curso de los últimos 12, la familia beneficiaria no cumpla con su corresponsabilidad de asistencia a los servicios de salud;
- No pueda comprobarse la supervivencia de la titular beneficiaria. Los apoyos monetarios se reanudarán cuando se determine a la nueva titular beneficiaria;
- No pueda ratificarse la veracidad de la certificación del cumplimiento de corresponsabilidad de la familia beneficiaria;
- La familia beneficiaria sea objeto de un procedimiento relacionado con la identidad o patria potestad de los becarios, que requiera revisión por parte de una autoridad judicial o civil, hasta que ésta emita la resolución o sentencia respectiva;
- La familia beneficiaria no sea recertificada en el periodo operativo establecido en el numeral 6.7.1. de estas Reglas de Operación, por alguna causa no imputable a ella;

- Se compruebe que el titular solidario de la familia beneficiaria no cumple con los compromisos adquiridos por la titular beneficiaria con los integrantes de la familia beneficiaria;
- La familia beneficiaria sea visitada en dos ocasiones por personal del Programa y no se localice al informante adecuado, o bien, no sea posible recolectar la información socioeconómica y demográfica completa por causas imputables a la familia, o
- Concluya el ciclo de la familia beneficiaria en el EDA.

Las familias beneficiarias con suspensión de apoyos monetarios por tiempo indefinido causarán baja del Padrón Activo de Beneficiarios y podrán solicitar su reactivación o reincorporación al Programa, conforme a lo establecido en los numerales 6.9.4. y 6.9.5. de estas Reglas de Operación.

Los apoyos monetarios de los adultos mayores se suspenden por tiempo indefinido cuando no se certifique el cumplimiento de la corresponsabilidad de asistir a los servicios de salud, reactivándose la emisión de apoyos monetarios en caso de comprobarse un error u omisión en la certificación semestral o cuando reinicie su certificación en los servicios de salud, sin que por esto pierda su derecho a recibir la atención del componente de salud.

Los apoyos monetarios de los becarios de educación básica se suspenderán por tiempo indefinido cuando éstos cursen por tercera vez el mismo grado escolar. La emisión de apoyos educativos se reanudará cuando avancen de grado.

#### **6.9.3. Suspensión definitiva de los apoyos monetarios.**

Los apoyos monetarios se suspenden definitivamente a la familia beneficiaria cuando:

- La titular beneficiaria u otro de sus miembros vendan o canjeen los complementos alimenticios recibidos del Programa;
- La titular beneficiaria u otro de sus integrantes presente documentación falsa o alterada o acredite una situación falsa, para intentar recibir sus apoyos monetarios o los de otra familia beneficiaria;
- La titular beneficiaria u otro de sus integrantes utilice el nombre del Programa con fines electorales, políticos, de proselitismo religioso o de lucro;
- Se detecte duplicación de la familia en el Padrón Activo de Beneficiarios. Sólo en un registro la familia beneficiaria permanecerá activa, eliminándose los apoyos monetarios duplicados;
- Un integrante de la familia beneficiaria sea servidor público no eventual de cualquier orden de gobierno (federal, estatal o municipal) y perciba ingresos por dos o más salarios mínimos generales correspondientes a la zona geográfica A;
- La familia ya no cumpla con los criterios de elegibilidad del Programa, resultado de la recertificación o del proceso de verificación permanente de condiciones socioeconómicas;
- La familia beneficiaria no permita la verificación de sus condiciones socioeconómicas y demográficas;
- La familia beneficiaria no acepte su recertificación, o
- La familia beneficiaria renuncie al Programa.

Las familias beneficiarias con suspensión definitiva de los apoyos monetarios causarán baja del Padrón Activo de Beneficiarios y no podrán ser reactivadas o reincorporadas al Programa, excepto cuando se compruebe que la baja no es imputable a la familia beneficiaria, previa justificación de la Coordinación Estatal.

El apoyo monetario de educación básica, tanto de becas como de útiles escolares, se suspenderá en forma definitiva al becario cuando se detecte duplicación del becario en el Padrón Activo de Beneficiarios. Sólo un registro del becario permanecerá activo, suspendiéndose los apoyos educativos duplicados.

El apoyo monetario de educación media superior, tanto de becas como de útiles escolares, se suspenderá en forma definitiva, cuando:

- Se detecte duplicación del becario en el Padrón Activo de Beneficiarios. Sólo un registro del becario permanecerá activo, suspendiéndose los apoyos duplicados, o
- El becario haya recibido durante cuatro años calendario el apoyo educativo en educación media superior.

El apoyo monetario diferido de "Jóvenes con Oportunidades" se suspenderá de forma definitiva cuando el becario no haya concluido sus estudios de educación media superior antes de cumplir los 22 años de edad. En este caso, perderá de manera definitiva todos los puntos que haya acumulado.

Los beneficiarios de Jóvenes con Oportunidades que ya hayan obtenido el beneficio del Componente y decidan reinscribirse a otros sistemas de educación media superior, no acumularán puntos ni tendrán derecho a recibir por segunda ocasión el apoyo monetario diferido a que se refiere el numeral 4.2.4. de estas Reglas de Operación.

El apoyo monetario de adultos mayores se suspende definitivamente cuando:

- Fallece el adulto mayor;
- El adulto mayor abandona el hogar, o
- El adulto mayor no cumpla con la corresponsabilidad de asistir a los servicios de salud por más de dos semestres consecutivos, y no sufra de alguna incapacidad que le impida cumplir con la corresponsabilidad, certificada por el personal de salud.

#### **6.9.4. Reactivación de familias.**

Las familias beneficiarias que causen baja por tiempo indefinido del Padrón Activo de Beneficiarios por causas no imputables a ellas, como errores del sector en la certificación de la corresponsabilidad, encontrarse en proceso de cambio de titular de familia beneficiaria, cambio de localidad, reposición de planilla de etiquetas de seguridad, tarjeta de débito o contrato de cuenta de ahorro u omisiones en el proceso de recertificación, entre otras causas, podrán solicitar su reactivación, conforme a lo establecido en el numeral 6.7. de estas Reglas de Operación.

Los apoyos monetarios de estas familias beneficiarias reactivadas se emitirán a partir del bimestre en el que se reactivan, previo cumplimiento de su corresponsabilidad, la cual se certifica para ese bimestre cuando la titular de la familia presenta nuevamente su formato de registro (S1/CRUS) en la unidad de salud, para que le sean reprogramadas las citas médicas de sus integrantes. La corresponsabilidad del siguiente bimestre se certifica con un aviso de asistencia emitido por la unidad de salud, de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 6.7. de estas Reglas de Operación. La titular de la familia podrá presentar el Aviso de Asistencia al momento de tramitar la reactivación o posteriormente, en este último caso deberá entregarlo en las Mesas de Atención y Servicio.

En caso de que la familia beneficiaria reactivada cuente con apoyos pendientes de emitir, estos podrán reexpedirse hasta por dos bimestres anteriores, en relación al bimestre previo al que está en proceso de entrega de apoyos. El plazo de resolución de la reactivación estará sujeto a lo establecido en el numeral 6.7. de estas Reglas de Operación.

Las familias beneficiarias que soliciten su reactivación, habiendo transcurrido cuatro años o más, entre el bimestre de su incorporación y la solicitud de reactivación, que no cuenten con encuesta de recertificación, o que su encuesta de recertificación se haya realizado tres años o más antes de la fecha de solicitud, se les evaluarán nuevamente sus condiciones socioeconómicas, conforme al numeral 6.9.5. de estas Reglas de Operación.

Este numeral aplicará también para aquellos casos de familias beneficiarias con suspensión definitiva de los apoyos monetarios, cuando se compruebe que la baja no es imputable a la familia beneficiaria, previa justificación de la Coordinación Estatal.

#### **6.9.5. Reincorporación de familias beneficiarias.**

Las familias beneficiarias que causen baja del Padrón Activo de Beneficiarios por tiempo indefinido, por causas imputables a ellas, podrán solicitar su reincorporación al Programa bajo los siguientes criterios:

- Si el tiempo transcurrido desde el bimestre de incorporación al Programa y su solicitud de reincorporación es menor a cuatro años, serán incluidas en el Padrón Base;
- Si el tiempo transcurrido desde el bimestre de su incorporación al Programa y su solicitud de reincorporación es de cuatro años o más, se evaluarán nuevamente sus condiciones socioeconómicas y demográficas, mediante una cédula de recertificación del hogar, la cual será calificada mediante el sistema de puntajes. Las familias que sean identificadas en condiciones de pobreza extrema serán susceptibles de ser reincorporadas, incluyéndose en el Padrón Base, y
- Las familias que causen baja por tiempo indefinido por las causales previstas en los numerales 6.7.1., 6.7.2. y 6.7.3. de estas Reglas de Operación, podrán solicitar su reincorporación, debiendo evaluarse nuevamente sus condiciones socioeconómicas y demográficas, mediante una cédula de recertificación del hogar, la cual será calificada mediante el sistema único de puntajes. Las familias que sean identificadas en condición de pobreza extrema, serán susceptibles de ser reincorporadas, incluyéndose en el Padrón Base.

El resultado de la solicitud de reincorporación se sujetará a lo establecido en el numeral 6.7. de estas Reglas de Operación así como a la disponibilidad de espacios en el padrón de beneficiarios y a los periodos autorizados para la incorporación de familias beneficiarias.

Las familias beneficiarias que se reincorporen al Programa podrán recibir la totalidad de los apoyos descritos en el numeral 4.3. y 4.4. de estas Reglas de Operación.

#### **6.10. Modelo de operación por zonas.**

La Coordinación Nacional administra su operación bajo el esquema de un Modelo de Atención y Servicios, que busca acercar la atención a las familias beneficiarias del Programa para orientarlas, facilitarles y agilizar la gestión y resolución de trámites, relacionados con el Programa.

La estrategia consiste en acercar el personal del Programa a las familias beneficiarias, mediante la instalación de Mesas de Atención y Servicio en localidades-sede estratégicamente definidas, accesibles a las familias de las localidades y colonias de su área de influencia.

Para sistematizar la información generada se cuenta con una Estructura Territorial que permite organizar la atención y servicios mediante la delimitación de Zonas de Atención (ZA) conformadas por uno o más municipios completos y la delimitación geográfica de las jurisdicciones sanitarias.

En dichas ZA se instala un Centro de Atención y Registro (CAR) con infraestructura propia, representando un punto de control de la información obtenida en campo.

En estos CAR la Coordinación Nacional podrá proponer posibles acciones de coordinación local entre los representantes de las instituciones que participan en la operación del Programa, a efecto de concertar, con apego a lo dispuesto en las presentes Reglas de Operación, y a los Manuales de Procedimientos respectivos, las medidas de solución a la problemática operativa detectada y mejorar la calidad en la operación del mismo.

#### **6.11. Atención e información a las familias beneficiarias.**

La participación de las familias beneficiarias es fundamental para favorecer las acciones de transparencia, supervisión y seguimiento de la operación del Programa, con el fin de que los apoyos y servicios en materia de educación, salud y alimentación se entreguen de acuerdo a los lineamientos establecidos, con pleno respeto a los derechos de los usuarios, y en términos de transparencia, calidad, honestidad y eficiencia.

Esta participación de las familias beneficiarias y de la población en general constituyen la contraloría social, la cual tiene como propósitos:

- Promover la participación de la población en la vigilancia de acciones del Programa, proporcionándole información completa y fidedigna sobre los objetivos, normas y procedimientos de operación del Programa;
- Contribuir a lograr la participación responsable de las familias en el mejoramiento de sus condiciones de vida;
- Impulsar la participación responsable de los prestadores de servicios de los componentes y de las instituciones liquidadoras, para elevar la calidad, eficiencia y oportunidad de las acciones y procesos del Programa;
- Promover el establecimiento de mecanismos de información y atención a la población, que contribuyan a la transparencia en la aplicación de recursos y a reforzar la confianza de la ciudadanía en las acciones de gobierno;
- Promover el respeto y la atención oportuna y adecuada a las sugerencias, opiniones y demandas de la población, y
- Incidir en el fortalecimiento del Programa y promover la corrección oportuna de desviaciones en la operación.

La Coordinación Nacional impulsará y consolidará la contraloría social, conforme a la normatividad vigente, con base en las siguientes estrategias:

#### **Información y Difusión:**

Para que la población beneficiaria participe en acciones de contraloría social y a fin de evitar confusión y desconfianza de la comunidad, se le proporciona información completa, clara y fidedigna sobre:

- Objetivos del Programa;
- Población a la que está dirigido;
- Componentes del Programa e instituciones participantes;

- Mecanismos de certificación de las corresponsabilidades de los beneficiarios;
- Suspensiones temporales y definitivas de los apoyos por incumplimiento de los beneficiarios a sus Acciones de Corresponsabilidad u otras causas;
- Monto de los apoyos económicos de cada componente y mecanismos de entrega;
- Características del Paquete Básico Garantizado de Salud;
- Características de la atención integral de prevención y promoción de la salud;
- Responsabilidades y obligaciones de los prestadores de servicios de educación y salud, y
- Medios a su alcance para presentar quejas, denuncias, peticiones, sugerencias, reconocimientos o solicitudes de información.

Para estos efectos, se elabora y distribuye material impreso, o bien se producen y transmiten materiales auditivos dirigidos al personal de salud, educación, titulares beneficiarias y Comités de Promoción Comunitaria.

Para la realización de estas tareas, la Coordinación Nacional se sujetará al presupuesto autorizado por el Congreso de la Unión para este fin.

#### **Atención a la población:**

Para incidir en el fortalecimiento del Programa y en la corrección oportuna de las desviaciones detectadas en su operación, la Coordinación Nacional cuenta con una instancia que brinda atención oportuna a los reconocimientos, quejas, denuncias, peticiones y sugerencias que expresan las familias y la población en general vinculadas a la operación del Programa.

Estas estrategias se llevan a cabo con pleno respeto a la cultura y organización social de las comunidades poniendo especial énfasis en los integrantes de los Comités de Promoción Comunitaria.

#### **6.12. Manejo y difusión de la información.**

La Coordinación Nacional es responsable de la integración, operación, validación, mantenimiento, uso y difusión de la información contenida en las bases de datos de levantamiento de encuestas en hogares y localidades así como del padrón de beneficiarios.

Estas tareas se llevan a cabo garantizando la seguridad e integridad de la información, mediante sistemas de operación y consulta con acceso restringido a las bases de datos, de forma tal que ninguna persona no autorizada pueda realizar modificaciones y/o alteraciones a la información contenida en dichas bases de datos.

La construcción del padrón de beneficiarios deberá realizarse con apego a lo establecido en los "Lineamientos normativos para la integración, operación y mantenimiento de los padrones de beneficiarios", emitidos por la Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación, a través de la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios, que se encuentran publicados en la Página en Internet de la SEDESOL.

Bimestralmente, la Coordinación Nacional enviará a la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios de la Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación de SEDESOL, el Padrón Activo de Beneficiarios.

Con el fin de dar cumplimiento a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, y con el propósito de contribuir a la complementariedad de acciones con otros programas y aprovechar la información contenida en el padrón para focalizar otros apoyos, la Coordinación Nacional difunde al menos la siguiente información a través de su página de internet [www.oportunidades.gob.mx](http://www.oportunidades.gob.mx)

- Listado de localidades y número de familias beneficiarias al inicio y al cierre de cada ejercicio fiscal;
- Variación bimestral de familias beneficiarias por Entidad Federativa;
- Monto de los apoyos y monto total de apoyos por concepto;
- Evaluación externa del Programa;
- Indicadores de resultados; y
- Calendario de fechas de entrega de Apoyos por entidad federativa, municipio y localidad, correspondientes al bimestre inmediato anterior.

Esta información publicada en internet se actualiza de acuerdo a la periodicidad que corresponda.

La Coordinación Nacional lleva a cabo tareas de difusión de la información contenida en las bases de datos de levantamiento de encuestas en hogares y localidades, así como del padrón de familias beneficiarias con base en los principios de reserva y confidencialidad que marcan la Ley de Información, Estadística y Geografía y el artículo 13, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

#### **6.13. Capacitación y Orientación.**

Los destinatarios de la capacitación son: el personal institucional del Programa, el personal institucional de las secretarías federales que participan en el Programa, los Servicios Estatales de Salud y del IMSS, los directores y profesores de las escuelas y las autoridades educativas regionales y estatales en los niveles de educación básica y educación media superior, así como las beneficiarias del Programa, vocales de los Comités de Promoción Comunitaria y becarios de educación media superior.

La Coordinación Nacional podrá establecer con las autoridades sectoriales los mecanismos para la capacitación y orientación necesarias, mismos que pueden realizarse a través de sesiones presenciales, talleres, conferencias o utilizando materiales impresos (folletos, dípticos), audiovisuales, a distancia y con el apoyo de instancias especializadas.

Para estos fines, los contenidos de salud y educación deberán ser previamente validados por el sector respectivo.

##### **6.13.1. Capacitación al personal institucional.**

Salud, la SEP, el IMSS y la Coordinación Nacional, así como los Servicios Estatales de Salud y de Educación, son responsables de las acciones de capacitación que fortalecen el desarrollo del personal involucrado en la operación del Programa, para que conozca los objetivos, las normas y especificaciones del mismo. Esta tarea busca atender las necesidades detectadas mediante los resultados de supervisión y seguimiento a los procesos y las solicitudes de los representantes institucionales que participan en la operación del Programa. Las autoridades sectoriales estatales y las Coordinaciones Estatales, podrán establecer estrategias de capacitación convenientes a fin de atender al personal institucional y distribuir materiales de difusión.

##### **6.13.2. Formación y orientación a titulares de las familias beneficiarias.**

La Coordinación Nacional, a través de las Coordinaciones Estatales, brindará orientación a las titulares beneficiarias, buscando que aprovechen los apoyos del Programa y valoren la importancia de la salud, la alimentación y la educación de sus hijos, con el propósito de lograr que las titulares de las familias cuenten con información veraz respecto a la operación del Programa.

El proceso de formación buscará que las titulares beneficiarias fortalezcan su vínculo familiar y social.

En las sesiones de formación y orientación podrá participar el personal institucional de las dependencias que operan el Programa, o diversos agentes que faciliten la tarea de orientación.

##### **6.13.3. Capacitación y orientación a los Comités de Promoción Comunitaria.**

La Coordinación Nacional podrá organizar las sesiones de información, capacitación y orientación de vocales de los Comités de Promoción Comunitaria que considere necesarios, en particular aquellos relacionados con el tema de la nutrición; así mismo, para fortalecer la apropiación del Programa por las familias beneficiarias, podrán promoverse encuentros con vocales de los Comités de Promoción Comunitaria en forma estatal o regional.

##### **6.13.4. Orientación a becarios de educación media superior.**

El Programa informa y sensibiliza a los becarios de educación media superior para que participen en el fortalecimiento de los Comités de Promoción Comunitaria y participen como enlace de comunicación entre el programa y la comunidad.

#### **6.14. Transparencia del Programa.**

Será responsabilidad de la Coordinación Nacional y del resto de las dependencias y entidades paraestatales participantes en el Programa, el apego estricto a estas Reglas de Operación.

La Coordinación Nacional elaborará materiales de difusión dirigidos al personal operativo de los sectores involucrados en el programa, con el fin de sensibilizarlos sobre la transparencia del mismo. Dichos materiales serán previamente validados por el sector correspondiente y contendrán la siguiente leyenda: "El condicionamiento electoral o político de los programas sociales constituye un delito federal que se sanciona de acuerdo con las leyes correspondientes. Ningún servidor público puede utilizar su puesto o sus recursos para promover el voto a favor o en contra de algún partido o candidato. El Programa Oportunidades es de carácter público y su otorgamiento o continuidad no depende de partidos políticos o candidatos".

Asimismo, para fomentar la transparencia del Programa, la Coordinación Nacional, en cumplimiento con lo dispuesto en los artículos 27 del PEF y 28 de la LGDS, incluirá en la papelería, documentación oficial, así como en la publicidad y promoción que adquiera y en el documento de identificación que presentan las familias beneficiarias para recibir los apoyos, como en las guías y materiales de difusión para las familias beneficiarias y las vocales de los Comités de Promoción Comunitaria la siguiente leyenda: "Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social", y realizará acciones de orientación y difusión con las familias beneficiarias para garantizar la transparencia y evitar cualquier manipulación política del Programa.

La Coordinación Nacional podrá llevar a cabo acciones de difusión y orientación del Programa hacia el personal de los sectores involucrados, para lo cual concertará que dichos sectores se comprometan a facilitar la realización de sesiones y distribución de materiales de difusión y orientación entre su personal.

Con la finalidad de mantener al Programa libre de injerencia política y contribuir a su operación transparente, la Coordinación Nacional efectuará acciones y sesiones de orientación y difusión a las familias beneficiarias y a los Comités de Promoción Comunitaria.

De igual forma, si en el ejercicio de sus funciones la Coordinación Nacional conoce de conductas o hechos que pudieran constituir delitos por el uso político-electoral del Programa, deberá informarlo a las autoridades competentes.

## **7. Informes programático-presupuestarios.**

### **7.1. Programación del gasto.**

Tomando en cuenta el carácter multisectorial del Programa, las acciones de las dependencias y entidades paraestatales relacionadas con su operación deberán estar contempladas en sus respectivos presupuestos. Para el ejercicio de los recursos destinados al Programa, cada una de las dependencias y entidades paraestatales participantes deberá considerar en su anteproyecto de presupuesto que sometan a la SHCP, para su posterior integración y aprobación de la H. Cámara de Diputados para el ejercicio fiscal correspondiente, los recursos para la operación del Programa, incorporando las previsiones de gasto público que permitan garantizar el cumplimiento en tiempo y forma de los objetivos y metas del Programa, y la continuidad de las acciones integrales.

La Coordinación Nacional notificará a los sectores el número de familias activas previstas en la meta de atención, el número estimado de adultos mayores de 70 años, así como el número de becarios, el grado escolar y los montos destinados a hombres y mujeres para que los sectores de Salud y Educación determinen sus previsiones de gasto, y en el ámbito de sus responsabilidades las incluyan en sus anteproyectos de presupuesto del año siguiente, remitiendo la información a la Coordinación Nacional para que ésta la presente en Comité Técnico para su conocimiento y aprobación.

Dentro del componente de salud, el presupuesto correspondiente al Programa considerará los recursos para reforzar la oferta de servicios de salud en las unidades de salud del primer nivel de atención en las que opera el Programa, así como los recursos para los complementos alimenticios.

La SEP integrará el presupuesto correspondiente al Programa con los requerimientos para la entrega de becas educativas y el apoyo para la adquisición y reposición de útiles escolares.

La SEDESOL deberá de considerar en su proyecto de presupuesto, las previsiones de gasto necesarias para los apoyos alimentarios, la entrega de los apoyos monetarios, los fondos para la Plataforma Jóvenes con Oportunidades, el apoyo para los adultos mayores de 70 años, la atención a las familias y para la operación de la Coordinación Nacional.

En caso de que la Coordinación Nacional detecte que el presupuesto asignado por los sectores al Programa, sea insuficiente para garantizar la operación integral de los componentes, lo notificará por escrito a la SHCP.

La coordinación con otros programas implica únicamente la vinculación de estrategias y acciones, y el intercambio de información y en ningún caso la transferencia de recursos.

### **7.2. Ejercicio del gasto.**

Con base en las disposiciones contenidas en el PEF, el Gobierno Federal, por conducto de la SHCP, se compromete a ministrar los recursos aprobados a las dependencias y entidades paraestatales participantes, de conformidad al calendario de recursos autorizados. Las dependencias y entidades paraestatales participantes deberán garantizar en los calendarios enviados a la SHCP para su autorización, el flujo de recursos adecuado a los requerimientos del Programa.

De conformidad con el Artículo 27 del PEF, los recursos del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades no podrán ser traspasados a otros programas. Podrán realizarse traspasos en las asignaciones del Programa entre la SEDESOL, la SEP y Salud, en los términos de las disposiciones aplicables mediante justificación debida y autorización previa del Comité Técnico de la Coordinación Nacional.

El presupuesto para el componente de salud, se ejercerá bimestralmente con base en una cuota igual por familia atendida, fijada por el sector salud y aprobada por el Comité Técnico de la Coordinación Nacional, multiplicada por el padrón activo correspondiente, y transferida con dicha periodicidad a los proveedores de los servicios de salud, tanto de los servicios estatales de salud como del IMSS Oportunidades y del IMSS Régimen Obligatorio.

De conformidad con el artículo 27 fracción I, del PEF, el Programa mantendrá su cobertura de atención de al menos 5 millones de familias beneficiarias, y con el objeto de que se favorezca la atención de familias, se utilizará como base para la asignación presupuestaria en cumplimiento al párrafo anterior, el padrón activo del bimestre septiembre-octubre que corresponde al cierre del 2007.

Independientemente de las cuotas capitadas por concepto de atención en salud, los recursos correspondientes al complemento alimenticio serán estimados por Salud y transferidos en especie a los proveedores de los servicios estatales de salud, al IMSS Oportunidades y al IMSS Régimen Obligatorio.

Las dependencias que participan en el Programa deberán instrumentar los registros y controles específicos que aseguren la correcta aplicación de los recursos destinados al Programa, de conformidad a las Disposiciones establecidas en el PEF, en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y en el Acuerdo por el que se expide el Manual de Normas Presupuestarias para la Administración Pública Federal, además de la normatividad vigente que aplique en cada caso.

La Coordinación Nacional tiene a su cargo la responsabilidad de distribuir los apoyos monetarios e informar mensualmente al CONAFE sobre la aplicación de los recursos que correspondan al componente educativo.

A más tardar tres días naturales antes de la fecha que se establezca en la normatividad vigente para el reintegro de los recursos al cierre del ejercicio fiscal, la Coordinación Nacional reintegrará al CONAFE los recursos no ejercidos del componente educativo, a fin de que este organismo esté en posibilidad de cumplir con la normatividad aplicable.

Al cierre del ejercicio fiscal, la Coordinación Nacional reintegrará a la Tesorería de la Federación y al CONAFE los recursos derivados de los apoyos emitidos y no cobrados por las familias hasta que haya concluido el proceso de validación de los apoyos cancelados y la conciliación con las instituciones liquidadoras, notificando el monto del reintegro, la Entidad Federativa a la que corresponde así como el número de apoyos cancelados por clave presupuestaria y nivel educativo. Así mismo, el CONAFE es el responsable de reintegrar a la Tesorería de la Federación dichos recursos.

En caso de existir reintegros extemporáneos que la Dirección de Fiscalización a Dependencias y Entidades adscrita a la Subsecretaría de Operación de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público determine y que impliquen carga financiera, éstas serán aclaradas, o en su caso cubiertas por la Coordinación Nacional, cuando le sean imputables.

Las dependencias y entidades paraestatales participantes informarán, de acuerdo a sus Sistemas Contables Presupuestales, sobre la aplicación de los recursos a las dependencias globalizadoras. Para el caso del sector salud, Salud integrará la información de las instituciones sectorizadas y la proporcionará a la Coordinación Nacional trimestralmente.

### **7.3. Avances Físico-Financieros.**

Las dependencias y entidades paraestatales participantes en el Programa serán responsables en su ámbito de competencia, de asegurar que la programación, presupuesto, control y evaluación del gasto público estén sujetos a sistemas de control presupuestario, los cuales serán de aplicación y observancia obligatoria para las dependencias y entidades conforme a lo dispuesto por el artículo 45, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. La Coordinación Nacional llevará a cabo el análisis sobre la aplicación de los recursos autorizados a las dependencias y organismos participantes, en función de los avances programático-presupuestales reportados, e informará al Comité Técnico los logros alcanzados y, en su caso, los ahorros o economías, la problemática identificada, así como las alternativas de solución correspondientes.

Asimismo, preparará la información para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 23, fracción III, del PEF. La Coordinación Nacional, adicionalmente, publica en el Diario Oficial de la Federación durante el primer bimestre del ejercicio fiscal el monto asignado y la distribución de la población objetivo por entidad federativa.

#### **7.4. Cierre del Ejercicio**

Considerando que cada una de las dependencias y entidades paraestatales participantes prevén dentro de su presupuesto total la asignación de recursos específica destinada para el desarrollo del Programa, cada una de ellas será responsable de integrar con precisión los resultados correspondientes al avance físico-financiero alcanzado, así como la información que complemente la descripción del logro de metas y objetivos.

#### **8. Evaluación Externa**

La evaluación externa del Programa es un proceso continuo y sistemático que tiene como finalidad determinar la pertinencia y el logro de los objetivos y metas del Programa, así como su eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad. Asimismo, constituye la base de un sistema integral de valoración que permite instrumentar ajustes en el diseño y ejecución del Programa y contribuye al cumplimiento de los objetivos y metas.

Con ello se fortalece la gestión para resultados, la rendición de cuentas y la transparencia en el ejercicio de los recursos.

La evaluación del Programa estará a cargo del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, la Coordinación Nacional y la Dirección General de Evaluación y Monitoreo de los Programas Sociales de la Sedesol, conforme a sus respectivas atribuciones; y de conformidad con la Ley General de Desarrollo Social y su Reglamento, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, el Presupuesto de Egresos de la Federación 2008 y demás normatividad aplicable vigente.

Por su naturaleza integral, en la evaluación es necesaria la participación de los sectores que intervienen en la operación del Programa, para el mejor desarrollo de la misma, así como para asegurar su involucramiento en la revisión del plan de trabajo, para dar seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora, derivados de los resultados de las evaluaciones externas.

Los Términos de Referencia de la Evaluación Externa del Programa se harán del conocimiento del Consejo y del Comité Técnico de la Coordinación Nacional, y serán elaborados de conformidad con los lineamientos, criterios y el Programa Anual de Evaluación, emitidos conjuntamente por el CONEVAL, la SFP y la SHCP.

Los resultados de la evaluación externa serán entregados a las instancias correspondientes y posteriormente se realizará su difusión en los plazos establecidos, conforme se señala en el Artículo 24 del PEF y las disposiciones vigentes en la materia.

Independientemente de las evaluaciones que se determinen en el Programa Anual de Evaluación, la Coordinación Nacional podrá realizar aquellas evaluaciones complementarias que le permitan identificar problemáticas específicas, con el propósito de reforzar el diseño y operación del Programa.

#### **9. Seguimiento operativo, control y auditoría**

##### **9.1. Seguimiento Operativo.**

Para apoyar la detección y resolución oportuna de los problemas operativos del Programa, se cuenta con un Modelo de Seguimiento Operativo convenido y aplicado conjuntamente con los Sectores de Salud y Educación.

Este modelo permite obtener información detallada sobre el estado de la operación, con el propósito de apoyar la toma de decisiones, la detección oportuna de desviaciones operativas e implementar, en su caso, acciones de mejora continua de los procesos operativos del Programa, a través de la generación y análisis de indicadores.

El Modelo de Seguimiento Operativo, que es adicional a los propios mecanismos internos de supervisión de cada sector, se integra al sistema de gestión operativa del Programa que ejecuta los procesos en ciclos bimestrales, integrando información proveniente de los resultados operativos de cada entidad federativa.

Los distintos sistemas de información institucionales son la fuente para la conformación de indicadores con temas relacionados con la entrega de servicios y productos, así como la percepción de la calidad de la atención.

Los resultados de estos indicadores serán presentados en las reuniones bimestrales de los Comités Técnicos Estatales, quienes valorarán la conveniencia de que estos resultados sean evaluados por otros niveles de coordinación interinstitucional del Programa, a fin de que se acuerden e implementen acciones de corrección, con estricto apego a lo dispuesto en estas Reglas de Operación y demás lineamientos establecidos en la materia.

Algunos temas relacionados con estos indicadores son:

**Bimestrales**

- a) Comportamiento de bajas del padrón de beneficiarios;
- b) Permanencia en el padrón de becarios;
- c) Recuperación de formatos E2 y S2;
- d) Recuperación de avisos de asistencia de educación y salud;
- e) Cumplimiento de las corresponsabilidades;
- f) Entrega de apoyos, y
- g) Aquellos relacionados a los aspectos de nutrición de la población beneficiaria y la entrega-recepción de sobres de complemento alimenticio.

Los anteriores indicadores podrán ser sujetos a adecuaciones de acuerdo a la aprobación del CONEVAL.

**Semestrales**

- a) El desempeño operativo del Programa;
- b) El cumplimiento de los compromisos establecidos con las familias beneficiarias en estas Reglas de Operación, y
- c) Los aspectos relacionados con la eficiencia operativa del Programa, entre otros.

Estos indicadores se integrarán a través de encuestas u otras herramientas de evaluación aplicadas a la población beneficiaria del Programa y a los participantes en las unidades de servicio, y constituirán un insumo fundamental para la consolidación y mejora operativa del Programa.

Los resultados de estos indicadores serán enviados por la Coordinación Nacional a las Coordinaciones Estatales 10 días hábiles previos a la sesión ordinaria de los Comités Técnicos Estatales.

Durante la sesión ordinaria, estos órganos revisarán los indicadores con mayor desviación o riesgo y establecerán acuerdos con acciones preventivas y, en su caso, correctivas, tendientes a la mejora en el desempeño de esos indicadores.

**9.2. Control y auditoría.**

Debido al impacto del Programa, por las características de su cobertura a nivel nacional, así como por la importancia de los recursos asignados, éste es materia de revisión permanente por los diferentes órganos fiscalizadores.

Los resultados son revisados y atendidos por los diversos sectores y de conformidad a la competencia para resolver los asuntos planteados.

La Coordinación Nacional, notificará por escrito a la SFP, previa sanción del Comité Técnico de la Coordinación Nacional, sobre problemas operativos que hayan persistido por más de 3 meses y que repercutan seriamente en la consecución de los objetivos del Programa, para que se apliquen las medidas que correspondan.

**10. Indicadores de resultados.**

La Coordinación Nacional presenta a través de su página de internet, avances bimestrales basados en los indicadores establecidos para el Programa, que constan como Anexo II de estas Reglas de Operación.

**11. Quejas y denuncias.**

Las quejas y denuncias vinculadas a la operación del Programa son canalizadas a las instancias competentes, en los términos de las disposiciones jurídicas, administrativas y reglamentarias aplicables a cada caso.

La Coordinación Nacional, en coordinación con los sectores y en apego a los lineamientos y criterios que determine la SFP, desplegará acciones tendientes a garantizar la atención oportuna y eficiente de las quejas, denuncias, peticiones o sugerencias que presenten las familias beneficiarias y el público en general.

**11.1. Mecanismos e instancias.**

Para la atención de la demanda ciudadana existe un Sistema de Atención a la Población, que es operado por los Organos Estatales de Control y la SFP, con la participación de las contralorías internas de Salud, el IMSS, la SEP, el CONAFE y la SEDESOL, en los ámbitos federal y estatal, según sea el caso, así como el sistema de atención telefónica de los Organos Estatales de Control y de la SFP.

Las titulares beneficiarias y los Comités de Promoción Comunitaria pueden presentar sus quejas, denuncias, peticiones y reconocimientos por tres vías:

**a) Por escrito:** Librementemente o a través de los formatos establecidos para tal fin, procurando que se proporcione la información indispensable para dar el curso legal respectivo a cada caso, como es el nombre y firma del peticionario, denunciante o quejoso, domicilio, localidad, municipio, entidad federativa, relación sucinta de hechos, fecha, nombre de la persona o servidor público contra quien vaya dirigida la inconformidad y la institución a la que pertenezca. La población podrá presentar sus quejas, denuncias, peticiones y reconocimientos a través de los siguientes medios e instancias:

- Buzones fijos que se encuentren instalados en las oficinas de las Presidencias Municipales;
- Buzones móviles ubicados temporalmente en los Módulos de Entrega de Apoyos y Mesas de Atención y Servicio;
- Reuniones de los Comités de Promoción Comunitaria;
- Personalmente ante las oficinas del Organismo Estatal de Control o ante la Contraloría Interna de la institución de adscripción del servidor público denunciado o responsable de proporcionar el beneficio o servicio público dentro del Programa, en cualquiera de sus componentes, y
- Personalmente en las Mesas de Atención y Servicio, Centros de Atención y Registro, la Coordinación Estatal o en la Coordinación Nacional.

**b) Por teléfono:** A través del sistema de atención telefónica en un horario de 9 a 18 horas de lunes a viernes, llamando a los números telefónicos:

- 01-800 que la Coordinación Nacional del Programa ponga a disposición del público, y
- Números de los sistemas similares que operen en cada entidad federativa bajo la dirección de cada Organismo Estatal de Control o de las Coordinaciones Estatales del Programa.

**c) Por medios electrónicos:** A través de las direcciones electrónicas:

- [atención@oportunidades.gob.mx](mailto:atención@oportunidades.gob.mx) operada por la Coordinación Nacional del Programa;
- Contactando a la Coordinación Nacional a través de su página en Internet [www.oportunidades.gob.mx](http://www.oportunidades.gob.mx), y
- Direcciones electrónicas disponibles para este efecto en las Coordinaciones Estatales del Programa.
- Al Organismo Interno de Control de la SEDESOL: (55) 53-28-50-00 ext. 51400, 51417, 51452, 51453, 51458, 51463.

Larga distancia sin costo: 01 800 714 83 40

- Sactel: DF y área metropolitana: 14-54-20-00; del interior de la República, 01-800-11-20-584. [sactel@funcionpublica.gob.mx](mailto:sactel@funcionpublica.gob.mx)

Los Organismos Estatales de Control son los responsables de abrir periódicamente los buzones fijos y móviles.

De igual manera, el Organismo Estatal de Control, en su ámbito de competencia, canaliza los asuntos de orden estatal directamente a las contralorías internas de los sectores de Educación y Salud, así como a los de competencia de otras instituciones y las relativas a los municipios, informando de ello a las Coordinaciones Estatales del Programa.

## TRANSITORIOS

### Primer Transitorio

Con el propósito de obtener un mayor impacto en la matrícula, permanencia y eficiencia terminal de los becarios de educación media superior, la Coordinación Nacional elaborará una propuesta de rediseño del Componente Jóvenes con Oportunidades, la cual presentará al Comité Técnico de la Coordinación Nacional para su aprobación. Esta propuesta podrá integrar esquemas de operación distintos, en los que se explorarán diversos momentos y montos para la entrega del apoyo monetario a los becarios. También, podrán integrarse en la propuesta mecanismos de vinculación con programas que los canalicen hacia la educación superior o a la vida productiva.

### **Segundo Transitorio**

Los beneficiarios de Jóvenes con Oportunidades que hayan egresado de la educación media superior durante 2007, tendrán derecho a disponer de la totalidad de los recursos de sus cuentas de ahorro a partir de la entrada en vigor de estas Reglas de Operación, independientemente de si ya han elegido alguna de las cuatro vertientes, o si han elegido la opción de ahorro, en términos de lo dispuesto en las Reglas de Operación de 2007.

### **Tercer Transitorio**

Las modificaciones que en virtud de lo dispuesto en las presentes Reglas de Operación deban hacerse al Contrato de Fideicomiso Público de Inversión y Administración denominado "Jóvenes con Oportunidades", así como al Contrato de Prestación de Servicios Financieros para la Distribución de un Beneficio Diferido del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades en su Componente Patrimonial "Jóvenes con Oportunidades", celebrados ambos el 4 de septiembre de 2003, deberán realizarse durante el primer trimestre del año.

### **Cuarto Transitorio**

Con el propósito de mejorar el bienestar de las familias beneficiarias que no reciben apoyos educativos del Programa, la Coordinación Nacional elaborará y en su caso instrumentará, previa autorización del Comité Técnico, una propuesta para otorgar un nuevo apoyo monetario básico, a las familias beneficiarias con hijos exclusivamente de 0 a 9 años, siempre y cuando exista disponibilidad en el presupuesto autorizado para el ejercicio fiscal 2008.

### **Quinto Transitorio**

La Coordinación Nacional del Programa podrá realizar las modificaciones que se consideren adecuadas a los indicadores de Seguimiento, Evaluación, Gestión y Resultados del Programa, incluidos en estas Reglas de Operación, previa autorización del Comité Técnico, de conformidad a la normatividad vigente.

### **GLOSARIO.**

Para los efectos de estas Reglas de Operación, se entiende por:

**Acciones de Corresponsabilidad:** Son las acciones relativas a las responsabilidades obligatorias de las familias beneficiarias de asistir a los servicios de salud y educación para recibir los apoyos del Programa.

**Acciones Compensatorias:** Forman parte de la política social y educativa del Gobierno de la República, se operan a través del CONAFE, buscando reducir el rezago en el ámbito rural e indígena en poblaciones con altos grados de marginalidad y pobreza.

**AGEBs:** Áreas Geoestadísticas Básicas. Es el área geográfica que constituye la unidad básica del Marco Geoestadístico Nacional.

**Apoyo monetario:** Son los recursos monetarios que se asignan a las familias beneficiarias para los componentes de alimentación, energético, educación y adultos mayores, previa certificación del cumplimiento de su corresponsabilidad a los servicios de salud y educación, previstos en el Programa. La entrega de los apoyos monetarios a las familias beneficiarias se realiza a través de instituciones liquidadoras.

**CAR:** Centro de Atención y Registro.

**Carnet de Certificación de Asistencia:** Formato de Oportunidades, entregado a los becarios, para registrar la asistencia de los Jóvenes de Educación Media Superior a los Talleres para el Autocuidado de la Salud.

**Cartilla de Salud:** Documento oficial que se entrega a la población en todas las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud, las cuales están enfocadas a promover el autocuidado de la salud de la población, a través de acciones de prevención, detección oportuna y control de las enfermedades, así como a facilitar el seguimiento del estado de salud de la población, independientemente del lugar donde reciban atención médica.

**Cédula de Identificación Provisional:** Identificación provisional que se entrega a las familias que se incorporan al Programa.

**CECADEE:** Centros de Capacitación y Educación Especial

**Certificación de Corresponsabilidades:** Registro que realiza el personal de los sectores salud y educación, respecto al cumplimiento de las acciones a las que se comprometen a realizar las familias beneficiarias al ser incorporadas al Programa, en los componentes educativo y de salud, en los formatos diseñados por Oportunidades para tal efecto: E1, E2, EMS1, Constancias de Inscripción y Avisos de Asistencia para el componente educativo; S1, S1-CRUS, S2 y Avisos de Asistencia para los componentes Salud y Alimentación.

**Comités de Promoción Comunitaria:** Instancias de organización de las titulares beneficiarias del Programa que contribuyen a establecer una mejor vinculación entre las familias beneficiarias y el personal de los servicios de salud, educación, y de la Coordinación Nacional.

**Comité Técnico de la Coordinación Nacional:** órgano de apoyo de la Coordinación Nacional integrado por representantes de la Secretaría de Desarrollo Social, de Hacienda y Crédito Público, de Educación Pública, de Salud y del Instituto Mexicano de Seguro Social, encargado de auxiliar al Coordinador Nacional y tomar las medidas necesarias que permitan una operación eficiente y transparente del Programa.

**Comités Técnicos Estatales:** Instancias de coordinación interinstitucional en donde participan las autoridades de los organismos y dependencias gubernamentales federales, estatales y municipales.

**Consejo de la Coordinación Nacional:** máximo órgano consultivo y de coordinación, facultado para autorizar las políticas de seguimiento, supervisión y evaluación para definir los lineamientos y estrategias para la operación del Programa, integrado por los Secretarios de Desarrollo Social, quien lo preside, de Hacienda y Crédito Público, de Educación Pública y de Salud, así como por el Coordinador Nacional quien funge como Secretario Técnico.

**CONAFE:** Consejo Nacional de Fomento Educativo.

**CONAPO:** Consejo Nacional de Población.

**CONEVAL:** Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

**CONEVYT:** Consejo Nacional de Educación para la Vida y el Trabajo.

**Coordinación Estatal:** Coordinación Estatal del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, la cual es responsable de la atención de los beneficiarios, así como de la operación del Programa.

**Coordinación Nacional:** Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

**Corresponsabilidad:** acciones en los componentes educativo y de salud que las familias beneficiarias se comprometen a realizar al ser incorporadas al Programa. Los apoyos monetarios se emiten a las familias beneficiarias con base en el cumplimiento de su corresponsabilidad, de acuerdo a lo establecido en los numerales 4.3. y 6.5.

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

**DICONSA:** es una empresa de participación estatal mayoritaria que pertenece al sector Desarrollo Social y tiene el propósito de contribuir a la superación de la pobreza alimentaria mediante el abasto de productos básicos y complementarios a las localidades rurales de alta y muy alta marginación, con base en la organización y la participación comunitaria.

**DIF:** Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.

**EDA:** Esquema Diferenciado de Apoyos. Consiste en la entrega de los apoyos educativos a partir de secundaria, media superior y de los componentes Jóvenes con Oportunidades y adultos mayores, el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud, con base en las Cartillas de Salud correspondientes, así como la entrega de complementos alimenticios para niños y mujeres embarazadas o en lactancia.

**Entidad de Ahorro y Crédito Popular (EACP):** Cajas de Ahorro Popular certificadas por la marca L@ Red de la Gente operada por BANSEFI (Banco del Ahorro Nacional y Servicios Financieros S.N.C.).

**Entornos favorables para la Salud:** son entornos que permiten el desarrollo de competencias encaminadas a modificar estilos de vida individual y colectiva a través de la mejora de los ambientes en los que el individuo vive y desarrolla diferentes actividades en su comunidad, tales como: vivienda, escuelas, sitios de trabajo, espacios comunitarios y de esparcimiento en beneficio de su salud. La generación de estos entornos son propiciados por actividades que coordinadamente realizan los beneficiarios con las autoridades locales, entre las cuales se encuentran:

- Planeación participativa (Diagnósticos situacionales, identificación, jerarquización y solución de problemas; discusión, ejecución y seguimiento)
- Autocuidado de la salud
- Mejoramiento sanitario de la vivienda, escuela y sitios de trabajo
- Vigilancia y cuidado del agua para uso y consumo humano
- Disposición sanitaria de excreta humana
- Manejo adecuado de basura o residuos sólidos municipales
- Patio limpio

- Control de fauna nociva y transmisora
- Reducción de emisiones por consumo de leña y carbón en el interior de la vivienda
- Reducción por exposición de plomo por uso de barro vidriado
- Uso correcto de plaguicidas
- Jornadas comunitarias de limpieza (encalamiento, descacharrización, chapoleo, desecación de charcas, protección y conservación de áreas verdes).

**Familias beneficiarias:** Son familias incorporadas al Programa, que por el cumplimiento de sus corresponsabilidades, reciben los beneficios del Programa.

**FONAES:** Fondo Nacional de Apoyo a Empresas Sociales

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

**IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social.

**IMSS-Oportunidades:** Programa del Gobierno Federal administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social, que atiende a las personas que no cuentan con acceso a los servicios de seguridad social, fundamentalmente de población que se localiza en lugares con gran dispersión geográfica, que viven en ambientes de marginación y pobreza extrema, que está expuesta a situaciones de inequidad de género y que presentan rezagos en cuanto a salud reproductiva.

**INAPAM:** Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

**INEA:** Instituto Nacional para la Educación de los Adultos.

**INEGI:** Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.

**Institución financiera:** Entidad que interviene en los mercados financieros y cuya actividad consiste en captar o intermediar fondos del público e invertirlos en activos como títulos-valores, depósitos bancarios, etc.

**Institución liquidadora:** Institución financiera contratada por la Coordinación Nacional para la entrega de apoyos monetarios a las familias beneficiarias.

**ISSSTE:** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

**LGDS:** Ley General de Desarrollo Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de enero de 2004.

**LICONSA:** es una empresa de participación estatal mayoritaria que industrializa y distribuye leche de alta calidad, a un precio accesible en apoyo a la alimentación y nutrición a los beneficiarios de familias en condiciones de pobreza, para contribuir al desarrollo del capital humano.

**Mesas de Atención y Servicio:** Son puntos temporales de atención a las familias beneficiarias del Programa para orientarlas, facilitar y agilizar la gestión y resolución de trámites, relacionados con el mismo.

**MEVyT:** Modelo de Educación para la Vida y el Trabajo, elaborado por el INEA

**PAAL:** Programa de Apoyo Alimentario

**Padrón:** conjunto de familias beneficiarias que abarca el padrón activo de Beneficiarios y el padrón base.

**Padrón Activo de Beneficiarios:** familias incorporadas que por el cumplimiento de sus acciones de corresponsabilidad se mantienen en el padrón de beneficiarios del Programa recibiendo los apoyos monetarios.

**Padrón Base:** universo de familias que resultaron elegibles al evaluar sus condiciones socioeconómicas, susceptibles de incorporarse al Programa conforme a los espacios disponibles, a los procedimientos establecidos y al techo presupuestario autorizado.

**PEC:** Programa de Escuelas de Calidad de la SEP.

**PEF:** Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008.

**PEMEX:** Petróleos Mexicanos.

**PROBECAT:** Programa de Becas de Capacitación para el Trabajo.

**Programa:** Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

**Programas Compensatorios:** Acciones compensatorias ejecutadas por el CONAFE para asegurar que la población en edad escolar tenga la posibilidad de ejercer plenamente su derecho a la educación, bajo condiciones de equidad e igualdad de oportunidades, que permitan su acceso, permanencia y terminación de su educación básica, con el propósito de otorgar una mejor oferta educativa a las poblaciones rurales e indígenas con carencias y limitaciones económicas y sociales más acentuadas.

**Recertificación:** Procedimiento que consiste en evaluar nuevamente las condiciones socioeconómicas de los hogares atendidos por el Programa, a través de la aplicación de una encuesta.

**Reglas de Operación:** Documento normativo para la operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

**SEDESOL:** Secretaría de Desarrollo Social.

**SEP:** Secretaría de Educación Pública.

**SFP:** Secretaría de la Función Pública

**SHCP:** Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

**SICALIDAD:** Sistema Integral de Calidad en Salud, coordinado por la Secretaría de Salud y destinado a situar la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud. Las acciones de SICALIDAD están dirigidas a la mejora de la calidad técnica y la seguridad del paciente, a la calidad con la que perciben los ciudadanos los servicios de salud, generando espacios de voz y medición regular del trato digno. SICALIDAD se dirige hacia la calidad de la gestión de las organizaciones de atención médica mediante la institucionalización de las áreas destinadas a la implementación y evaluación de la calidad, y el desarrollo de la acreditación de unidades como garantía de calidad.

**Sistema de Protección Social en Salud:** Acciones que en esta materia provean los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, los cuales se definen como las acciones de Protección Social en Salud de los estados de la República y del Distrito Federal.

**Sistema Nacional de Desarrollo Social:** Es un mecanismo permanente de concurrencia, colaboración, coordinación y concertación de los gobiernos federal, los de las entidades federativas y los municipales, así como los sectores social y privado.

**Salud:** Secretaría de Salud.

**SSECTE:** Sistema de seguimiento a la Operación de los Comités Técnicos Estatales.

**TELECOMM:** Telecomunicaciones de México, organismo descentralizado, sectorizado en la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, contratada por la Coordinación Nacional como institución liquidadora.

**Titular de la Familia Beneficiaria:** Representante de la familia beneficiaria a quien se le entregan los apoyos monetarios del Programa, generalmente es la madre de familia o la persona que está a cargo de los menores del hogar. El término "la titular beneficiaria" se utiliza de manera genérica en estas Reglas de Operación, aun cuando una pequeña proporción de titulares beneficiarias son del sexo masculino.

**Zona de Atención:** es la unidad territorial que divide a cada entidad federativa, conformada por municipios colindantes y comunicados entre sí. Esta división territorial delimita el área de las instancias de atención regionales del Programa, donde se instala un CAR, para atender de manera permanente a las familias beneficiarias.

## ANEXO I

### PAQUETE BASICO GARANTIZADO DE SALUD ACCIONES DIRIGIDAS A LA COMUNIDAD

| SERVICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ACCIONES QUE SE PROMOVERAN EN LA COMUNIDAD                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SANEAMIENTO BASICO A NIVEL FAMILIAR Y COMUNITARIO</b><br>Comprende la educación para la salud, para impulsar una serie de medidas eficaces de higiene en el ambiente en el que viven las familias y las comunidades, así como en el agua y los alimentos que consumen, además del mejoramiento de la vivienda, que garanticen entornos favorables para la salud. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación para la salud;</li> <li>• Disposición adecuada de excretas;</li> <li>• Control de la fauna nociva;</li> <li>• Desinfección domiciliaria del agua;</li> <li>• Eliminación sanitaria de la basura.</li> </ul> |

## ACCIONES DIRIGIDAS A LA PERSONA

| SERVICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ACCIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>PLANIFICACION FAMILIAR</b></p> <p>Es un servicio estratégico para la salud maternoinfantil y el bienestar familiar, ya que favorece en los individuos y las parejas la posibilidad de una vida sexual y reproductiva satisfactoria y sin riesgos, con libertad para decidir de manera responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos que desean, con pleno respeto a su dignidad.</p>                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación y provisión de métodos anticonceptivos (Métodos temporales: hormonales orales, anticoncepción poscoito, hormonales inyectables, hormonales subdérmicos, dispositivos intrauterinos, condón masculino y femenino, métodos de barrera y espermicida, métodos tradicionales naturales o de abstinencia periódica. Métodos permanentes: oclusión tubaria bilateral, vasectomía);</li> <li>• Identificación de la población en riesgo;</li> <li>• Referencia para la aplicación del DIU, oclusión tubaria bilateral, vasectomía y manejo de infertilidad;</li> <li>• Educación y promoción de la salud reproductiva.</li> </ul>                                                                                                                      |
| <p><b>ATENCION PRENATAL, DEL PARTO Y PUERPERIO Y DEL RECIEN NACIDO</b></p> <p>Se orienta a reducir y atender los riesgos durante el embarazo, parto y puerperio, con el objeto de reducir la mortalidad materna e infantil en el periodo perinatal.</p> <p>Reviste especial importancia por el grupo estratégico de población al que está dirigido.</p>                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación para la salud;</li> <li>• identificación de embarazadas;</li> <li>• Consulta prenatal de primera vez;</li> <li>• Consulta prenatal subsecuente;</li> <li>• Aplicación del toxoide tetánico y diftérico;</li> <li>• Ministración de hierro y ácido fólico;</li> <li>• Identificación y referencia de mujeres con embarazo de alto riesgo;</li> <li>• Consejería de salud reproductiva y planificación familiar, individual o a la pareja;</li> <li>• Atención del parto y cuidados inmediatos del recién nacido;</li> <li>• Detección y referencia del recién nacido con problemas;</li> <li>• Aplicación de las vacunas sabin y bcg al recién nacido;</li> <li>• Atención del puerperio;</li> <li>• Promoción de la lactancia materna.</li> </ul> |
| <p><b>VIGILANCIA DE LA NUTRICION Y EL CRECIMIENTO INFANTIL</b></p> <p>La nutrición es esencial para la salud, específicamente durante la etapa gestacional y en los niños menores de cinco años. Las acciones se enfocan a la prevención, vigilancia, detección y atención de la Nutrición infantil, así como a la referencia de casos de desnutrición severa. Está dirigida a un grupo etario en el que los daños por desnutrición, tanto en crecimiento como en desarrollo, son irreversibles.</p>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación para la salud;</li> <li>• Identificación de menores de cinco años;</li> <li>• Diagnóstico del estado de nutrición mediante el indicador peso para la edad;</li> <li>• Seguimiento del niño sin desnutrición;</li> <li>• Seguimiento del niño con desnutrición;</li> <li>• Orientación nutricional;</li> <li>• Referencia y contrarreferencia de casos;</li> <li>• Capacitación a las madres;</li> <li>• Administración de micronutrientes.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p><b>INMUNIZACIONES</b></p> <p>Este servicio está dirigido a la prevención de enfermedades evitables con vacunas, a mantener la erradicación de la poliomielitis y a avanzar en la de otros padecimientos inmunoprevenibles; a asegurar que todas las vacunas lleguen a todas las localidades y AGEs mediante la sensibilización de la población, el oportuno abasto y distribución de los biológicos, y el correcto funcionamiento de la red de distribución y conservación en todas las unidades.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administración de vacunas conforme a los lineamientos de la cartilla nacional de vacunación y a la normatividad oficial mexicana establecida para este rubro;</li> <li>• Promoción y educación para la salud.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>MANEJO DE CASOS DE DIARREA EN EL HOGAR</b></p> <p>Las diarreas son una patología común en las áreas marginadas rurales y son causa de muerte todavía frecuente en menores de cinco años. Sin embargo, las acciones para prevenirlas, evitar la deshidratación y detectar oportunamente los signos de alarma, son factibles y ofrecen resultados trascendentes.</p>                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitación y adiestramiento a las madres;</li> <li>• Tratamiento de los casos</li> <li>• Distribución y uso de sobres vida suero oral;</li> <li>• Educación para la salud y referencia de casos complicados.</li> </ul>                                                                                                          |
| <p><b>TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO A LAS FAMILIAS</b></p> <p>La frecuencia de parasitosis en la población menor de 15 años en las áreas marginadas es muy alta; en estas zonas es indispensable su combate, tanto para resolver los casos aislados como por la alta tendencia a la infestación de todo el núcleo familiar.</p>                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación para la salud;</li> <li>• Ministración periódica de antiparasitarios a los miembros de la familia.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                            |
| <p><b>MANEJO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS</b></p> <p>Estos padecimientos son muy comunes y causa frecuente de mortalidad infantil en las áreas marginadas. Es de primordial importancia el reconocimiento oportuno de los signos de alarma, su adecuado tratamiento y la referencia de los casos graves.</p>                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación para la salud;</li> <li>• Capacitación a las madres;</li> <li>• Referencia oportuna para el tratamiento de casos complicados;</li> <li>• Tratamiento específico.</li> </ul>                                                                                                                                              |
| <p><b>PREVENCION Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR</b></p> <p>Con esta acción se enfrenta un problema de salud pública nuevamente en ascenso. Requiere de la amplia participación comunitaria, especialmente en cuanto a la detección oportuna de enfermos potenciales, y se requiere de un monitoreo constante del tratamiento de los casos confirmados y de sus contactos, así como del impulso intensivo de las medidas preventivas.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación para la salud;</li> <li>• Identificación de tosedores sintomáticos respiratorios;</li> <li>• Realización del diagnóstico;</li> <li>• Tratamiento primario;</li> <li>• Estudio de contactos;</li> <li>• Establecimiento de medidas de protección;</li> <li>• Tratamiento acortado y estrictamente supervisado.</li> </ul> |
| <p><b>PREVENCION Y CONTROL DE LA HIPERTENSION ARTERIAL Y LA DIABETES MELLITUS</b></p> <p>La reducción de la prevalencia y mortalidad por hipertensión arterial y diabetes mellitus implica inducir cambios en los estilos de vida, así como intensificar su detección oportuna y tratamiento adecuados, sobre todo en función de su frecuencia creciente en la edad productiva.</p>                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación para la salud;</li> <li>• Detección, diagnóstico y tratamiento de casos de hipertensión arterial y diabetes mellitus;</li> <li>• Control de casos.</li> </ul>                                                                                                                                                            |
| <p><b>PREVENCION DE ACCIDENTES Y MANEJO INICIAL DE LESIONES</b></p> <p>Dirigida a un problema de salud también creciente en diferentes grupos de edad, esta acción comprende el impulso a la educación y orientación tendientes a evitarlos, y por supuesto prevé el otorgamiento de primeros auxilios en el caso de accidentes, pero especialmente la referencia para la atención adecuada y de forma gratuita.</p>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Otorgamiento de primeros auxilios en caso de heridas, quemaduras, luxaciones, fracturas expuestas y envenenamientos;</li> <li>• Referencia de los casos;</li> <li>• Educación y promoción para la salud, incluyendo la prevención de accidentes.</li> </ul>                                                                        |
| <p><b>CAPACITACION COMUNITARIA PARA EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD</b></p> <p>Esta estrategia se inscribe en el terreno de la promoción de la salud y cruza por todos los demás servicios del paquete esencial. Se fundamenta en la participación de la población, en el mejor uso de los recursos comunitarios y en el esfuerzo de auxiliares y agentes locales y comités</p>                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación para la salud;</li> <li>• Promoción de la salud;</li> <li>• Apoyo a las campañas de salud;</li> <li>• Protección de las fuentes de abastecimiento de alimentos para el autoconsumo;</li> <li>• Cuidado de la salud en general y el uso de los servicios.</li> </ul>                                                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| representativos y capacitados, para favorecer su vinculación con el sector salud, así como en brindar información a la población acerca de los recursos disponibles para la salud y, en general, sobre la forma de ejercer un mayor control sobre la misma.                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><b>PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CÁNCER CERVICO UTERINO</b></p> <p>Esta acción está dirigida a la población femenina, dentro del grupo de 25 a 64 años de edad en quienes el cáncer cervico uterino es la causa primera de muerte por tumores malignos. En México se considera un problema de salud pública que muestra incremento en su incidencia. Las acciones de prevención y detección constituyen una intervención estratégica que exige la participación de los integrantes del equipo de salud.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación para la salud;</li> <li>• Promoción de la salud a grupos de riesgo;</li> <li>• Detección oportuna a través del estudio de citología cervico vaginal, orientado a la identificación temprana de alteraciones en las células del cuello uterino y al manejo oportuno;</li> <li>• Control, seguimiento y referencia de las pacientes con resultados positivos.</li> </ul> |

**Acciones de Salud y frecuencia de atención por grupo de edad, sexo y evento de vida**

| <b>GRUPO DE EDAD</b>            | <b>FRECUENCIA DE REVISIONES</b>                                          | <b>ACCIONES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Recién nacido                   | Al nacimiento, 7 y 28 días                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de signos de alarma;</li> <li>• Exploración física completa;</li> <li>• Detección y referencia de defectos al nacimiento;</li> <li>• Revisión del cordón umbilical;</li> <li>• Tamiz neonatal;</li> <li>• Verificación de aplicación de vitamina K y profilaxis oftálmica;</li> <li>• Inmunizaciones, y</li> <li>• Capacitación a los padres sobre alimentación al seno materno y estimulación temprana.</li> </ul>                                                                                                                                                                                         |
| Niños y niñas menores de 5 años | A los 2, 4, 6, 8, 10, 12, 18 y 24, 30, 36, 42, 48, 54 y 60 meses de edad | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de factores de mal pronóstico del entorno familiar;</li> <li>• Exploración física completa;</li> <li>• Inmunizaciones;</li> <li>• Evaluación del desarrollo psicomotor;</li> <li>• Identificación de problemas posturales;</li> <li>• Promoción de la salud bucodental;</li> <li>• Capacitación a los padres sobre el cuidado de la niña o el niño, alimentación y estimulación temprana;</li> <li>• Promoción de la actividad física y la prevención de accidentes;</li> <li>• Quimioprofilaxis para Tuberculosis;</li> <li>• Desparasitación, y</li> <li>• Detección temprana de enfermedades.</li> </ul> |
| Niños y niñas de 5 a 9 años     | 1 cada 6 meses                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploración física completa;</li> <li>• Evaluación de agudeza visual y auditiva;</li> <li>• Detección de trastornos que limiten el desarrollo y el aprendizaje;</li> <li>• Identificación de problemas posturales;</li> <li>• Promoción de salud bucal;</li> <li>• Actualización del esquema de vacunación;</li> <li>• Promoción de la actividad física y la prevención de accidentes;</li> <li>• Quimioprofilaxis para Tuberculosis;</li> <li>• Promoción de la higiene personal y familiar, y</li> <li>• Detección temprana de enfermedades.</li> </ul>                                                                  |

|                              |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Adolescentes de 10 a 19 años | 1 cada 6 meses | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inmunizaciones;</li> <li>• Exploración física completa;</li> <li>• Detección gruesa de defectos visuales;</li> <li>• Orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva;</li> <li>• Información sobre métodos anticonceptivos con base en las acciones de planificación familiar del Paquete Básico Garantizado de Salud de estas Reglas de Operación;</li> <li>• Manejo de la adolescente embarazada como paciente de alto riesgo;</li> <li>• Prevención, detección y control de ITS;</li> <li>• Prevención y detección de riesgos de VIH/SIDA y referencia del paciente para control en el 2o. nivel de atención;</li> <li>• Quimioprofilaxis para Tuberculosis;</li> <li>• Detección de factores de riesgo para tuberculosis y toma de muestra para baciloscopía en presencia de tos y flemas;</li> <li>• Evaluación del estado nutricional y orientación alimentaria;</li> <li>• Detección de casos de trastornos por déficit de atención o problemas por adicciones;</li> <li>• Promoción de la actividad física, la salud bucal y la prevención de accidentes,</li> <li>• Detección temprana de enfermedades, y</li> <li>• Referir a grupos de ayuda mutua en adicciones.</li> </ul>                                                                                                                                                                |
| Mujeres de 20 a 59 años      | 1 cada 6 meses | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación y vigilancia del estado nutricional;</li> <li>• Información sobre cáncer cérvico-uterino y si corresponde, toma de papanicolau;</li> <li>• Información sobre cáncer de mama y exploración mamaria;</li> <li>• Orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva;</li> <li>• Inmunizaciones y administración de ácido fólico según corresponda;</li> <li>• Información sobre métodos anticonceptivos con base en las acciones de planificación familiar del Paquete Básico Garantizado de Salud de estas Reglas de Operación;</li> <li>• Detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad;</li> <li>• Prevención, detección y control de ITS;</li> <li>• Prevención y detección de riesgos de VIH/SIDA y referencia del paciente para control en el 2o. nivel de atención;</li> <li>• Prevención y control de Tuberculosis;</li> <li>• Detección de factores de riesgo para tuberculosis y toma de muestra para baciloscopía en presencia de tos y flemas;</li> <li>• Detección de climaterio y menopausia a partir de los 40 años y orientación según el caso;</li> <li>• Promoción de la actividad física y prevención de accidentes;</li> <li>• Detección de problemas por adicciones;</li> <li>• Promoción de salud bucal, y</li> <li>• Participación en grupos de autoayuda (diabetes, hipertensión, otros).</li> </ul> |
| Hombres de 20 a 59 años      | 1 cada 6 meses | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación y vigilancia del estado nutricional;</li> <li>• Orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva;</li> <li>• Inmunizaciones;</li> <li>• Información sobre métodos anticonceptivos con base en las acciones de planificación familiar del Paquete Básico Garantizado de Salud de estas Reglas de Operación;</li> <li>• Detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Detección de enfermedad prostática;</li> <li>• Prevención, detección y control de ITS;</li> <li>• Prevención y detección de riesgos de VIH/SIDA y referencia del paciente para control en el 2o. nivel de atención;</li> <li>• Prevención y control de Tuberculosis;</li> <li>• Detección de factores de riesgo para tuberculosis y toma de muestra para baciloscopía en presencia de tos y flemas;</li> <li>• Promoción de la actividad física y prevención de accidentes;</li> <li>• Detección de problemas por adicciones;</li> <li>• Promoción de salud bucal, y</li> <li>• Participación en grupos de autoayuda (diabetes, hipertensión, otros).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Mujeres y Hombres de 60 años y más | 1 cada 6 meses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Detección de deficiencias visuales y auditivas;</li> <li>• Promoción de salud bucal;</li> <li>• Información sobre cáncer cérvico-uterino y si corresponde, toma de papanicolau;</li> <li>• Información sobre cáncer de mama y exploración mamaria;</li> <li>• Detección de enfermedad prostática;</li> <li>• Detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad;</li> <li>• Prevención, detección y control de ITS;</li> <li>• Prevención y detección de riesgos de VIH/SIDA y referencia del paciente para control en el 2o. nivel de atención;</li> <li>• Prevención y control de Tuberculosis;</li> <li>• Detección de factores de riesgo para tuberculosis y toma de muestra para baciloscopía en presencia de tos y flemas;</li> <li>• Promoción de la actividad física y prevención de accidentes, con énfasis en caídas;</li> <li>• Detección de problemas por adicciones;</li> <li>• Prevención de IRAs;</li> <li>• Inmunizaciones;</li> <li>• Detección de signos de alarma por deterioro cognitivo de depresión, y</li> <li>• Participación en grupos de ayuda mutua (diabetes, hipertensión, otros).</li> </ul> |
| Embarazadas                        | <p>5 revisiones de acuerdo a la NOM 007SSA23.</p> <p>Iniciando de preferencia antes de las primeras 12 semanas de gestación y atendiendo al siguiente calendario:</p> <p>1ra. consulta: en el transcurso de las primeras 12 semanas</p> <p>2a. consulta: entre la 22 - 24 semanas</p> <p>3a. consulta: entre la 27 - 29 semanas</p> <p>4a. consulta: entre la 33 - 35 semanas</p> <p>5a. consulta: entre la 38 - 40 semanas</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Confirmación del embarazo;</li> <li>• Exploración obstétrica;</li> <li>• Elaboración de Historia Clínica;</li> <li>• Identificación de riesgos, signos y síntomas de alarma;</li> <li>• Control de peso, talla y tensión arterial;</li> <li>• Administración de hierro y ácido fólico;</li> <li>• Prevención y detección de ITS y VIH/SIDA;</li> <li>• Inmunizaciones;</li> <li>• Promoción de salud bucal, y</li> <li>• Orientación-consejería y promoción de la participación paterna.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|           |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Puerperio | 7 , 28 y 42 días | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de alojamiento conjunto y lactancia materna;</li> <li>• Examen de herida quirúrgica en su caso;</li> <li>• Vigilancia de sangrado obstétrico;</li> <li>• Detección de hipertensión, edema y fiebre;</li> <li>• Manejo y referencia oportuna de complicaciones;</li> <li>• Información sobre métodos anticonceptivos con base en las acciones de planificación familiar del Paquete Básico Garantizado de Salud de estas Reglas de Operación;</li> <li>• Capacitación sobre cuidados del recién nacido, y</li> <li>• Promoción de la participación paterna en el cuidado del recién nacido, planificación familiar y estimulación temprana.</li> </ul> |
|-----------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## ANEXO II

| <b>Indicadores de Seguimiento, Evaluación, Gestión y Resultados del Programa, por Entidad Federativa</b>                                                                                                                                                   |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| I. Padrón de Familias Beneficiarias.                                                                                                                                                                                                                       |  |
| I.1. Total de municipios, localidades, familias y becarios atendidos por el Programa (padrón activo).                                                                                                                                                      |  |
| I.2. Total de altas y bajas en el padrón de familias beneficiarias según causal.                                                                                                                                                                           |  |
| I.3. Estructura por edad y sexo de los beneficiarios incluidos en el padrón activo (anual).                                                                                                                                                                |  |
| II. Cumplimiento de corresponsabilidades y apoyos monetarios.                                                                                                                                                                                              |  |
| II.1. Monto de los apoyos monetarios para alimentación emitidos a las familias beneficiarias por mes.                                                                                                                                                      |  |
| II.2. Total de becarios con apoyo monetario emitido para becas educativas en el mes, respecto del total de becarios, por nivel, grado escolar y sexo en el bimestre.                                                                                       |  |
| II.3. Monto de apoyos monetarios para becas educativas y útiles escolares emitidos a las familias beneficiarias, por mes.                                                                                                                                  |  |
| II.4. Total de familias con apoyo monetario emitido para alimentación y becas educativas por mes, respecto del total de familias activas con becarios incluidos en el padrón del bimestre (inicio del ciclo escolar).                                      |  |
| II.5. Total de familias con dos o más becarios a las que se emite el monto máximo de apoyos monetarios por mes, respecto del total de familias con dos o más becarios, en el bimestre.                                                                     |  |
| II.6. Total de apoyos monetarios emitidos para adultos mayores por bimestre.                                                                                                                                                                               |  |
| II.7. Total de adultos mayores con apoyo monetario emitido, respecto del total de adultos mayores (bimestral).                                                                                                                                             |  |
| III. Componente Educativo (Inscripción).                                                                                                                                                                                                                   |  |
| III.1. Número de becarios inscritos en primaria por grado escolar y sexo (inicio del ciclo escolar).                                                                                                                                                       |  |
| III.2. Número de becarios inscritos en secundaria por grado escolar y sexo (inicio del ciclo escolar).                                                                                                                                                     |  |
| III.3. Número de becarios inscritos en educación media superior por grado escolar y sexo (inicio del ciclo escolar).                                                                                                                                       |  |
| III.4. Número de becarios de 8 a 17 años inscritos en educación básica, respecto del total de niños y jóvenes de 8 a 17 años del padrón, por edad y sexo (inicio del ciclo escolar).                                                                       |  |
| III.5. Número de becarios de 14 a 20 años de educación media superior, respecto del total de jóvenes de 14 a 20 años incluidos en el padrón, por edad y sexo (inicio del ciclo escolar).                                                                   |  |
| III.6. Número de becarios de primaria, secundaria y media superior que permanecen inscritos al término del ciclo escolar, respecto al total de becarios inscritos en el último grado de cada nivel al inicio del ciclo escolar (inicio del ciclo escolar). |  |
| III.7. Número de becarios que continúan inscritos en la escuela respecto al número de becarios inscritos en el ciclo escolar anterior por nivel, grado escolar y sexo (inicio del ciclo escolar).                                                          |  |
| III.8. Número de becarios que concluyeron el ciclo escolar respecto al número de becarios que iniciaron el ciclo escolar, por grado escolar y sexo (anual).                                                                                                |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| III.9. Número de becarios inscritos al siguiente grado inmediato superior respecto del total de becarios que concluyeron el ciclo escolar anterior, por nivel, grado escolar y sexo (inicio del ciclo escolar).                                                                                                                                                                          |
| III.10. Número de becarios no registrados en el padrón de becarios en el ciclo escolar anterior y que aparecen registrados en la escuela al inicio del ciclo escolar, por nivel, grado escolar y sexo (inicio del ciclo escolar).                                                                                                                                                        |
| III.11. Promedio de becarios por escuela al inicio del ciclo escolar, desglosado por nivel escolar y servicio educativo.                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| III.12. Total de altas y bajas del padrón de becarios en el ciclo escolar anterior (inicio del ciclo escolar).                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| IV. Componente salud.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| IV.1. Porcentaje de familias beneficiarias en control.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| IV.2. Porcentaje de embarazadas registradas en control prenatal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| IV.3. Promedio bimestral de consultas prenatales por embarazada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| IV.4. Porcentaje de mujeres en lactancia en control.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| IV.5. Porcentaje de niños menores de 2 años de edad en control nutricional.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| IV.6. Porcentaje de niños de 2 a 4 años de edad en control nutricional.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| IV.7. Porcentaje de niños menores de 2 años de edad con desnutrición.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| IV.8. Porcentaje de niños menores de 2 años de edad con desnutrición leve.                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| IV.9. Porcentaje de niños menores de 2 años de edad con desnutrición moderada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| IV.10. Porcentaje de niños menores de 2 años de edad con desnutrición severa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| IV.11. Porcentaje de niños de 2 a 4 años de edad con desnutrición.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| IV.12. Porcentaje de niños de 2 a 4 años de edad con desnutrición leve.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| IV.13. Porcentaje de niños de 2 a 4 años de edad con desnutrición moderada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| IV.14. Porcentaje de niños de 2 a 4 años de edad con desnutrición severa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| IV.15. Porcentaje de niños menores de 2 años de edad que recibieron complemento alimenticio.                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| IV.16. Porcentaje de niños de 2 a 4 años de edad que recibieron complemento alimenticio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| IV.17. Porcentaje de mujeres embarazadas que recibieron complemento alimenticio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| IV.18. Porcentaje de mujeres en lactancia que recibieron complemento alimenticio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| IV.19. Promedio de sobres de complemento alimenticio por niño menor de 2 años de edad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| IV.20. Promedio de sobres de complemento alimenticio a niños de 2 a 4 años de edad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| IV.21. Promedio de sobres de complemento alimenticio por mujer embarazada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| IV.22. Promedio de sobres de complemento alimenticio por mujer en lactancia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| IV.23. Porcentaje de niños menores de 2 años recuperados de desnutrición                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| IV.24. Porcentaje de niños 2 a 4 años recuperados de desnutrición                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| IV.25. Porcentaje de niños con bajo peso al nacer de mujeres beneficiarias de Oportunidades y que recibieron atención institucional del parto.                                                                                                                                                                                                                                           |
| V. Indicadores de gestión.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| V.1. Certificación de asistencia a los servicios de salud (número de familias beneficiarias del Programa para las que se recibió oportunamente el reporte de certificación de corresponsabilidades de asistencia a los servicios de salud, respecto al número de familias incluidas en el Padrón Activo de Beneficiarios del Programa).                                                  |
| V.2. Certificación de asistencia a los servicios educativos de nivel primaria (número de becarios del Programa a nivel primaria para los que se recibió oportunamente el reporte de certificación de corresponsabilidades de asistencia a los servicios educativos, respecto al número de becarios de nivel primaria incluidos en el padrón de beneficiarios del Programa).              |
| V.3. Certificación de asistencia a los servicios educativos de nivel secundaria (número de becarios del Programa a nivel secundaria para los que se recibió oportunamente el reporte de certificación de corresponsabilidades de asistencia a los servicios educativos, respecto al número de becarios de nivel secundaria incluidos en el Padrón Activo de Beneficiarios del Programa). |
| V.4. Cumplimiento de la corresponsabilidad bimestral a los servicios educativos de media superior (número de becarios del Programa a nivel media superior de conformidad al cumplimiento de la corresponsabilidad de la media superior, respecto al número de becarios de nivel media superior incluidos en el Padrón Activo de Beneficiarios del Programa).                             |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| V.5. Apoyos alimentarios emitidos (número de familias beneficiarias de Oportunidades a las que se les emitió transferencia monetaria para alimentación, respecto al número de familias incluidas en el Padrón Activo de Beneficiarios del Programa).                                                                                                       |
| V.6. Apoyos educativos emitidos a becarios de nivel primaria (número de becarios de nivel primaria a los que se les emitió transferencia monetaria para becas educativas, respecto al número de becarios de nivel primaria incluidos en el padrón de beneficiarios del Programa).                                                                          |
| V.7. Apoyos educativos emitidos a becarios de educación secundaria (número de becarios de nivel secundaria a los que se les emitió transferencia monetaria para becas educativas, respecto al número de becarios de educación secundaria incluidos en el padrón de beneficiarios del Programa).                                                            |
| V.8. Apoyos educativos emitidos a becarios de educación media superior (número de becarios de educación media superior a los que se les emitió transferencia monetaria para becas educativas, respecto al número de becarios de educación media superior incluidos en el padrón de beneficiarios del Programa).                                            |
| V.9. Familias beneficiadas (número de familias incluidas en el Padrón Activo de Beneficiarios, respecto al número de familias beneficiarias programadas).                                                                                                                                                                                                  |
| V.10. Recursos emitidos (monto de los recursos emitidos a las familias beneficiarias del Programa por concepto de apoyos monetarios para alimentación y becas educativas, respecto al monto de los recursos programados para su entrega a familias beneficiarias de Oportunidades por concepto de apoyos monetarios para alimentación y becas educativas). |
| V.11. Costos directos de la entrega de recursos (monto de los costos incurridos para la entrega de transferencias para alimentación y becas educativas a las familias beneficiarias, respecto al monto de los recursos entregados en transferencias para alimentación y becas educativas).                                                                 |
| V.12. Promedio de familias atendidas diariamente en los Módulos de Atención del Programa.                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| V.13. Módulos de Atención del Programa por institución liquidadora y número de familias atendidas por módulo.                                                                                                                                                                                                                                              |
| V.14. Becarios de nivel primaria que reciben apoyos monetarios para la compra de útiles escolares (número de becarios de nivel primaria a los que se les emite apoyo monetario para la adquisición de útiles escolares, respecto al número de becarios de nivel primaria).                                                                                 |
| V.15. Cumplimiento de corresponsabilidad a los servicios de salud por los adultos mayores (número de adultos mayores para los que se recibió oportunamente el reporte de certificación del cumplimiento de corresponsabilidad) (Semestral).                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| VI. Entrega de Apoyos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| VI.1. Familias que no recogen su apoyo por rangos de monto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| VI.2. Familias que no recogieron sus apoyos y solicitan su reexpedición en el periodo establecido.                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| VII. Indicadores de resultados del Componente Jóvenes con Oportunidades                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| VII.1. Número de becarios que se encuentran acumulando puntos por grado escolar y estado. Periodicidad anual.                                                                                                                                                                                                                                              |
| VII.2. Número de becarios egresados de EMS elegibles para formalizar su cuenta de ahorro por ciclo escolar, sexo y estado. Periodicidad Anual.                                                                                                                                                                                                             |
| VII.3. Número y porcentaje de beneficiarios con cuentas formalizadas, respecto al número de becarios egresados de educación media superior elegibles para formalizar su cuenta de ahorro, por sexo y estado. Periodicidad Anual.                                                                                                                           |
| VII.4. Número y porcentaje de ex becarios que concluyeron educación media superior y no recibieron el beneficio de Jóvenes con Oportunidades, respecto al número total de ex becarios egresados, por causa de suspensión según sexo y estado. Periodicidad anual.                                                                                          |

## ANEXO III

## Servicios Educativos reconocidos de Educación Básica y Media Superior

| EDUCACION PRIMARIA |                                                                |
|--------------------|----------------------------------------------------------------|
| DAI                | Albergue de Educación Indígena                                 |
| DCA                | Escuela Primaria Artículo 123                                  |
| DCO                | Escuela de Educación Especial en Problemas de Conducta (*)     |
| DDM                | Escuela de Educación Especial en Deficiencia Mental (*)        |
| DIM                | Escuela de Educación Especial para Trastornos Neuromotores (*) |

|                             |                                                                          |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| DIV                         | Escuela de Educación Especial para Trastornos Visuales (*)               |
| DLA                         | Escuela de Educación Especial para Trastornos de Audición y Lenguaje (*) |
| DML                         | Centro de Atención Múltiple (*)                                          |
| DPB                         | Primaria Indígena Federalizada                                           |
| DPR                         | Primaria Regular Federalizada                                            |
| DZC                         | Primaria Regular de Migrantes                                            |
| ECO                         | Escuela de Educación Especial en Problemas de Conducta (*)               |
| EDM                         | Escuela de Educación Especial en Deficiencia Mental (*)                  |
| EIV                         | Escuela de Educación Especial para Trastornos Visuales (*)               |
| ELA                         | Escuela de Educación Especial para Trastornos de Audición y Lenguaje (*) |
| EML                         | Centro de Atención Múltiple (*)                                          |
| EPB                         | Escuela Indígena Estatal                                                 |
| EPR                         | Escuela Primaria Estatal                                                 |
| KNP                         | Primaria Comunitaria de Migrantes                                        |
| KPB                         | Primaria Comunitaria Indígena                                            |
| KPR                         | Primaria Comunitaria                                                     |
| NPR                         | Primaria Regular Fuera de Sector                                         |
| PCO                         | Escuela de Educación Especial en Problemas de Conducta (*)               |
| PDM                         | Escuela de Educación Especial en Deficiencia Mental                      |
| PIM                         | Escuela de Educación Especial para Trastornos Neuromotores (*)           |
| PIV                         | Escuela de Educación Especial para Trastornos Visuales (*)               |
| PLA                         | Escuela de Educación Especial para Trastornos de Audición y Lenguaje (*) |
| PML                         | Centro de Atención Múltiple (*)                                          |
| PPB                         | Primaria Indígena Particular                                             |
| PPR                         | Escuela Primaria Regular Particular                                      |
| SPR                         | Escuela Primaria Regular Subsidiada                                      |
| <b>EDUCACION SECUNDARIA</b> |                                                                          |
| DES                         | Secundaria General Federalizada                                          |
| DGA                         | Grupos Alternos                                                          |
| DSN                         | Secundaria para Trabajadores Federalizada                                |
| DST                         | Secundaria Técnica Federalizada                                          |
| DSP                         | Educación Secundaria en Planteles de Primaria                            |
| DTL                         | Telesecundaria para Alumnos con Problemas de Audición y Lenguaje (*)     |
| DTV                         | Telesecundaria Federalizada                                              |
| EES                         | Secundaria General Estatal                                               |
| ESC                         | Secundaria Comunitaria Indígena                                          |
| ESN                         | Secundaria para Trabajadores Estatal                                     |
| EST                         | Secundaria Técnica Estatal                                               |
| ETV                         | Telesecundaria Estatal                                                   |
| KSC                         | Secundaria Comunitaria Indígena                                          |
| KTV                         | Secundaria Comunitaria                                                   |
| NST                         | Secundaria Técnica Fuera de Sector                                       |
| NTV                         | Telesecundaria Fuera de Sector                                           |
| PES                         | Secundaria General Particular                                            |
| PSN                         | Secundaria para Trabajadores Particular                                  |
| PST                         | Secundaria Técnica Particular                                            |
| PTB                         | Secundaria Técnica Indígena Particular                                   |
| PTV                         | Telesecundaria Particular                                                |
| SES                         | Secundaria General por Cooperación (subsidiada)                          |
| UES                         | Secundaria General Subsidiada                                            |

| <b>EDUCACION MEDIA SUPERIOR</b> |                                                               |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| DAL                             | Escuela Profesional de Arte                                   |
| DAR                             | Centro de Educación Artística                                 |
| DBH                             | Bachillerato General                                          |
| DBP                             | Centro de Estudios de Bachilleres                             |
| DCB                             | Colegio de Bachilleres                                        |
| DCM                             | Centro de Estudios Tecnológicos del Mar                       |
| DCT                             | Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios  |
| DET                             | Centro de Educación Tecnológica Industrial y de Servicios     |
| DMS                             | Educación Media a Distancia                                   |
| DNT                             | Centro de Enseñanza Técnico Industrial                        |
| DPT                             | Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (Conalep)   |
| DTA                             | Centro de Bachillerato, Tecnológico Agropecuario y Forestal   |
| EAR                             | Instituto Estatal de Bellas Artes                             |
| EBD                             | Bachillerato de Desarrollo Comunitario                        |
| EBH                             | Bachillerato General                                          |
| EBP                             | Centro de Estudios de Bachillerato                            |
| EBW                             | Centro de Bachillerato Intercultural                          |
| ECB                             | Colegio de Bachilleres                                        |
| ECT                             | Centro de Bachillerato Tecnológico                            |
| EET                             | Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios  |
| EJC                             | Centro de Bachillerato Intercultural                          |
| EMS                             | Educación Media Superior a Distancia                          |
| EPE                             | Centro de Capacitación de Estudios Pedagógicos                |
| ETC                             | Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado     |
| ETH                             | Telebachillerato                                              |
| NBH                             | Bachillerato General                                          |
| NCT                             | Centro de Bachillerato Tecnológico, Industrial y de Servicios |
| NET                             | Escuela de Educación Media Terminal                           |
| NTA                             | Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario               |
| PAR                             | Escuela de Educación Artística                                |
| PBH                             | Bachillerato General                                          |
| PBP                             | Centro de Estudios de Bachillerato                            |
| PCB                             | Colegio de Bachilleres                                        |
| PCT                             | Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios  |
| PET                             | Centro de Educación Tecnológica Industrial y de Servicios     |
| PJC                             | Bachillerato Intercultural                                    |
| PPT                             | Bachillerato Tecnológico                                      |
| PTA                             | Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario               |
| SBC                             | Preparatoria por Cooperación                                  |
| SBH                             | Bachillerato General                                          |
| SET                             | Escuela Subsidiada de Profesional Medio                       |
| STH                             | Telebachillerato                                              |
| UAR                             | Escuela de Educación Artística                                |
| UBH                             | Bachillerato General                                          |
| UCT                             | Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios  |
| UET                             | Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios     |
| UTA                             | Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario               |

## ANEXO IV

## Anverso del formato Acuse de Aceptación de Incorporación

| ACUSE DE ACEPTACIÓN DE INCORPORACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Al personal responsable de la incorporación:</b><br><small>           •Verifique que los datos preimpresos de la titular (apellido paterno, apellido materno y nombre (s)) coincidan con los de la identificación presentada por la titular.<br/>           •Si existe corrección de datos de la titular, marque el recuadro del código de resultado 02 y escriba en el Apartado de Modificaciones el nombre correcto de la titular y solicite copia de alguno de los siguientes documentos: acta de nacimiento, credencial para votar con fotografía, constancia de la autoridad local, CURP, pasaporte o credencial del INAPAM.<br/>           •Si existe cambio de titular, marque el recuadro del código de resultado 03, señale en el recuadro la causal y escriba en el Apartado de Modificaciones el nombre correcto de la nueva titular.<br/>           •Escriba su CUPO, cargo, nombre completo y registre su firma.<br/>           •Solicite la firma o huella de la titular.<br/>           •Por último, escriba la fecha de aceptación.         </small>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <b>Folio ENCASEH:</b><br/>           Nombre de la Titular:<br/>           Estado:<br/>           Municipio:<br/>           Localidad:         </div> <div style="width: 45%;"> <b>DATOS DE LA TITULAR BENEFICIARIA</b><br/>           Colonia o barrio:<br/>           AGEB: (Area Geoestadística Básica)<br/> <b>Folio Oportunidades:</b><br/>           Su incorporación esta sujeta a los espacios disponibles para la compensación de bajas del padrón activo.<br/>           Periodo de incorporación:         </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <b>Código de Resultado:</b><br/>           01 Acepta participar    02 Corrección de datos    03 Cambio de titular<br/>           04 No aceptó    05 Defunción    06 Se mudó    07 No localizada    08 Objetada    1 Duplicada         </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <b>APARTADO DE MODIFICACIONES</b><br><small>(Llene solo para los Códigos de Resultados 02 ó 03)</small>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <b>(*Indicar la causal y anexar el documento soporte correspondiente)</b><br/> <b>Causal:</b><br/> <input type="checkbox"/> Fallecimiento de la titular..... ( ) Copia del acta de defunción<br/> <input type="checkbox"/> Ausencia de la titular del hogar..... ( ) Constancia de la autoridad local<br/> <input type="checkbox"/> Discapacidad física o mental de la titular..... ( ) Constancia médica<br/> <input type="checkbox"/> Por error de identificación de la titular..... ( ) Constancia de la autoridad local<br/> <input type="checkbox"/> La titular trabaja..... ( ) Constancia del centro de trabajo o del empleador ( ) Constancia de la autoridad local         </div> <div style="width: 45%;"> <b>Documentación Soporte:</b><br/> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Entregó la titular la documentación soporte<br/> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO La nueva titular esta registrada en el S1 / CRUS         </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| <b>Anotar el nombre correcto de la titular beneficiaria:</b> _____<br><small>apellido paterno, apellido materno y nombre (s))</small>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Se entregó a la titular Carta Compromiso al Ciudadano<br/> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px; margin-right: 5px;"></div> <div style="text-align: center;">CUPO</div> </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; margin-top: 5px;"></div> <div style="text-align: center;">Nombre, cargo y firma del Personal Oportunidades</div> </div> <div style="width: 45%;"> <b>Fecha de aceptación:</b><br/> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="text-align: center;">DD MM AA</div> </div> <div style="text-align: center;">Oportunidades</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">           Recibí mi identificación provisional, he leído el presente documento y estoy enterada(o) de su contenido, y firmo el presente acuse de conformidad aceptando participar voluntariamente en el Programa Oportunidades<br/>           Firma autógrafa o huella de la titular beneficiaria         </div> </div> </div> |  |
| <b>IDENTIFICACIÓN PROVISIONAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Acepto voluntariamente participar en el Programa Oportunidades y me comprometo a:</b><br>1. Inscribir a los niños a la escuela y ayudarles a que asistan y estudien.<br>2. Llevar a mi familia a las consultas en la unidad de salud.<br>3. Asistir a las pláticas de educación para la salud.<br>4. Utilizar el apoyo económico para la alimentación de mi familia y para que los niños dediquen más tiempo a sus trabajos escolares.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <b>Folio ENCASEH:</b><br/>           Nombre de la Titular:<br/>           Estado:<br/>           Municipio:<br/>           Localidad:         </div> <div style="width: 45%;"> <b>DATOS DE LA TITULAR BENEFICIARIA</b><br/>           Colonia o barrio:<br/>           AGEB: (Area Geoestadística Básica)<br/> <b>Folio Oportunidades:</b><br/>           Su incorporación esta sujeta a los espacios disponibles para la compensación de bajas del padrón activo.<br/>           Periodo de incorporación:         </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <b>Código de Resultado:</b><br/>           01 Acepta participar    02 Corrección de datos    03 Cambio de titular<br/>           04 No aceptó    05 Defunción    06 Se mudó    07 No localizada    08 Objetada    10 Duplicada         </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| <b>APARTADO DE MODIFICACIONES</b><br><small>(Llene solo para los Códigos de Resultados 02 ó 03)</small>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <b>(*Indicar la causal y anexar el documento soporte correspondiente)</b><br/> <b>Causal:</b><br/> <input type="checkbox"/> Fallecimiento de la titular..... ( ) Copia del acta de defunción<br/> <input type="checkbox"/> Ausencia de la titular del hogar..... ( ) Constancia de la autoridad local<br/> <input type="checkbox"/> Discapacidad física o mental de la titular..... ( ) Constancia médica<br/> <input type="checkbox"/> Por error de identificación de la titular..... ( ) Constancia de la autoridad local<br/> <input type="checkbox"/> La titular trabaja..... ( ) Constancia del centro de trabajo o del empleador ( ) Constancia de la autoridad local         </div> <div style="width: 45%;"> <b>Documentación Soporte:</b><br/> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Entregó la titular la documentación soporte<br/> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO La nueva titular esta registrada en el S1 / CRUS         </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| <b>Anotar el nombre correcto de la titular beneficiaria:</b> _____<br><small>apellido paterno, apellido materno y nombre (s))</small>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Se entregó a la titular Carta Compromiso al Ciudadano<br/> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px; margin-right: 5px;"></div> <div style="text-align: center;">CUPO</div> </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; margin-top: 5px;"></div> <div style="text-align: center;">Nombre, cargo y firma del Personal Oportunidades</div> </div> <div style="width: 45%;"> <b>Fecha de aceptación:</b><br/> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="text-align: center;">DD MM AA</div> </div> <div style="text-align: center;">Titular Beneficiaria</div> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| No se puede exigir que se proporcione ningún documento adicional, a los que se señalan en el formato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |

El llenado de este formato es responsabilidad de Oportunidades

Clave RF y S: Sidescol-04-001

Clave RF y S: Sidescol-04-001

### Actualización del domicilio de la titular beneficiaria:

**Dirección:** \_\_\_\_\_  
Calle, avenida, carretera, camino o descripción de la vivienda

**No. Ext.:** \_\_\_\_\_ **No. Int.:** \_\_\_\_\_ **Código Postal:** \_\_\_\_\_

**Colonia:** \_\_\_\_\_ **Nombre:** \_\_\_\_\_  
Clave

### Avala Información Comité de Promoción Comunitaria

**Vocal de** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma o Huella**

\_\_\_\_\_  
**Folio Oportunidades**

### Titular Beneficiaria

**Escriba las razones por las que no acepta participar en el Programa Oportunidades**

### Avala Información Comité de Promoción Comunitaria

**Vocal de** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma o Huella**

\_\_\_\_\_  
**Folio Oportunidades**

### Personal Oportunidades

**Anote las observaciones correspondientes al Código de Resultado**

### Avala Información Comité de Promoción Comunitaria

**Vocal de** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma o Huella**

\_\_\_\_\_  
**Folio Oportunidades**

### Personal Oportunidades

**Anote las observaciones correspondientes al Código de Resultado**

### Avala Información Autoridad Local

Sello  
Autoridad Local

\_\_\_\_\_  
**Nombre, Cargo y Firma**

**Para mayor información, consultas o quejas :**

- Llame a Atención Ciudadana en Oportunidades al 01-800-500-50-50 de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas.
- Escriba a la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades en Insurgentes Sur No. 1480, Col. Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03230, México, D.F.
- Deposite su queja o denuncia en los buzones móviles o fijos de Oportunidades.
- Envíe correo electrónico a [atencion@oportunidades.gob.mx](mailto:atencion@oportunidades.gob.mx).
- Envíe un fax al (01-55)-54-82-07-00 Extensión 60206
- Llame a SACTEL al 01-800-112-05-84
- Denuncias por corrupción, llame al 01-800-714-8340 de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas.

**Recuerde que los beneficios del Programa Oportunidades se suspenden definitivamente si :**

- La titular beneficiaria u otro de sus miembros vende o canjea los complementos alimenticios recibidos del Programa.
- La titular beneficiaria u otro de los integrantes presenta documentación falsa o alterada o acredite una situación falsa, para intentar recibir sus apoyos monetarios o los de otra familia beneficiaria.
- La titular beneficiaria u otro de los integrantes utiliza el nombre del Programa con fines electorales, políticos, de proselitismo religioso o de lucro.
- Se detecta duplicación de la familia en el Padrón Activo de beneficiarios. Solo en un registro la familia beneficiaria permanecerá activa eliminándose los apoyos monetarios duplicados.
- Un integrante de la familia beneficiaria sea servidor público no eventual de cualquier orden de gobierno (federal, estatal o municipal) y perciba ingresos por dos o más salarios mínimos mensuales generales correspondientes a la zona geográfica "A".
- La familia ya no cumple con los criterios de elegibilidad del Programa, resultado de la recertificación o como parte del proceso de verificación permanente de condiciones socioeconómicas.
- La familia beneficiaria no permite la verificación de sus condiciones socioeconómicas y demográficas.
- La familia beneficiaria no acepta su recertificación.
- La familia beneficiaria renuncia al Programa.

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

**ANEXO VI**  
**Anverso del formato Ficha de Atención**

|                                                                                                                                                                  |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--|
| <b>SEDESOL</b><br><small>SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL</small>                                                                                                 |                                   | <b>Oportunidades</b>                                                                                                                                                                               |                                | Estado: <b>12 Guerrero</b>                            |                                   | <b>FICHA DE ATENCION</b>                                |                                                                                                         | FECHA DE SOLICITUD<br>DÍA    MES    AÑO |  |
| Folio <b>120045983341</b><br>                                                                                                                                    |                                   | <b>BIMESTRE DE APLICACIÓN:</b> _____ (PARA USO DEL AREA DE PADRON)                                                                                                                                 |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         | Clave RFT y S: Sedesol-004-00           |  |
| <b>MOVIMIENTOS QUE SE REALIZAN</b>                                                                                                                               |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| <input type="checkbox"/> I. CORRECCION DE DATOS                                                                                                                  |                                   | <input type="checkbox"/> IV. REPOSICION DE PLANILLA DE ETIQUETAS DE SEGURIDAD                                                                                                                      |                                | <input type="checkbox"/> VII. BAJA DE INTEGRANTE      |                                   | <input type="checkbox"/> X. REINCORPORACION AL PROGRAMA |                                                                                                         |                                         |  |
| <input type="checkbox"/> II. CAMBIO DE TITULAR                                                                                                                   |                                   | <input type="checkbox"/> V. ALTA DE INTEGRANTE O REACTIVACION DE INTEGRANTE                                                                                                                        |                                | <input type="checkbox"/> VIII. BAJA DE FAMILIA        |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| <input type="checkbox"/> III. REEXPEDICION DE APOYOS                                                                                                             |                                   | <input type="checkbox"/> VI. CAMBIO O CORRECCION DE ESTADO/ LOCALIDAD/ AGE/ COLONIA/ DOMICILIO                                                                                                     |                                | <input type="checkbox"/> IX. REACTIVACION AL PROGRAMA |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| <b>DATOS DEL TITULAR</b>                                                                                                                                         |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| CLAVE OFICIAL DE LA LOCALIDAD: _____                                                                                                                             |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                | LOCALIDAD: _____                                      |                                   | FOLIO TITULAR: _____                                    |                                                                                                         |                                         |  |
| NOMBRE TITULAR: _____                                                                                                                                            |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                | NOMBRE: _____                                         |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| APELLIDO PATERNO _____                                                                                                                                           |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                | APELLIDO MATERNO _____                                |                                   | NOMBRE _____                                            |                                                                                                         |                                         |  |
| <b>I. CORRECCION DE DATOS</b>                                                                                                                                    |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| NOMBRE DEL INTEGRANTE A CORREGIR (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE)                                                                                   |                                   | CAUSAL DE LA CORRECCION                                                                                                                                                                            | DOCUMENTO SOPORTE              | Nº. INTEGRANTE (2 DIGITOS)                            | SEXO (H o M)                      | FECHA DE NACIMIENTO (DIA/MES/AÑO)                       | DOCUMENTACION SOPORTE                                                                                   |                                         |  |
| ACTUAL:                                                                                                                                                          |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| 1 CORREGIDO:                                                                                                                                                     |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         | A) COPIA ACTA DE DEFUNCION                                                                              |                                         |  |
| CURP                                                                                                                                                             |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         | B) CONSTANCIA DE FALLECIMIENTO                                                                          |                                         |  |
| ACTUAL:                                                                                                                                                          |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         | C) CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL                                                                           |                                         |  |
| 2 CORREGIDO:                                                                                                                                                     |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         | D) CEDULA DE VALIDACION                                                                                 |                                         |  |
| CURP                                                                                                                                                             |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         | E) PASAPORTE                                                                                            |                                         |  |
| ACTUAL:                                                                                                                                                          |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         | F) INAPAM                                                                                               |                                         |  |
| 3 CORREGIDO:                                                                                                                                                     |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         | NOTA: INDIQUE LA LETRA QUE CORRESPONDE AL TIPO DE DOCUMENTO PRESENTADO, EN LA COLUMNA DOCUMENTO SOPORTE |                                         |  |
| CURP                                                                                                                                                             |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| CAUSALES DE CORRECCION: 1) NOMBRE 2) IDENTIDAD 3) SEXO 4) FECHA DE NACIMIENTO                                                                                    |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| <b>II. CAMBIO DE TITULAR</b>                                                                                                                                     |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE A TITULAR: _____                                                                                                                 |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| SEXO: H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>                                                                                                      |                                   | FECHA DE NACIMIENTO: _____ ( ) ES NUEVO INTEGRANTE <sup>(1)</sup> ( ) ES TUTOR <sup>(2)</sup>                                                                                                      |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| MOTIVO                                                                                                                                                           |                                   | DOCUMENTACION SOPORTE (MARQUE SOLO UNA CON "X")                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| ( ) FALLECIMIENTO                                                                                                                                                |                                   | ( ) COPIA ACTA DE DEFUNCION ( ) CONSTANCIA O CERTIFICADO DE FALLECIMIENTO                                                                                                                          |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| ( ) AUSENCIA DEL HOGAR                                                                                                                                           |                                   | ( ) CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL                                                                                                                                                                     |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| ( ) DISCAPACIDAD FISICA O MENTAL                                                                                                                                 |                                   | ( ) CONSTANCIA MEDICA                                                                                                                                                                              |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| ( ) ERROR EN LA IDENTIFICACION                                                                                                                                   |                                   | ( ) CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL ( ) CONSTANCIA DE ESTUDIOS                                                                                                                                          |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| ( ) LA TITULAR TRABAJA                                                                                                                                           |                                   | ( ) CONSTANCIA DEL CENTRO DE TRABAJO O DEL EMPLEADOR ( ) CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL                                                                                                                |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
|                                                                                                                                                                  |                                   | DOCUMENTACION ADICIONAL (MARQUE CON "X"):                                                                                                                                                          |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| ( ) COPIA ACTA DE NACIMIENTO                                                                                                                                     |                                   | ( ) CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL ( ) COPIA ACTA DE NACIMIENTO                                                                                                                                        |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
|                                                                                                                                                                  |                                   | ( ) COPIA DOCUMENTO DE ADOPCION                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| <b>III. REEXPEDICION DE APOYOS MONETARIOS</b>                                                                                                                    |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| BIMESTRE(S) Y AÑO(S) QUE SOLICITA: _____ / _____                                                                                                                 |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| MOTIVO: ( ) NO SE ENCONTRABA EN LA LOCALIDAD ( ) POR ENFERMEDAD ( ) CAMBIO DE TITULAR EN PROCESO ( ) REPOSICION DE PLANILLA DE ETIQUETAS DE SEGURIDAD EN PROCESO |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| ( ) CAMBIO DE LOCALIDAD EN PROCESO ( ) POR EXTRAVIO DE LA ETIQUETA CORRESPONDIENTE AL BIMESTRE DE ENTREGA DE APOYOS ( ) OTRO                                     |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| <b>IV. REPOSICION DE PLANILLA DE ETIQUETAS DE SEGURIDAD</b>                                                                                                      |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| MOTIVO                                                                                                                                                           |                                   | DOCUMENTACION SOPORTE                                                                                                                                                                              |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| ( ) ROBO O EXTRAVIO ( ) DETERIORO                                                                                                                                |                                   | ( ) COPIA ACTA DE NACIMIENTO ( ) COPIA CREDENCIAL DE ELECTOR ( ) COPIA CURP                                                                                                                        |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
|                                                                                                                                                                  |                                   | ( ) CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL ( ) CREDENCIAL ACREDITACION ( ) INAPAM                                                                                                                              |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
|                                                                                                                                                                  |                                   | ( ) PASAPORTE                                                                                                                                                                                      |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| <b>V. ALTA DE INTEGRANTE (AI) O REACTIVACION DE INTEGRANTE (RI)</b>                                                                                              |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| NOMBRE DEL INTEGRANTE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE)                                                                                              |                                   | CAUSAL DE ALTA                                                                                                                                                                                     | PARENTESCO CON JEFE DE FAMILIA | SEXO (H o M)                                          | FECHA DE NACIMIENTO (DIA/MES/AÑO) | DOCUMENTO SOPORTE                                       | DOCUMENTACION SOPORTE                                                                                   |                                         |  |
| <input type="checkbox"/> AI                                                                                                                                      | 1                                 |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         | A) COPIA ACTA DE NACIMIENTO                                                                             |                                         |  |
| <input type="checkbox"/> RI                                                                                                                                      |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         | B) COPIA ACTA DE MATRIMONIO                                                                             |                                         |  |
| <input type="checkbox"/> AI                                                                                                                                      | 2                                 |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         | C) CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL                                                                           |                                         |  |
| <input type="checkbox"/> RI                                                                                                                                      |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         | D) ACTA DE ADOPCION                                                                                     |                                         |  |
| <input type="checkbox"/> AI                                                                                                                                      | 3                                 |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         | NOTA: INDIQUE LA LETRA QUE CORRESPONDE AL TIPO DE DOCUMENTO PRESENTADO, EN LA COLUMNA DOCUMENTO SOPORTE |                                         |  |
| <input type="checkbox"/> RI                                                                                                                                      |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| CAUSALES DE ALTA: 1) RECIEN NACIDO 2) INTEGRANTE DEL HOGAR 3) HUERFANO O ABANDONADO 4) CONYUGE 5) HIJO DE CONYUGE NUEVO O ENTENADO 6) TUTOR O NUEVO TITULAR      |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| <b>ACUSE FICHA DE ATENCION</b>                                                                                                                                   |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| NOMBRE TITULAR: _____                                                                                                                                            |                                   | FOLIO TITULAR: _____                                                                                                                                                                               |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         | FECHA DE SOLICITUD<br>DÍA    MES    AÑO |  |
| Folio <b>120045983341</b><br>                                                                                                                                    |                                   | BIMESTRE RESOLUCION: E-F <input type="checkbox"/> M-A <input type="checkbox"/> M-J <input type="checkbox"/> J-A <input type="checkbox"/> S-O <input type="checkbox"/> N-D <input type="checkbox"/> |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| TIPO DE MOVIMIENTO                                                                                                                                               | NOMBRE INTEGRANTE / OBSERVACIONES |                                                                                                                                                                                                    | SOPORTE                        |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| 1.                                                                                                                                                               |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| 2.                                                                                                                                                               |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| 3.                                                                                                                                                               |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| 4.                                                                                                                                                               |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| 5.                                                                                                                                                               |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| 6.                                                                                                                                                               |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |
| NOMBRE, FIRMA, CARGO Y CUPO DE LA PERSONA QUE ELABORO LA FICHA                                                                                                   |                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                       |                                   |                                                         |                                                                                                         |                                         |  |

Las identificaciones expedidas por la Autoridad Local serán reemplazadas paulatinamente por Credenciales de Acreditación emitidas por el Programa.

Este formato no es de libre reproducción. El llenado de este formato es responsabilidad de Oportunidades.

Oportunidades

Titular Estado: 12 Guerrero

**ANEXO VII**  
**Reverso del formato Ficha de Atención**

**VI. CAMBIO O CORRECCION DE ESTADO/LOCALIDAD/AGEB/COLONIA/ DOMICILIO**

|                                                                                                                                                                                         |                                                  |         |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------|---------------|
| CLAVE OFICIAL DE LA LOCALIDAD:                                                                                                                                                          | LOCALIDAD:                                       |         |               |
| <input type="checkbox"/> CAMBIO DE LOCALIDAD /EDO                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> CORRECCION DE DOMICILIO |         |               |
| CALLE Y NUMERO (EXTERIOR E INTERIOR)                                                                                                                                                    | AGEB                                             | COLONIA | CODIGO POSTAL |
| NUEVO DOMICILIO:                                                                                                                                                                        |                                                  |         |               |
| ENTRE LAS CALLES DE:                                                                                                                                                                    |                                                  |         |               |
| DOCUMENTACION SOPORTE: <input type="checkbox"/> CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL <input type="checkbox"/> COPIA CREDENCIAL DE ELECTOR <input type="checkbox"/> COPIA COMPROBANTE DE DOMICILIO |                                                  |         |               |

**VII. BAJA DE INTEGRANTE**

| NOMBRE DEL INTEGRANTE A DAR DE BAJA<br>(APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE) | No.<br>INTEGRANTE<br>(2 DIGITOS) | MOTIVO DE BAJA |                                      |                              |                                      | DOCUMENTACION SOPORTE                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------|--------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                      |                                  | FALLECIMIENTO  | YA NO VIVE/DOPLICIDAD<br>EN EL HOGAR | NO PERTENECE<br>A LA FAMILIA | ERROR DE<br>CAPTURA/HIJO<br>O (A) DE |                                                                                                                                                                                    |
| 1                                                                                    |                                  |                |                                      |                              |                                      | A) COPIA ACTA DE DEFUNCION<br>B) CONSTANCIA DEL FALLECIMIENTO<br>C) CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL<br>D) CEDULA DE VALIDACION                                                          |
| 2                                                                                    |                                  |                |                                      |                              |                                      | * NO SE REQUIERE DOCUMENTACION<br>SOPORTE<br><br>NOTA: INDIQUE LA LETRA QUE<br>CORRESPONDE AL TIPO DE DOCUMENTO<br>PRESENTADO, SEGUN CORRESPONDA EN<br>LAS COLUMNAS MOTIVO DE BAJA |
| 3                                                                                    |                                  |                |                                      |                              |                                      |                                                                                                                                                                                    |
| 4                                                                                    |                                  |                |                                      |                              |                                      |                                                                                                                                                                                    |
| 5                                                                                    |                                  |                |                                      |                              |                                      |                                                                                                                                                                                    |

**VIII. BAJA DE FAMILIA**

| MOTIVO                                                                                                                              | DOCUMENTACION SOPORTE (MARQUE CON "X")                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> NO PUEDA COMPROBARSE LA SUPERVIVENCIA DE LA TITULAR                                                        | <input type="checkbox"/> CEDULA DE VALIDACION <input type="checkbox"/> ESCRITO DE LA DENUNCIA <input type="checkbox"/> ESCRITO DE LA COORDINACION ESTATAL                                            |
| <input type="checkbox"/> NO PUEDA RATIFICARSE LA VERACIDAD DE LA CERTIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE CORRESPONSABILIDAD DE LA FAMILIA | <input type="checkbox"/> COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO <input type="checkbox"/> COPIA CREDENCIAL DE ELECTOR <input type="checkbox"/> CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL                                       |
| <input type="checkbox"/> PROBLEMAS CON LA IDENTIDAD O PATRIA POTESTAD                                                               | <input type="checkbox"/> COPIA CURP <input type="checkbox"/> CREDENCIAL ACREDITACION <input type="checkbox"/> INAPAM <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> ESCRITO DEL TITULAR |
| <input type="checkbox"/> EL TITULAR SOLIDARIO NO CUMPLE CON LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS                                              | <input type="checkbox"/> CEDULA DE VALIDACION <input type="checkbox"/> ESCRITO DE LA DENUNCIA                                                                                                        |
| <input type="checkbox"/> RENUNCIA DE LA FAMILIA                                                                                     | <input type="checkbox"/> ESCRITO DE LA DENUNCIA <input type="checkbox"/> ESCRITO DE LA COORDINACION ESTATAL                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> DUBLICIDAD DE FAMILIA                                                                                      | <input type="checkbox"/> COPIA ACTA DEFUNCION <input type="checkbox"/> CONSTANCIA DEL FALLECIMIENTO <input type="checkbox"/> CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL                                              |
| <input type="checkbox"/> PRESENTAR DOCUMENTACION FALSA PARA INTENTAR RECIBIR LOS APOYOS                                             | <input type="checkbox"/> ESCRITO EMITIDO POR LA DEPENDENCIA                                                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> UTILIZAR EL NOMBRE DEL PROGRAMA CON FINES ELECTORALES, POLITICOS, DE PROSELITISMO RELIGIOSO O DE LUCRO     | <input type="checkbox"/> ESCRITO DE LA DENUNCIA                                                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> FALLECIMIENTO DEL UNICO INTEGRANTE                                                                         |                                                                                                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> SERVIDOR PUBLICO INTEGRANTE                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> VENTA DE LOS COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS                                                                     |                                                                                                                                                                                                      |

**IX. REACTIVACION AL PROGRAMA**

| MOTIVO                                                                                                                                   | DOCUMENTACION SOPORTE (MARQUE SOLO UNA CON "X")                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> BAJA POR ERRORES EN LA CERTIFICACION DE LA CORRESPONSABILIDAD                                                   | <input type="checkbox"/> CONSTANCIA DEL SECTOR QUE INDIQUE SU ERROR EN EL LLENADO DEL FORMATO DE CUMPLIMIENTO S2 DEL BIMESTRE QUE CORRESPONDA Y/O AVISO DE ASISTENCIA |
| <input type="checkbox"/> BAJA POR NO RETIRO DE APOYOS O NO RECEPCION DEL MEDIO DE ENTREGA DE APOYOS, POR CAUSAS NO IMPUTABLES AL TITULAR | <input type="checkbox"/> ESCRITO DEL TITULAR EXPLICANDO LA CAUSA <input type="checkbox"/> COPIA DEL ACUSE DE LA FICHA DE ATENCION EN TRAMITE                          |
| <input type="checkbox"/> ERROR EN SITUACION DE ACUSE DE INCORPORACION                                                                    | <input type="checkbox"/> COPIA DEL ACUSE DE INCORPORACION <input type="checkbox"/> COPIA IDENTIFICACION PROVISIONAL                                                   |
| <input type="checkbox"/> OMISION EN PROCESO DE RECERTIFICACION U OMISION EN LA CAPTURA DE LA ENCUESTA                                    | <input type="checkbox"/> ESCRITO DEL TITULAR EXPLICANDO LA CAUSA <input type="checkbox"/> ESCRITO DE LA COORDINACION ESTATAL                                          |

**X. REINCORPORACION AL PROGRAMA**

|                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> BAJA POR NO PRESENTARSE A RECIBIR SUS APOYOS MONETARIOS EN DOS OCASIONES CONSECUTIVAS.                                 |
| <input type="checkbox"/> BAJA POR INCUMPLIMIENTO EN SU ASISTENCIA A LOS SERVICIOS DE SALUD 4 MESES SEGUIDOS O 6 MESES DURANTE UN AÑO CALENDARIO |
| <input type="checkbox"/> NO ACEPTO INCORPORARSE EN FASES ANTERIORES                                                                             |
| <input type="checkbox"/> FAMILIA QUE CONCLUYO CICLO EDA                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> NO LOCALIZADA PARA VERIFICAR SUS CONDICIONES SOCIOECONOMICAS                                                           |

**RESPONSABLES DEL LLENADO Y DE PROPORCIONAR LA INFORMACION**

|                                                                               |                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE, FIRMA, CARGO Y CUPO DE QUIEN ELABORA LA FICHA DE ATENCION OBLIGATORIA | NOMBRE, FIRMA O HUELLA (TITULAR O BECARIO NMS) (ACTUAL O PROPUESTA) OBLIGATORIA |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|

La ficha de atención quedará inválida en caso de no presentar el documento soporte correcto de acuerdo a la solicitud expuesta.

Todas las constancias de la Autoridad Local deberán estar avaladas con el nombre, firma o huella y cargo de al menos un integrante del Comité de Promoción Comunitaria (CPC)

**Conservar este documento para cualquier aclaración posterior al trámite que solicita, con base en los criterios y tiempos establecidos en las Reglas de Operación del Programa vigentes y al Procedimiento de Atención de Solicitudes de Mantenimiento al Padrón.**

**Para mayor información, consultas o quejas:**

- Llame a Atención Ciudadana en Oportunidades al 01-800-500-50-50 de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs.
- Escriba a la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades en Insurgentes Sur 1480, Col. Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03230, México, Distrito Federal
- Envíe un fax al (0155)-54-82-07-00 Extensión 60206
- Envíe correo electrónico a [atencion@oportunidades.gob.mx](mailto:atencion@oportunidades.gob.mx)
- Llame a SACTEL al 01-800-112-05-84

**Recuerde que los beneficios del programa se suspenden definitivamente cuando:**

- La titular u otro miembro de la familia beneficiaria vendan los complementos alimenticios recibidos.
- La titular beneficiaria o algún miembro del hogar presente documentación falsa o alterada o acredite una situación falsa, para intentar recibir sus apoyos monetarios o los de otra familia.
- La titular beneficiaria utilice el nombre del Programa con fines electorales, políticos, de proselitismo religioso o de lucro.
- Se detecte duplicación de la titular en el padrón de beneficiarios. La familia permanecerá activa eliminándose los apoyos monetarios duplicados.
- Un integrante de la familia sea servidor público no eventual de cualquier orden de gobierno (federal, estatal o municipal) y perciba ingresos por dos o más salarios mínimos mensuales correspondientes a la zona económica número 1.
- La familia ya no cumpla con los criterios de elegibilidad del Programa, resultado de la recertificación o como parte del proceso de verificación permanente.
- La familia no permita la verificación de sus condiciones socioeconómicas.
- La familia no acepte su recertificación.
- La familia renuncie al Programa.

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

"Sus datos personales están protegidos y sólo serán utilizados para tareas relacionadas con la operación del Programa Oportunidades, de acuerdo al numeral 6.7 de las Reglas de Operación y de los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el IFAI."

**ANEXO VIII.**  
**Formato Constancia de Inscripción para Primaria o Secundaria**

**Constancia de Inscripción para Primaria o Secundaria**

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2008.  
Municipio y Estado                      Día                      Mes

**Asunto:** Constancia de Inscripción

**COORDINACION NACIONAL  
DE OPORTUNIDADES  
PRESENTE**

Por medio de la presente hago constar que la señora \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con folio de identificación Oportunidades  
\_\_\_\_\_ inscribió en el ciclo escolar \_\_\_\_\_ , a su hijo  
(a) cuyos datos se especifican.

Nombre del alumno (a):  
CURP (Clave Única de Registro de Población) (en su caso):  
Sexo del alumno (a):  
Fecha de nacimiento:  
Grado escolar del alumno (a):  
Nivel educativo del alumno (a):  
Nombre de la escuela:  
Clave del centro de trabajo:

Municipio donde se ubica la escuela:  
Localidad donde se ubica la escuela:

**Atentamente  
Director de la Escuela**

**Sello de la escuela**

\_\_\_\_\_  
(Nombre y firma autógrafa)

**Titular Beneficiaria**

Recuerde que al entregar este formato a Oportunidades debe anexar copia del acta de nacimiento del estudiante.

**Para mayor información, consultas o quejas:**

- **Llame** a Atención Ciudadana en Oportunidades al 01-800-500-50-50 de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs.
- **Escriba** a la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades en Insurgentes Sur 1480, Col. Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03230, México, Distrito Federal
- **Envíe un fax** al (0155)-54-82-07-00 Extensión 60206
- **Envíe correo electrónico** a [atencion@oportunidades.gob.mx](mailto:atencion@oportunidades.gob.mx)
- **Llame a SACTEL** al 01-800-112-05-84

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

*El llenado de este formato es responsabilidad del Plantel Educativo, llene con letra de molde o máquina de escribir.*

Este formato es de libre reproducción en hoja blanca y en papel bond

Clave RFTYS: Sedesol-04-003-A

**ANEXO IX**  
**Formato Constancia de Inscripción para Educación Media Superior**

**Constancia de Inscripción para Educación Media Superior**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2008.  
Municipio y Estado                      Día                      Mes

**Asunto:** Constancia de Inscripción

**COORDINACION NACIONAL  
DE OPORTUNIDADES  
PRESENTE**

Por medio de la presente hago constar que la señora \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con folio de identificación Oportunidades  
\_\_\_\_\_ inscribió en el ciclo escolar \_\_\_\_\_, a su hijo  
(a) cuyos datos se especifican a continuación.

Nombre del alumno (a):  
CURP (Clave Única de Registro de Población) (en su caso):  
Fecha de nacimiento:  
Sexo del alumno (a):  
Semestre al que se inscribe:  
Nombre de la escuela:  
Clave del centro de trabajo:  
Clave y nombre del municipio donde se ubica la escuela:  
Clave y nombre de la localidad donde se ubica la escuela:

**Atentamente  
Director de la Escuela**

**Sello de la escuela**

\_\_\_\_\_  
(Nombre y firma autógrafa)

**Titular Beneficiaria**

Recuerde que al entregar este formato a Oportunidades debe anexar copia del acta de nacimiento del estudiante.

**Para mayor información, consultas o quejas:**

- Llame a Atención Ciudadana en Oportunidades al 01-800-500-50-50 de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs.
- Escriba a la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades en Insurgentes Sur 1480, Col. Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03230, México, Distrito Federal
- Envíe un fax al (0155)-54-82-07-00 Extensión 60206
- Envíe correo electrónico a [atencion@oportunitades.gob.mx](mailto:atencion@oportunitades.gob.mx)
- Llame a SACTEL al 01-800-112-05-84

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

**TALÓN DE USO EXCLUSIVO DEL BECARIO OPORTUNIDADES DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR  
PARA EL REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS PLÁTICAS DE SALUD  
(debe conservarse al entregar la Constancia de Inscripción)**

|                                                 |                                       |                                        |                                      |                                                                                       |                                                    |                   |                                 |                                      |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| NOMBRE ALUMNO: _____                            |                                       | FOLIO OPORTUNIDADES DEL TITULAR: _____ |                                      |  |                                                    |                   |                                 |                                      |
| NOMBRE TITULAR: _____                           |                                       | MUNICIPIO: _____                       |                                      |                                                                                       |                                                    |                   |                                 |                                      |
| ESTADO: _____                                   |                                       | LOCALIDAD: _____                       |                                      |                                                                                       |                                                    |                   |                                 |                                      |
| <b>PLÁTICAS<br/> DE LA UNIDAD DE<br/> SALUD</b> | <b>ADOLESCENCIA<br/> Y SEXUALIDAD</b> | <b>PLANIFICACIÓN<br/> FAMILIAR</b>     | <b>PREVENCIÓN<br/> DE ACCIDENTES</b> | <b>PREVENCIÓN DE<br/> ADICCIONES</b>                                                  | <b>INFECCIONES DE<br/> TRANSMISIÓN<br/> SEXUAL</b> | <b>VIH / SIDA</b> | <b>GÉNERO<br/> Y<br/> SALUD</b> | <b>VIOLENCIA<br/> INTRA-FAMILIAR</b> |

El responsable del llenado de esta sección es el personal de la Unidad de Salud

Este formato es de libre reproducción en hoja blanca y en papel bond. El llenado de este formato es responsabilidad del Plantel Educativo, llene con letra de molde o máquina de escribir.

Clave RFTyS: Sedesol-04-003-B



**ANEXO XI**  
**Reverso del formato S1 CRUS- Registro de Asistencia a los Servicios de Salud**

**FRECUENCIAS DE ATENCIÓN DE SALUD Y ACCIONES PRIORITARIAS**

| MIEMBROS DE LA FAMILIA | GRUPO DE EDAD                      | FRECUENCIA DE ATENCIÓN                    |                                                                                                                                                                 | ACCIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        |                                    | NÚMERO                                    | MOMENTO                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| NIÑOS                  | Recién nacido                      | 3 Revisiones                              | al nacimiento, 7 y 28 días                                                                                                                                      | * Identifica signos de alarma<br>* Exploración física completa<br>* Detección y referencia de defectos al nacimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                         | * Revisión del cordón umbilical<br>* Trazo neonatal<br>* Verificación de aplicación de vitamina K y profilaxis oftálmica                                                                                                                                                                                                                                                                       | * Inmunizaciones<br>* Capacitación a los padres sobre alimentación al seno materno y estimulación temprana                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                        | Niños y Niñas menores de 5 años    | 14 Revisiones                             | a los 2, 4, 6, 8, 10, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 54 y 60 meses de edad                                                                                         | * Identifica factores de mal pronóstico del entorno familiar<br>* Exploración física completa<br>* Inmunizaciones<br>* Evaluación del desarrollo psicomotor                                                                                                                                                                                                                                                  | * Identificación de problemas posturales<br>* Promoción de la salud bucodental<br>* Capacitación a los padres sobre el cuidado de la niña o niño, alimentación y estimulación temprana                                                                                                                                                                                                         | * Promoción de la actividad física y la prevención de accidentes<br>* Quimioprofilaxis para tuberculosis<br>* Desparasitación<br>* Detección temprana de enfermedades                                                                                                                                                                                            |
|                        | Niños y Niñas de 5 a 9 años        | 1 cada 6 meses                            | 1 cada 6 meses                                                                                                                                                  | * Exploración física completa<br>* Evaluación de agudeza visual y auditiva<br>* Detección de trastornos que limiten el desarrollo y el aprendizaje                                                                                                                                                                                                                                                           | * Identificación de problemas posturales<br>* Promoción de salud bucal<br>* Actualización del esquema de vacunación<br>* Promoción de la actividad física y la prevención de accidentes                                                                                                                                                                                                        | * Quimioprofilaxis para tuberculosis<br>* Promoción de la higiene personal y familiar<br>* Detección temprana de enfermedades                                                                                                                                                                                                                                    |
| ADOLESCENTES           | Adolescentes de 10 a 19 años       | 1 cada 6 meses                            | 1 cada 6 meses                                                                                                                                                  | * Inmunizaciones<br>* Exploración física completa<br>* Detección gruesa de defectos visuales<br>* Orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva<br>* Información sobre métodos anticonceptivos con base en las acciones de planificación familiar del Paquete Básico Garantizado de Salud<br>* Manejo de la adolescente embarazada como paciente de alto riesgo                                   | * Prevención, detección y control de ITS<br>* Prevención y detección de riesgos de VIH/SIDA y referencia del paciente para control en el 2º nivel de atención<br>* Quimioprofilaxis para tuberculosis<br>* Detección de factores de riesgo para tuberculosis y toma de muestra para baciloscopia en presencia de tos y flemas<br>* Evaluación del estado nutricional y orientación alimentaria | * Detección de casos de trastornos por déficit de atención o problemas por adicciones<br>* Promoción de la actividad física, la salud bucal y la prevención de accidentes<br>* Detección temprana de enfermedades<br>* Referir grupos de ayuda mutua en adicciones                                                                                               |
| MUJERES                | Mujeres de 20 a 59 años            | 1 cada 6 meses                            | 1 cada 6 meses                                                                                                                                                  | * Evaluación y vigilancia del estado nutricional<br>* Información sobre cáncer cérvico-uterino y si corresponde toma de papanicolaú<br>* Información sobre cáncer de mama y exploración mamaria<br>* Orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva<br>* Inmunizaciones y administración de ácido fólico según corresponda<br>* Información sobre métodos anticonceptivos con base en las acciones | * Detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad<br>* Prevención, detección y control de ITS<br>* Prevención y detección de riesgos de VIH/SIDA y referencia del paciente para control en el 2º nivel de atención<br>* Prevención y control de tuberculosis<br>* Detección de factores de riesgo para tuberculosis y toma de muestra para                                  | * baciloscopia en presencia de tos y flemas<br>* Detección de climaterio y menopausia a partir de los 40 años y orientación según el caso<br>* Promoción de la actividad física y prevención de accidentes<br>* Detección de problemas por adicciones<br>* Promoción de salud bucal<br>* Participación en grupos de autoayuda (diabetes, hipertensión, otros)    |
| HOMBRES                | Hombres de 20 a 59 años            | 1 cada 6 meses                            | 1 cada 6 meses                                                                                                                                                  | * Evaluación y vigilancia del estado nutricional<br>* Orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva<br>* Inmunizaciones<br>* Información sobre métodos anticonceptivos con base en las acciones de planificación familiar del paquete básico garantizado de salud<br>* Detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad                                                         | * Detección de enfermedad prostática<br>* Prevención, detección y control de ITS<br>* Prevención y detección de riesgos de VIH/SIDA y referencia del paciente para control en el 2º nivel de atención<br>* Prevención y control de tuberculosis<br>* Detección de factores de riesgo para tuberculosis y toma de muestra para                                                                  | * baciloscopia en presencia de tos y flemas<br>* Promoción de la actividad física y prevención de accidentes<br>* Detección de problemas por adicciones<br>* Promoción de salud bucal<br>* Participación en grupos de autoayuda (diabetes, hipertensión, otros)                                                                                                  |
| MUJERES Y HOMBRES      | Mujeres y Hombres de 60 años y más | 1 cada 6 meses                            | 1 cada 6 meses                                                                                                                                                  | * Detección de deficiencias visuales y auditivas<br>* Promoción de salud bucal<br>* Información sobre cáncer cérvico-uterino y si corresponde toma de papanicolaú<br>* Información sobre cáncer de mama y exploración mamaria<br>* Detección de enfermedad prostática                                                                                                                                        | * Detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad<br>* Prevención, detección y control de ITS<br>* Prevención y detección de riesgos de VIH/SIDA y referencia del paciente para control en el 2º nivel de atención<br>* Prevención y control de tuberculosis<br>* Inmunizaciones                                                                                            | * Detección de factores de riesgo para tuberculosis y toma de muestra para baciloscopia en presencia de tos y flemas<br>* Promoción de la actividad física y prevención de accidentes, con énfasis en caídas<br>* Detección de signos de alarma por deterioro cognitivo de depresión<br>* Participación en grupos de ayuda mutua (diabetes, hipertensión, otros) |
| EMBARAZADAS            | Embarazadas                        | 5 revisiones de acuerdo a la NOM 007SSA23 | 1ra. en las primeras 12 semanas<br>2da. entre la semana 22 y 24<br>3ra. entre la semana 27 - 29<br>4ta. entre la semana 33 - 35<br>5ta. entre la semana 38 - 40 | * Confirmación del embarazo<br>* Exploración obstétrica<br>* Elaboración de historia clínica<br>* Identificación de riesgos, signos y síntomas de alarma<br>* Control de peso, talla y tensión arterial                                                                                                                                                                                                      | * Administración de hierro y ácido fólico<br>* Prevención y detección de ITS y VIH/SIDA<br>* Inmunizaciones<br>* Promoción de salud bucal<br>* Orientación-consejería y promoción de la participación paterna                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| PUERPERIO              | Mujeres puerperas                  | 3 revisiones                              | 7, 28 Y 42 DÍAS                                                                                                                                                 | * Promoción de alejamiento conjunto y lactancia materna<br>* Examen de herida quirúrgica en su caso<br>* Vigilancia de sangrado uterino                                                                                                                                                                                                                                                                      | * Manejo y referencia oportuna de complicaciones<br>* Información sobre métodos anticonceptivos con base en las acciones                                                                                                                                                                                                                                                                       | * de planificación familiar del paquete básico garantizado de salud<br>* Promoción de la participación paterna en el cuidado del recién nacido, planificación familiar y estimulación temprana<br>* Capacitación sobre cuidados del recién nacido                                                                                                                |

**Al devolver esta sección del formato al personal de Oportunidades debe presentar su Identificación Provisional Oportunidades y una identificación oficial con fotografía**

**Para mayor información, consultas o quejas:**

- Llame a Atención Ciudadana en Oportunidades al 01-800-500-50-50 de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas.
- Escriba a la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades en Insurgentes Sur No. 1480, Col. Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03230, México, D.F.
- Deposite su queja o denuncia en los buzones móviles o fijos de Oportunidades.
- Envíe correo electrónico a [atencion@oportunidades.gob.mx](mailto:atencion@oportunidades.gob.mx).
- Envíe un fax al (01-55)-54-82-07-00 Extensión 60206
- Llame a SACTEL al 01-800-112-05-84
- Denuncias por corrupción, llame al 01-800-112-05-84 de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas

**Recuerde que los beneficios del Programa Oportunidades se suspenden definitivamente si:**

- La titular beneficiaria u otro de sus miembros vende o canjea los complementos alimenticios recibidos del Programa.
- La titular beneficiaria u otro de los integrantes presenta documentación falsa o alterada o acredite una situación falsa, para intentar recibir sus apoyos monetarios o los de otra familia beneficiaria.
- La titular beneficiaria u otro de los integrantes utiliza el nombre del Programa con fines electorales, políticos, de proselitismo religioso o de lucro.
- Se detecta duplicación de la familia en el Padrón Activo de beneficiarios. Solo en un registro la familia beneficiaria permanecerá activa eliminándose los apoyos monetarios duplicados.
- Un integrante de la familia beneficiaria sea servidor público no eventual de cualquier orden de gobierno (federal, estatal o municipal) y perciba ingresos por dos o más salarios mínimos generales correspondientes a la zona geográfica "A".
- La familia beneficiaria ya no cumple con los criterios de elegibilidad del Programa, resultado de la recertificación o como parte del proceso de verificación permanente de condiciones socioeconómicas.
- La familia beneficiaria no permite la verificación de sus condiciones socioeconómicas y demográficas.
- La familia beneficiaria no acepta participar en el proceso de recertificación.
- La familia beneficiaria renuncia al Programa.

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

**ACUERDO por el que los integrantes del Comité Técnico del Programa de Empleo Temporal, modifican y publican las Reglas de Operación del Programa de Empleo Temporal (PET) para el Ejercicio Fiscal 2008.**

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

GUSTAVO ADOLFO MERINO JUAREZ, Subsecretario de Desarrollo Social y Humano de la Secretaría de Desarrollo Social; FERNANDO TUDELA ABAD, Subsecretario de Planeación y Política Ambiental de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales; OSCAR DE BUEN RICHKARDAY, Subsecretario de Infraestructura de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, con fundamento en los artículos 32, 32 bis, 35 y 36 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 23 y 26 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008, en lo aplicable a cada dependencia, como integrantes del Comité Técnico del Programa de Empleo Temporal, y

**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, a través de los cuales se otorguen subsidios, 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, deberán operarse para apoyar temporalmente a hombres o mujeres en periodos 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, 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 producción e inversión.

Que los apoyos otorgados deberán sujetarse a criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad, con base en lo que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2008.

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; y Planeación y Política Ambiental de la SEMARNAT.

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 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 la Secretaría Técnica del Comité Técnico del Programa de Empleo Temporal, a cargo de la Secretaría de Desarrollo Social, recibió el día 24 de diciembre de 2007, el oficio número 312.A.-1254 de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, por el que emitió la autorización correspondiente a las Reglas de Operación del Programa mencionado; asimismo, recibió el día 19 de diciembre de 2007, el oficio número COFEME/07/3639 de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, por el que emitió el dictamen respectivo; en tal virtud hemos tenido a bien expedir el siguiente:

**ACUERDO POR EL QUE LOS INTEGRANTES DEL COMITE TECNICO DEL PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL, MODIFICAN Y PUBLICAN LAS REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL (PET) PARA EL EJERCICIO FISCAL 2008, LAS CUALES PARA SU MAYOR COMPRENSION SE PUBLICAN INTEGRAMENTE**

### **Introducción**

Dentro de los objetivos del Ejecutivo Federal, está el alcanzar un crecimiento económico sostenido más acelerado y generar los empleos formales que permitan a todos los mexicanos, especialmente a aquellos que viven en pobreza, tener un ingreso digno y mejorar su calidad de vida, así como el acceso a los servicios básicos que constituyen el bienestar de las personas y de las comunidades, como lo establece el Eje 3, Igualdad de Oportunidades, del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.

En distintas localidades del país, a lo largo del año, se presentan periodos de baja demanda laboral y emergencias por causas naturales o económicas que afectan a la población de escasos recursos disminuyendo significativamente sus ingresos y por tanto afectando sus posibilidades de supervivencia y acceso a una vida digna.

En razón de lo anterior, el Programa de Empleo Temporal (PET) estará orientado a apoyar en su ingreso, de forma temporal, a la población afectada por las situaciones antes mencionadas, en el marco de la ejecución de proyectos de beneficio primordialmente comunitario.

En el marco de la coordinación interinstitucional en el que se ejecuta el programa, el PET integra y aplica recursos provenientes de los ramos administrativos 20 Desarrollo Social, 16 Medio Ambiente y Recursos Naturales y 09 Comunicaciones y Transportes.

#### **1.1 Glosario**

Para fines de las presentes Reglas de Operación, se entenderá por:

**Asamblea General de Beneficiarios.** Reunión de un grupo de personas que se efectúa para conformar el Comité de Beneficiarios, nombrar presidente, secretario, tesorero y Contraloría Social, para participar en el programa y definir responsabilidades.

**Baja Demanda de Mano de Obra.** Periodo de un proceso productivo en que la necesidad de mano de obra disminuye.

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

**Comité Estatal del Programa.** Organismo que coordina las acciones estatales del PET. Estará integrado por representantes de SEDESOL, SCT y SEMARNAT en los Estados, representantes de los gobiernos de los estados y del COPLADE.

**Comité Técnico del Programa.** Organismo máximo rector del PET integrado por los Subsecretarios de: Desarrollo Social y Humano de la SEDESOL, Infraestructura de la SCT y Planeación y Política Ambiental de la SEMARNAT.

**COPLADE.** Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado.

**CURP.** Clave Unica de Registro de Población.

**Dependencias.** Las Secretarías que operan el Programa: SEDESOL, Secretaría de Desarrollo Social; SCT, Secretaría de Comunicaciones y Transportes y SEMARNAT, Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales.

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

**FONDEN.** Fondo de Desastres Naturales.

**Grupo Permanente de Trabajo.** Grupo de apoyo del Comité Técnico del Programa, integrado por los Directores Generales de Atención a Grupos Prioritarios de la SEDESOL, de Política Ambiental de la SEMARNAT y de Carreteras de la SCT.

**Instancia Ejecutora.** La responsable de la realización de los proyectos pudiendo ser municipios, gobiernos de los estados, dependencias federales y sus delegaciones o representaciones en los Estados, según lo determine cada dependencia.

**Jornal.** Remuneración monetaria que se otorga al beneficiario del programa por tarea realizada.

**PET Inmediato.** Mecanismo del programa para prevenir o mitigar los efectos negativos de desastres o emergencias naturales o económicas, sobre la población y el territorio en zonas rurales o urbanas.

**Programa.** Programa de Empleo Temporal.

**Proyecto.** Será considerado como la obra o acción a realizarse con recursos del Programa.

**Red Social.** Red integrada por promotores sociales y voluntarios de las familias de los beneficiarios del Programa que favorece la participación individual, familiar y en unidades de trabajo en proyectos orientados a mejorar las condiciones de vida de los beneficiarios y sus familias.

**Representaciones en los Estados.** Delegaciones, Gerencias de Areas, Direcciones Regionales y Centros SCT.

**RFC.** Registro Federal de Causantes.

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

**SEDESOL.** Secretaría de Desarrollo Social.

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

**SIIPET.** Sistema Integral de Información del Programa de Empleo Temporal.

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivo General**

**2.1.1** Apoyar temporalmente en su ingreso a la población objetivo, en situaciones de baja demanda laboral y emergencias, por su participación organizada y corresponsable en proyectos de beneficio primordialmente comunitario.

### **2.2 Objetivos Específicos**

**2.2.1** Entregar apoyos económicos temporales a hombres o mujeres en periodos 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.

**2.2.2** Identificar las necesidades prioritarias de la población objetivo, mediante procedimientos participativos, estandarizados y coordinados interinstitucionalmente.

## **3. Lineamientos**

### **3.1 Cobertura**

**3.1.1** Los recursos del Programa se destinarán a localidades de hasta 15,000 habitantes de zonas rurales dando preferencia a las localidades de hasta 5,000 habitantes en los municipios establecidos en el Anexo 1 de las presentes Reglas de Operación.

En casos excepcionales debidamente justificados, y previa autorización del Grupo Permanente de Trabajo del PET y del Comité Estatal, se podrá atender a la población de localidades de hasta 25 mil habitantes, con características predominantemente rurales, siempre y cuando no se rebase el 15 por ciento del presupuesto del PET en cada estado.

**3.1.2** De los recursos asignados al Programa, sin incluir los del PET Inmediato, a nivel nacional se destinará como mínimo 78 por ciento a los municipios incluidos en el Anexo 1 y un máximo de 22 por ciento a otros municipios de atención institucional determinados de acuerdo a lo establecido en el numeral 3.1.1

### **3.2 Población Objetivo**

**3.2.1** El PET se dirige, con un enfoque de equidad de género y de etnia, a los habitantes de 16 años o más, de las localidades descritas en el numeral 3.1.1, que estén dispuestos a participar en los proyectos bajo las presentes Reglas de Operación.

### **3.3 Beneficiarios**

#### **3.3.1 Requisitos**

- Que los beneficiarios tengan al inicio de los proyectos correspondientes, 16 años o más o que hayan sido afectados por periodos de baja demanda laboral y emergencias señaladas en el numeral 2.2.1 y habiten en las zonas de cobertura del programa.

- Que habiten en localidades de los municipios que se consideran en el numeral 3.1.1 de las presentes Reglas de Operación.

- Los beneficiarios no podrán ser servidores públicos.

- Los proyectos que se realicen con los recursos del PET deberán ser de beneficio familiar o comunitario.

- Que no exista duplicidad en los proyectos, de acuerdo con lo que determine el Comité Estatal.

### 3.3.2 Red social para la promoción y participación comunitaria

SEDESOL y SEMARNAT promoverán la conformación de una Red Social, integrada por promotores sociales y voluntarios de la población beneficiaria del Programa para favorecer la participación social y el involucramiento individual, familiar y comunitario en proyectos orientados a mejorar las condiciones de vida de la Población beneficiaria del Programa de Empleo Temporal.

### 3.4 Características de los Apoyos

**3.4.1** El total del presupuesto asignado al Programa se aplicará conforme a lo establecido en el numeral 3.1.

**3.4.2** El apoyo económico a los participantes será por jornal, el cual se entregará invariablemente en forma monetaria por un máximo de 88 jornales por beneficiario.

**3.4.3** El monto del apoyo por jornal o su unidad equivalente se actualizará anualmente y corresponde al 99 por ciento del salario mínimo diario de la zona "C" o su equivalente. Cuando la fracción resultante sea superior a las 49 centésimas, aplicará el entero superior, siempre y cuando no se rebase el salario mínimo autorizado. La vigencia del monto del apoyo, estará sujeta al dictamen que emita la Comisión Nacional para los Salarios Mínimos, y se puede consultar en la página de Internet [www.conasami.gob.mx](http://www.conasami.gob.mx)

**3.4.4** Del total de recursos asignados al PET, las dependencias harán una reserva inmediata, para la atención en zonas rurales de situaciones que demanden la prioritaria aplicación de recursos, conforme al siguiente cuadro:

| RESERVA POR DEPENDENCIA |                                                                                                        |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SEDESOL                 | Hasta 20 por ciento y de ser necesario se podrá ejercer hasta el 100 por ciento del recurso disponible |
| SCT                     | Hasta 20 por ciento                                                                                    |
| SEMARNAT                | Hasta 20 por ciento                                                                                    |

Los recursos del PET Inmediato podrán destinarse a proyectos para atender situaciones que tengan un impacto negativo en actividades productivas prioritarias, institucionales o proyectos que tiendan a prevenir o mitigar los efectos causados por desastres naturales, que afecten a la población. Para lo anterior, se buscará coordinar las acciones con el FONDEN para evitar la duplicación y en el marco de lo dispuesto en el numeral 3.7.1 de las presentes Reglas de Operación.

La aplicación y ejercicio de estos recursos no estará sujeta a criterios de regionalización, porcentaje para jornales y materiales, ni número máximo de jornales por día ni por ejercicio fiscal. Tampoco aplicará lo establecido en los numerales 3.1.1; 3.5.1; 3.5.2; 3.5.8 y 3.6.1.3

Asimismo, los recursos y las acciones destinadas a solventar los efectos ocasionados por desastres naturales, deberán apegarse a los lineamientos y mecanismos aplicables.

**3.4.5** Se capacitará en su caso, a los beneficiarios, cuando por la naturaleza los proyectos a realizar con el PET así se requiera.

**3.4.6** La aplicación de los recursos del Programa se sujetará a lo siguiente:

- Dependencia
- Porcentaje mínimo a jornales
- Porcentaje máximo para el pago de materiales, herramientas y arrendamiento de maquinaria y equipo.
- Porcentaje para la Operación, supervisión, difusión, seguimiento, evaluación externa

| Dependencia | Porcentaje mínimo a jornales | Porcentaje máximo para el pago de materiales, herramientas y arrendamiento de maquinaria y equipo | Porcentaje para la Operación, supervisión, difusión, seguimiento, evaluación externa |
|-------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| SCT         | 65                           | 28                                                                                                | 7                                                                                    |
| SEDESOL     | 67                           | 26                                                                                                | 7                                                                                    |
| SEMARNAT    | 67                           | 26                                                                                                | 7                                                                                    |

Los gastos financiados con indirectos podrán aplicarse en la partida donde fueron autorizados los recursos de los programas.

**3.4.7** Se destinará al menos el 50 por ciento de los recursos totales del PET, a proyectos de preservación del medio ambiente y de beneficio comunitario. El resto de los recursos se canalizará preferentemente a proyectos de beneficio familiar, y adicionalmente a otro tipo de infraestructura social básica.

**3.4.8** Los apoyos por jornales que se otorguen a los beneficiarios, no dan lugar a relación laboral o contractual alguna con las dependencias.

### **3.5 Derechos, Obligaciones y Sanciones**

**3.5.1** La comunidad en Asamblea General constituirá un Comité de Beneficiarios y elegirá al órgano ejecutivo del mismo, integrado por: un Presidente, un Secretario y un Tesorero, asimismo, la Asamblea General deberá designar a dos de sus integrantes para que actúen como Contraloría Social, independientes al órgano ejecutivo del Comité de Beneficiarios. En todos los casos, las personas elegidas para desempeñar alguna responsabilidad, podrán ser jornaleros o integrantes de la comunidad en general.

**3.5.2** El órgano ejecutivo será responsable de la distribución de los apoyos económicos a los beneficiarios con los plazos que el Comité de Beneficiarios acuerde con la instancia ejecutora y con estricto apego a lo dispuesto en las presentes Reglas de Operación.

**3.5.3** Cada beneficiario podrá designar a una persona con derecho a recibir los apoyos del programa en sustitución de él, para que en caso de fallecimiento o por ausentarse de la localidad, se viese imposibilitado a recibir personalmente el monto de apoyo que le corresponda por su participación en los proyectos realizados. Dicha designación deberá hacerse del conocimiento del Comité de Beneficiarios.

**3.5.4** Así mismo, la población objetivo tendrá derecho a:

- Recibir un trato respetuoso, oportuno y con calidad.
- Acceder a la información necesaria de las presentes Reglas.
- Presentar denuncias y quejas ante las instancias correspondientes.
- Presentar su solicitud de inclusión al programa.

**3.5.5** Los beneficiarios tendrán la obligación de manifestar, sin faltar a la verdad, sus datos personales relativos a nombre, edad, fecha de nacimiento, entidad de nacimiento, sexo, domicilio, y en lo posible RFC o CURP (Las Dependencias promoverán la obtención de este último), datos que deberán ser corroborados por el Comité de Beneficiarios.

**3.5.6** Los recursos del PET destinados a la entrega de apoyos no podrán ser utilizados para sustituir las aportaciones de los productores y beneficiarios en otros programas de las dependencias o en otros programas federales. Asimismo, no se otorgarán apoyos considerados en otros programas que involucren recursos públicos que tengan el mismo fin.

**3.5.7** La población objeto de los beneficios del PET formará un Comité de Beneficiarios en el que podrán participar todos los habitantes sujetos de elegibilidad, que así lo deseen, con el fin de promover su presencia en la toma de decisiones y ejecución de proyectos; así como fortalecer la corresponsabilidad social.

**3.5.8** En el caso de que las dependencias o algún órgano de fiscalización, detecte desviaciones o incumplimiento en el ejercicio de los recursos y de las presentes Reglas de Operación, esas dependencias suspenderán los apoyos a la instancia ejecutora e inclusive podrán solicitar su reintegro en apego a la normatividad aplicable.

### **3.6 Participantes**

#### **3.6.1 Ejecutor(es)**

**3.6.1.1** La operación de este Programa se maneja en forma coordinada a través de SEDESOL, SCT y SEMARNAT.

**3.6.1.2** Podrán ser instancias ejecutoras los municipios, gobiernos de los estados, las dependencias federales y sus delegaciones o representaciones en los Estados, según lo determine cada dependencia.

**3.6.1.3** El Comité de Beneficiarios será responsable de la realización de los proyectos.

#### **3.6.2 Instancia Normativa**

**3.6.2.1** El Comité Técnico será el órgano máximo rector del PET, único facultado para interpretar las presentes Reglas y resolver los casos no previstos en las mismas; está integrado por los Subsecretarios de Desarrollo Social y Humano de la SEDESOL; Infraestructura de la SCT; y Planeación y Política Ambiental de la SEMARNAT y será apoyado por el Grupo Permanente de Trabajo. La SEDESOL ocupará la Secretaría

Técnica del Comité y la Coordinación del Grupo. Las Secretarías que operen activamente el Programa, serán las que tengan voz y voto en las decisiones que se tomen en el seno del Comité Técnico, Grupo Permanente de Trabajo y Comités Estatales del PET.

**3.6.2.2** El Grupo Permanente de Trabajo del PET, es el órgano operativo del Comité Técnico del Programa, integrado por los Directores Generales de Atención a Grupos Prioritarios de la SEDESOL, de Política Ambiental de la SEMARNAT y de Carreteras de la SCT. La SEDESOL fungirá como coordinador del grupo.

**3.6.2.3** Los lineamientos operativos de cada dependencia, los correspondientes al funcionamiento del Comité Técnico del PET, el Reglamento de funcionamiento de los Comités Estatales y demás Organos Ejecutivos del PET, estarán disponibles en la página de Internet del CIPET [www.cipet.gob.mx](http://www.cipet.gob.mx) a más tardar 20 días hábiles posteriores a la publicación de las presentes Reglas en el Diario Oficial de la Federación. En todos los casos tanto los lineamientos como los reglamentos antes señalados, estarán sancionados por el Comité Técnico del Programa, previo a su publicación en la página del CIPET.

### **3.7 Coordinación Interinstitucional**

**3.7.1** Las dependencias establecerán los mecanismos de coordinación necesarios para garantizar que sus programas y proyectos no se contrapongan, afecten o presenten duplicidades con otros programas o acciones del gobierno federal. La coordinación interinstitucional y vinculación de acciones busca potenciar el impacto de los recursos, fortalecer la cobertura de las acciones, explotar la complementariedad y reducir gastos administrativos.

Con este mismo propósito las dependencias podrán establecer acciones de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y municipales así como con el sector privado y social.

Para tal efecto en cada entidad federativa, habrá un Comité Estatal que coordinará las acciones del PET, quien además analizará, validará y autorizará, en su caso, la incorporación de localidades de municipios no contemplados en el Anexo 1, de las presentes Reglas de Operación.

Dicho Comité estará integrado de manera paritaria por los representantes estatales de SEDESOL, SCT y SEMARNAT, y los correspondientes a los gobiernos de los estados, incluyendo al respectivo del Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado (COPLADE).

La Secretaría Técnica del Comité estará a cargo de la SEDESOL.

**3.7.2** Las Secretarías Técnicas de los Comités Estatales deberán informar al Grupo Permanente de Trabajo del PET, al inicio del ejercicio de los recursos, sobre su calendario de reuniones, a fin de que las instancias normativas a nivel central puedan realizar visitas de seguimiento durante el ejercicio fiscal de referencia.

Cuando cualquiera de los representantes estatales de las Dependencias Federales participantes no asista a las reuniones establecidas en el calendario por tres veces consecutivas, sin causa justificada, se deberá informar al Grupo Permanente de Trabajo del PET, para que éste a su vez notifique a la Dependencia Normativa Federal correspondiente, a fin de regularizar su participación.

## **4. Operación**

### **4.1 Proceso**

**4.1.1** Las dependencias operadoras del PET, conjuntamente con los gobiernos de los estados y, en su caso, los gobiernos de los municipios considerados dentro de la cobertura del Programa, establecerán una estrategia para dar a conocer en las localidades elegibles los requisitos de participación, los compromisos, los beneficios y los alcances de los apoyos a otorgar, establecidos en las presentes reglas.

**4.1.2.** De manera individual o en grupo, los habitantes de las localidades elegibles podrán presentar mediante escrito libre, la solicitud en la que manifieste su deseo de participar en el Programa, proporcionando Nombre y firma del representante cuando menos, declarando que son habitantes de la localidad pertenecientes al municipio de que se trate e indicando el tipo de proyecto que planeen realizar.

Esta solicitud se deberá presentar a los operadores del PET en la Delegación de cada dependencia cuyos domicilios se pueden consultar en Internet en las páginas electrónicas correspondientes. La respuesta a la solicitud se hará dentro de los 30 días hábiles siguientes a la misma, en caso de no recibir respuesta en el plazo establecido, se deberá considerar que la respuesta a su solicitud es negativa.

**4.1.3** Cada dependencia, será responsable de verificar la elegibilidad, la viabilidad técnica y la suficiencia presupuestaria para la ejecución de los proyectos.

**4.1.4** Una vez aprobados los proyectos, la instancia ejecutora integrará el expediente técnico respectivo, el cual contendrá el proyecto técnico, el presupuesto y los jornales a generar. Para establecer los compromisos entre las partes, se firmará un convenio con el Comité de Beneficiarios.

## **4.2 Ejecución**

### **4.2.1. Avances físicos financieros**

**4.2.1.1** Las dependencias elaborarán un informe semestral de los avances físicos-financieros del PET para su presentación al Comité Técnico.

Las dependencias a las que aplique considerarán en su caso lo dispuesto en los artículos 75 y 107 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 184 y 283 de su Reglamento, en lo que se refiere a la entrega de los reportes del avance de programa.

**4.2.1.2** Las dependencias formularán los reportes sobre el avance físico y financiero de los proyectos de inversión, remitiéndolos a los órganos de control interno con la periodicidad establecida en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal en curso.

**4.2.1.3** En caso de que los municipios y gobiernos estatales hubiesen comprometido recursos para la ejecución del Programa y que no los ejercieran en los tiempos establecidos, las dependencias operadoras del Programa podrán ejecutar sus recursos de manera directa, sin la intervención de los primeros.

### **4.2.2 Acta de Entrega-Recepción**

**4.2.2.1** Una vez concluidos los proyectos, la instancia ejecutora elaborará el acta de entrega-recepción de cada uno de ellos, con la participación de las dependencias, la autoridad local, el Comité de Beneficiarios y la Contraloría Social y la instancia de gobierno que recibe los proyectos expresando los participantes su conformidad con el contenido de dicha acta o, en su caso, externando los motivos de su inconformidad.

### **4.2.3 Cierre de Ejercicio**

**4.2.3.1** Las dependencias integrarán el cierre de ejercicio anual del programa, remitiéndolo, por medios magnéticos, dentro de los plazos que establezca la normatividad aplicable.

### **4.2.4 Recursos no devengados**

**4.2.4.1.** Las dependencias estarán obligadas a reintegrar a la Tesorería de la Federación (TESOFE), los recursos que no se destinen a los fines autorizados y aquellos que al cierre del ejercicio no se hayan devengado, de acuerdo a la normatividad aplicable, así como los rendimientos financieros que en su caso se hubieran generado. Lo anterior, sin perjuicio de las adecuaciones presupuestarias que se realicen durante el ejercicio para un mejor cumplimiento de los objetivos del programa.

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

**5.1** Considerando que los recursos que la Federación otorga a las entidades federativas, a través del PET, no pierden su carácter federal al ser entregados a las mismas, su ejercicio está sujeto a las disposiciones federales aplicables.

**5.2** Como resultado de las acciones de control que se lleven a cabo, la instancia que las realice, efectuará un seguimiento interno que permita emitir informes de las revisiones efectuadas y de las metas logradas en el programa, así como verificar la solventación de las anomalías detectadas. La inobservancia de esta disposición limitará la ministración de recursos federales en el siguiente ejercicio presupuestal.

## **6. Evaluación**

### **6.1 Evaluación Interna**

#### **6.1.1 Seguimiento**

**6.1.1.1** El PET estará sujeto a procesos periódicos de seguimiento y evaluación que permitan ajustar las modalidades de su ejecución y garantizar que los mecanismos de funcionamiento y administración faciliten tanto la obtención de información como la evaluación de los beneficios económicos y sociales de su asignación y aplicación.

**6.1.1.2** Para las actividades de seguimiento se contará con el Sistema Integral de Información del Programa de Empleo Temporal (SIIPET), el cual proporcionará a las dependencias las herramientas necesarias para el procesamiento de su información e integrará como mínimo las siguientes variables:

- Número de jornales;
- Número de beneficiarios;
- Sexo y edad de beneficiarios;

- Número y tipo de proyectos;
- Porcentaje de recursos destinados al otorgamiento de jornales;
- Porcentaje de recursos destinados a materiales y otros gastos;
- Municipios y localidades en los que opera;
- Recursos programados y ejercidos;
- Registro Federal de Contribuyentes, en la medida de lo posible;
- Clave Unica de Registro Poblacional (CURP), en lo posible, para personas físicas. En el caso de que los beneficiarios no cuenten con la Clave, las dependencias promoverán su trámite ante el Registro Nacional de Población.

**6.1.1.3** La información enunciada anteriormente será concentrada por el Centro de Información del PET (CIPET) coordinado por la SEDESOL. Los recursos para su operación (incluyendo viáticos y pasajes), serán aportados por las dependencias que integran el programa, en forma proporcional a su presupuesto asignado al PET.

Los recursos, serán radicados a la SEDESOL, etiquetándolos para el uso exclusivo del CIPET, con base en la propuesta presentada por el CIPET, y autorizada por el Comité Técnico del programa, dentro del presupuesto para el mantenimiento del mismo.

**6.1.1.4** Para el seguimiento y evaluación del Programa se utilizarán los indicadores detallados a continuación:

| INDICADORES                                                                                        |                                                                    |            | Medios de Verificación                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------|
| Nombre del indicador                                                                               | Método de cálculo                                                  | Frecuencia |                                                            |
| Jornales promedio por beneficiario                                                                 | Total de jornales entregados / número total de beneficiarios       | Anual      | Sistema de Información de las Dependencias SIIPET          |
| Porcentaje de ejecución de los proyectos aprobados                                                 | Total de proyectos ejecutados / total de proyectos aprobados x 100 | Anual      | Sistema de Información de las Dependencias SIIPET, SIAPET* |
|                                                                                                    |                                                                    |            |                                                            |
| <b>*SIAPET: Sistema de Información y Administración del Programa de Empleo Temporal (SEMARNAT)</b> |                                                                    |            |                                                            |
|                                                                                                    |                                                                    |            |                                                            |

**6.1.1.5** Cada una de las dependencias deberá entregar la información al Comité Técnico de forma semestral, para dar seguimiento a la operación del PET.

**6.1.1.6** El Centro de Información del PET será responsable de compilar e integrar un reporte nacional de resultados tomando como base los proyectos desarrollados por las Secretarías participantes en el Programa de Empleo Temporal, al finalizar el ejercicio fiscal.

## **6.2 Evaluación Externa**

**6.2.1** De acuerdo al Artículo 78 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria “las dependencias, o las entidades a través de su respectiva dependencia coordinadora de sector, deberán realizar una evaluación de resultados de los programas sujetos a reglas de operación, por conducto de expertos, instituciones académicas y de investigación u organismos especializados, de carácter nacional o internacional, que cuenten con reconocimiento y experiencia en las respectivas materias de los programas”.

Las evaluaciones externas que se realicen al Programa serán coordinadas por la SEDESOL a través de la Dirección General de Evaluación y Monitoreo de los Programas Sociales (DGEMPS) conforme a lo señalado en los Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal y el Programa Anual de Evaluación que emitan el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública, así como a la demás normatividad vigente.

El costo de la evaluación externa deberá cubrirse con cargo al presupuesto de las dependencias en forma proporcional al presupuesto asignado a cada una o en su caso al de CONEVAL, cuando así se determine conforme a la normatividad aplicable.

Las dependencias proporcionarán la información necesaria para la realización de la evaluación.

Previo al envío de los resultados de las evaluaciones a las instancias correspondientes la SEDESOL los someterá a consideración del Comité Técnico.

La SEDESOL a través de la DGEMPS remitirá los resultados de las evaluaciones a las dependencias e instancias correspondientes, de acuerdo con la normatividad vigente y las difundirá a través de la página de Internet de la SEDESOL.

**6.2.2** Del total de los recursos canalizados al PET, se deberá considerar hasta el 2 al millar para gastos de evaluación externa; el cual se deberá aportar por las dependencias que integran el programa de manera proporcional a su presupuesto asignado al mismo.

## **7. Transparencia**

### **7.1 Difusión**

**7.1.1** Conforme a las disposiciones establecidas en el apartado de programas sujetos a Reglas de Operación del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación vigente, estas Reglas de Operación, además de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, estarán disponibles para la población en las representaciones estatales de las dependencias y en la página electrónica del CIPET [www.cipet.gob.mx](http://www.cipet.gob.mx)

**7.1.2** Las dependencias deberán difundir en lugares públicos las características generales de los proyectos a ejecutar, para el conocimiento de la sociedad. Los elementos mínimos de información que se deberán incluir son las metas físicas, su costo, población y localidades beneficiadas, modalidad de ejecución, fecha de inicio y término.

En las actividades de difusión y publicidad de los proyectos apoyados por las dependencias se deberá mencionar la existencia de la aportación federal. De igual forma, se deberá incluir el logotipo de las dependencias aportantes en los impresos y elementos gráficos (tales como mamparas, templete, gallardetes, pósters, trípticos y similares) el cual deberá ser, al menos, del mismo tamaño que los logotipos de otras instancias y órdenes de gobierno participantes.

**7.1.3** El CIPET promoverá mecanismos que permitan realizar comparaciones entre las bases de datos de los distintos programas con el fin de lograr una mayor complementariedad entre ellos, evitar duplicidades y evaluar los esfuerzos de manera integral.

**7.1.4** La instancia ejecutora promoverá la participación social, fomentando acciones tendientes a informar a la ciudadanía y específicamente a los beneficiarios del programa acerca de los apoyos otorgados a nivel de proyecto; establecerá espacios de comunicación gobierno-sociedad y mecanismos directos de captación de quejas y denuncias.

**7.1.5** El CIPET construirá un padrón de beneficiarios en el que se precisen al menos los siguientes datos: nombre del beneficiario, clave de la entidad, municipio y localidad.

El padrón, deberá ser construido de acuerdo a lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y la Ley de Información Estadística y Geográfica. Será responsabilidad del CIPET, validar la información proporcionada por los operadores del programa.

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

**7.1.6** La papelería, documentación oficial y la información relativa al Programa deberá incluir la siguiente leyenda: "Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

**7.1.7** La publicidad que adquieran las Dependencias para la difusión del Programa deberá incluir la siguiente leyenda: "Este Programa es público y queda prohibido su uso para fines partidistas y de promoción personal".

### **7.2 Contraloría Social**

**7.2.1** Conforme lo establece la Ley General de Desarrollo Social y Reglamento, se impulsará la creación de instancias de contraloría social, por parte de los beneficiarios, de manera organizada, con el fin de verificar la adecuada ejecución, la correcta aplicación de los recursos públicos asignados y el cumplimiento de las metas fijadas en las presentes reglas.

Los mecanismos de contraloría social y los requisitos para su conformación, para asegurar que los beneficiarios hagan uso de esta práctica de transparencia y rendición de cuentas, se ajustarán a los lineamientos que emita la Secretaría de la Función Pública y demás normatividad aplicable.

Las tareas de contraloría social deberán ser ajenas a cualquier partido u organización política.

**7.2.2** Cada Comité de Beneficiarios designará, como se establece en el numeral 3.5.1 a dos personas que previa capacitación funjan como Contraloría Social, para: vigilar que los recursos del programa se utilicen para lo que fueron destinados y aprobados; supervisar que los trabajos se realicen conforme a lo establecido; comprobar la operación del Programa; conocer los datos de las instancias a donde pueden acudir en caso de observar irregularidades, así como los medios para presentar quejas y denuncias, sugerencias o reconocimientos entre otras acciones.

## **8. Quejas y Denuncias**

**8.1** Las quejas y denuncias sobre la operación, entrega de apoyos, ejecución o algún otro aspecto relacionado con este Programa, podrán ser presentadas en las siguientes instancias:

- Secretaría de la Función Pública, teléfono 2000 3000, larga distancia sin costo 01 800 386 2466, correo electrónico: [quejas@funcionpublica.gob.mx](mailto:quejas@funcionpublica.gob.mx) [www.funcionpublica.gob.mx](http://www.funcionpublica.gob.mx)

Dirección: Insurgentes Sur 1735, Col. Guadalupe Inn, Delegación Alvaro Obregón, C.P. 01020, México, D.F.

- Organos Internos de Control en las dependencias

- OIC en la SEDESOL:

Teléfonos: 5328 5000 Exts.

51417, 51452, 51453, 51458, 51462, 51463, 51465, 51468, 51467

Fax 5328 5000 Exts. 51484 y 51487

Larga distancias sin costo: 01 800 714- 83 40

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

[www.sedesol.gob.mx](http://www.sedesol.gob.mx)

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

- OIC en SCT

Centro Nacional SCT

Teléfonos 5519 6488, 5519 2267 y 5519 2503

Correo electrónico: [jpinedav@sct.gob.mx](mailto:jpinedav@sct.gob.mx), [mlozao@sct.gob.mx](mailto:mlozao@sct.gob.mx) y [jmuro@sct.gob.mx](mailto:jmuro@sct.gob.mx)

Dirección: Av. Universidad esq. Av. Xola s/n, cuerpo A 2o. piso, Col. Narvarte, Delegación Benito Juárez, C.P. 03020, México DF

- OIC en SEMARNAT

Domicilio: Av. San Jerónimo No.458, 2o. piso, Col. Jardines del Pedregal C.P 01900

Teléfono: 54902100 Fax: 54-90-21-17

- En SEDESOL (Atención Ciudadana)

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)

Dirección: Avenida Paseo de la Reforma No. 116, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, D.F. y/o Avenida Paseo de la Reforma No. 333, Colonia Cuauhtémoc, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06500, México, D.F.

- En SCT

Dirección General de Carreteras Teléfono 5482 4200 Ext. 11242, correo electrónico: [darenas@sct.gob.mx](mailto:darenas@sct.gob.mx)

Dirección: Av. Insurgentes Sur Núm. 1089 piso 17 Col. Nochebuena, Delegación Benito Juárez, C.P. 03720, México, D.F.

- A través del CIPET en los teléfonos 01 55 5 328 5000; extensiones 54830, 54835 y 54869, desde la Ciudad de México 53 28 5000, extensiones 54830, 54835 y 54869; o a través de la página electrónica establecida en el sistema Internet en la dirección [www.cipet.gob.mx](http://www.cipet.gob.mx)

**TRANSITORIOS**

**PRIMERO.-** El presente Acuerdo entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**SEGUNDO.-** Las Reglas de Operación objeto del presente Acuerdo serán aplicables para los siguientes ejercicios, hasta en tanto se publique la modificación a las mismas, siempre y cuando no contravengan lo dispuesto en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente.

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los veintisiete días del mes de diciembre de dos mil siete.- Por la Secretaría de Desarrollo Social: el Subsecretario de Desarrollo Social y Humano, **Gustavo Adolfo Merino Juárez**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales: en suplencia por ausencia del Subsecretario de Planeación y Política Ambiental de conformidad con el artículo 153 del Reglamento Interior de la SEMARNAT, el Director General de Política Ambiental e Integración Sectorial y Regional, **Antonio J. Díaz de León Corral**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes: el Subsecretario de Infraestructura, **Oscar de Buen Richkarday**.- Rúbrica.

**ANEXO I****MUNICIPIOS DE ATENCION 2008**

| <b>ESTADO<br/>CLAVE MUNICIPAL</b> | <b>NOMBRE DEL MUNICIPIO</b> | <b>REFERENCIA</b> |
|-----------------------------------|-----------------------------|-------------------|
| <b>AGUASCALIENTES</b>             |                             |                   |
| 1001                              | AGUASCALIENTES              | A                 |
| 1002                              | ASIENTOS                    | 3                 |
| 1003                              | CALVILLO                    | A                 |
| 1004                              | COSIO                       | A                 |
| 1005                              | JESUS MARIA                 | A                 |
| 1006                              | PABELLON DE ARTEAGA         | A                 |
| 1007                              | RINCON DE ROMOS             | A                 |
| 1008                              | SAN JOSE DE GRACIA          | A                 |
| 1009                              | TEPEZALA                    | A                 |
| 1010                              | LLANO, EL                   | 3                 |
| 1011                              | SAN FRANCISCO DE LOS ROMO   | A                 |
|                                   | <b>11</b>                   |                   |
| <b>BAJA CALIFORNIA</b>            |                             |                   |
| 2001                              | ENSENADA                    | 3                 |
| 2002                              | MEXICALI                    | 3                 |
| 2003                              | TECATE                      | 3                 |
|                                   | <b>3</b>                    |                   |
| <b>BAJA CALIFORNIA SUR</b>        |                             |                   |
| 3001                              | COMONDU                     | 3                 |
| 3002                              | MULEGE                      | 3                 |
| 3003                              | PAZ, LA                     | A                 |
| 3008                              | LOS CABOS                   | A                 |
| 3009                              | LORETO                      | A                 |
|                                   | <b>5</b>                    |                   |
| <b>CAMPECHE</b>                   |                             |                   |
| 4001                              | CALKINI                     | 1                 |
| 4002                              | CAMPECHE                    | 3                 |
| 4003                              | CARMEN                      | A                 |
| 4004                              | CHAMPOTON                   | A                 |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO | REFERENCIA |
|---------------------------|----------------------|------------|
| 4005                      | HECELCHAKAN          | 1          |
| 4006                      | HOPELCHEN            | 1          |
| 4007                      | PALIZADA             | 1          |
| 4008                      | TENABO               | 1          |
| 4009                      | ESCARCEGA            | 1          |
| 4010                      | CALAKMUL             | 2          |
| 4011                      | CANDELARIA           | 1          |
|                           | <b>11</b>            |            |
|                           |                      |            |
| <b>COAHUILA</b>           |                      |            |
| 5001                      | ABASOLO              | A          |
| 5003                      | ALLENDE              | A          |
| 5004                      | ARTEAGA              | A          |
| 5005                      | CANDELA              | 3          |
| 5006                      | CASTAÑOS             | A          |
| 5007                      | CUATRO CIENEGAS      | A          |
| 5008                      | ESCOBEDO             | A          |
| 5009                      | FRANCISCO I. MADERO  | A          |
| 5011                      | GENERAL CEPEDA       | 3          |
| 5012                      | GUERRERO             | A          |
| 5013                      | HIDALGO              | A          |
| 5014                      | JIMENEZ              | 3          |
| 5015                      | JUAREZ               | 3          |
| 5016                      | LAMADRID             | A          |
| 5017                      | MATAMOROS            | A          |
| 5019                      | MORELOS              | A          |
| 5020                      | MUZQUIZ              | 3          |
| 5021                      | NADADORES            | A          |
| 5023                      | OCAMPO               | 3          |
| 5024                      | PARRAS               | A          |
| 5025                      | PIEDRAS NEGRAS       | A          |
| 5026                      | PROGRESO             | A          |
| 5027                      | RAMOS ARIZPE         | A          |
| 5028                      | SABINAS              | A          |
| 5029                      | SACRAMENTO           | A          |
| 5030                      | SALTILLO             | A          |
| 5033                      | SAN PEDRO            | A          |
| 5034                      | SIERRA MOJADA        | A          |
| 5035                      | TORREON              | A          |
| 5036                      | VIESCA               | 3          |
| 5037                      | VILLA UNION          | A          |
|                           | <b>31</b>            |            |
|                           |                      |            |
| <b>COLIMA</b>             |                      |            |
| 6001                      | ARMERIA              | A          |
| 6002                      | COLIMA               | A          |
| 6003                      | COMALA               | A          |
| 6004                      | COQUIMATLAN          | A          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO      | REFERENCIA |
|---------------------------|---------------------------|------------|
| 6005                      | CUAUHTEMOC                | A          |
| 6006                      | IXTLAHUACAN               | 3          |
| 6007                      | MANZANILLO                | A          |
| 6008                      | MINATILAN                 | A          |
| 6009                      | TECOMAN                   | A          |
| 6010                      | VILLA ALVAREZ             | A          |
|                           | <b>10</b>                 |            |
|                           |                           |            |
| <b>CHIAPAS</b>            |                           |            |
| 7001                      | ACACOYAGUA                | 1          |
| 7002                      | ACALA                     | 1          |
| 7003                      | ACAPETAHUA                | 1          |
| 7004                      | ALTAMIRANO                | 2          |
| 7005                      | AMATAN                    | 2          |
| 7006                      | AMATENANGO DE LA FRONTERA | 1          |
| 7007                      | AMATENANGO DEL VALLE      | 2          |
| 7008                      | ANGEL ALBINO CORZO        | 1          |
| 7009                      | ARRIAGA                   | A          |
| 7010                      | BEJUCAL DE OCAMPO         | 2          |
| 7011                      | BELLA VISTA               | 1          |
| 7012                      | BERRIOZABAL               | 1          |
| 7013                      | BOCHIL                    | 1          |
| 7014                      | BOSQUE, EL                | 1          |
| 7015                      | CACAHOTAN                 | 1          |
| 7016                      | CATAZAJA                  | 1          |
| 7017                      | CINTALAPA                 | 1          |
| 7018                      | COAPILLA                  | 1          |
| 7019                      | COMITAN DE DOMINGUEZ      | A          |
| 7020                      | CONCORDIA, LA             | 1          |
| 7021                      | COPAINALA                 | 1          |
| 7022                      | CHALCHIHUITAN             | 2          |
| 7023                      | CHAMULA                   | 2          |
| 7024                      | CHANAL                    | 2          |
| 7025                      | CHAPULTENANGO             | 2          |
| 7026                      | CHENALHO                  | 2          |
| 7027                      | CHIAPA DE CORZO           | 1          |
| 7028                      | CHIAPILLA                 | 1          |
| 7029                      | CHICOASEN                 | 1          |
| 7030                      | CHICOMUSELO               | 1          |
| 7031                      | CHILON                    | 2          |
| 7032                      | ESCUINTLA                 | 1          |
| 7033                      | FRANCISCO LEON            | 2          |
| 7034                      | FRONTERA COMALAPA         | 1          |
| 7035                      | FRONTERA HIDALGO          | 1          |
| 7036                      | GRANDEZA, LA              | 1          |
| 7037                      | HUEHUETAN                 | 1          |
| 7038                      | HUIXTAN                   | 2          |
| 7039                      | HUITIUPAN                 | 2          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO       | REFERENCIA |
|---------------------------|----------------------------|------------|
| 7040                      | HUIXTLA                    | A          |
| 7041                      | INDEPENDENCIA, LA          | 1          |
| 7042                      | IXHUATAN                   | 1          |
| 7043                      | IXTACOMITAN                | 1          |
| 7044                      | IXTAPA                     | 1          |
| 7045                      | IXTAPANGAJOYA              | 2          |
| 7046                      | JIQUIPILAS                 | 1          |
| 7047                      | JITOTOL                    | 1          |
| 7048                      | JUAREZ                     | 1          |
| 7049                      | LARRAINZAR                 | 2          |
| 7050                      | LIBERTAD, LA               | 1          |
| 7051                      | MAPASTEPEC                 | 1          |
| 7052                      | MARGARITAS, LAS            | 2          |
| 7053                      | MAZAPA DE MADERO           | 1          |
| 7054                      | MAZATAN                    | 1          |
| 7055                      | METAPA                     | 1          |
| 7056                      | MITONTIC                   | 2          |
| 7057                      | MOTOZINTLA                 | 1          |
| 7058                      | NICOLAS RUIZ               | A          |
| 7059                      | OCOSINGO                   | 1          |
| 7060                      | OCOTEPEC                   | 2          |
| 7061                      | OCOZOCOAUTLA DE ESPINOSA   | 1          |
| 7062                      | OSTUACAN                   | 2          |
| 7063                      | OSUMACINTA                 | 1          |
| 7064                      | OXCHUC                     | 2          |
| 7065                      | PALENQUE                   | 1          |
| 7066                      | PANTELHO                   | 2          |
| 7067                      | PANTEPEC                   | 2          |
| 7068                      | PICHUCALCO                 | 1          |
| 7069                      | PIJIJAPAN                  | 1          |
| 7070                      | PORVENIR, EL               | 1          |
| 7071                      | VILLA COMALTITLAN          | 1          |
| 7072                      | PUEBLO NUEVO SOLISTAHUACAN | 2          |
| 7073                      | RAYON                      | 2          |
| 7074                      | REFORMA                    | A          |
| 7075                      | ROSAS, LAS                 | 1          |
| 7076                      | SABANILLA                  | 2          |
| 7077                      | SALTO DE AGUA              | 2          |
| 7078                      | SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS | A          |
| 7079                      | SAN FERNANDO               | 1          |
| 7080                      | SILTEPEC                   | 2          |
| 7081                      | SIMOJOVEL                  | 2          |
| 7082                      | SITALA                     | 2          |
| 7083                      | SOCOLTENANGO               | 2          |
| 7084                      | SOLOSUCHIAPA               | 1          |
| 7085                      | SOYALO                     | 1          |
| 7086                      | SUCHIAPA                   | 1          |
| 7087                      | SUCHIATE                   | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO       | REFERENCIA |
|---------------------------|----------------------------|------------|
| 7088                      | SUNUAPA                    | 2          |
| 7089                      | TAPACHULA                  | A          |
| 7090                      | TAPALAPA                   | 1          |
| 7091                      | TAPILULA                   | 1          |
| 7092                      | TECPATAN                   | 1          |
| 7093                      | TENEJAPA                   | 2          |
| 7094                      | TEOPISCA                   | 1          |
| 7096                      | TILA                       | 2          |
| 7097                      | TONALA                     | A          |
| 7098                      | TOTOLAPA                   | 2          |
| 7099                      | TRINITARIA, LA             | 1          |
| 7100                      | TUMBALA                    | 2          |
| 7101                      | TUXTLA GUTIERREZ           | A          |
| 7102                      | TUXTLA CHICO               | 1          |
| 7103                      | TUZANTAN                   | 1          |
| 7104                      | TZIMOL                     | 1          |
| 7105                      | UNION JUAREZ               | 1          |
| 7106                      | VENUSTIANO CARRANZA        | 1          |
| 7107                      | VILLA CORZO                | 1          |
| 7108                      | VILLAFLORES                | 1          |
| 7109                      | YAJALON                    | 1          |
| 7110                      | SAN LUCAS                  | 2          |
| 7111                      | ZINACANTAN                 | 2          |
| 7112                      | SAN JUAN CANCUC            | 2          |
| 7113                      | ALDAMA                     | 2          |
| 7114                      | BENEMERITO DE LAS AMERICAS | 2          |
| 7115                      | MARAVILLA TENEJAPA         | 2          |
| 7116                      | MARQUEZ DE COMILLAS        | 2          |
| 7117                      | MONTECRISTO DE GUERRERO    | 1          |
| 7118                      | SAN ANDRES DURAZNAL        | 2          |
| 7119                      | SANTIAGO EL PINAR          | 2          |
|                           | <b>118</b>                 |            |
|                           |                            |            |
| <b>CHIHUAHUA</b>          |                            |            |
| 8001                      | AHUMADA                    | A          |
| 8002                      | ALDAMA                     | A          |
| 8003                      | ALLENDE                    | A          |
| 8005                      | ASCENCION                  | A          |
| 8006                      | BACHINIVA                  | A          |
| 8007                      | BALLEZA                    | 2          |
| 8008                      | BATOPILAS                  | 2          |
| 8009                      | BOCOYNA                    | 1          |
| 8012                      | CARICHI                    | 2          |
| 8014                      | CORONADO                   | A          |
| 8015                      | COYAME                     | A          |
| 8018                      | CUSIHUIRIACHI              | A          |
| 8020                      | CHINIPAS                   | 1          |
| 8022                      | DR. BELISARIO DOMINGUEZ    | A          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO   | REFERENCIA |
|---------------------------|------------------------|------------|
| 8027                      | GUACHOCHI              | 2          |
| 8029                      | GUADALUPE Y CALVO      | 2          |
| 8030                      | GUAZAPARES             | 2          |
| 8031                      | GUERRERO               | A          |
| 8033                      | HUEJOTITAN             | A          |
| 8038                      | JULIMES                | 4          |
| 8040                      | MADERA                 | A          |
| 8041                      | MAGUARICHI             | 2          |
| 8042                      | MANUEL BENAVIDES       | A          |
| 8043                      | MATACHI                | A          |
| 8044                      | MATAMOROS              | A          |
| 8046                      | MORELOS                | 2          |
| 8047                      | MORIS                  | 1          |
| 8048                      | NAMIQUEPA              |            |
| 8049                      | NONOAVA                | 1          |
| 8051                      | OCAMPO                 | 1          |
| 8052                      | OJINAGA                | A          |
| 8056                      | ROSARIO                | A          |
| 8057                      | SAN FRANCISCO DE BORJA | A          |
| 8059                      | SAN FRANCISCO DEL ORO  | A          |
| 8060                      | SANTA BARBARA          | A          |
| 8061                      | SATEVO                 | A          |
| 8063                      | TEMOSACHI              | 1          |
| 8064                      | TULE, EL               | A          |
| 8065                      | URIQUE                 | 2          |
| 8066                      | URUACHI                | 2          |
| 8067                      | VALLE DE ZARAGOZA      | A          |
|                           | <b>41</b>              |            |
|                           |                        |            |
| <b>DURANGO</b>            |                        |            |
| 10001                     | CANATLAN               | A          |
| 10002                     | CANELAS                | 1          |
| 10003                     | CONETO DE COMONFORT    | A          |
| 10004                     | CUENCAME               | A          |
| 10005                     | DURANGO                | 3          |
| 10006                     | GRAL. SIMON BOLIVAR    | A          |
| 10007                     | GOMEZ PALACIO          | A          |
| 10008                     | GUADALUPE VICTORIA     | A          |
| 10009                     | GUANACEVI              | 1          |
| 10010                     | HIDALGO                | A          |
| 10011                     | INDE                   | A          |
| 10012                     | LERDO                  | 4          |
| 10013                     | MAPIMI                 | A          |
| 10014                     | MEZQUITAL              | 2          |
| 10015                     | NAZAS                  | A          |
| 10016                     | NOMBRE DE DIOS         | A          |
| 10017                     | OCAMPO                 | A          |
| 10018                     | EL ORO                 | A          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO  | REFERENCIA |
|---------------------------|-----------------------|------------|
| 10019                     | OTAEZ                 | 2          |
| 10020                     | PANUCO DE CORONADO    | A          |
| 10021                     | PEÑON BLANCO          | A          |
| 10022                     | POANAS                | A          |
| 10023                     | PUEBLO NUEVO          | A          |
| 10024                     | RODEO                 | A          |
| 10026                     | SAN DIMAS             | 1          |
| 10027                     | SAN JUAN DE GUADALUPE | 1          |
| 10028                     | SAN JUAN DEL RIO      | A          |
| 10029                     | SAN LUIS DEL CORDERO  | A          |
| 10030                     | SAN PEDRO DEL GALLO   | A          |
| 10031                     | SANTA CLARA           | A          |
| 10032                     | SANTIAGO PAPASQUIARO  | A          |
| 10033                     | SUCHIL                | A          |
| 10034                     | TAMAZULA              | 2          |
| 10035                     | TEPEHUANES            | 1          |
| 10036                     | TLAHUALILO            | A          |
| 10037                     | TOPIA                 | 1          |
| 10038                     | VICENTE GUERRERO      | A          |
| 10039                     | NUEVO IDEAL           | A          |
|                           | <b>38</b>             |            |
| <b>GUANAJUATO</b>         |                       |            |
| 11001                     | ABASOLO               | A          |
| 11002                     | ACAMBARO              | A          |
| 11003                     | ALLENDE               | A          |
| 11004                     | APASEO EL ALTO        | A          |
| 11005                     | APASEO EL GRANDE      | A          |
| 11006                     | ATARJEJA              | 1          |
| 11007                     | CELAYA                | A          |
| 11008                     | MANUEL DOBLADO        | A          |
| 11009                     | COMONFORT             | A          |
| 11010                     | CORONEO               | 1          |
| 11011                     | CORTAZAR              | A          |
| 11012                     | CUERAMARO             | A          |
| 11013                     | DOCTOR MORA           | 1          |
| 11014                     | DOLORES HIDALGO       | A          |
| 11015                     | GUANAJUATO            | A          |
| 11016                     | HUANIMARO             | A          |
| 11017                     | IRAPUATO              | A          |
| 11018                     | JARAL DEL PROGRESO    | A          |
| 11019                     | JERECUARO             | 1          |
| 11020                     | LEON                  | 3          |
| 11021                     | MOROLEON              | A          |
| 11022                     | OCAMPO                | 1          |
| 11023                     | PENJAMO               | A          |
| 11024                     | PUEBLO NUEVO          | A          |
| 11025                     | PURISIMA DEL RINCO    | A          |
| 11026                     | ROMITA                | A          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO              | REFERENCIA |
|---------------------------|-----------------------------------|------------|
| 11027                     | SALAMANCA                         | A          |
| 11028                     | SALVATIERRA                       | A          |
| 11029                     | SAN DIEGO DE LA UNION             | 1          |
| 11030                     | SAN FELIPE                        | 1          |
| 11031                     | SAN FRANCISCO DEL RINCON          | A          |
| 11032                     | SAN JOSE ITURBIDE                 | A          |
| 11033                     | SAN LUIS DE LA PAZ                | A          |
| 11034                     | SANTA CATARINA                    | 1          |
| 11035                     | SANTA CRUZ DE JUVENTINO ROSAS     | A          |
| 11036                     | SANTIAGO MARAVATIO                | A          |
| 11037                     | SILAO                             | A          |
| 11038                     | TARANDACUAO                       | A          |
| 11039                     | TARIMORO                          | A          |
| 11040                     | TIERRA BLANCA                     | 1          |
| 11041                     | URIANGATO                         | A          |
| 11042                     | VALLE DE SANTIAGO                 | A          |
| 11043                     | VICTORIA                          | 1          |
| 11044                     | VILLAGRAN                         | A          |
| 11045                     | XICHU                             | 2          |
| 11046                     | YURIRIA                           | A          |
|                           | <b>47</b>                         |            |
|                           |                                   |            |
| <b>GUERRERO</b>           |                                   |            |
| 12001                     | ACAPULCO DE JUAREZ                | 3          |
| 12002                     | AHUACUOTZINGO                     | 2          |
| 12003                     | AJUCHITLAN DEL PROGRESO           | 2          |
| 12004                     | ALCOZAUCA DE GUERRERO             | 2          |
| 12005                     | ALPOYECA                          | 1          |
| 12006                     | APAXTLA                           | 1          |
| 12007                     | ARCELIA                           | 1          |
| 12008                     | ATENANGO DEL RIO                  | 1          |
| 12009                     | ATLAMAJALCINGO DEL MONTE          | 2          |
| 12010                     | ATLIXTAC                          | 2          |
| 12011                     | ATOYAC DE ALVAREZ                 | 1          |
| 12012                     | AYUTLA DE LOS LIBRES              | 2          |
| 12013                     | AZOYU                             | 1          |
| 12014                     | BENITO JUAREZ                     | A          |
| 12015                     | BUENAVISTA DE CUELLAR             | A          |
| 12016                     | COAHUAYUTLA DE JOSE MARIA IZAZAGA | 2          |
| 12017                     | COCULA                            | 1          |
| 12018                     | COPALA                            | 1          |
| 12019                     | COPALILLO                         | 2          |
| 12020                     | COPANATOYAC                       | 2          |
| 12021                     | COYUCA DE BENITEZ                 | 1          |
| 12022                     | COYUCA DE CATALAN                 | 1          |
| 12023                     | CUAJINICUILAPA                    | 1          |
| 12024                     | CUALAC                            | 1          |
| 12025                     | CUAUTEPEC                         | 2          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO        | REFERENCIA |
|---------------------------|-----------------------------|------------|
| 12026                     | CUETZALA DEL PROGRESO       | 1          |
| 12027                     | CUTZAMALA DE PINZON         | 1          |
| 12028                     | CHILAPA DE ALVAREZ          | 2          |
| 12029                     | CHILPANCINGO DE LOS BRAVO   | A          |
| 12030                     | FLORENCIO VILLARREAL        | 1          |
| 12031                     | GENERAL CANUTO A. NERI      | 2          |
| 12032                     | GENERAL HELIODORO CASTILLO  | 2          |
| 12033                     | HUAMUXTITLAN                | 1          |
| 12034                     | HUITZUCO DE LOS FIGUEROA    | 1          |
| 12036                     | IGUALAPA                    | 2          |
| 12037                     | IXCATEOPAN DE CUAUHEMOC     | 1          |
| 12038                     | JOSE AZUETA                 | A          |
| 12039                     | JUAN R. ESCUDERO            | 1          |
| 12040                     | LEONARDO BRAVO              | 1          |
| 12041                     | MALINALTEPEC                | 2          |
| 12042                     | MARTIR DE CUILAPAN          | 2          |
| 12043                     | METLATONOC                  | 2          |
| 12044                     | MOCHITLAN                   | 1          |
| 12045                     | OLINALA                     | 2          |
| 12046                     | OMETEPEC                    | 1          |
| 12047                     | PEDRO ASCENCIO ALQUISIRAS   | 2          |
| 12048                     | PETATLAN                    | 1          |
| 12049                     | PILCAYA                     | 1          |
| 12050                     | PUNGARABATO                 | A          |
| 12051                     | QUECHULTENANGO              | 2          |
| 12052                     | SAN LUIS ACATLAN            | 2          |
| 12053                     | SAN MARCOS                  | 1          |
| 12054                     | SAN MIGUEL TOTOLAPAN        | 2          |
| 12055                     | TAXCO DE ALARCON            | A          |
| 12056                     | TECOANAPA                   | 1          |
| 12057                     | TECPAN DE GALEANA           | 1          |
| 12058                     | TEOLOAPAN                   | 1          |
| 12059                     | TEPECOACUILCO DE TRUJANO    | 1          |
| 12060                     | TETIPAC                     | 1          |
| 12062                     | TLACOACHISTLAHUACA          | 2          |
| 12063                     | TLACOAPA                    | 2          |
| 12064                     | TLALCHAPA                   | 1          |
| 12065                     | TLALIXTAQUILLA DE MALDONADO | 1          |
| 12066                     | TLAPA DE COMONFORT          | 1          |
| 12067                     | TLAPEHUALA                  | 1          |
| 12068                     | UNION, LA                   | 1          |
| 12069                     | XALPATLAHUAC                | 2          |
| 12070                     | XOCHIHUEHUETLAN             | 1          |
| 12071                     | XOCHISTLAHUACA              | 2          |
| 12072                     | ZAPOTITLAN TABLAS           | 2          |
| 12073                     | ZIRANDARO                   | 2          |
| 12074                     | ZITLALA                     | 2          |
| 12075                     | EDUARDO NERI                | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO      | REFERENCIA |
|---------------------------|---------------------------|------------|
| 12076                     | ACATEPEC                  | 2          |
|                           | <b>74</b>                 |            |
|                           |                           |            |
| <b>HIDALGO</b>            |                           |            |
| 13001                     | ACATLAN                   | 1          |
| 13002                     | ACAXOCHITLAN              | 1          |
| 13003                     | ACTOPAN                   | A          |
| 13004                     | AGUA BLANCA DE ITURBIDE   | 1          |
| 13005                     | AJACUBA                   | A          |
| 13006                     | ALFAJAYUCAN               | 1          |
| 13007                     | ALMOLOYA                  | A          |
| 13008                     | APAN                      | A          |
| 13009                     | EL ARENAL                 | A          |
| 13010                     | ATITALAQUIA               | A          |
| 13011                     | ATLAPEXCO                 | 1          |
| 13012                     | ATOTONILCO EL GRANDE      | A          |
| 13013                     | ATOTONILCO DE TULA        | A          |
| 13014                     | CALNALI                   | 1          |
| 13015                     | CARDONAL                  | 1          |
| 13016                     | CUAUTEPCEC DE HINOJOSA    | A          |
| 13017                     | CHAPANTONGO               | 1          |
| 13018                     | CHAPULHUACAN              | 1          |
| 13019                     | CHILCUAUTLA               | 1          |
| 13020                     | ELOXOCHITLAN              | 1          |
| 13021                     | EMILIANO ZAPATA           | A          |
| 13022                     | EPAZOYUCAN                | A          |
| 13023                     | FRANCISCO I. MADERO       | A          |
| 13024                     | HUASCA DE OCAMPO          | 1          |
| 13025                     | HUAUTLA                   | 1          |
| 13026                     | HUAZALINGO                | 2          |
| 13027                     | HUEHUETLA                 | 2          |
| 13028                     | HUEJUTLA DE REYES         | 1          |
| 13029                     | HUICHAPAN                 | A          |
| 13030                     | IXMIQUILPAN               | 1          |
| 13031                     | JACALA DE LEDEZMA         | 1          |
| 13032                     | JALTOCAN                  | 1          |
| 13033                     | JUAREZ HIDALGO            | 1          |
| 13034                     | LOLOTLA                   | 1          |
| 13035                     | METEPEC                   | 1          |
| 13036                     | SAN AGUSTIN METZQUITITLAN | A          |
| 13037                     | METZTITLAN                | 1          |
| 13038                     | MINERAL DEL CHICO         | 1          |
| 13039                     | MINERAL DEL MONTE         | A          |
| 13040                     | MISION, LA                | 2          |
| 13041                     | MIXQUIAHULA DE JUAREZ     | A          |
| 13042                     | MOLANGO DE ESCAMILLA      | 1          |
| 13043                     | NICOLAS FLORES            | 1          |
| 13044                     | NOPALA DE VILLAGRAN       | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO                 | REFERENCIA |
|---------------------------|--------------------------------------|------------|
| 13045                     | OMITLAN DE JUAREZ                    | A          |
| 13046                     | SAN FELIPE ORIZATLAN                 | 1          |
| 13047                     | PACULA                               | 1          |
| 13048                     | PACHUCA DE SOTO                      | 3          |
| 13049                     | PISAFLORES                           | 2          |
| 13050                     | PROGRESO DE OBREGON                  | A          |
| 13051                     | MINERAL DE LA REFORMA                | A          |
| 13052                     | SAN AGUSTIN TLAXIACA                 | A          |
| 13053                     | SAN BARTOLO TUTOTEPEC                | 2          |
| 13054                     | SAN SALVADOR                         | A          |
| 13055                     | SANTIAGO DE ANAYA                    | 1          |
| 13056                     | SANTIAGO TULANTEPEC DE LUGO GUERRERO | A          |
| 13057                     | SINGUILUCAN                          | 1          |
| 13058                     | TASQUILLO                            | A          |
| 13059                     | TECOZAUTLA                           | 1          |
| 13060                     | TENANGO DE DORIA                     | 1          |
| 13061                     | TEPEAPULCO                           | A          |
| 13062                     | TEPEHUACAN DE GUERRERO               | 2          |
| 13063                     | TEPEJI DEL RIO DE OCAMPO             | 3          |
| 13064                     | TEPETITLAN                           | A          |
| 13065                     | TEPEAPANGO                           | A          |
| 13066                     | VILLA DE TEZONTEPEC                  | A          |
| 13067                     | TEZONTEPEC DE ALDAMA                 | A          |
| 13068                     | TIANGUISTENGO                        | 2          |
| 13069                     | TIZAYUCA                             | A          |
| 13070                     | TLAHUELIPAN                          | A          |
| 13071                     | TLAHUILTEPA                          | 1          |
| 13072                     | TLANALAPA                            | A          |
| 13073                     | TLANCHINOL                           | 1          |
| 13074                     | TLAXCOAPAN                           | A          |
| 13075                     | TOLCAYUCA                            | A          |
| 13076                     | TULA DE ALLENDE                      | 3          |
| 13077                     | TULANCINGO DE BRAVO                  | 3          |
| 13078                     | XOCHIATIPAN                          | 2          |
| 13079                     | XOCHICOATLAN                         | 1          |
| 13080                     | YAHUALICA                            | 2          |
| 13081                     | ZACUALTIPAN DE ANGELES               | A          |
| 13082                     | ZAPOLAN DE JUAREZ                    | A          |
| 13083                     | ZEMPOALA                             | A          |
| 13084                     | ZIMAPAN                              | A          |
|                           | 84                                   |            |
|                           |                                      |            |
| JALISCO                   |                                      |            |
| 14002                     | ACATLAN DE JUAREZ                    | A          |
| 14008                     | ARANDAS                              | A          |
| 14010                     | ATEMAJAC DE BRIZUELA                 | 1          |
| 14011                     | ATENGO                               | 1          |
| 14012                     | ATENGUILLO                           | A          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO         | REFERENCIA |
|---------------------------|------------------------------|------------|
| 14013                     | ATOTONILCO EL ALTO           | A          |
| 14014                     | ATOYAC                       | A          |
| 14017                     | AYUTLA                       | A          |
| 14018                     | LA BARCA                     | A          |
| 14019                     | BOLAÑOS                      | 1          |
| 14020                     | CABO CORRIENTES              | 1          |
| 14025                     | COLOTLAN                     | A          |
| 14027                     | CUAUTITLAN                   | 1          |
| 14029                     | CUQUIO                       | 1          |
| 14031                     | CHIMALTITAN                  | 1          |
| 14032                     | CHIQUILISTLAN                | 1          |
| 14034                     | EJUTLA                       | A          |
| 14035                     | ENCARNACION DE DIAZ          | A          |
| 14037                     | EL GRULLO                    | A          |
| 14038                     | GUACHINANGO                  | A          |
| 14040                     | HOSTOTIPAQUILLO              | A          |
| 14041                     | HUEJUCAR                     | A          |
| 14042                     | HUEJUQUILLA EL ALTO          | 1          |
| 14043                     | LA HUERTA                    | A          |
| 14045                     | IXTLAHUACAN DEL RIO          | A          |
| 14048                     | JESUS MARIA                  | A          |
| 14049                     | JILOTLAN DE LOS DOLORES      | 1          |
| 14050                     | JOCOTEPEC                    | A          |
| 14056                     | MANUEL M. DIEGUEZ            | 1          |
| 14059                     | MAZANITLA                    | A          |
| 14060                     | MEXTICACAN                   | A          |
| 14061                     | MEZQUITIC                    | 2          |
| 14062                     | MIXTLAN                      | A          |
| 14064                     | OJUELOS DE JALISCO           | A          |
| 14066                     | PONCITLAN                    | A          |
| 14068                     | VILLA PURIFICACION           | 1          |
| 14069                     | QUITUPAN                     | 1          |
| 14071                     | SAN CRISTOBAL DE LA BARRANCA | 1          |
| 14072                     | SAN DIEGO DE ALEJANDRIA      | A          |
| 14075                     | SAN MARCOS                   | A          |
| 14076                     | SAN MARTIN DE BOLAÑOS        | A          |
| 14078                     | SAN MIGUEL EL ALTO           | A          |
| 14080                     | SAN SEBASTIAN DEL OESTE      | 1          |
| 14086                     | TAPALPA                      | A          |
| 14091                     | TEOCALTICHE                  | A          |
| 14092                     | TEOCUITATLAN DE CORONA       | a          |
| 14094                     | TEQUILA                      | A          |
| 14099                     | TOLIMAN                      | 1          |
| 14100                     | TOMATLAN                     | A          |
| 14104                     | TOTATICHE                    | A          |
| 14105                     | TOTOTLAN                     | A          |
| 14106                     | TUXCACUESCO                  | 1          |
| 14108                     | TUXPAN                       | A          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO    | REFERENCIA |
|---------------------------|-------------------------|------------|
| 14110                     | UNION DE TULA           | A          |
| 14111                     | VALLE DE GUADALUPE      | A          |
| 14112                     | VALLE DE JUAREZ         | A          |
| 14114                     | VILLA CORONA            | A          |
| 14115                     | VILLA GUERRERO          | 1          |
| 14117                     | CAÑADAS DE OBREGON      | A          |
| 14119                     | ZACOALCO DE TORRES      | A          |
| 14120                     | ZAPOPAN                 | A          |
| 14122                     | ZAPOTITLAN DE VADILLO   | 1          |
| 14124                     | ZAPOTLANEJO             | A          |
|                           | 62                      |            |
|                           |                         |            |
| <b>ESTADO DE MEXICO</b>   |                         |            |
| 15001                     | ACAMBAY                 | 1          |
| 15003                     | ACULCO                  | 1          |
| 15004                     | ALMOLOYA DE ALQUISIRAS  | 1          |
| 15005                     | ALMOLOYA DE JUAREZ      | 1          |
| 15007                     | AMANALCO                | 1          |
| 15008                     | AMATEPEC                | 1          |
| 15009                     | AMECAMECA               | A          |
| 15014                     | ATLACOMULCO DE FABELA   | A          |
| 15015                     | ATLAUTLA                | A          |
| 15016                     | AXAPUSCO                | A          |
| 15021                     | COATEPEC HARINAS        | 1          |
| 15026                     | CHAPA DE MOTA           | 1          |
| 15032                     | DONATO GUERRA           | 1          |
| 15034                     | ECATZINGO               | A          |
| 15036                     | HUEYPOXTLA              | A          |
| 15038                     | ISIDRO FABELA           | A          |
| 15040                     | IXTAPAN DE LA SAL       | A          |
| 15041                     | IXTAPAN DEL ORO         | 1          |
| 15042                     | IXTLAHUACA              | 1          |
| 15045                     | JILOTEPEC               | A          |
| 15047                     | JIQUIPILCO              | 1          |
| 15048                     | JOCOTITLAN              | A          |
| 15052                     | MALINALCO               | A          |
| 15056                     | MORELOS                 | 1          |
| 15060                     | NICOLAS ROMERO          | 3          |
| 15061                     | NOPALTEPEC              | A          |
| 15063                     | OCUILAN                 | 1          |
| 15064                     | ORO, EL                 | A          |
| 15065                     | OTUMBA                  | A          |
| 15066                     | OTZOLOAPAN              | 1          |
| 15067                     | OTZOLOTEPEC             | A          |
| 15068                     | OZUMBA                  | 4          |
| 15071                     | POLOTITLAN              | A          |
| 15074                     | SAN FELIPE DEL PROGRESO | 1          |
| 15077                     | SAN SIMON DE GUERRERO   | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO          | REFERENCIA |
|---------------------------|-------------------------------|------------|
| 15078                     | SANTO TOMAS                   | 1          |
| 15079                     | SOYANIKUILPAN DE JUAREZ       | A          |
| 15080                     | SULTEPEC                      | 1          |
| 15082                     | TEJUPILCO                     | 1          |
| 15084                     | TEMASCALAPA                   | A          |
| 15085                     | TEMASCALCINGO                 | 1          |
| 15086                     | TEMASCALTEPEC                 | 1          |
| 15087                     | TEMOAYA                       | 1          |
| 15088                     | TENANCINGO                    | A          |
| 15094                     | TEPETLIXPA                    | A          |
| 15097                     | TEXCALTITLAN                  | 1          |
| 15099                     | TEXCOCO                       | A          |
| 15102                     | TIMILPAN                      | A          |
| 15105                     | TLATLAYA                      | 1          |
| 15107                     | TONATICO                      | A          |
| 15111                     | VILLA DE ALLENDE              | 1          |
| 15112                     | VILLA DEL CARBON              | 1          |
| 15113                     | VILLA GUERRERO                | A          |
| 15114                     | VILLA VICTORIA                | 2          |
| 15116                     | ZACAZONAPAN                   | A          |
| 15117                     | ZACUALPAN                     | 1          |
| 15119                     | ZUMPAHUACAN                   | 1          |
| 15123                     | LUVIANOS                      | 2          |
| 15124                     | SAN JOSE DEL RINCON           | 1          |
|                           | <b>59</b>                     |            |
|                           |                               |            |
| <b>MICHOACAN</b>          |                               |            |
| 16001                     | ACUITZIO                      | A          |
| 16002                     | AGUILILLA                     | 1          |
| 16004                     | ANGAMACUTIRO                  | A          |
| 16005                     | ANGANGUEO                     | A          |
| 16006                     | APATZINGAN                    | A          |
| 16007                     | APORO                         | 1          |
| 16008                     | AQUILA                        | 2          |
| 16010                     | ARTEAGA                       | 1          |
| 16012                     | ZITACUARO                     | A          |
| 16013                     | CARACUARO                     | 1          |
| 16014                     | COAHUAYANA                    | A          |
| 16015                     | COALCOMAN DE VAZQUEZ PALLARES | 1          |
| 16017                     | CONTEPEC                      | 1          |
| 16018                     | COPANDARO                     | 1          |
| 16019                     | COTIJA                        | 4          |
| 16021                     | CHARAPAN                      | 1          |
| 16022                     | CHARO                         | A          |
| 16023                     | CHAVINDA                      | A          |
| 16024                     | CHERAN                        | A          |
| 16025                     | CHILCHOTA                     | 1          |
| 16026                     | CHINICUILA                    | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO  | REFERENCIA |
|---------------------------|-----------------------|------------|
| 16027                     | CHUCANDIRO            | 1          |
| 16028                     | CHURINTZIO            | A          |
| 16029                     | CHURUMUCO             | 2          |
| 16030                     | ECUANDUREO            | A          |
| 16031                     | EPITACIO HUERTA       | 1          |
| 16032                     | ERONGARICUARO         | A          |
| 16033                     | GABRIEL ZAMORA        | A          |
| 16034                     | HIDALGO               | A          |
| 16035                     | HUACANA, LA           | 1          |
| 16037                     | HUANIQUEO             | 4          |
| 16038                     | HUETAMO               | 1          |
| 16041                     | IRIMBO                | 1          |
| 16040                     | INDAPARAPEO           | A          |
| 16042                     | IXTLAN                | A          |
| 16047                     | JUNGAPEO              | 1          |
| 16049                     | MADERO                | 1          |
| 16050                     | MARAVATIO             | 1          |
| 16048                     | LAGUNILLAS            | A          |
| 16053                     | MORELIA               | 3          |
| 16054                     | MORELOS               | A          |
| 16056                     | NAHUATZEN             | 1          |
| 16057                     | NOCUPETARO            | 2          |
| 16058                     | NUEVO PARANGARICUTIRO | A          |
| 16059                     | NUEVO URECHO          | 1          |
| 16061                     | OCAMPO                | 1          |
| 16062                     | PAJACUARAN            | A          |
| 16064                     | PARACUARO             | 1          |
| 16065                     | PARACHO               | A          |
| 16066                     | PATZCUARO             | A          |
| 16067                     | PENJAMILLO            | A          |
| 16068                     | PERIBAN               | A          |
| 16071                     | PURUANDIRO            | A          |
| 16072                     | QUERENDARO            | 4          |
| 16073                     | QUIROGA               | A          |
| 16075                     | REYES, LOS            | A          |
| 16077                     | SAN LUCAS             | 1          |
| 16079                     | SALVADOR ESCALANTE    | A          |
| 16080                     | SENGUIO               | 1          |
| 16081                     | SUSUPUATO             | 2          |
| 16083                     | TANCITARO             | 1          |
| 16084                     | TANGAMANDAPIO         | A          |
| 16085                     | TANGANCICUARO         | A          |
| 16086                     | TANHUATO              | A          |
| 16087                     | TARETAN               | A          |
| 16088                     | TARIMBARO             | A          |
| 16089                     | TEPALCATEPEC          | A          |
| 16090                     | TINGAMBATO            | A          |
| 16091                     | TINGUINDIN            | A          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO        | REFERENCIA |
|---------------------------|-----------------------------|------------|
| 16092                     | TIQUICHEO DE NICOLAS ROMERO | 2          |
| 16093                     | TLALPUJAHUA                 | 1          |
| 16094                     | TLAZAZALCA                  | A          |
| 16095                     | TOCUMBO                     | A          |
| 16096                     | TUMBISCATIO                 | 2          |
| 16097                     | TURICATO                    | 1          |
| 16098                     | TUXPAN                      | A          |
| 16099                     | TUZANTLA                    | 1          |
| 16100                     | TZINTZUNTZAN                | A          |
| 16101                     | TZITZIO                     | 2          |
| 16102                     | URUAPAN                     | A          |
| 16104                     | VILLAMAR                    | A          |
| 16110                     | ZINAPECUARO                 | A          |
| 16111                     | ZIRACUARETIRO               | A          |
|                           | <b>83</b>                   |            |
|                           |                             |            |
| <b>MORELOS</b>            |                             |            |
| 17001                     | AMACUZAC                    | A          |
| 17002                     | ATLATLAHUACAN               | A          |
| 17003                     | AXOCHIAPAN                  | A          |
| 17004                     | AYALA                       | A          |
| 17005                     | COATLAN DEL RIO             | A          |
| 17006                     | CUAUTLA                     | 3          |
| 17007                     | CUERNAVACA                  | 3          |
| 17008                     | EMILIANO ZAPATA             | A          |
| 17009                     | HUITZILAC                   | A          |
| 17010                     | JANTETELCO                  | A          |
| 17011                     | JIUTEPEAC                   | A          |
| 17012                     | JOJUTLA                     | A          |
| 17013                     | JONACATEPEC                 | A          |
| 17014                     | MAZATEPEC                   | A          |
| 17015                     | MIACATLAN                   | A          |
| 17016                     | OCUITUCO                    | 1          |
| 17017                     | PUENTE DE IXTLA             | A          |
| 17018                     | TEMIXCO                     | 3          |
| 17019                     | TEPALCINGO                  | A          |
| 17020                     | TEPOZTLAN                   | 3          |
| 17021                     | TETECALA                    | A          |
| 17022                     | TETELA DEL VOLCAN           | A          |
| 17023                     | TLALNEPANTLA                | 1          |
| 17024                     | TLALTIZAPAN                 | A          |
| 17025                     | TLAQUILTENANGO              | A          |
| 17026                     | TLAYACAPAN                  | A          |
| 17027                     | TOTOLAPAN                   | A          |
| 17028                     | XOCHITEPEC                  | A          |
| 17029                     | YAUTEPEC                    | A          |
| 17030                     | YECAPIXTLA                  | A          |
| 17031                     | ZACATEPEC DE HIDALGO        | A          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO | REFERENCIA |
|---------------------------|----------------------|------------|
| 17032                     | ZACUALPAN            | A          |
| 17033                     | TEMOAC               | 1          |
|                           | <b>33</b>            |            |
|                           |                      |            |
| <b>NAYARIT</b>            |                      |            |
| 18001                     | ACAPONETA            | A          |
| 18002                     | AHUACATLAN           | A          |
| 18003                     | AMATLAN DE LAS CAÑAS | A          |
| 18004                     | COMPOSTELA           | A          |
| 18005                     | HUAJICORI            | 1          |
| 18006                     | IXTLAN DEL RIO       | A          |
| 18007                     | JALA                 | A          |
| 18008                     | XALISCO              | A          |
| 18009                     | NAYAR, EL            | 2          |
| 18010                     | ROSAMORADA           | A          |
| 18011                     | RUIZ                 | A          |
| 18012                     | SAN BLAS             | A          |
| 18013                     | SAN PEDRO LAGUNILLAS | A          |
| 18014                     | SANTA MARIA DEL ORO  | A          |
| 18015                     | SANTIAGO IXCUINTLA   | A          |
| 18017                     | TEPIC                | A          |
| 18019                     | YESCA, LA            | 1          |
| 18020                     | BAHIA DE BANDERAS    | A          |
|                           | <b>18</b>            |            |
|                           |                      |            |
| <b>NUEVO LEON</b>         |                      |            |
| 19003                     | LOS ALDAMAS          | A          |
| 19007                     | ARAMBERRI            | 1          |
| 19011                     | CERRALVO             | A          |
| 19014                     | DOCTOR ARROYO        | 1          |
| 19017                     | GALEANA              | A          |
| 19018                     | GARCIA               | A          |
| 19020                     | GENERAL BRAVO        | A          |
| 19022                     | GENERAL TERAN        | A          |
| 19023                     | GENERAL TREVIÑO      | A          |
| 19024                     | GENERAL ZARAGOZA     | 1          |
| 19029                     | HUALAHISES           | A          |
| 19030                     | ITURBIDE             | 1          |
| 19033                     | LINARES              | A          |
| 19036                     | MIER Y NORIEGA       | 1          |
| 19037                     | MINA                 | A          |
| 19038                     | MONTE MORELOS        | A          |
| 19040                     | PARAS                | A          |
| 19043                     | RAYONES              | 1          |
| 19049                     | SANTIAGO             | A          |
| 19050                     | VALLECILLO           | A          |
|                           | <b>20</b>            |            |
|                           |                      |            |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO            | REFERENCIA |
|---------------------------|---------------------------------|------------|
| <b>OAXACA</b>             |                                 |            |
| 20001                     | ABEJONES                        | 1          |
| 20002                     | ACATLAN DE PEREZ FIGUEROA       | 1          |
| 20003                     | ASUNCION CACALOTEPEC            | 2          |
| 20004                     | ASUNCION CUYOTEPEJI             | 1          |
| 20005                     | ASUNCION IXTALTEPEC             | 1          |
| 20006                     | ASUNCION NOCHIXTLAN             | 3          |
| 20007                     | ASUNCION OCOTLAN                | 2          |
| 20008                     | ASUNCION TLACOLULITA            | 1          |
| 20009                     | AYOTZINTEPEC                    | 1          |
| 20010                     | BARRIO DE LA SOLEDAD, EL BARRIO | A          |
| 20011                     | CALIHUALA                       | 1          |
| 20012                     | CANDELARIA LOXICHA              | 2          |
| 20014                     | CIUDAD IXTEPEC                  | A          |
| 20015                     | COATECAS ALTAS                  | 2          |
| 20016                     | COICOYAN DE LAS FLORES          | 2          |
| 20017                     | COMPAÑIA, LA                    | 1          |
| 20018                     | CONCEPCION BUENAVISTA           | 1          |
| 20019                     | CONCEPCION PAPALO               | 1          |
| 20020                     | CONSTANCIA DEL ROSARIO          | 1          |
| 20021                     | COSOLAPA                        | 1          |
| 20022                     | COSOLTEPEC                      | 2          |
| 20024                     | CUYAMECALCO VILLA DE ZARAGOZA   | 2          |
| 20025                     | CHAHUITES                       | A          |
| 20026                     | CHALCATONGO DE HIDALGO          | 1          |
| 20027                     | SAN JUAN CHIQUEHUITLAN          | 2          |
| 20028                     | EJUTLA DE CRESPO                | 1          |
| 20029                     | ELOXOCHITLAN DE FLORES MAGON    | 2          |
| 20030                     | ESPINAL, EL                     | 1          |
| 20031                     | TAMAZULAPAM DEL ESPIRITU SANTO  | 2          |
| 20032                     | FRESNILLO DE TRUJANO            | 1          |
| 20034                     | GUADALUPE RAMIREZ               | A          |
| 20035                     | GUELATAO DE JUAREZ              | A          |
| 20036                     | GUEVEA DE HUMBOLDT              | 1          |
| 20037                     | MESONES HIDALGO                 | 2          |
| 20038                     | VILLA HIDALGO                   | 1          |
| 20039                     | HUAJUAPAM DE LEON               | A          |
| 20040                     | HUAUTEPEC                       | 2          |
| 20041                     | HUAUTLA DE JIMENEZ              | 2          |
| 20042                     | IXTLAN DE JUAREZ                | 1          |
| 20043                     | JUCHITAN DE ZARAGOZA            | 1          |
| 20044                     | LOMA BONITA                     | A          |
| 20046                     | MAGDALENA JALTEPEC              | 1          |
| 20048                     | MAGDALENA MIXTEPEC              | 2          |
| 20049                     | MAGDALENA OCOTLAN               | 1          |
| 20050                     | MAGDALENA PEÑASCO               | 2          |
| 20051                     | MAGDALENA TEITIPAC              | 2          |
| 20052                     | MAGDALENA TEQUISISTLAN          | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO          | REFERENCIA |
|---------------------------|-------------------------------|------------|
| 20053                     | MAGDALENA TLACOTEPEC          | 1          |
| 20054                     | MAGDALENA ZAHUATLAN           | 1          |
| 20055                     | MARISCALA DE JUAREZ           | 1          |
| 20056                     | MARTIRES DE TACUBAYA          | 1          |
| 20057                     | MATIAS ROMERO                 | A          |
| 20058                     | MAZATLAN VILLA DE FLORES      | 2          |
| 20059                     | MAHUATLAN DE PORFIRIO DIAZ    | 1          |
| 20060                     | MIXISTLAN DE LA REFORMA       | 2          |
| 20061                     | MONJAS                        | 2          |
| 20064                     | NEJAPA DE MADERO              | 1          |
| 20065                     | IXPANTEPEC NIEVES             | 1          |
| 20066                     | SANTIAGO NILTEPEC             | 1          |
| 20069                     | PE, LA                        | 2          |
| 20070                     | PINOTEPA DE DON LUIS          | 2          |
| 20071                     | PLUMA HIDALGO                 | 2          |
| 20072                     | SAN JOSE DEL PROGRESO         | 2          |
| 20073                     | PUTLA VILLA DE GUERRERO       | 1          |
| 20074                     | SANTA CATARINA QUIOQUITANI    | 1          |
| 20075                     | REFORMA DE PINEDA             | A          |
| 20076                     | REFORMA, LA                   | 1          |
| 20077                     | REYES ETLA                    | A          |
| 20079                     | SALINA CRUZ                   | A          |
| 20080                     | SAN AGUSTIN AMATENGO          | 1          |
| 20081                     | SAN AGUSTIN ATENANGO          | 1          |
| 20082                     | SAN AGUSTIN CHAYUCO           | 1          |
| 20085                     | SAN AGUSTIN LOXICHA           | 2          |
| 20086                     | SAN AGUSTIN TLACOTEPEC        | 1          |
| 20087                     | SAN AGUSTIN YATARENI          | A          |
| 20088                     | SAN ANDRES CABECERA NUEVA     | 1          |
| 20089                     | SAN ANDRES DINICUITI          | 1          |
| 20090                     | SAN ANDRES HUAXPALTEPEC       | 1          |
| 20092                     | SAN ANDRES IXTLAHUACA         | 1          |
| 20094                     | SAN ANDRES NUXIÑO             | 2          |
| 20095                     | SAN ANDRES PAXTLAN            | 2          |
| 20097                     | SAN ANDRES SOLAGA             | 1          |
| 20098                     | SAN ANDRES TEOTILALPAM        | 1          |
| 20099                     | SAN ANDRES TEPETLAPA          | 2          |
| 20100                     | SAN ANDRES YAA                | 2          |
| 20101                     | SAN ANDRES ZABACHE            | 1          |
| 20103                     | SAN ANTONINO CASTILLO VELASCO | 1          |
| 20104                     | SAN ANTONINO EL ALTO          | 1          |
| 20105                     | SAN ANTONINO MONTE VERDE      | 1          |
| 20106                     | SAN ANTONIO ACUTLA            | 1          |
| 20108                     | SAN ANTONIO HUIITEPEC         | 1          |
| 20109                     | SAN ANTONIO NANAHUATIPAN      | A          |
| 20110                     | SAN ANTONIO SINICAHUA         | 2          |
| 20111                     | SAN ANTONIO TEPETLAPA         | 2          |
| 20112                     | SAN BALTAZAR CHICHICAPAM      | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO          | REFERENCIA |
|---------------------------|-------------------------------|------------|
| 20113                     | SAN BALTAZAR LOXICHA          | 1          |
| 20114                     | SAN BALTAZAR YATZACHI EL BAJO | 1          |
| 20116                     | SAN BARTOLOME AYAUTLA         | 2          |
| 20117                     | SAN BARTOLOME LOXICHA         | 2          |
| 20118                     | SAN BARTOLOME QUIALANA        | 1          |
| 20119                     | SAN BARTOLOME YUCUAÑE         | 1          |
| 20120                     | SAN BARTOLOME ZOOGOCHO        | 1          |
| 20121                     | SAN BARTOLO SOYALTEPEC        | 1          |
| 20122                     | SAN BARTOLO YAUTEPEC          | A          |
| 20123                     | SAN BERNARDO MIXTEPEC         | 1          |
| 20124                     | SAN BLAS ATEMPA               | 1          |
| 20125                     | SAN CARLOS YAUTEPEC           | 1          |
| 20126                     | SAN CRISTOBAL AMATLAN         | 2          |
| 20127                     | SAN CRISTOBAL AMOLTEPEC       | 2          |
| 20128                     | SAN CRISTOBAL LACHIRIOAG      | 1          |
| 20130                     | SAN DIONISIO DEL MAR          | 1          |
| 20131                     | SAN DIONISIO OCOTEPEC         | 2          |
| 20133                     | SAN ESTEBAN ATATLAHUCA        | 2          |
| 20134                     | SAN FELIPE JALAPA DE DIAZ     | 2          |
| 20135                     | SAN FELIPE TEJALAPAM          | 1          |
| 20136                     | SAN FELIPE USILA              | 1          |
| 20137                     | SAN FRANCISCO CAHUACUA        | 2          |
| 20138                     | SAN FRANCISCO CAJONOS         | 1          |
| 20139                     | SAN FRANCISCO CHAPULAPA       | 2          |
| 20140                     | SAN FRANCISCO CHINDUA         | 1          |
| 20141                     | SAN FRANCISCO DEL MAR         | 1          |
| 20142                     | SAN FRANCISCO HUEHUETLAN      | 2          |
| 20143                     | SAN FRANCISCO IXHUATAN        | 1          |
| 20144                     | SAN FRANCISCO JALTEPETONGO    | 1          |
| 20146                     | SAN FRANCISCO LOGUECHE        | 2          |
| 20147                     | SAN FRANCISCO NUXAÑO          | 1          |
| 20148                     | SAN FRANCISCO OZOLOTEPEC      | 2          |
| 20149                     | SAN FRANCISCO SOLA            | 2          |
| 20150                     | SAN FRANCISCO TELIXTLAHUACA   | A          |
| 20151                     | SAN FRANCISCO TEOPAN          | 1          |
| 20152                     | SAN FRANCISCO TLAPANCINGO     | 2          |
| 20153                     | SAN GABRIEL MIXTEPEC          | 1          |
| 20154                     | SAN ILDEFONSO AMATLAN         | 1          |
| 20155                     | SAN ILDEFONSO SOLA            | 2          |
| 20156                     | SAN ILDEFONSO VILLA ALTA      | 1          |
| 20158                     | SAN JACINTO TLACOTEPEC        | 2          |
| 20159                     | SAN JERONIMO COATLAN          | 1          |
| 20160                     | SAN JERONIMO SILACAYOAPILLA   | 1          |
| 20161                     | SAN JERONIMO SOSOLA           | 1          |
| 20162                     | SAN JERONIMO TAVICHE          | 2          |
| 20163                     | SAN JERONIMO TECOATL          | 2          |
| 20164                     | SAN JORGE NUCHITA             | 1          |
| 20165                     | SAN JOSE AYUQUILA             | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO              | REFERENCIA |
|---------------------------|-----------------------------------|------------|
| 20166                     | SAN JOSE CHILTEPEC                | 1          |
| 20167                     | SAN JOSE DEL PEÑASCO              | 1          |
| 20168                     | SAN JOSE ESTANCIA GRANDE          | 1          |
| 20169                     | SAN JOSE INDEPENDENCIA            | 2          |
| 20170                     | SAN JOSE LACHIGUIRI               | 2          |
| 20171                     | SAN JOSE TENANGO                  | 2          |
| 20173                     | SAN JUAN ATEPEC                   | 1          |
| 20175                     | SAN JUAN BAUTISTA ATATLAHUCA      | 1          |
| 20176                     | SAN JUAN BAUTISTA COIXTLAHUACA    | 1          |
| 20177                     | SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN       | 1          |
| 20178                     | SAN JUAN BAUTISTA GUELACHE        | A          |
| 20179                     | SAN JUAN BAUTISTA JAYACATLAN      | 1          |
| 20180                     | SAN JUAN BAUTISTA LO DE SOTO      | 1          |
| 20181                     | SAN JUAN BAUTISTA SUCHITEPEC      | 1          |
| 20182                     | SAN JUAN BAUTISTA TLACOATZINTEPEC | 1          |
| 20183                     | SAN JUAN BAUTISTA TLACHICHILCO    | 1          |
| 20184                     | SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC        | A          |
| 20185                     | SAN JUAN CACAHUATEPEC             | 1          |
| 20186                     | SAN JUAN CIENEGUILLA              | 1          |
| 20187                     | SAN JUAN COATZOSPAM               | 2          |
| 20188                     | SAN JUAN COLORADO                 | 2          |
| 20189                     | SAN JUAN COMALTEPEC               | 2          |
| 20190                     | SAN JUAN COTZOCON                 | 1          |
| 20191                     | SAN JUAN CHICOMEZUCHIL            | 1          |
| 20193                     | SAN JUAN DEL ESTADO               | 1          |
| 20194                     | SAN JUAN DEL RIO                  | 1          |
| 20195                     | SAN JUAN DIUXI                    | 2          |
| 20196                     | SAN JUAN EVANGELISTA ANALCO       | 1          |
| 20197                     | SAN JUAN GUELAVIA                 | 1          |
| 20198                     | SAN JUAN GUICHICOVI               | 2          |
| 20199                     | SAN JUAN IHUALTEPEC               | 1          |
| 20200                     | SAN JUAN JUQUILA MIXES            | 2          |
| 20201                     | SAN JUAN JUQUILA VIJANOS          | 1          |
| 20202                     | SAN JUAN LACHAO                   | 2          |
| 20203                     | SAN JUAN LACHIGALLA               | 2          |
| 20204                     | SAN JUAN LAJARCIA                 | 1          |
| 20205                     | SAN JUAN LALANA                   | 2          |
| 20206                     | SAN JUAN DE LOS CUES              | 1          |
| 20207                     | SAN JUAN MAZATLAN                 | 2          |
| 20208                     | SAN JUAN MIXTEPEC-DISTR. 08       | 2          |
| 20209                     | SAN JUAN MIXTEPEC-DISTR. 26       | 2          |
| 20210                     | SAN JUAN ÑUMI                     | 1          |
| 20211                     | SAN JUAN OZOLOTEPEC               | 2          |
| 20212                     | SAN JUAN PETLAPA                  | 2          |
| 20213                     | SAN JUAN QUIAHIJE                 | 2          |
| 20214                     | SAN JUAN QUIOTEPEC                | 1          |
| 20216                     | SAN JUAN TABAA                    | 1          |
| 20217                     | SAN JUAN TAMAZOLA                 | 2          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO       | REFERENCIA |
|---------------------------|----------------------------|------------|
| 20218                     | SAN JUAN TEITA             | 1          |
| 20219                     | SAN JUAN TEITIPAC          | 2          |
| 20220                     | SAN JUAN TEPEUXILA         | 1          |
| 20221                     | SAN JUAN TEPOSCOLULA       | 1          |
| 20222                     | SAN JUAN YAE               | 1          |
| 20223                     | SAN JUAN YATZONA           | 1          |
| 20225                     | SAN LORENZO                | 2          |
| 20226                     | SAN LORENZO ALBARRADAS     | 1          |
| 20227                     | SAN LORENZO CACAOTEPEC     | A          |
| 20228                     | SAN LORENZO CUAUNECUITITLA | 2          |
| 20229                     | SAN LORENZO TEXMELUCAN     | 2          |
| 20230                     | SAN LORENZO VICTORIA       | 1          |
| 20231                     | SAN LUCAS CAMOTLAN         | 2          |
| 20232                     | SAN LUCAS OJITLAN          | 2          |
| 20233                     | SAN LUCAS QUIAVINI         | 2          |
| 20234                     | SAN LUCAS ZOQUIAPAM        | 2          |
| 20235                     | SAN LUIS AMATLAN           | 2          |
| 20236                     | SAN MARCIAL OZOLOTEPEC     | 2          |
| 20237                     | SAN MARCOS ARTEAGA         | A          |
| 20238                     | SAN MARTIN DE LOS CANSECOS | 1          |
| 20239                     | SAN MARTIN HUAMELULPAM     | A          |
| 20240                     | SAN MARTIN ITUNYOSO        | 2          |
| 20241                     | SAN MARTIN LACHILA         | 1          |
| 20242                     | SAN MARTIN PERAS           | 2          |
| 20243                     | SAN MARTIN TILCAJETE       | 1          |
| 20244                     | SAN MARTIN TOXPALAN        | 1          |
| 20245                     | SAN MARTIN ZACATEPEC       | 1          |
| 20246                     | SAN MATEO CAJONOS          | 1          |
| 20248                     | SAN MATEO DEL MAR          | 2          |
| 20249                     | SAN MATEO YOLOXOCHITLAN    | 1          |
| 20250                     | SAN MATEO ETLATONGO        | 1          |
| 20251                     | SAN MATEO NEJAPAM          | 2          |
| 20252                     | SAN MATEO PEÑASCO          | 2          |
| 20253                     | SAN MATEO PIÑAS            | 2          |
| 20254                     | SAN MATEO RIO HONDO        | 2          |
| 20255                     | SAN MATEO SINDIHUI         | 2          |
| 20256                     | SAN MATEO TLAPILTEPEC      | 1          |
| 20257                     | SAN MELCHOR BETAZA         | 2          |
| 20258                     | SAN MIGUEL ACHIUTLA        | 1          |
| 20259                     | SAN MIGUEL AHUEHUETITLAN   | 2          |
| 20260                     | SAN MIGUEL ALOAPAM         | 1          |
| 20261                     | SAN MIGUEL AMATITLAN       | 1          |
| 20262                     | SAN MIGUEL AMATLAN         | 3          |
| 20263                     | SAN MIGUEL COATLAN         | 2          |
| 20264                     | SAN MIGUEL CHICAHUA        | 2          |
| 20265                     | SAN MIGUEL CHIMALAPA       | 1          |
| 20266                     | SAN MIGUEL DEL PUERTO      | 2          |
| 20267                     | SAN MIGUEL DEL RIO         | 1          |

| <b>ESTADO<br/>CLAVE MUNICIPAL</b> | <b>NOMBRE DEL MUNICIPIO</b>    | <b>REFERENCIA</b> |
|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------|
| 20268                             | SAN MIGUEL EJUTLA              | 1                 |
| 20269                             | SAN MIGUEL EL GRANDE           | 1                 |
| 20270                             | SAN MIGUEL HUAUTLA             | 2                 |
| 20271                             | SAN MIGUEL MIXTEPEC            | 2                 |
| 20272                             | SAN MIGUEL PANIXTLAHUACA       | 2                 |
| 20273                             | SAN MIGUEL PERAS               | 2                 |
| 20274                             | SAN MIGUEL PIEDRAS             | 1                 |
| 20275                             | SAN MIGUEL QUETZALTEPEC        | 2                 |
| 20276                             | SAN MIGUEL SANTA FLOR          | 2                 |
| 20277                             | VILLA SOLA DE VEGA             | 2                 |
| 20278                             | NUEVO SOYALTEPEC               | 1                 |
| 20279                             | SAN MIGUEL SUCHIXTEPEC         | 2                 |
| 20280                             | SAN MIGUEL TALEA DE CASTRO     | 1                 |
| 20281                             | SAN MIGUEL TECOMATLAN          | A                 |
| 20282                             | SAN MIGUEL TENANGO             | 1                 |
| 20283                             | SAN MIGUEL TEQUIXTEPEC         | 1                 |
| 20284                             | SAN MIGUEL TILQUIAPAM          | 2                 |
| 20285                             | SAN MIGUEL TLACAMAMA           | 1                 |
| 20286                             | SAN MIGUEL TLACOTEPEC          | 1                 |
| 20287                             | SAN MIGUEL TULANCINGO          | 1                 |
| 20288                             | SAN MIGUEL YOTAO               | 1                 |
| 20289                             | SAN NICOLAS                    | 1                 |
| 20290                             | SAN NICOLAS HIDALGO            | 1                 |
| 20291                             | SAN PABLO COATLAN              | 1                 |
| 20292                             | SAN PABLO CUATRO VENADOS       | 2                 |
| 20293                             | SAN PABLO ETLA                 | A                 |
| 20296                             | SAN PABLO MACUILTIANGUIS       | 1                 |
| 20297                             | SAN PABLO TIJALTEPEC           | 2                 |
| 20298                             | SAN PABLO VILLA DE MITLA       | 1                 |
| 20299                             | SAN PABLO YAGANIZA             | 1                 |
| 20300                             | SAN PEDRO AMUZGOS              | 1                 |
| 20301                             | SAN PEDRO APOSTOL              | 1                 |
| 20302                             | SAN PEDRO ATOYAC               | 2                 |
| 20303                             | SAN PEDRO CAJONOS              | 1                 |
| 20304                             | SAN PEDRO CANTAROS COXCALTEPEC | 2                 |
| 20305                             | SAN PEDRO COMITANCILLO         | 1                 |
| 20306                             | SAN PEDRO EL ALTO              | 2                 |
| 20307                             | SAN PEDRO HUAMELULA            | 1                 |
| 20308                             | SAN PEDRO HUILOTEPEC           | 1                 |
| 20309                             | SAN PEDRO IXCATLAN             | 2                 |
| 20310                             | SAN PEDRO IXTLAHUACA           | 1                 |
| 20311                             | SAN PEDRO JALTEPETONGO         | 1                 |
| 20312                             | SAN PEDRO JICAYAN              | 2                 |
| 20313                             | SAN PEDRO JOCOTIPAC            | 1                 |
| 20314                             | SAN PEDRO JUCHATENGO           | 1                 |
| 20315                             | SAN PEDRO MARTIR               | 2                 |
| 20316                             | SAN PEDRO MARTIR QUIECHAPA     | 1                 |
| 20317                             | SAN PEDRO MARTIR YUCUXACO      | 1                 |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO              | REFERENCIA |
|---------------------------|-----------------------------------|------------|
| 20318                     | SAN PEDRO MIXTEPEC-DISTR. 22      | A          |
| 20319                     | SAN PEDRO MIXTEPEC-DISTR. 26      | 1          |
| 20320                     | SAN PEDRO MOLINOS                 | 1          |
| 20321                     | SAN PEDRO NOPALA                  | 1          |
| 20322                     | SAN PEDRO OCOPETATILLO            | 2          |
| 20323                     | SAN PEDRO OCOTEPEC                | 1          |
| 20324                     | SAN PEDRO POCHUTLA                | 1          |
| 20325                     | SAN PEDRO QUIATONI                | 2          |
| 20326                     | SAN PEDRO SOCHIAPAM               | 2          |
| 20327                     | SAN PEDRO TAPANATEPEC             | 1          |
| 20328                     | SAN PEDRO TAVICHE                 | 2          |
| 20329                     | SAN PEDRO TEOZACOALCO             | 1          |
| 20330                     | SAN PEDRO TEUTILA                 | 1          |
| 20331                     | SAN PEDRO TIDAA                   | 1          |
| 20332                     | SAN PEDRO TOPILTEPEC              | 1          |
| 20333                     | SAN PEDRO TOTOLAPA                | 1          |
| 20334                     | SAN PEDRO TUTUTEPEC               | 1          |
| 20335                     | SAN PEDRO YANERI                  | 2          |
| 20336                     | SAN PEDRO YOLOX                   | 1          |
| 20337                     | SAN PEDRO Y SAN PABLO AYUTLA      | 2          |
| 20339                     | SAN PEDRO Y SAN PABLO TEPOSCOLULA | A          |
| 20340                     | SAN PEDRO Y SAN PABLO TEQUIXTEPEC | 1          |
| 20343                     | SAN SEBASTIAN ABASOLO             | 1          |
| 20344                     | SAN SEBASTIAN COATLAN             | 2          |
| 20345                     | SAN SEBASTIAN IXCAPA              | 1          |
| 20346                     | SAN SEBASTIAN NICANANDUTA         | 1          |
| 20347                     | SAN SEBASTIAN RIO HONDO           | 2          |
| 20348                     | SAN SEBASTIAN TECOMAXTLAHUACA     | 1          |
| 20349                     | SAN SEBASTIAN TEITIPAC            | 1          |
| 20351                     | SAN SIMON ALMOLONGAS              | 1          |
| 20352                     | SAN SIMON ZAHUATLAN               | 2          |
| 20353                     | SANTA ANA                         | 1          |
| 20354                     | SANTA ANA ATEIXTLAHUACA           | 2          |
| 20355                     | SANTA ANA CUAUHEMOC               | 2          |
| 20356                     | SANTA ANA DEL VALLE               | 1          |
| 20357                     | SANTA ANA TAVELA                  | 1          |
| 20358                     | SANTA ANA TLAPACOYAN              | 1          |
| 20359                     | SANTA ANA YARENI                  | 1          |
| 20360                     | SANTA ANA ZEGACHE                 | 1          |
| 20361                     | SANTA CATALINA QUIERI             | 1          |
| 20362                     | SANTA CATARINA CUIXTLA            | 1          |
| 20363                     | SANTA CATARINA IXTEPEJI           | 1          |
| 20364                     | SANTA CATARINA JUQUILA            | 1          |
| 20365                     | SANTA CATARINA LACHATAO           | 1          |
| 20366                     | SANTA CATARINA LOXICHA            | 2          |
| 20367                     | SANTA CATARINA MECCHOACAN         | 2          |
| 20368                     | SANTA CATARINA MINAS              | 1          |
| 20370                     | SANTA CATARINA TAYATA             | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO           | REFERENCIA |
|---------------------------|--------------------------------|------------|
| 20371                     | SANTA CATARINA TICUA           | 1          |
| 20372                     | SANTA CATARINA YOSONOTU        | 2          |
| 20373                     | SANTA CATARINA ZAPOQUILA       | 1          |
| 20374                     | SANTA CRUZ ACATEPEC            | 2          |
| 20376                     | SANTA CRUZ DE BRAVO            | 1          |
| 20377                     | SANTA CRUZ ITUNDUJIA           | 2          |
| 20378                     | SANTA CRUZ MIXTEPEC            | 1          |
| 20379                     | SANTA CRUZ NUNDACO             | 2          |
| 20380                     | SANTA CRUZ PAPALUTLA           | 1          |
| 20381                     | SANTA CRUZ TACACHE DE MINA     | A          |
| 20382                     | SANTA CRUZ TACAHUA             | 1          |
| 20383                     | SANTA CRUZ TAYATA              | 1          |
| 20384                     | SANTA CRUZ XITLA               | 2          |
| 20386                     | SANTA CRUZ ZENZONTEPEC         | 2          |
| 20387                     | SANTA GERTRUDIS                | 1          |
| 20388                     | SANTA INES DEL MONTE           | 2          |
| 20389                     | SANTA INES YATZECHE            | 2          |
| 20391                     | SANTA LUCIA MIAHUATLAN         | 2          |
| 20392                     | SANTA LUCIA MONTEVERDE         | 2          |
| 20393                     | SANTA LUCIA OCOTLAN            | 2          |
| 20394                     | SANTA MARIA ALOTEPEC           | 1          |
| 20395                     | SANTA MARIA APAZCO             | 2          |
| 20396                     | SANTA MARIA LA ASUNCION        | 2          |
| 20397                     | HEROICA CIUDAD DE TLAXIACO     | A          |
| 20398                     | AYOQUEZCO DE ALDAMA            | 1          |
| 20399                     | SANTA MARIA ATZOMPA            | A          |
| 20400                     | SANTA MARIA CAMOTLAN           | 1          |
| 20401                     | SANTA MARIA COLOTEPEC          | 1          |
| 20402                     | SANTA MARIA CORTIJO            | 1          |
| 20405                     | SANTA MARIA CHILAPA DE DIAZ    | 1          |
| 20406                     | SANTA MARIA CHILCHOTLA         | 2          |
| 20407                     | SANTA MARIA CHIMALAPA          | 2          |
| 20408                     | SANTA MARIA DEL ROSARIO        | 1          |
| 20410                     | SANTA MARIA ECATEPEC           | 1          |
| 20412                     | SANTA MARIA GUIENAGATI         | 2          |
| 20413                     | SANTA MARIA HUATULCO           | A          |
| 20414                     | SANTA MARIA HUAZOLOTITLAN      | 1          |
| 20415                     | SANTA MARIA IPALAPA            | 1          |
| 20416                     | SANTA MARIA IXCATLAN           | 1          |
| 20417                     | SANTA MARIA JACATEPEC          | 1          |
| 20418                     | SANTA MARIA JALAPA DEL MARQUEZ | A          |
| 20419                     | SANTA MARIA JALTIANGUIS        | 1          |
| 20420                     | SANTA MARIA LACHIXIO           | 2          |
| 20421                     | SANTA MARIA MIXTEQUILLA        | A          |
| 20422                     | SANTA MARIA NATIVITAS          | 1          |
| 20423                     | SANTA MARIA NDUAYACO           | 1          |
| 20424                     | SANTA MARIA OZOLOTEPEC         | 2          |
| 20425                     | SANTA MARIA PAPALO             | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO       | REFERENCIA |
|---------------------------|----------------------------|------------|
| 20426                     | SANTA MARIA PEÑOLES        | 2          |
| 20427                     | SANTA MARIA PETAPA         | 1          |
| 20428                     | SANTA MARIA QUIEGOLANI     | 2          |
| 20429                     | SANTA MARIA SOLA           | 2          |
| 20430                     | SANTA MARIA TATALTEPEC     | 1          |
| 20431                     | SANTA MARIA TECOMAVACA     | A          |
| 20432                     | SANTA MARIA TEMAXCALAPA    | 1          |
| 20433                     | SANTA MARIA TEMAXCALTEPEC  | 2          |
| 20434                     | SANTA MARIA TEOPOXCO       | 2          |
| 20435                     | SANTA MARIA TEPANTLALI     | 2          |
| 20436                     | SANTA MARIA TEXCATITLAN    | 2          |
| 20437                     | SANTA MARIA TLAHUITOLTEPEC | 2          |
| 20438                     | SANTA MARIA TLALIXTAC      | 2          |
| 20439                     | SANTA MARIA TONAMECA       | 2          |
| 20440                     | SANTA MARIA TOTOLAPILLA    | 1          |
| 20441                     | SANTA MARIA XADANI         | 1          |
| 20442                     | SANTA MARIA YALINA         | 1          |
| 20443                     | SANTA MARIA YAVESIA        | 3          |
| 20444                     | SANTA MARIA YOLOTEPEC      | 1          |
| 20445                     | SANTA MARIA YOSOYUA        | 1          |
| 20446                     | SANTA MARIA YUCUHITI       | 1          |
| 20447                     | SANTA MARIA ZACATEPEC      | 1          |
| 20448                     | SANTA MARIA ZANIZA         | 2          |
| 20449                     | SANTA MARIA ZOQUITLAN      | 1          |
| 20450                     | SANTIAGO AMOLTEPEC         | 2          |
| 20451                     | SANTIAGO APOALA            | 2          |
| 20452                     | SANTIAGO APOSTOL           | 1          |
| 20453                     | SANTIAGO ASTATA            | 1          |
| 20454                     | SANTIAGO ATITLAN           | 2          |
| 20455                     | SANTIAGO AYUQUILILLA       | 1          |
| 20456                     | SANTIAGO CACALOXTEPEC      | 1          |
| 20457                     | SANTIAGO CAMOTLAN          | 2          |
| 20458                     | SANTIAGO COMALTEPEC        | 1          |
| 20459                     | SANTIAGO CHAZUMBA          | A          |
| 20460                     | SANTIAGO CHOAPAM           | 2          |
| 20461                     | SANTIAGO DEL RIO           | 1          |
| 20462                     | SANTIAGO HUAJOLOTITLAN     | A          |
| 20463                     | SANTIAGO HUAUCLILLA        | 1          |
| 20464                     | SANTIAGO IHUITLAN PLUMAS   | 1          |
| 20465                     | SANTIAGO IXCUINTEPEC       | 1          |
| 20466                     | SANTIAGO IXTAYUTLA         | 2          |
| 20467                     | SANTIAGO JAMILTEPEC        | 1          |
| 20468                     | SANTIAGO JOCOTEPEC         | 2          |
| 20469                     | SANTIAGO JUXTLAHUACA       | 1          |
| 20470                     | SANTIAGO LACHIGUIRI        | 1          |
| 20471                     | SANTIAGO LALOPA            | 1          |
| 20472                     | SANTIAGO LAOLLAGA          | A          |
| 20473                     | SANTIAGO LAXOPA            | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO       | REFERENCIA |
|---------------------------|----------------------------|------------|
| 20474                     | SANTIAGO LLANO GRANDE      | 1          |
| 20475                     | SANTIAGO MATATLAN          | 1          |
| 20476                     | SANTIAGO MILTEPEC          | 1          |
| 20477                     | SANTIAGO MINAS             | 2          |
| 20478                     | SANTIAGO NACALTEPEC        | 1          |
| 20479                     | SANTIAGO NEJAPILLA         | 1          |
| 20480                     | SANTIAGO NUNDICHE          | 1          |
| 20481                     | SANTIAGO NUYOO             | 1          |
| 20482                     | SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL | 1          |
| 20484                     | SANTIAGO TAMAZOLA          | 1          |
| 20485                     | SANTIAGO TAPEXTLA          | 2          |
| 20486                     | VILLA TEJUPAM DE LA UNION  | 1          |
| 20487                     | SANTIAGO TENANGO           | 1          |
| 20488                     | SANTIAGO TEPETLAPA         | 1          |
| 20489                     | SANTIAGO TETEPEC           | 2          |
| 20490                     | SANTIAGO TEXCALCINGO       | 2          |
| 20491                     | SANTIAGO TEXTITLAN         | 1          |
| 20492                     | SANTIAGO TILANTONGO        | 2          |
| 20494                     | SANTIAGO TLAZOYALTEPEC     | 2          |
| 20495                     | SANTIAGO XANICA            | 2          |
| 20496                     | SANTIAGO XIACUI            | 3          |
| 20497                     | SANTIAGO YAITEPEC          | 2          |
| 20498                     | SANTIAGO YAVEO             | 2          |
| 20500                     | SANTIAGO YOSONDUA          | 1          |
| 20501                     | SANTIAGO YUCUYACHI         | 1          |
| 20502                     | SANTIAGO ZACATEPEC         | 2          |
| 20503                     | SANTIAGO ZOOCHILA          | 1          |
| 20504                     | NUEVO ZOQUIAPAM            | 1          |
| 20505                     | SANTO DOMINGO INGENIO      | A          |
| 20506                     | SANTO DOMINGO ALBARRADAS   | 1          |
| 20507                     | SANTO DOMINGO ARMENTA      | 2          |
| 20508                     | SANTO DOMINGO CHIHUITAN    | A          |
| 20509                     | SANTO DOMINGO DE MORELOS   | 2          |
| 20510                     | SANTO DOMINGO IXCATLAN     | 1          |
| 20511                     | SANTO DOMINGO NUXAA        | 2          |
| 20512                     | SANTO DOMINGO OZOLOTEPEC   | 2          |
| 20513                     | SANTO DOMINGO PETAPA       | 1          |
| 20514                     | SANTO DOMINGO ROAYAGA      | 2          |
| 20515                     | SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC  | A          |
| 20516                     | SANTO DOMINGO TEOJOMULCO   | 2          |
| 20517                     | SANTO DOMINGO TEPUXTEPEC   | 2          |
| 20518                     | SANTO DOMINGO TLATAYAPAM   | 1          |
| 20519                     | SANTO DOMINGO TOMALTEPEC   | 1          |
| 20520                     | SANTO DOMINGO TONALA       | 1          |
| 20521                     | SANTO DOMINGO TONALTEPEC   | 2          |
| 20522                     | SANTO DOMINGO XAGACIA      | 1          |
| 20523                     | SANTO DOMINGO YANHUITLAN   | A          |
| 20524                     | SANTO DOMINGO YODOHINO     | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO                | REFERENCIA |
|---------------------------|-------------------------------------|------------|
| 20525                     | SANTO DOMINGO ZANATEPEC             | 1          |
| 20526                     | SANTOS REYES NOPALA                 | 2          |
| 20527                     | SANTOS REYES PAPALO                 | 2          |
| 20528                     | SANTOS REYES TEPEJILLO              | 1          |
| 20529                     | SANTOS REYES YUCUNA                 | 2          |
| 20530                     | SANTO TOMAS JALIEZA                 | 1          |
| 20531                     | SANTO TOMAS MAZALTEPEC              | 1          |
| 20532                     | SANTO TOMAS OCOTEPEC                | 1          |
| 20533                     | SANTO TOMAS TAMAZULAPAM             | 1          |
| 20534                     | SAN VICENTE COATLAN                 | 2          |
| 20535                     | SAN VICENTE LACHIXIO                | 2          |
| 20536                     | SAN VICENTE NUÑU                    | 1          |
| 20537                     | SILACAYOAPAM                        | 1          |
| 20538                     | SITIO DE XITLAPEHUA                 | 1          |
| 20540                     | VILLA DE TAMAZULAPAN DEL PROGRESO   | A          |
| 20541                     | TANETZE DE ZARAGOZA                 | 1          |
| 20542                     | TANICHE                             | 1          |
| 20543                     | TATALTEPEC DE VALDES                | 2          |
| 20544                     | TEOCOCUILCO DE MARCOS PEREZ         | 1          |
| 20546                     | TEOTITLAN DEL VALLE                 | 1          |
| 20547                     | TEOTONGO                            | 1          |
| 20548                     | TEPELMEME VILLA DE MORELOS          | 1          |
| 20549                     | TEZOATLAN DE SEGURA Y LUNA          | 1          |
| 20550                     | SAN JERONIMO TLACOCHAHUAYA          | 1          |
| 20551                     | TLACOLULA DE MATAMOROS              | 3          |
| 20552                     | TLACOTEPEC PLUMAS                   | 1          |
| 20554                     | TOTONTEPEC VILLA DE MORELOS         | 1          |
| 20555                     | TRINIDAD ZAACHILA                   | 1          |
| 20556                     | TRINIDAD VISTA HERMOSA, LA          | 1          |
| 20557                     | UNION HIDALGO                       | 1          |
| 20558                     | VALERIO TRUJANO                     | 1          |
| 20559                     | SAN JUAN BAUTISTA VALLE NACIONAL    | 1          |
| 20560                     | VILLA DIAZ ORDAZ                    | 1          |
| 20561                     | YAXE                                | 1          |
| 20562                     | MAGDALENA YODOCONO DE PORFIRIO DIAZ | 1          |
| 20563                     | YOGANA                              | 2          |
| 20564                     | YUTANDUCHI DE GUERRERO              | 1          |
| 20566                     | ZAPOTITLAN DEL RIO                  | 2          |
| 20567                     | ZAPOTITLAN LAGUNAS                  | 2          |
| 20568                     | ZAPOTITLAN PALMAS                   | 1          |
| 20569                     | SANTA INES DE ZARAGOZA              | 1          |
| 20570                     | ZIMATLAN DE ALVAREZ                 | 3          |
|                           | <b>521</b>                          |            |
|                           |                                     |            |
| <b>PUEBLA</b>             |                                     |            |
| 21002                     | ACATENO                             | 1          |
| 21003                     | ACATLAN DE OSORIO                   | A          |
| 21005                     | ACTEOPAN                            | 2          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO   | REFERENCIA |
|---------------------------|------------------------|------------|
| 21006                     | AHUACATLAN             | 2          |
| 21007                     | AHUATLAN               | 1          |
| 21008                     | AHUAZOTEPEC            | A          |
| 21009                     | AHUEHUETITLA           | 1          |
| 21010                     | AJALPAN                | 1          |
| 21011                     | ALBINO ZERTUCHE        | 1          |
| 21012                     | ALJOJUCA               | 1          |
| 21013                     | ALTEPEXI               | 1          |
| 21014                     | AMIXTLAN               | 2          |
| 21016                     | AQUIXTLA               | 1          |
| 21017                     | ATEMPAN                | 1          |
| 21018                     | ATEXCAL                | 1          |
| 21019                     | ATLIXCO                | A          |
| 21021                     | ATZALA                 | 1          |
| 21022                     | ATZITZIHUACAN          | 1          |
| 21023                     | ATZITZINTLA            | 1          |
| 21024                     | AXUTLA                 | 1          |
| 21025                     | AYOTOXCO DE GUERRERO   | 1          |
| 21026                     | CALPAN                 | 1          |
| 21027                     | CALTEPEC               | 1          |
| 21028                     | CAMOCUAUTLA            | 2          |
| 21029                     | CAXHUACAN              | 1          |
| 21030                     | COATEPEC               | 1          |
| 21031                     | COATZINGO              | 1          |
| 21032                     | COHETZALA              | 1          |
| 21033                     | COHUECAN               | 1          |
| 21035                     | COXCATLAN              | A          |
| 21036                     | COYOMEAPAN             | 2          |
| 21037                     | COYOTEPEC              | 1          |
| 21039                     | CUAUTEMPAN             | 1          |
| 21040                     | CUAUTINCHAN            | 1          |
| 21042                     | CUAYUCA DE ANDRADE     | 1          |
| 21043                     | CUETZALAN DEL PROGRESO | 1          |
| 21044                     | CUYOACO                | 1          |
| 21045                     | CHALCHICOMULA DE SESMA | A          |
| 21046                     | CHAPULCO               | 1          |
| 21047                     | CHIAUTLA DE TAPIA      | A          |
| 21049                     | CHICONCUAUTLA          | 2          |
| 21050                     | CHICHQUILA             | 2          |
| 21052                     | CHIGMECATITLAN         | 1          |
| 21053                     | CHIGNAHUAPAN           | 1          |
| 21054                     | CHIGNAUTLA             | 1          |
| 21055                     | CHILA                  | 1          |
| 21056                     | CHILA DE LA SAL        | 1          |
| 21057                     | CHILA HONEY            | 1          |
| 21058                     | CHILCHOTLA             | 2          |
| 21059                     | CHINANTLA              | 1          |
| 21061                     | ELOXOCHITLAN           | 2          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO   | REFERENCIA |
|---------------------------|------------------------|------------|
| 21062                     | EPATLAN                | 1          |
| 21064                     | FRANCISCO Z. MENA      | 1          |
| 21065                     | GENERAL FELIPE ANGELES | 1          |
| 21066                     | GUADALUPE              | 1          |
| 21067                     | GUADALUPE VICTORIA     | 1          |
| 21068                     | HERMENEGILDO GALEANA   | 2          |
| 21069                     | HUAQUECHULA            | 1          |
| 21070                     | HUATLATLAUCA           | 1          |
| 21071                     | HUAUCHINANGO           | A          |
| 21072                     | HUEHUETLA              | 2          |
| 21073                     | HUEHUETLAN EL CHICO    | 1          |
| 21075                     | HUEYAPAN               | 1          |
| 21076                     | HUEYTAMALCO            | 1          |
| 21077                     | HUEYTLALPAN            | 2          |
| 21078                     | HUITZILAN DE SERDAN    | 2          |
| 21080                     | ATLEQUIZAYAN           | 2          |
| 21081                     | IXCAMILPA DE GUERRERO  | 1          |
| 21082                     | IXCAQUIXTLA            | A          |
| 21083                     | IXTACAMAXTITLAN        | 1          |
| 21084                     | IXTEPEC                | 2          |
| 21085                     | IZUCAR DE MATAMOROS    | A          |
| 21086                     | JALPAN                 | 2          |
| 21087                     | JOLALPAN               | 1          |
| 21088                     | JONOTLA                | 2          |
| 21089                     | JOPALA                 | 2          |
| 21091                     | JUAN GALINDO           | A          |
| 21092                     | JUAN N. MENDEZ         | 1          |
| 21093                     | LAFRAGUA               | 1          |
| 21094                     | LIBRES                 | A          |
| 21098                     | MOLCAXAC               | 1          |
| 21097                     | MIXTLA                 | A          |
| 21099                     | CAÑADA MORELOS         | 1          |
| 21100                     | NAUPAN                 | 1          |
| 21101                     | NAUZONTLA              | 1          |
| 21102                     | NEALTICAN              | A          |
| 21103                     | NICOLAS BRAVO          | 1          |
| 21105                     | OCOTEPEC               | 1          |
| 21106                     | OCOYUCAN               | 1          |
| 21107                     | OLINTLA                | 2          |
| 21109                     | PAHUATLAN              | 1          |
| 21110                     | PALMAR DE BRAVO        | 1          |
| 21111                     | PANTEPEC               | 2          |
| 21112                     | PETLALCINGO            | 1          |
| 21113                     | PIAXTLA                | 1          |
| 21114                     | PUEBLA                 | A          |
| 21115                     | QUECHOLAC              | 1          |
| 21116                     | QUIMIXTLAN             | 2          |
| 21119                     | SAN ANDRES CHOLULA     | A          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO             | REFERENCIA |
|---------------------------|----------------------------------|------------|
| 21120                     | SAN ANTONIO CAÑADA               | 2          |
| 21121                     | SAN DIEGO LA MESA TOCHIMILTZINGO | 1          |
| 21123                     | SAN FELIPE TEPATLAN              | 2          |
| 21124                     | SAN GABRIEL CHILAC               | 1          |
| 21126                     | SAN JERONIMO TECUANIPAN          | 1          |
| 21127                     | SAN JERONIMO XAYACATLAN          | 1          |
| 21128                     | SAN JOSE CHIAPA                  | 1          |
| 21129                     | SAN JOSE MIAHUATLAN              | 1          |
| 21131                     | SAN JUAN ATZOMPA                 | 1          |
| 21135                     | SAN MIGUEL IXITLAN               | 1          |
| 21137                     | SAN NICOLAS BUENOS AIRES         | 1          |
| 21139                     | SAN PABLO ANICANO                | 1          |
| 21140                     | SAN PEDRO CHOLULA                | A          |
| 21141                     | SAN PEDRO YELOIXTLAHUACA         | 1          |
| 21142                     | SAN SALVADOR EL SECO             | A          |
| 21145                     | SAN SEBASTIAN TLACOTEPEC         | 2          |
| 21146                     | SANTA CATARINA TLALTEMPAN        | 1          |
| 21147                     | SANTA INES AHUATEMPAN            | 1          |
| 21148                     | SANTA ISABEL CHOLULA             | 1          |
| 21149                     | SANTIAGO MIAHUATLAN              | A          |
| 21150                     | HUEHUETLAN EL GRANDE             | 1          |
| 21152                     | SOLTEPEC                         | 1          |
| 21154                     | TECAMACHALCO                     | A          |
| 21155                     | TECOMATLAN                       | 1          |
| 21156                     | TEHUACAN                         | A          |
| 21157                     | TEHUITZINGO                      | 1          |
| 21158                     | TENAMPULCO                       | 1          |
| 21159                     | TEOPANTLAN                       | 1          |
| 21160                     | TEOTLALCO                        | 1          |
| 21161                     | TEPANCO DE LOPEZ                 | 1          |
| 21162                     | TEPANGO DE RODRIGUEZ             | 2          |
| 21165                     | TEPEMAXALCO                      | 2          |
| 21166                     | TEPEOJUMA                        | 1          |
| 21167                     | TEPETZINTLA                      | 2          |
| 21168                     | TEPEXCO                          | 1          |
| 21169                     | TEPEXI DE RODRIGUEZ              | 1          |
| 21170                     | TEPEYAHUALCO                     | 1          |
| 21172                     | TETELA DE OCAMPO                 | 1          |
| 21173                     | TETELES DE AVILA CASTILLO        | A          |
| 21174                     | TEZIUTLAN                        | A          |
| 21175                     | TIANGUISMANALCO                  | 1          |
| 21177                     | TLACOTEPEC DE BENITO JUAREZ      | 1          |
| 21178                     | TLACUILOTEPEC                    | 2          |
| 21179                     | TLACHICHUCA                      | 1          |
| 21183                     | TLAOLA                           | 2          |
| 21184                     | TLAPACOYA                        | 2          |
| 21185                     | TLAPANALA                        | 1          |
| 21186                     | TLATLAUQUITEPEC                  | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO        | REFERENCIA |
|---------------------------|-----------------------------|------------|
| 21187                     | TLAXCO                      | 2          |
| 21188                     | TOCHIMILCO                  | 1          |
| 21189                     | TOCHTEPEC                   | 1          |
| 21190                     | TOTOLTEPEC DE GUERRERO      | 1          |
| 21191                     | TULCINGO                    | 1          |
| 21192                     | TUZAMAPAN DE GALEANA        | 1          |
| 21193                     | TZICATLACOYAN               | 1          |
| 21194                     | VENUSTIANO CARRANZA         | 1          |
| 21195                     | VICENTE GUERRERO            | 2          |
| 21196                     | XAYACATLAN DE BRAVO         | 1          |
| 21197                     | XICOTEPEC                   | 1          |
| 21198                     | XICOTLAN                    | 1          |
| 21199                     | XIUTETELCO                  | 1          |
| 21200                     | XOCHIAPULCO                 | 1          |
| 21201                     | XOCHILTEPEC                 | 1          |
| 21202                     | XOCHITLAN DE VICENTE SUAREZ | 2          |
| 21203                     | XOCHITLAN TODOS SANTOS      | 1          |
| 21204                     | YAONAHUAC                   | 1          |
| 21205                     | YEHUALTEPEC                 | 1          |
| 21206                     | ZACAPALA                    | 1          |
| 21207                     | ZACAPOAXTLA                 | 1          |
| 21208                     | ZACATLAN                    | A          |
| 21209                     | ZAPOTITLAN                  | 1          |
| 21210                     | ZAPOTITLAN DE MENDEZ        | 1          |
| 21211                     | ZARAGOZA                    | A          |
| 21212                     | ZAUTLA                      | 1          |
| 21213                     | ZIHUATEUTLA                 | 1          |
| 21214                     | ZINACATEPEC                 | 1          |
| 21215                     | ZONGOZOTLA                  | 1          |
| 21216                     | ZOQUIAPAN                   | 2          |
| 21217                     | ZOQUITLAN                   | 2          |
|                           | <b>178</b>                  |            |
|                           |                             |            |
| <b>QUERETARO</b>          |                             |            |
| 22001                     | AMEALCO DE BONFIL           | 1          |
| 22002                     | PINAL DE AMOLES             | 2          |
| 22003                     | ARROYO SECO                 | 1          |
| 22004                     | CADEREYTA DE MONTES         | 1          |
| 22005                     | COLON                       | 1          |
| 22006                     | CORREGIDORA                 | A          |
| 22007                     | EZEQUIEL MONTES             | A          |
| 22008                     | HUIMILPAN                   | 1          |
| 22009                     | JALPAN DE SERRA             | 1          |
| 22010                     | LANDA DE MATAMOROS          | 1          |
| 22011                     | EL MARQUES                  | A          |
| 22012                     | PEDRO ESCOBEDO              | A          |
| 22013                     | PEÑAMILLER                  | 1          |
| 22014                     | QUERETARO                   | 3          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO      | REFERENCIA |
|---------------------------|---------------------------|------------|
| 22015                     | SAN JOAQUIN               | 1          |
| 22016                     | SAN JUAN DEL RIO          | A          |
| 22017                     | TEQUISQUIAPAN             | A          |
| 22018                     | TOLIMAN                   | 1          |
|                           | <b>18</b>                 |            |
| <b>QUINTANA ROO</b>       |                           |            |
| 23002                     | FELIPE CARRILLO PUERTO    | 1          |
| 23004                     | OTHON P. BLANCO           | A          |
| 23006                     | JOSE MA. MORELOS          | 1          |
| 23007                     | LAZARO CARDENAS           | 1          |
| 23008                     | SOLIDARIDAD               | A          |
|                           | <b>5</b>                  |            |
| <b>SAN LUIS POTOSI</b>    |                           |            |
| 24001                     | AHUALULCO                 | 1          |
| 24002                     | ALAUQUINES                | 1          |
| 24003                     | AQUISMON                  | 2          |
| 24004                     | ARMADILLO DE LOS INFANTE  | 1          |
| 24005                     | CARDENAS                  | A          |
| 24006                     | CATORCE                   | 1          |
| 24007                     | CEDRAL                    | A          |
| 24008                     | CERRITOS                  | A          |
| 24009                     | CERRO DE SAN PEDRO        | A          |
| 24010                     | CIUDAD DEL MAIZ           | 1          |
| 24011                     | CIUDAD FERNANDEZ          | A          |
| 24012                     | TANCANHUITZ DE SANTOS     | 1          |
| 24013                     | CIUDAD VALLES             | A          |
| 24014                     | COXCATLAN                 | 1          |
| 24015                     | CHARCAS                   | A          |
| 24016                     | EBANO                     | A          |
| 24017                     | GUADALCAZAR               | 1          |
| 24018                     | HUEHUETLAN                | 1          |
| 24019                     | LAGUNILLAS                | 1          |
| 24020                     | METEHALA                  | A          |
| 24021                     | MEXQUITIC DE CARMONA      | 1          |
| 24022                     | MOCTEZUMA                 | 1          |
| 24023                     | RAYON                     | 1          |
| 24024                     | RIO VERDE                 | A          |
| 24025                     | SALINAS DE HIDALGO        | A          |
| 24026                     | SAN ANTONIO               | 2          |
| 24027                     | SAN CIRO DE ACOSTA        | 1          |
| 24028                     | SAN LUIS POTOSI           | 3          |
| 24029                     | SAN MARTIN CHALCHICUAUTLA | 2          |
| 24030                     | SAN NICOLAS TOLENTINO     | 1          |
| 24031                     | SANTA CATARINA            | 2          |
| 24032                     | SANTA MARIA DEL RIO       | 1          |
| 24033                     | SANTO DOMINGO             | 1          |
| 24034                     | SAN VICENTE TANCUALALAB   | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO        | REFERENCIA |
|---------------------------|-----------------------------|------------|
| 24035                     | SOLEDAD DE GRACIANO SANCHEZ | A          |
| 24036                     | TAMASOPO                    | 1          |
| 24037                     | TAMAZUNCHALE                | 1          |
| 24038                     | TAMPACAN                    | 1          |
| 24039                     | TAMPAMOLON CORONA           | 2          |
| 24040                     | TAMUIN                      | A          |
| 24041                     | TANLAJAS                    | 2          |
| 24042                     | TANQUIAN DE ESCOBEDO        | A          |
| 24043                     | TIERRANUEVA                 | 1          |
| 24044                     | VANEGAS                     | 1          |
| 24045                     | VENADO                      | 1          |
| 24046                     | VILLA DE ARRIAGA            | 1          |
| 24047                     | VILLA DE GUADALUPE          | 1          |
| 24048                     | VILLA DE LA PAZ             | A          |
| 24049                     | VILLA DE RAMOS              | 1          |
| 24050                     | VILLA DE REYES              | 1          |
| 24051                     | VILLA HIDALGO               | A          |
| 24052                     | VILLA JUAREZ                | 1          |
| 24053                     | AXTLA DE TERRAZAS           | 1          |
| 24054                     | XILITLA                     | 1          |
| 24055                     | ZARAGOZA                    | 1          |
| 24056                     | VILLA DE ARISTA             | 1          |
| 24057                     | MATLAPA                     | 1          |
| 24058                     | NARANJO, EL                 | A          |
|                           | <b>58</b>                   |            |
|                           |                             |            |
| <b>SINALOA</b>            |                             |            |
| 25003                     | BADIRAGUATO                 | 1          |
| 25004                     | CONCORDIA                   | A          |
| 25005                     | COSALA                      | 1          |
| 25006                     | CULIACAN                    | A          |
| 25007                     | CHOIX                       | 1          |
| 25008                     | ELOTA                       | 1          |
| 25009                     | ESCUINAPA                   | A          |
| 25010                     | FUERTE                      | A          |
| 25012                     | MAZATLAN                    | A          |
| 25013                     | MOCORITO                    | 1          |
| 25014                     | ROSARIO                     | A          |
| 25016                     | SAN IGNACIO                 | 1          |
| 25017                     | SINALOA                     | 1          |
|                           | <b>13</b>                   |            |
|                           |                             |            |
| <b>SONORA</b>             |                             |            |
| 26003                     | ALAMOS                      | 1          |
| 26005                     | ARIVECHI                    | A          |
| 26008                     | BACADEHUACHI                | A          |
| 26009                     | BACANORA                    | A          |
| 26010                     | BACERAC                     | A          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO     | REFERENCIA |
|---------------------------|--------------------------|------------|
| 26012                     | BACUM                    | A          |
| 26015                     | BAVISPE                  | A          |
| 26018                     | CAJEME                   | 3          |
| 26021                     | COLORADA, LA             | A          |
| 26023                     | CUMPAS                   | A          |
| 26024                     | DIVISADEROS              | A          |
| 26025                     | EMPALME                  | A          |
| 26026                     | ETCHOJOA                 | A          |
| 26027                     | FRONTERAS                | A          |
| 26028                     | GRANADOS                 | A          |
| 26029                     | GUAYMAS                  | A          |
| 26030                     | HERMOSILLO               | 3          |
| 26031                     | HUACHINERA               | A          |
| 26032                     | HUASABAS                 | A          |
| 26033                     | HUATABAMPO               | A          |
| 26037                     | MAZATAN                  | A          |
| 26038                     | MOCTEZUMA                | A          |
| 26040                     | NACORI CHICO             | A          |
| 26042                     | NOVOJOA                  | A          |
| 26044                     | ONAVAS                   | A          |
| 26045                     | OPODEPE                  | A          |
| 26049                     | QUIRIEGO                 | 1          |
| 26050                     | RAYON                    | A          |
| 26051                     | ROSARIO                  | 1          |
| 26052                     | SAHUARIPA                | A          |
| 26054                     | SAN JAVIER               | A          |
| 26056                     | SAN MIGUEL DE HORCASITAS | 1          |
| 26057                     | SAN PEADRO DE LA CUEVA   | A          |
| 26061                     | SOYOPA                   | A          |
| 26062                     | SUAQUI GRANDE            | A          |
| 26063                     | TEPACHE                  | A          |
| 26066                     | URES                     | 4          |
| 26067                     | VILLA HIDALGO            | A          |
| 26069                     | YECORA                   | A          |
| 26071                     | BENITO JUAREZ            | A          |
| 26072                     | SAN IGNACIO RIO MUERTO   | A          |
|                           | <b>41</b>                |            |
|                           |                          |            |
| <b>TABASCO</b>            |                          |            |
| 27001                     | BALANCAN                 | A          |
| 27002                     | CARDENAS                 | A          |
| 27003                     | CENTLA                   | 1          |
| 27004                     | CENTRO                   | A          |
| 27005                     | COMALCALCO               | A          |
| 27006                     | CUNDUACAN                | A          |
| 27007                     | EMILIANO ZAPATA          | A          |
| 27008                     | HUIMANGUILLO             | 1          |
| 27009                     | JALAPA                   | A          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO    | REFERENCIA |
|---------------------------|-------------------------|------------|
| 27010                     | JALPA DE MENDEZ         | A          |
| 27011                     | JONUTA                  | 1          |
| 27012                     | MACUSPANA               | A          |
| 27013                     | NACAJUCA                | A          |
| 27014                     | PARAISO                 | A          |
| 27015                     | TACOTALPA               | 1          |
| 27016                     | TEAPA                   | A          |
| 27017                     | TENOSIQUE               | A          |
|                           | <b>17</b>               |            |
| <b>TAMAULIPAS</b>         |                         |            |
| 28001                     | ABASOLO                 | A          |
| 28002                     | ALDAMA                  | A          |
| 28004                     | ANTIGUO MORELOS         | 1          |
| 28005                     | BURGOS                  | A          |
| 28006                     | BUSTAMANTE              | 1          |
| 28008                     | CASAS                   | 1          |
| 28010                     | CRUILLAS                | A          |
| 28011                     | GOMEZ FARIAS            | 1          |
| 28012                     | GONZALEZ                | A          |
| 28013                     | GÜEMEZ                  | A          |
| 28016                     | HIDALGO                 | A          |
| 28017                     | JAUMAVE                 | 1          |
| 28018                     | JIMENEZ                 | A          |
| 28019                     | LLERA                   | 1          |
| 28020                     | MAINERO                 | A          |
| 28023                     | MENDEZ                  | A          |
| 28026                     | MIQUIHUANA              | 1          |
| 28028                     | NUEVO MORELOS           | 1          |
| 28029                     | OCAMPO                  | 1          |
| 28030                     | PADILLA                 | A          |
| 28031                     | PALMILLAS               | 1          |
| 28034                     | SAN CARLOS              | 1          |
| 28036                     | SAN NICOLAS             | 1          |
| 28039                     | TULA                    | 1          |
| 28041                     | VICTORIA                | A          |
| 28042                     | VILLAGRAN               | 1          |
| 28043                     | XICOTENCATL             | A          |
|                           | <b>27</b>               |            |
|                           |                         |            |
| <b>TLAXCALA</b>           |                         |            |
| 29003                     | ATLANGATEPEC            | A          |
| 29004                     | ALTZAYANCA              | 1          |
| 29005                     | APIZACO                 | A          |
| 29006                     | CALPULALPAN             | A          |
| 29007                     | CARMEN TEQUEXQUITLA, EL | A          |
| 29008                     | CUAPIAXTLA              | A          |
| 29009                     | CUAXOMULCO              | A          |
| 29010                     | CHIAUTEMPAN             | A          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO               | REFERENCIA |
|---------------------------|------------------------------------|------------|
| 29011                     | MUÑOZ DE DOMINGO ARENAS            | A          |
| 29012                     | ESPAÑITA                           | 1          |
| 29013                     | HUAMANTLA                          | A          |
| 29014                     | HUEYOTLIPAN                        | A          |
| 29015                     | IXTACUIXTLA DE MARIANO MATAMOROS   | A          |
| 29016                     | IXTENCO                            | A          |
| 29017                     | MAZATECOCHCO DE JOSE MARIA MORELOS | A          |
| 29018                     | CONTLA DE JUAN CUAMATZI            | A          |
| 29020                     | SANCTORUM DE LAZARO CARDENAS       | A          |
| 29021                     | NANACAMILPA DE MARIANO ARISTA      | A          |
| 29022                     | ACUAMANALA DE MIGUEL HIDALGO       | A          |
| 29024                     | PANOTLA                            | A          |
| 29025                     | SAN PABLO DEL MONTE                | A          |
| 29026                     | SANTA CRUZ TLAXCALA                | A          |
| 29028                     | TEOLOCHOLCO                        | A          |
| 29029                     | TEPEYANCO                          | A          |
| 29030                     | TERRENATE                          | 1          |
| 29031                     | TETLA DE SOLIDARIDAD               | A          |
| 29032                     | TETLATLAHUACA                      | A          |
| 29033                     | TLAXCALA                           | A          |
| 29034                     | TLAXCO                             | A          |
| 29035                     | TOCATLAN                           | A          |
| 29037                     | XITLALTEPEC DE TRINIDAD SANCHEZ    | A          |
| 29038                     | TZOMPANTEPEC                       | A          |
| 29039                     | XALOZTOC                           | A          |
| 29040                     | XALTOCAN                           | A          |
| 29042                     | XICOHTZINCO                        | A          |
| 29043                     | YAUHQUEMECAN                       | A          |
| 29045                     | BENITO JUAREZ                      | A          |
| 29046                     | EMILIANO ZAPATA                    | 1          |
| 29047                     | LAZARO CARDENAS                    | A          |
| 29048                     | MAGDALENA TLALTELULCO, LA          | A          |
| 29050                     | SAN FRANCISCO TETLANOHCAN          | A          |
| 29052                     | SAN JOSE TEACALCO                  | A          |
| 29055                     | SAN LUCAS TECOPILCO                | A          |
| 29056                     | SANTA ANA NOPALUCAN                | A          |
| 29058                     | SANTA CATARINA AYOMETLA            | A          |
| 29060                     | SANTA ISABEL XILOXOTLA             | A          |
|                           | 46                                 |            |
|                           |                                    |            |
| VERACRUZ                  |                                    |            |
| 30001                     | ACAJETE                            | 1          |
| 30005                     | ACULA                              | 1          |
| 30006                     | ACULTZINGO                         | 1          |
| 30007                     | CAMARON DE TEJEDA                  | 1          |
| 30008                     | ALPATLAHUAC                        | 2          |
| 30009                     | ALTO LUCERO                        | 1          |
| 30010                     | ALTOTONGA                          | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO  | REFERENCIA |
|---------------------------|-----------------------|------------|
| 30012                     | AMATITLAN             | 1          |
| 30014                     | AMATLAN DE LOS REYES  | 1          |
| 30015                     | ANGEL R. CABADA       | 1          |
| 30017                     | APAZAPAN              | 1          |
| 30018                     | AQUILA                | 2          |
| 30019                     | ASTACINGA             | 2          |
| 30020                     | ATLAHUILCO            | 2          |
| 30021                     | ATOYAC                | A          |
| 30022                     | ATZACAN               | 1          |
| 30023                     | ATZALAN               | 2          |
| 30024                     | TLALTETELA            | 1          |
| 30025                     | AYAHUALULCO           | 2          |
| 30026                     | BANDERILLA            | A          |
| 30027                     | BENITO JUAREZ         | 2          |
| 30029                     | CALCAHUALCO           | 2          |
| 30031                     | CARRILLO PUERTO       | 2          |
| 30032                     | CATEMACO              | 1          |
| 30033                     | CAZONES DE HERRERA    | 1          |
| 30035                     | CITLALTEPETL          | 1          |
| 30036                     | COACOAIZINTLA         | 1          |
| 30037                     | COAHUITLAN            | 2          |
| 30040                     | COATZINTLA            | A          |
| 30041                     | COETZALA              | 1          |
| 30042                     | COLIPA                | 1          |
| 30043                     | COMAPA                | 2          |
| 30046                     | COSAUTLAN DE CARVAJAL | 1          |
| 30047                     | COSCOMATEPEC          | 1          |
| 30049                     | COTAXTLA              | 1          |
| 30050                     | COXQUIHUI             | 2          |
| 30051                     | COYUTLA               | 2          |
| 30052                     | CUICHAPA              | 1          |
| 30054                     | CHACALTIANGUIS        | 1          |
| 30055                     | CHALMA                | 1          |
| 30056                     | CHICONAMEL            | 2          |
| 30057                     | CHICONQUIACO          | 2          |
| 30058                     | CHICONTEPEC           | 1          |
| 30060                     | CHINAMPA DE GOROSTIZA | 1          |
| 30061                     | CHOAPAS, LAS          | 1          |
| 30062                     | CHOCAMAN              | 1          |
| 30063                     | CHONTLA               | 1          |
| 30064                     | CHUMATLAN             | 2          |
| 30066                     | ESPINAL               | 1          |
| 30067                     | FILOMENO MATA         | 2          |
| 30069                     | GUTIERREZ ZAMORA      | A          |
| 30070                     | HIDALGOTITLAN         | 1          |
| 30071                     | HUATUSCO              | 1          |
| 30072                     | HUAYACOCOTLA          | 1          |
| 30073                     | HUEYAPAN DE OCAMPO    | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO    | REFERENCIA |
|---------------------------|-------------------------|------------|
| 30075                     | IGNACIO DE LA LLAVE     | 1          |
| 30076                     | ILAMATLAN               | 2          |
| 30078                     | IXCATEPEC               | 2          |
| 30079                     | IXHUACAN DE LOS REYES   | 1          |
| 30080                     | IXHUATLAN DEL CAFE      | 1          |
| 30081                     | IXHUATLANCILLO          | 1          |
| 30083                     | IXHUATLAN DE MADERO     | 2          |
| 30084                     | IXMATLAHUACAN           | 1          |
| 30086                     | JALACINGO               | 1          |
| 30088                     | JALCOMULCO              | 1          |
| 30089                     | JALTIPAN                | A          |
| 30090                     | JAMAPA                  | 1          |
| 30091                     | JESUS CARRANZA          | 1          |
| 30094                     | JUAN RODRIGUEZ CLARA    | 1          |
| 30095                     | JUCHIQUE DE FERRER      | 1          |
| 30096                     | LANDERO Y COSS          | A          |
| 30098                     | MAGDALENA               | 2          |
| 30099                     | MALTRATA                | 1          |
| 30100                     | MANLIO FABIO ALTAMIRANO | 1          |
| 30101                     | MARIANO ESCOBEDO        | A          |
| 30103                     | MECATLAN                | 2          |
| 30104                     | MECAYAPAN               | 2          |
| 30106                     | MAHUATLAN               | 1          |
| 30107                     | MINAS, LAS              | 2          |
| 30109                     | MISANTLA                | 1          |
| 30110                     | MIXTLA DE ALTAMIRANO    | 2          |
| 30111                     | MOLOACAN                | 1          |
| 30113                     | NARANJAL                | 1          |
| 30114                     | NAUTLA                  | 1          |
| 30115                     | NOGALES                 | A          |
| 30117                     | OMEALCA                 | 1          |
| 30120                     | OTEPAN                  | 1          |
| 30121                     | OZULUAMA                | 1          |
| 30122                     | PAJAPAN                 | 2          |
| 30124                     | PAPANTLA                | 1          |
| 30125                     | PASO DEL MACHO          | 1          |
| 30127                     | PERLA, LA               | 2          |
| 30128                     | PEROTE                  | A          |
| 30129                     | PLATON SANCHEZ          | 1          |
| 30130                     | PLAYA VICENTE           | 1          |
| 30131                     | POZA RICA DE HIDALGO    | A          |
| 30132                     | VIGAS DE RAMIREZ, LAS   | 1          |
| 30135                     | RAFAEL DELGADO          | 1          |
| 30136                     | RAFAEL LUCIO            | A          |
| 30137                     | REYES, LOS              | 2          |
| 30139                     | SALTABARRANCA           | 1          |
| 30140                     | SAN ANDRES TENEJAPAN    | 2          |
| 30141                     | SAN ANDRES TUXTLA       | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO | REFERENCIA |
|---------------------------|----------------------|------------|
| 30142                     | SAN JUAN EVANGELISTA | 1          |
| 30143                     | SANTIAGO TUXTLA      | 1          |
| 30144                     | SAYULA DE ALEMAN     | 1          |
| 30145                     | SOCONUSCO            | 1          |
| 30146                     | SOCHIPA              | 1          |
| 30147                     | SOLEDAD ATZOMPA      | 2          |
| 30148                     | SOLEDAD DE DOBLADO   | 1          |
| 30149                     | SOTEAPAN             | 2          |
| 30150                     | TAMALIN              | 1          |
| 30151                     | TAMIAHUA             | 1          |
| 30152                     | TAMPICO ALTO         | 1          |
| 30153                     | TANCOCO              | 1          |
| 30154                     | TANTIMA              | 1          |
| 30155                     | TANTOYUCA            | 2          |
| 30156                     | TATATILA             | 2          |
| 30157                     | CASTILLO DE TEAYO    | 1          |
| 30158                     | TECOLUTLA            | 1          |
| 30159                     | TEHUIPANGO           | 2          |
| 30160                     | TEMAPACHE            | 1          |
| 30161                     | TEMPOAL              | 1          |
| 30162                     | TENAMPA              | 2          |
| 30163                     | TENOCHTITLAN         | 1          |
| 30165                     | TEPATLAXCO           | 2          |
| 30166                     | TEPETLAN             | 1          |
| 30167                     | TEPETZINTLA          | 1          |
| 30168                     | TEQUILA              | 2          |
| 30169                     | JOSE AZUETA          | 1          |
| 30170                     | TEXCATEPEC           | 2          |
| 30171                     | TEXHUACAN            | 2          |
| 30172                     | TEXISTEPEC           | 1          |
| 30173                     | TEZONAPA             | 2          |
| 30175                     | TIHUATLAN            | 1          |
| 30176                     | TLACOJALPAN          | 1          |
| 30177                     | TLACOLULAN           | 2          |
| 30179                     | TLACOTEPEC DE MEJIA  | 1          |
| 30180                     | TLACHICHILCO         | 2          |
| 30181                     | TLALIXCOYAN          | 1          |
| 30182                     | TLALNELHUAYOCAN      | 1          |
| 30184                     | TLAQUILPAN           | 2          |
| 30185                     | TLILAPAN             | 1          |
| 30186                     | TOMATLAN             | A          |
| 30187                     | TONAYAN              | 1          |
| 30188                     | TOTUTLA              | 1          |
| 30189                     | TUXPAM               | 3          |
| 30190                     | TUXTILLA             | 1          |
| 30194                     | VILLA ALDAMA         | 1          |
| 30195                     | XOXOCOTLA            | 2          |
| 30197                     | YECUATLAN            | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO   | REFERENCIA |
|---------------------------|------------------------|------------|
| 30198                     | ZACUALPAN              | 2          |
| 30199                     | ZARAGOZA               | 1          |
| 30200                     | ZENTLA                 | 1          |
| 30201                     | ZONGOLICA              | 2          |
| 30202                     | ZONTECOMATLAN          | 2          |
| 30203                     | ZOZOCOLCO DE HIDALGO   | 2          |
| 30204                     | AGUA DULCE             | A          |
| 30209                     | TATAHUICAPAN DE JUAREZ | 2          |
| 30210                     | UXPANAPA               | 1          |
|                           | <b>160</b>             |            |
| <b>YUCATAN</b>            |                        |            |
| 31001                     | ABALA                  | 1          |
| 31002                     | ACANCEH                | 1          |
| 31003                     | AKIL                   | 1          |
| 31004                     | BACA                   | 1          |
| 31005                     | BOKOBA                 | 1          |
| 31006                     | BUCTZOTZ               | 1          |
| 31007                     | CACALCHEN              | 1          |
| 31008                     | CALOTMUL               | 1          |
| 31009                     | CANSAHCAB              | 1          |
| 31010                     | CANTAMAYEC             | 2          |
| 31011                     | CELESTUN               | A          |
| 31012                     | CENOTILLO              | 1          |
| 31013                     | CONKAL                 | A          |
| 31014                     | CUNCUNUL               | 1          |
| 31015                     | CUZAMA                 | 1          |
| 31016                     | CHACSINKIN             | 2          |
| 31017                     | CHANKOM                | 1          |
| 31018                     | CHAPAB                 | 1          |
| 31019                     | CHEMAX                 | 2          |
| 31020                     | CHICXULUB PUEBLO       | 1          |
| 31021                     | CHICHIMILA             | 1          |
| 31022                     | CHIKINDZONOT           | 1          |
| 31023                     | CHOCHOLA               | 1          |
| 31024                     | CHUMAYEL               | 1          |
| 31025                     | DZAN                   | 1          |
| 31026                     | DZEMUL                 | 1          |
| 31027                     | DZIDZANTUN             | A          |
| 31028                     | DZILAM DE BRAVO        | A          |
| 31029                     | DZILAM GONZALEZ        | 1          |
| 31030                     | DZITAS                 | 1          |
| 31031                     | DZONCAUICH             | 1          |
| 31032                     | ESPITA                 | 1          |
| 31033                     | HALACHO                | 1          |
| 31034                     | HOCABA                 | 1          |
| 31035                     | HOCTUN                 | 1          |
| 31036                     | HOMUN                  | 1          |
| 31037                     | HUHI                   | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO | REFERENCIA |
|---------------------------|----------------------|------------|
| 31038                     | HUNUCMA              | 1          |
| 31039                     | IXIL                 | A          |
| 31040                     | IZAMAL               | 1          |
| 31041                     | KANASIN              | A          |
| 31042                     | KANTUNIL             | 1          |
| 31043                     | KAUA                 | 1          |
| 31044                     | KINCHIL              | 1          |
| 31045                     | KOPOMA               | 1          |
| 31046                     | MAMA                 | 1          |
| 31047                     | MANI                 | 1          |
| 31048                     | MAXCANU              | 1          |
| 31049                     | MAYAPAN              | 2          |
| 31050                     | MERIDA               | A          |
| 31051                     | MOCOCHA              | A          |
| 31052                     | MOTUL                | A          |
| 31053                     | MUNA                 | 1          |
| 31054                     | MUXUPIP              | 1          |
| 31055                     | OPICHEN              | 1          |
| 31056                     | OXKUTZCAB            | 1          |
| 31057                     | PANABA               | A          |
| 31058                     | PETO                 | 1          |
| 31059                     | PROGRESO             | A          |
| 31060                     | QUINTANA ROO         | 1          |
| 31061                     | RIO LAGARTOS         | A          |
| 31062                     | SACALUM              | 1          |
| 31063                     | SAMAHIL              | 1          |
| 31064                     | SANAHCAT             | 1          |
| 31065                     | SAN FELIPE           | A          |
| 31066                     | SANTA ELENA          | 1          |
| 31067                     | SEYE                 | 1          |
| 31068                     | SINANCHE             | 1          |
| 31069                     | SOTUTA               | 1          |
| 31070                     | SUCILA               | 1          |
| 31071                     | SUDZAL               | 1          |
| 31072                     | SUMA                 | 1          |
| 31073                     | TAHDZIU              | 2          |
| 31074                     | TAHMEK               | 1          |
| 31075                     | TEABO                | 1          |
| 31076                     | TECOH                | 1          |
| 31077                     | TEKAL DE VENEGAS     | 1          |
| 31078                     | TEKANTO              | 1          |
| 31079                     | TEKAX                | 1          |
| 31080                     | TEKIT                | 1          |
| 31081                     | TEKOM                | 1          |
| 31082                     | TELCHAC PUEBLO       | A          |
| 31083                     | TELCHAC PUERTO       | A          |
| 31084                     | TEMAX                | 1          |
| 31085                     | TEMOZON              | 1          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO         | REFERENCIA |
|---------------------------|------------------------------|------------|
| 31086                     | TEPAKAN                      | 1          |
| 31087                     | TETIZ                        | 1          |
| 31088                     | TEYA                         | 1          |
| 31089                     | TICUL                        | 1          |
| 31090                     | TIMUCUY                      | 1          |
| 31091                     | TINUM                        | 1          |
| 31092                     | TIXCACALCUPUL                | 1          |
| 31093                     | TIXKOKOB                     | A          |
| 31094                     | TIXMEUAC                     | 1          |
| 31095                     | TIXPEUAL                     | A          |
| 31096                     | TIZIMIN                      | 1          |
| 31097                     | TUNKAS                       | 1          |
| 31098                     | TZUCACAB                     | 1          |
| 31099                     | UAYMA                        | 1          |
| 31100                     | UCU                          | 1          |
| 31101                     | UMAN                         | A          |
| 31102                     | VALLADOLID                   | 1          |
| 31103                     | XOCHEL                       | 1          |
| 31104                     | YAXCABA                      | 1          |
| 31105                     | YAXKUKUL                     | A          |
| 31106                     | YOBAIN                       | 1          |
|                           | <b>106</b>                   |            |
|                           |                              |            |
| <b>ZACATECAS</b>          |                              |            |
| 32001                     | APOZOL                       | A          |
| 32002                     | APULCO                       | 1          |
| 32003                     | ATOLINGA                     | A          |
| 32004                     | BENITO JUAREZ                | A          |
| 32006                     | CAÑITAS DE FELIPE PESCADOR   | A          |
| 32007                     | CONCEPCION DEL ORO           | A          |
| 32008                     | CUAUHTEMOC                   | A          |
| 32009                     | CHALCHIHUITES                | A          |
| 32010                     | FRESNILLO                    | A          |
| 32011                     | TRINIDAD GARCIA DE LA CADENA | A          |
| 32012                     | GENARO CODINA                | 1          |
| 32013                     | GENERAL ENRIQUE ESTRADA      | A          |
| 32014                     | FRANCISCO R. MURGUIA         | A          |
| 32015                     | GENERAL JOAQUIN AMARO        | A          |
| 32016                     | GENERAL PANFILO NATERA       | A          |
| 32017                     | GUADALUPE                    | A          |
| 32018                     | HUANUSCO                     | A          |
| 32019                     | JALPA                        | A          |
| 32020                     | JEREZ                        | A          |
| 32021                     | JIMENEZ DEL TEUL             | 1          |
| 32022                     | JUAN ALDAMA                  | A          |
| 32023                     | JUCHIPILA                    | A          |
| 32024                     | LORETO                       | A          |
| 32025                     | LUIS MOYA                    | A          |

| ESTADO<br>CLAVE MUNICIPAL | NOMBRE DEL MUNICIPIO         | REFERENCIA |
|---------------------------|------------------------------|------------|
| 32026                     | MAZAPIL                      | 1          |
| 32027                     | MELCHOR OCAMPO               | 1          |
| 32028                     | MEZQUITAL DEL ORO            | A          |
| 32029                     | MIGUEL AUZA                  | A          |
| 32030                     | MAMAX                        | A          |
| 32031                     | MONTE ESCOBEDO               | A          |
| 32033                     | MOYAHUA DE ESTRADA           | A          |
| 32034                     | NOCHISTLAN DE MEJIA          | A          |
| 32035                     | NORIA DE ANGELES             | A          |
| 32036                     | OJOCALIENTE                  | A          |
| 32037                     | PANUCO                       | A          |
| 32038                     | PINOS                        | 1          |
| 32039                     | RIO GRANDE                   | A          |
| 32040                     | SAIN ALTO                    | 1          |
| 32041                     | SALVADOR, EL                 | 1          |
| 32042                     | SOMBRERETE                   | A          |
| 32043                     | SUSTICACAN                   | A          |
| 32044                     | TABASCO                      | A          |
| 32045                     | TEPECHITLAN                  | A          |
| 32046                     | TEPETONGO                    | A          |
| 32047                     | TEUL DE GONZALEZ ORTEGA      | A          |
| 32048                     | TLALTENANGO DE SANCHEZ ROMAN | A          |
| 32049                     | VALPARAISO                   | A          |
| 32050                     | VETAGRANDE                   | A          |
| 32051                     | VILLA DE COS                 | 1          |
| 32052                     | VILLA GRACIA                 | A          |
| 32053                     | VILLA GONZALEZ ORTEGA        | A          |
| 32054                     | VILLA HIDALGO                | 1          |
| 32055                     | VILLANUEVA                   | A          |
| 32056                     | ZACATECAS                    | A          |
| 32058                     | TRANCOSO                     | A          |
|                           | <b>55</b>                    |            |
| <b>TOTAL</b>              | <b>1,993</b>                 |            |

## REFERENCIAS

- 1 MUNICIPIOS PERTENECIENTES A LAS MICRORREGIONES DE ALTA MARGINACION Y HABLANTES DE LENGUA INDIGENA.
- 2 MUNICIPIOS PERTENECIENTES A LAS MICRORREGIONES DE MUY ALTA MARGINACION.
- 3 MUNICIPIOS PERTENECIENTES A LOS ESTADOS DE AGUASCALIENTES, BAJA CALIFORNIA, BAJA CALIFORNIA SUR, COAHUILA Y COLIMA, QUE REGISTRARON MAS DEL 50% DE LOCALIDADES DE MUY ALTA Y ALTA MARGINACION.
- A OTROS MUNICIPIOS PRIORITARIOS ATENDIDOS POR EL PET.