

SEXTA SECCION

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

ACUERDO por el que se modifican las Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche, a cargo de Liconsa, S.A. de C.V., para el Ejercicio Fiscal 2010.

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

JESUS HERIBERTO FELIX GUERRA, Secretario de Desarrollo Social, con fundamento en los artículos 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 4 y 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social, 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 los programas de subsidios del Ramo Administrativo 20, "Desarrollo Social", entre ellos, el Programa de Abasto Social de Leche, a cargo de Liconsa, S.A. de C.V., se destinarán, en las entidades federativas, en los términos de las disposiciones aplicables, exclusivamente a la población en condiciones de pobreza, de vulnerabilidad, rezago y de marginación de acuerdo con los criterios oficiales dados a conocer por la Secretaría de Desarrollo Social, el Consejo Nacional de Población y a las evaluaciones de la CONEVAL, 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; protección social y 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. Los recursos de dichos programas se ejercerán conforme a las reglas de operación emitidas y las demás disposiciones aplicables.

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 aquéllas que continúen vigentes, previa autorización presupuestaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y dictamen de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria.

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

Que esta Secretaría recibió el oficio de fecha 4 de diciembre de 2009, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público por el que emitió la autorización correspondiente a las Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche, a cargo de Liconsa, S.A. de C.V.; asimismo, recibió oficio de fecha 15 de diciembre de 2009 de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria por el que se emitió el dictamen respectivo, por lo que he tenido a bien expedir el siguiente

ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICAN LAS REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE ABASTO SOCIAL DE LECHE, A CARGO DE LICONSA, S.A. DE C.V., PARA EL EJERCICIO FISCAL 2010

Unico: Se modifican las Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche, a cargo de Liconsa, S.A. de C.V., para el ejercicio fiscal 2010.

TRANSITORIOS

Primero.- El presente Acuerdo entrará en vigor el 4 de enero de 2010.

Segundo.- Las Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche, a cargo de Liconsa, S.A. de C.V. se publican en su totalidad para mayor entendimiento.

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los dieciocho días del mes de diciembre de dos mil nueve.- El Secretario de Desarrollo Social, **Jesús Heriberto Félix Guerra.**- Rúbrica.

REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE ABASTO SOCIAL DE LECHE PARA EL EJERCICIO FISCAL 2010

1. Introducción

Actualmente existen cerca de 50.6 millones de personas, que representan alrededor de 10.7 millones de hogares, en condiciones de pobreza patrimonial.

Los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2006, resalta que más de un millón de niños mexicanos menores de cinco años de edad, lo que equivale al 12.7 por ciento de la población de ese rango, padecen desnutrición crónica y en las zonas rurales del país se eleva hasta el 20 por ciento.

En este sentido el Programa de Abasto Social de Leche apoya a la población que vive en condiciones de pobreza patrimonial para mejorar sus niveles de nutrición, por medio de la distribución de leche fortificada.

El Programa de Abasto Social de Leche, en adelante el Programa, se encuentra enmarcado en el objetivo 1 del eje 3 del Plan Nacional de Desarrollo (Igualdad de Oportunidades) en el que se establece como prioridad reducir significativamente el número de mexicanos en condición de pobreza por medio de políticas públicas que superen un enfoque asistencialista, de modo que las personas resuelvan sus necesidades de alimentación.

Asimismo, en el marco del Programa Sectorial de Desarrollo Social, el Programa contribuye al Objetivo 1 y a la Estrategia 1.1 al intervenir en una política alimentaria integral que permite mejorar la nutrición de las personas en situación de pobreza. El Programa también aporta al Objetivo 1 de la Estrategia Vivir Mejor, pues contribuye a promover el acceso a una alimentación que reúna los requisitos mínimos nutricionales. Lo anterior permite a las personas y familias una participación social plena al desarrollar y potenciar sus capacidades básicas.

En el Anexo 1 se presenta un glosario con los conceptos y siglas utilizadas frecuentemente en las presentes Reglas de Operación.

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Contribuir al desarrollo de capacidades básicas mejorando los niveles de nutrición de la población en pobreza patrimonial.

2.2 Objetivo específico

Apoyar a los hogares beneficiarios para que tengan acceso al consumo de leche fortificada de calidad a bajo precio.

3. Lineamientos

3.1 Cobertura

El Programa opera a nivel nacional en:

- a) Las zonas urbanas y rurales de las 32 entidades federativas del país.
- b) Zonas de Atención Prioritaria, cuando se tenga disponible un canal de distribución en las áreas rurales, preferentemente mediante una tienda comunitaria de Diconsa.

En ambos casos, se opera mediante los puntos de venta autorizados por Liconsa y las unidades operativas de los convenios interinstitucionales.

Los puntos de venta se pueden consultar en la página electrónica www.liconsa.gob.mx.

3.2 Población objetivo

Población en condiciones de pobreza patrimonial, de acuerdo a los criterios emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social disponible en www.coneval.gob.mx, que pertenece a los siguientes grupos de población:

- Niñas y niños de 6 meses a 12 años de edad
- Mujeres de 13 a 15 años
- Mujeres en periodo de gestación o lactancia
- Mujeres de 45 a 59 años
- Enfermos crónicos y personas con discapacidad
- Adultos de 60 y más años.

3.3 Criterios y requisitos de elegibilidad

Para tener acceso a los apoyos del programa se deberá cumplir con lo siguiente:

Cuadro 1

Criterios	Requisitos
a) En todos los casos se deberá cumplir con lo siguiente:	
<p>1. Que el domicilio del hogar se encuentre dentro de la cobertura del Programa y que en el mismo existan personas con las características de la población objetivo señaladas en el numeral 3.2</p>	<p>1. El solicitante se presentará en el punto de venta con la siguiente documentación en original o copia para revisión o entrega:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Identificación oficial del titular solicitante (credencial para votar con fotografía o cartilla militar) b) Comprobante de domicilio, que puede ser cualquiera de estos: recibo de luz, agua, predial o teléfono, o en su caso, escrito libre de la autoridad local en el que se valide la residencia del solicitante. El comprobante deberá ser de fecha reciente (antigüedad máxima de tres meses) c) Cartilla Nacional de Vacunación de los menores de cinco años, en su caso. d) Clave Unica del Registro de Población (CURP) del titular y de todos los integrantes del hogar. <p>En caso de no contar con el requisito anterior, el solicitante deberá entregar copia de todas las actas de nacimiento, con las que Liconsa procurará obtener las CURP mediante el sistema electrónico del Registro Nacional de Población e Identificación Personal. En caso de no poder hacerlo en un plazo de hasta 90 días, lo informará al solicitante y no procederá la incorporación al padrón de beneficiarios.</p> <p>En caso de no contar con el acta de nacimiento de alguno de los integrantes del hogar, los solicitantes tendrán hasta 90 días para presentar el documento.</p> <p>Los solicitantes que por cuestiones administrativas estén imposibilitados para obtener el acta de nacimiento quedarán exentos de presentar dicho documento y la CURP.</p>
b) Adicionalmente a lo señalado en el inciso a), las mujeres en periodo de gestación o lactancia deberán:	
<p>2. Acreditar que se encuentra en periodo de gestación o lactancia</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Presentar constancia médica, o en su caso, copia del carnet perinatal y/o control de embarazo u otro documento expedido por instituciones de salud del gobierno federal, estatal o municipal, en la que se haga referencia a su situación de embarazo, o 2. Presentar acta de nacimiento o constancia de alumbramiento del recién nacido.
c) Adicionalmente a lo señalado en el inciso a), los enfermos crónicos y personas con discapacidad deberán:	
<p>3. Comprobar ser enfermo crónico o persona con discapacidad que requiera incluir leche en su dieta</p>	<p>1. Presentar constancia médica oficial expedida por instituciones de salud del gobierno federal, estatal o municipal en la que se recomiende ingerir leche.</p>

Para la instalación de puntos de venta de leche Liconsa se deberá cumplir con:

Cuadro 2

Criterios	Requisitos
1. Que exista interés para la instalación de una lechería	<p>1. Las instancias de gobierno o alguna persona en representación de la comunidad deberán acudir a la representación regional correspondiente, con una solicitud, mediante escrito libre, en la cual se indique el nombre y domicilio de la organización y/o persona solicitante, además de los datos de la ubicación donde se busca instalar el punto de venta</p> <p>2. El número de posibles beneficiarios debe ser de al menos 100 personas que tengan las características de la población objetivo señaladas en el numeral 3.2</p> <p>3. Disponer de un local que cuente con las características, capacidad e higiene adecuadas, de acuerdo con la cantidad y tipo de leche a expender y que haya accesibilidad de caminos para los vehículos que transportan la leche.</p>

3.4 Criterios de selección

Las personas que se incorporen al padrón de beneficiarios serán las que se encuentren en pobreza patrimonial, con base en el levantamiento de un Registro de Información o el Cuestionario Único de Información Socioeconómica (ver glosario) y la aplicación de un sistema de puntaje que evaluará las condiciones socioeconómicas de los hogares, sujeto a la disponibilidad presupuestal del programa y de leche.

El Programa de Abasto Social de Leche prevé que en caso de situaciones inesperadas o fortuitas en donde el suministro de leche sea insuficiente, tendrán prioridad de atención los niños y las niñas de 6 meses hasta 5 años y mujeres en periodo de gestación y lactancia, con la finalidad de prevenir problemas nutricionales y apoyar su desarrollo.

3.5 Tipos y montos de apoyo

El Programa otorga una dotación de leche fortificada al precio por litro que establezca el Consejo de Administración. Dicha dotación se proporciona de acuerdo a las dos modalidades de atención:

a) Abasto Comunitario

La dotación de leche autorizada es de cuatro litros a la semana por beneficiario registrado en el padrón y cada hogar tendrá derecho a adquirir un máximo de 24 litros a la semana, dependiendo del número de sus beneficiarios, conforme a lo que se establece en el siguiente cuadro:

Cuadro 3

Número de beneficiarios	Dotación semanal (litros)
1	4
2	8
3	12
4	16
5	20
6 o más	24

Liconsa distribuirá la leche de acuerdo a su calendario de días de venta, mismo que será difundido en los puntos de venta.

b) Convenios interinstitucionales

Liconsa mantendrá y podrá ampliar su cobertura mediante convenios interinstitucionales para otorgar el beneficio de la leche a aquellos segmentos de la población objetivo que no estén siendo atendidos mediante el mecanismo anterior. Asimismo, se podrán celebrar convenios modificatorios para ajustar, en su caso:

- las dotaciones de leche por beneficiario, (sin rebasar la dotación autorizada de cuatro litros semanales por beneficiario)
- el número de días de dotación por mes y
- el número de beneficiarios que se atienden a través de dichos convenios (ver anexo 2).

Los convenios ya suscritos operarán conforme a las cláusulas establecidas en cada uno de ellos. Todo nuevo convenio interinstitucional deberá contemplar en sus cláusulas la población objetivo descrita en estas reglas de operación.

La cobertura de los convenios no podrá rebasar el dos por ciento del total del padrón de beneficiarios.

3.6 Derechos y obligaciones de los beneficiarios

Los derechos son:

- Recibir un trato digno, respetuoso, oportuno, con calidad y equitativo, sin discriminación alguna.
- Solicitar y recibir gratuitamente información acerca del Programa.
- Recibir una tarjeta personalizada con la información del representante del hogar.
- Adquirir la cantidad de leche que les sea autorizada, según el Cuadro 3.
- Las obligaciones son:
- No transferir la tarjeta, no tener más de una, no venderla o hacer mal uso de la misma.
- Presentar la tarjeta para comprar la leche y cuando le sea solicitada por personal autorizado.
- Conservar la tarjeta en buen estado y entregarla a solicitud del promotor social a cambio de la nueva.
- Destinar la leche exclusivamente al consumo de los integrantes del hogar.
- No provocar desórdenes, no realizar propaganda ni proselitismo político o religioso en el punto de venta.
- No celebrar actos que alteren o impidan el suministro y venta de la leche.
- Los beneficiarios deberán notificar verbalmente al promotor social, en los días señalados en los carteles que se colocan en las lecherías, los cambios de domicilio y extravío de la tarjeta.
- Asistir en los días y horarios que les corresponda retirar su dotación.
- Acudir con el promotor social para los pases de lista, canjes de tarjeta, operativos de actualización y depuración del padrón, en los horarios que se den a conocer en las lecherías.
- Cumplir con las demás normas establecidas en los lineamientos impresos en el reverso de la tarjeta a los que deberán sujetarse los hogares beneficiarios (ver anexo 3).
- Manifestar bajo protesta de decir verdad que no se recibe apoyo de los programas de Desarrollo Humano Oportunidades, Apoyo Alimentario o algún otro programa alimentario.

3.6.1 Causales de baja

La baja parcial aplica cuando uno o más integrantes del hogar causan baja, pero el hogar permanece inscrito con al menos un beneficiario en el padrón. La baja total del Programa aplica cuando el hogar ya no cuenta con ningún beneficiario en el padrón.

Las causales de baja del padrón y la consecuente cancelación de la dotación de leche son:

- a) Cuando los beneficiarios rebasen la máxima edad prevista en los grupos de niños de 6 meses a 12 años y mujeres de 13 a 15 años.
- b) Un año después de que las mujeres en gestación o lactancia se incorporaron al padrón.
- c) Por fallecimiento o retiro voluntario de los beneficiarios.
- d) Cuando los integrantes del hogar no acudan a recoger su dotación de leche líquida durante un periodo mayor de 30 días naturales y un periodo de 180 días naturales en el caso de dotación de leche en polvo.
- e) Por incumplir con los lineamientos impresos en el reverso de la tarjeta (ver punto 4 del anexo 3).

- f) Cuando la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios de la Sedesol, derivado del cotejo de información de padrones, notifique a Liconsa que el beneficiario recibe apoyo de otro programa alimentario, se procederá a la baja del Programa de Abasto Social de Leche.
- g) Cuando los titulares de las tarjetas de dotación de leche hayan proporcionado información socioeconómica falsa.
- h) Cuando los integrantes del hogar presten o vendan la tarjeta de dotación.
- i) Por destinar a fines distintos al consumo la leche que es sólo para los integrantes del hogar.

3.7 Instancias participantes

3.7.1 Instancias ejecutoras

Las representaciones regionales de Liconsa dentro de su ámbito territorial, son las responsables de la operación del Programa y del cumplimiento de las presentes reglas de operación y la normatividad aplicable en la materia.

3.7.2 Instancia normativa

Liconsa será la instancia normativa del Programa y estará facultada para interpretar las presentes reglas y resolver sobre aspectos no contemplados en ellas.

3.7.3 Coordinación interinstitucional

Liconsa establecerá los mecanismos de coordinación necesarios para garantizar que sus programas y acciones no se contrapongan, afecten o presenten duplicidades con otros programas o acciones del Gobierno Federal. La coordinación institucional y vinculación de acciones busca potenciar el impacto de los recursos, fortalecer la cobertura de las acciones, detonar la complementariedad y reducir gastos administrativos. Asimismo, la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios analizará y, en su caso, notificará cuando existan hogares que son beneficiarios de más de un programa alimentario.

Con este mismo propósito, Liconsa podrá establecer acciones de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y municipales, las cuales deben cumplir con las disposiciones de las presentes reglas de operación y de la normatividad aplicable.

4. Mecánica de operación

4.1 Proceso de operación

4.1.1 Incorporación al padrón de beneficiarios

- a) El representante del hogar interesado en adquirir la leche deberá entregar los documentos indicados en el numeral 3.3 de estas reglas de operación al promotor social en el punto de venta, de conformidad con el calendario y horario de visitas colocados en las lecherías.
- b) El promotor social cotejará la documentación y le informará al solicitante en ese momento si falta algún documento. En ese caso, el solicitante deberá entregar los faltantes en la siguiente visita del promotor social a la lechería para continuar con su trámite.
- c) Cuando la documentación esté completa, el promotor social recabará los datos socioeconómicos de los integrantes del hogar solicitante mediante el Registro de Información o el Cuestionario Unico de Información Socioeconómica.
- d) El promotor social informará en el punto de venta al representante del hogar, en un plazo de hasta 90 días naturales posteriores a la fecha de presentación de documentos, el resultado de su gestión para su incorporación al padrón de beneficiarios. En caso de una respuesta afirmativa, se le entregará al solicitante su tarjeta de dotación de leche.

4.1.2 Instalación de lecherías

- a) Las instancias de gobierno o alguna persona en representación de la comunidad interesadas en la instalación de un punto de venta podrán presentar su solicitud, en cualquier día y hora hábiles, en la representación regional de Liconsa, de acuerdo a lo estipulado en el numeral 3.3 de estas reglas. Si existiera algún faltante en la información o documentación, en ese momento se le informará al solicitante, quien al contar con la información completa, podrá reiniciar el procedimiento.

La ubicación de las representaciones regionales, puede consultarse en el sitio www.liconsa.gob.mx.

- b) La representación regional de Liconsa efectuará un análisis de las características de la zona mediante el levantamiento del "Estudio de factibilidad para la instalación de una lechería", con el propósito de verificar el cumplimiento de los requisitos para la instalación de puntos de venta que se establecen en el numeral 3.3 de estas reglas y dictaminar la procedencia del punto de venta.

- c) El solicitante apoyará, de manera corresponsable, a la representación regional de Liconsa en el levantamiento de la información para realizar el estudio de factibilidad y la obtención del local adecuado para la operación.
- d) La representación regional de Liconsa enviará el estudio de factibilidad a la oficina central para su validación. En caso de que se dictamine la procedencia de instalar una nueva lechería, se dará respuesta escrita al solicitante en un plazo no mayor de 90 días naturales después de haber recibido su solicitud.
- e) La autorización para instalar el punto de venta estará sujeta a la disponibilidad presupuestal y de las metas de padrón y de leche.

4.1.3 Entrega del beneficio

a) La leche se entrega a los hogares beneficiarios de la modalidad de abasto comunitario por medio de los siguientes canales de distribución:

- Lecherías: establecimientos operados por personas físicas que en su mayoría distribuyen la leche líquida y sus inmuebles son generalmente proporcionados por los gobiernos locales
- Tiendas particulares: establecimientos operados por personas físicas con pequeños comercios que trabajan con limitado surtido de mercancías y que en su mayoría distribuyen la leche en polvo
- Tiendas comunitarias de Diconsa: establecimientos que distribuyen solamente leche en polvo

Cuando los integrantes de algunos hogares eventualmente no asistan a los puntos de venta de leche líquida el día que les corresponde retirar su dotación, y en consideración a que este tipo de leche es altamente perecedero y no puede almacenarse ni devolverse, se realizará su venta a la población en proceso de incorporación al padrón o para quien la requiera, una vez que concluya el horario de venta normal.

Cuando se cierre una lechería por rotación natural del padrón o por problemas con el local, se buscará no afectar a su población beneficiaria, la cual será adscrita a otros puntos de venta cercanos.

b) En la modalidad de convenios interinstitucionales la leche se distribuye a las instituciones u organismos por medio de los siguientes canales:

- La infraestructura de distribución de Diconsa
- En las representaciones regionales de Liconsa

De acuerdo con su forma de operación, cada institución u organismo hará llegar la leche al beneficiario.

4.1.4 Generación de ingresos adicionales

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Liconsa continuará desarrollando estrategias para fortalecer sus fuentes alternativas de ingresos, con el fin de lograr una mayor autosuficiencia financiera.

4.2 Registro de operaciones

4.2.1 Ejercicio y aprovechamiento de los recursos

Para lograr un mejor nivel de ejercicio y aprovechamiento de los recursos, Liconsa realizará una calendarización eficiente, asimismo preverá que las aportaciones que en su caso se realicen, se ejerzan de manera oportuna y en apego a la normatividad aplicable.

A partir del 30 de junio la Sedesol podrá realizar una evaluación del avance de las acciones y ejercicio de los recursos en cada entidad. Los recursos que no hubieren sido ejercidos o comprometidos, o cuyas acciones no tuvieran avance de acuerdo a lo programado, serán reasignados por Liconsa.

4.2.2 Avances físicos-financieros

Liconsa presentará mensualmente a la SHCP, a través de la Sedesol, el informe sobre el avance físico financiero de las metas programadas.

Asimismo, Liconsa, a través de la Sedesol, entregará reportes acumulados trimestrales en medios magnéticos a la SHCP, SFP y Cámara de Diputados en el último día hábil de los meses de abril, julio y octubre del ejercicio fiscal vigente y en enero del año subsecuente.

4.2.3 Cierre de ejercicio

Liconsa integrará el cierre de ejercicio anual del programa y lo remitirá debidamente validado en medios magnéticos, a la Sedesol y a la SFP, a más tardar el último día del mes de enero del ejercicio fiscal subsecuente.

5. Evaluación

Conforme a lo establecido en el artículo 78 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, las dependencias o entidades a través de su respectiva dependencia coordinadora de sector deberán realizar una evaluación de resultados, de carácter externo, de los programas sujetos a reglas de operación.

Las evaluaciones externas que se realicen al Programa serán coordinadas por la Dirección General de Evaluación y Monitoreo de los Programas Sociales de la Sedesol (DGEMPS) conforme a lo señalado en los "Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal" publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de marzo de 2007 y deberán realizarse de acuerdo con lo establecido en el Programa Anual de Evaluación que emitan el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública. Los lineamientos generales para la evaluación y el Programa Anual de Evaluación pueden consultarse en la página electrónica www.coneval.gob.mx.

Adicionalmente a las evaluaciones establecidas en el Programa Anual de Evaluación, se podrán llevar a cabo las evaluaciones que se consideren apropiadas conforme a las necesidades del programa y los recursos disponibles, las cuales también serán coordinadas por la DGEMPS.

La DGEMPS presentará los resultados de las evaluaciones externas de acuerdo con los plazos y términos previstos en la normatividad vigente y los difundirá a través de la página de Internet de la Sedesol y de Liconsa.

6. Indicadores

Con el propósito de verificar el cumplimiento de sus objetivos, el Programa dará seguimiento a los indicadores prioritarios que se muestran en la siguiente tabla:

Nombre	Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición
Número de beneficiarios atendidos	Población atendida	Personas	Trimestral
Número de hogares beneficiarios	Hogares atendidos	Familias	Trimestral
Número de litros de leche distribuidos	Litros distribuidos	Litros	Trimestral

7. Seguimiento, control y auditoría

7.1 Seguimiento

Con el propósito de impulsar la eficiencia y eficacia en la operación del Programa, así como promover su mejora continua, Liconsa llevará a cabo el seguimiento al ejercicio de recursos fiscales, acciones ejecutadas, resultados, indicadores y metas alcanzadas. Asimismo, realizará y coordinará acciones de seguimiento cuya metodología deberá ser acordada con la Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación.

7.2 Control y auditoría

Con el propósito de transparentar ante la comunidad en general el manejo de los recursos públicos, se realizarán acciones de control basadas en la revisión del flujo financiero de los recursos autorizados, ministrados y ejercidos, así como su comprobación; igualmente, la inspección física del programa y sus acciones podrán ser auditadas por las siguientes instancias, conforme a la legislación vigente y en el ámbito de sus respectivas competencias por el Organismo Interno de Control de Liconsa, por la SFP, así como por la Auditoría Superior de la Federación.

Liconsa dará todas las facilidades a dichas instancias fiscalizadoras para realizar, en el momento que lo juzguen pertinente, las auditorías que consideren necesarias. Asimismo, Liconsa efectuará el seguimiento y la solventación de las observaciones planteadas por los órganos de control. La inobservancia de esta disposición, independientemente de las sanciones a que hubiere lugar, limitará la ministración de los recursos federales en el siguiente ejercicio presupuestal.

8. Transparencia

8.1 Difusión

Estas Reglas de Operación, además de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, estarán disponibles para la población en las representaciones regionales, así como en la página electrónica www.liconsa.gob.mx.

Liconsa será la encargada de realizar la promoción y difusión del Programa, por lo que dará a conocer las acciones a realizar y las comunidades beneficiadas en las representaciones regionales y en www.liconsa.gob.mx.

Para conocer los servicios que ofrece este Programa, así como de todos los que están a cargo de la Sedesol, sus órganos administrativos desconcentrados y entidades del sector, puede consultar *Programas Sociales y Servicios para el Ciudadano: Transparencia Focalizada* en la página electrónica www.sedesol.gob.mx, en donde además se describe el procedimiento y los trámites para solicitar el beneficio.

Conforme a la Ley General de Desarrollo Social, así como con el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2010, la publicidad y la información relativa a este Programa deberá identificarse con el escudo nacional en los términos que establece la Ley sobre el escudo, la bandera y el himno nacional e incluir la siguiente leyenda “Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social”.

8.2 Contraloría social

Se propiciará la participación de los beneficiarios del Programa a través de la integración y operación de contralorías sociales para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el Programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

Liconsa deberá ajustarse a los “Lineamientos para la promoción y operación de la contraloría social en los programas federales de desarrollo social” emitidos por la SFP y publicados el 11 de abril de 2008 en el Diario Oficial para que promueva y realice las acciones necesarias para la integración y operación de la contraloría social, bajo el esquema que se indica en el anexo 5.

8.3 Padrón de beneficiarios

El padrón de beneficiarios deberá ser construido de acuerdo a lo establecido en los “Lineamientos normativos para la integración, mantenimiento y consulta del padrón de beneficiarios de programas de desarrollo social”, emitidos por la Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación por conducto de la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios de la Sedesol y que se encuentran publicados en la página electrónica <http://normatecainterna.sedesol.gob.mx>

La Sedesol, en coordinación con Liconsa, podrá verificar la veracidad de los datos socioeconómicos proporcionados por el solicitante mediante visitas aleatorias en campo y confrontas con bases de datos institucionales del gobierno federal.

9. Perspectiva de género

El Programa impulsará la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, a través de la incorporación gradual de la perspectiva de género en las diversas fases de su operación, específicamente en materia de desagregación de información e indicadores.

Como parte de este esfuerzo, el Programa incluye entre su población objetivo a mujeres de 13 a 15 años y de 45 a 59 años para prevenir problemas de salud específicos al sexo femenino. Asimismo, se atiende a mujeres en periodo de gestación y lactancia para contribuir a la buena salud y nutrición tanto de la madre como de sus hijos.

10. Quejas y denuncias

Los beneficiarios pueden presentar quejas y denuncias ante las instancias correspondientes sobre cualquier hecho, acto u omisión que produzca o pueda producir daños al ejercicio de sus derechos establecidos en las presentes reglas o que contravengan sus disposiciones y de la demás normatividad aplicable.

Las quejas y denuncias de la ciudadanía derivadas de alguna irregularidad en la operación del Programa se captarán a través de:

a) En la SEDESOL**Area de Atención Ciudadana**

Teléfonos: 5141-7972 o 5141-7974

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

Correo electrónico: demandasocial@sedesol.gob.mx

Domicilio:

- Avenida Paseo de la Reforma número 116, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06600, México, D.F.
- Avenida Paseo de la Reforma No. 333, Colonia Cuauhtémoc, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06600, México, D.F.

Organo Interno de Control en la SEDESOL:

Teléfono: 5328-5000, Ext. 51413, 51435, 51450, 51452, 51453, 51460, 51462, 51463, y 51465, 51498

Fax D.F. Ext. 51484 y 51487

Larga distancia sin costo: 01-800-7148-340

Correos electrónicos: organo.interno@sedesol.gob.mx

Página electrónica: www.sedesol.gob.mx

Domicilio:

- Avenida Paseo de la Reforma número 116, piso 11, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06600, México, D.F.

b) En Liconsa**Dirección de Abasto Social**

Teléfono: 5237-91 00 extensiones 26263; 62054 y 62217

Larga distancia sin costo: 01-800-800-6939

Correo electrónico: vfuentes@liconsa.gob.mx; y restrada@liconsa.gob.mx

Domicilio:

- Ricardo Torres No. 1, 1er. piso, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, código postal 53390, Estado de México

Organo Interno de Control en Liconsa:

Teléfono: 5237-9106, 5237-9116

Larga distancia sin costo: 01-800-900-2700

Correos electrónicos: mteran@liconsa.gob.mx, relizalde@liconsa.gob.mx, pochoa@liconsa.gob.mx

Página electrónica: www.liconsa.gob.mx

Domicilio:

- Ricardo Torres No. 1, 3er. piso, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, código postal 53390, Estado de México

c) En la Secretaría de la Función Pública

Teléfono D.F. y área metropolitana: 2000-2000

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

De Estados Unidos 01-800-4752-393

Correo electrónico: quejas@funcionpublica.gob.mx, contactociudadano@funcionpublica.gob.mx

Página electrónica: www.funcionpublica.gob.mx

Domicilio:

- Insurgentes Sur 1735, colonia Guadalupe Inn, Delegación Alvaro Obregón, código postal 01020, México, D.F.

Anexo 1**Glosario**

Para efecto de estas reglas de operación se entenderá por:

Beneficiarios	Aquellas personas que forman parte de la población atendida por los programas de desarrollo social que cumplen los requisitos de la normatividad correspondiente.
CURP	Clave Unica de Registro de Población (CURP).
Comité de Beneficiarios	Es una agrupación social de interés comunitario sin personalidad jurídica ni relación laboral con Liconsa que apoya la operación de la lechería para que se realice en forma ordenada y de acuerdo a la normatividad establecida.
CONEVAL	Consejo Nacional de la Política de Desarrollo Social.
Consejo de Administración	Consejo de Administración de Liconsa, S.A. de C.V.
Convenios Interinstitucionales	Son aquellos celebrados con instituciones públicas de los tres órdenes de gobierno: federal, estatal y municipal, así como con personas morales legalmente constituidas y sin fines de lucro.
Cuestionario Unico de Información Socioeconómica (CUIS)	Es un instrumento de recolección de información que identifica a los posibles beneficiarios de todos los programas de la Sedesol. CUIS recaba los datos socioeconómicos de todos los integrantes del hogar, las características de la vivienda y las condiciones de la comunidad. (anexo 6)
Desarrollo de Capacidades	Es la promoción de condiciones que fortalecen la capacidad individual de las personas y les permiten desempeñar actividades productivas y de desarrollo intelectual.
Enfermos crónicos	Personas que presentan alteraciones de la salud durante un periodo largo de tiempo, muchas veces por el resto de la vida. Para recibir el beneficio del Programa, los enfermos crónicos deben presentar una constancia médica.
Estudio de factibilidad	Formato para recopilar datos relevantes acerca de la cantidad de beneficiarios potenciales, la disponibilidad de local, la ubicación de la zona en donde se requiere instalar una lechería, etc., que sirven para dictaminar la procedencia o no de la instalación de una nueva lechería. Se puede consultar en el Manual de Procedimientos para la Apertura, Reubicación y Cierre de Lecherías, el cual se encuentra la página electrónica www.liconsa.gob.mx .
Gestación	Estado de la mujer encinta o embarazo, desde la fecundación hasta el parto.
Hogares	Unidad formada por una o más personas, unidas o no por lazos de parentesco, que residen habitualmente en la misma vivienda y se sostienen de un gasto común para la alimentación. Los hogares se clasifican, por tipo, en familiares y no familiares, y al interior de éstos según su clase: ❖ Familiares: <ul style="list-style-type: none"> • Ampliados, compuestos y nucleares. ❖ No familiares: <ul style="list-style-type: none"> • De corresidentes y unipersonales.
Lactancia	Periodo posterior al alumbramiento en el cual las mujeres alimentan a sus hijos (as) por medio de sus glándulas mamarias, proporcionándoles proteínas, grasas, hidratos de carbono, vitaminas y minerales.
Leche fortificada	Leche líquida o en polvo que distribuye Liconsa, y que, adicionalmente a su contenido de proteínas, grasa, lactosa, minerales y vitaminas A y D, contiene cantidades importantes de vitaminas B2, B12, C, ácido fólico, hierro y zinc.

Liconsa	Liconsa, S.A. de C.V.
Padrón de beneficiarios	Relación oficial de beneficiarios que incluye a las personas atendidas por los programas federales de Desarrollo Social cuyo perfil socioeconómico se establece en la normatividad correspondiente.
Personas con Discapacidad	Es aquella que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social.
Perspectiva de Género	Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en la que las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación político social en los ámbitos de toma de decisiones.
Pobreza de patrimonio	Insuficiencia del ingreso económico disponible para adquirir el valor de la canasta alimentaria, así como realizar los gastos necesarios en salud, vestido, vivienda, transporte y educación
Registro de Información	Es una herramienta para captar los datos sobre las características de la vivienda y de sus integrantes, los hábitos alimenticios, la disponibilidad de servicios públicos, información demográfica y el nivel de ingresos de los integrantes de la familia que trabaja (anexo 7).
Representaciones regionales	Gerencias metropolitanas, estatales y de Programas de Abasto Social.
Sedesol	Secretaría de Desarrollo Social.
SFP	Secretaría de la Función Pública.
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
Sistema de puntaje	Es un método estadístico que califica un conjunto de variables socioeconómicas para medir los niveles de pobreza de los hogares.
Tarjeta de dotación de leche	Instrumento oficial que identifica al titular y el número de integrantes de su hogar inscritos en el padrón de beneficiarios del Programa.
Titular de la tarjeta de dotación	Por cada hogar beneficiario se identificará a un titular, generalmente la madre de familia quien recibirá la dotación de leche.
Unidades operativas	Lugar o lugares donde las instituciones u organismos legalmente constituidos y sin fines de lucro, que tienen celebrados convenios con Liconsa, entregan la leche a sus beneficiarios.
Zona de atención prioritaria	Son áreas o regiones, predominantemente rural o urbano, cuya población registra índices de pobreza y marginación indicativos de la existencia de marcadas insuficiencias y rezagos en el ejercicio de derechos para el desarrollo social. Las declaradas por la Cámara de Diputados en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 30 de la Ley General de Desarrollo Social y que se encuentran publicadas en el Diario Oficial de la Federación
Zona rural	Es la localidad que tiene menos de 15,000 habitantes.
Zona urbana	Es la localidad que tiene una población de 15,000 habitantes o más.

Anexo 2

CONVENIO DE CONCERTACION PARA EL SUMINISTRO DE LECHE ENTERA EN POLVO QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LICONSA, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LICONSA" REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL -----, EN SU CARACTER DE APODERADO -----, Y POR LA OTRA PARTE -----, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA EL "ADQUIRENTE", REPRESENTADA POR EL (LA) -----, EN SU CARACTER DE -----, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLAUSULAS.

DECLARACIONES**1. "LICONSA" DECLARA A TRAVES DE SU REPRESENTANTE:**

1.1.- Que conforme a las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, su representada se constituyó bajo la denominación de Rehidratadora de Leche Ceimsa, Sociedad de Participación Estatal Mayoritaria, creada mediante escritura pública número seis mil seiscientos sesenta y uno, de fecha dos de marzo de mil novecientos sesenta y uno, otorgada ante la fe del Licenciado Francisco Díaz Ballesteros, Notario Público número ciento veintinueve del Distrito Federal, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio del Distrito Federal en el Libro tres, Volumen quinientos uno, a fojas ciento cincuenta y dos, bajo el número de partida ochenta y siete de la Sección de Comercio.

1.2.- Que su representada es una empresa de participación estatal mayoritaria de la Administración Pública Federal, sectorizada en la Secretaría de Desarrollo Social; y después de diversas modificaciones a su denominación, actualmente ostenta la de "LICONSA", Sociedad Anónima de Capital Variable, según consta en la protocolización del acta de Asamblea General Extraordinaria de Accionistas celebrada el diecisiete de julio de mil novecientos noventa y cinco, otorgada en la escritura pública número veinticuatro mil novecientos setenta y uno del quince de agosto de mil novecientos noventa y cinco, ante la fe del Licenciado Jesús Zamudio Villanueva, Notario Público número veinte del Municipio de Tlalnepantla, Estado de México, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio del Distrito Federal, con el folio mercantil número cuarenta y dos mil quinientos cincuenta y dos, así como en la Relación de Entidades Paraestatales de la Administración Pública Federal sujetas a la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y su Reglamento publicada en el Diario Oficial de la Federación del ----- de ----- del dos mil -----.

1.3.- Que el C. -----, acredita su personalidad jurídica como ----- y Apoderado de "LICONSA", mediante la escritura pública número ----- de fecha ----- de ----- de -----, otorgada ante la fe del Licenciado -----, Notario Público número ----- del -----, Manifestando bajo protesta de decir verdad, que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas ni sustituidas ni limitadas a la fecha.

1.4.- Que dentro del objeto social de su representada comprende, entre otras actividades, la de coadyuvar el fomento del desarrollo económico y social del país, participando en el tratamiento industrial de leche fresca o en polvo, así como de otros productos lácteos a través de plantas propias, rentadas o contratadas con el sector privado; la distribución y venta de leche fluida pasteurizada o en polvo, a los sectores urbano y rurales en pobreza, en establecimientos propios, rentados o de particulares a través de cualquier canal de distribución que se precise en las Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche.

1.5.- Que de conformidad al numeral 3.5., inciso B, de las Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche a cargo de "LICONSA" esta última mantendrá y podrá ampliar su cobertura mediante los convenios interinstitucionales con instituciones públicas de los tres órdenes de gobierno (federal, estatal y municipal), y con personas morales legalmente constituidas sin fines de lucro.

1.6.- Que en cumplimiento a su objeto social y a los objetivos descritos en las Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche a cargo de su representada, suministrará la leche en polvo objeto del presente convenio al "ADQUIRENTE" para que atienda a su población dentro y/o fuera de sus instalaciones.

1.7.- Que su Registro Federal de Contribuyentes es LIC-950821-M84 como lo acredita con copia de su Cédula de Identificación Fiscal.

1.8.- Que para los efectos de este convenio, su representada tiene establecido su domicilio en la Calle ---- número ----- Colonia -----, Municipio -----, Código Postal -----.

2. EI "ADQUIRENTE", DECLARA A TRAVES DE SU REPRESENTANTE:

2.1.- Que conforme a las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, su representada está legalmente constituida como -----, lo que acredita con la Escritura Pública número ----- de fecha -----, ante la fe del -----, Notario Público número -----, inscrita en el Registro Público de Comercio en la Sección de Sociedades Civiles en ----- en el folio número -----, con fecha -----, y Registro Federal de Contribuyentes -----.

2.2.- Que acredita su personalidad jurídica como -----, mediante el testimonio de la Escritura Pública número -----, otorgada ante la fe del Licenciado -----, Notario Público número -----, manifestando que cuenta con facultades plenas para suscribir el presente convenio y que las mismas no le han sido limitadas, modificadas o revocadas.

2.3.- Que dentro de los objetivos de su representada se encuentran -----

2.4.- Que debido a su actual objeto social el "ADQUIRENTE" solicita a "LICONSA" la celebración del presente convenio de concertación, a efecto de que le suministre la leche objeto del presente instrumento para atender a la población que atiende que cubre los requerimientos para constituirse como beneficiarios de "LICONSA" dentro del marco de los objetivos de las Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche a cargo de la misma.

2.5.- Que su Registro Federal de Contribuyentes es ----- como lo acredita con copia de su Cédula de Identificación Fiscal.

2.6.- Que para los efectos de este convenio, su representada tiene establecido su domicilio en la Calle ---- número ----- Colonia -----, Municipio -----, Código Postal -----.

3. DECLARAN LOS REPRESENTANTES DE AMBAS PARTES:

3.1.- Que se reconocen mutuamente la personalidad jurídica con que acuden a la celebración del presente convenio de concertación.

3.2.- Que en virtud de las declaraciones señaladas, es su voluntad celebrar el presente convenio, obligándose recíprocamente en sus términos y someterse a lo dispuesto en los diversos ordenamientos encargados de regular los actos jurídicos de esta naturaleza.

En mérito de lo expuesto, las partes se sujetan a las siguientes:

CLAUSULAS**PRIMERA.- OBJETO**

El presente convenio de concertación se celebra con el propósito de establecer el suministro de leche entera en polvo, (en lo sucesivo "LA LECHE") de "LICONSA" al "ADQUIRENTE" para que a través de él se destine únicamente a complementar la alimentación y nutrición de la población que atienden dentro del marco de su objeto social que se constituyen como beneficiarios del Programa de Abasto Social a cargo de "LICONSA", conforme los objetivos de las Reglas de Operación que lo rigen, que se conforma por hasta ----- beneficiarios, a efecto de que sean los únicos que sean el objetivo del presente instrumento.

El apoyo alimentario a los beneficiarios del "ADQUIRENTE", se dará hasta treinta (30) días al mes y el "ADQUIRENTE" se compromete a que cada beneficiario consuma hasta quinientos (500) mililitros de "LA LECHE" al día.

SEGUNDA.- BENEFICIARIOS Y REQUERIMIENTOS DE LECHE

El "ADQUIRENTE" Se compromete a proporcionar a "LICONSA" durante los tres (3) primeros días de cada mes, el listado nominal de beneficiarios atendidos en el mes anterior, el cual estará integrado por los siguientes datos: nombre completo del beneficiario, fecha de nacimiento, edad, sexo y la Clave Unica de Registro de Población (CURP). Lo anterior con el fin de que "LICONSA" pueda constatar que los destinatarios de "LA LECHE" corresponden a su población beneficiaria, sin perjuicio de que cualquier desviación al producto objeto del presente instrumento al margen de los acuerdos de aplicación en el mismo establecidos serán responsabilidad de el "ADQUIRENTE" y "LICONSA" podrá reclamar los daños y perjuicios que la desviación le genere.

Asimismo el "ADQUIRENTE" realizará escrito a "LICONSA" del requerimiento mensual de "LA LECHE" durante los primeros tres (3) días del mes anterior al que requiera se le suministre el producto, especificando el número de beneficiarios a atender, el número de litros requeridos así como su equivalente en cajas cerradas.

Las partes acuerdan que cada caja contendrá treinta y seis (36) sobres de doscientos cuarenta (240) gramos cada uno, equivalentes a dos (2) litros de "LA LECHE" por sobre.

TERCERA.- AMPLIACION DE OPERACIONES

Para el caso de que el "ADQUIRENTE" requiera incrementar el número de beneficiarios a atender estipulado en la CLAUSULA PRIMERA de este documento, presentará a "LICONSA" solicitud por escrito con al menos treinta (30) días naturales de anticipación al primer día del mes en que prevé iniciar la aplicación del incremento, indicando el número de beneficiarios a atender así como la cantidad de "LA LECHE" requerida para ellos, manifestando que corresponden a personas que por sus características se encuentran dentro de la población objetivo de las Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche a cargo de "LICONSA".

Por su parte, "LICONSA" dará respuesta oportuna al "ADQUIRENTE" una vez evaluadas sus disponibilidades presupuestales, a efecto de determinar la posibilidad de incrementar el suministro del producto y la incorporación de las personas señaladas dentro del Padrón de Beneficiarios de "LICONSA".

Las partes acuerdan que una vez aprobada por "LICONSA" la ampliación del número de beneficiarios deberán ser integrados en el requerimiento que presente el "ADQUIRENTE" en los términos de la cláusula que antecede.

CUARTA.- PRECIO DE LA LECHE

El precio por cada litro de "LA LECHE", que "LICONSA" suministre al "ADQUIRENTE", en términos del presente convenio, será de \$ ----- (--- pesos --/100 M.N.), por lo que será un precio de \$ ----- pesos ---/100 moneda nacional) por cada sobre equivalente a dos (2) litros de "LA LECHE". Este precio será modificado cuando el Consejo de Administración de "LICONSA" así lo determine, debiendo esta última, previo a su aplicación, notificarlo por escrito al "ADQUIRENTE" con quince (15) días de anticipación, a efecto de que se proceda a su aplicación en el surtimiento posterior a su aplicación, sin que exista formalidad adicional alguna.

Por su parte el "ADQUIRENTE", podrá entregar en venta únicamente a los beneficiarios considerados en este instrumento, "LA LECHE" que "LICONSA" le suministre con motivo del presente convenio, sin alterar a la alza el precio por litro autorizado por "LICONSA".

QUINTA.- FORMA DE PAGO

El "ADQUIRENTE" realizará el pago de la cantidad de "LA LECHE" solicitada previo a la entrega de la misma, con depósito en efectivo en caja o mediante cheque certificado a nombre de LICONSA, S.A. DE C.V., en las oficinas de -----.

Las partes acuerdan que en el caso de que no se lleve a cabo el pago por anticipado, no será responsabilidad de "LICONSA" no efectuar el surtimiento del producto requerido.

El "ADQUIRENTE" pagará a "LICONSA" con cinco (5) días hábiles previos a la entrega de la "LA LECHE", mediante transferencias electrónicas (sistema SIAF) a la cuenta bancaria número ----- sucursal -----, plaza -----, clabe de transferencia interbancaria ----- del Banco ----- a nombre de LICONSA, Sociedad Anónima de Capital Variable. Para lo cual "LICONSA" proporcionará la factura correspondiente.

SEXTA.- ENTREGA DE LA LECHE

El "ADQUIRENTE" autorizará por escrito al personal responsable de esa Institución, quien previa identificación, recibirá "LA LECHE" en el almacén general de -----, ubicado en - en la Calle ----- número ----- Colonia -----, Municipio -----, Código Postal -----.

La entrega-recepción de "LA LECHE" podrá efectuarse en los días y horarios que acuerden ambas partes. Por cada entrega, el personal autorizado por la institución para retirar "LA LECHE", deberá firmar de recibido en la(s) factura(s) que el personal de "LICONSA" le presente.

SEPTIMA.- MANEJO Y CONSERVACION DE LA LECHE

Una vez que "LICONSA" entregue las cajas de "LA LECHE" a el "ADQUIRENTE", esta se compromete a aplicar en todo momento las medidas necesarias y suficientes para el debido manejo y conservación en las mismas condiciones de calidad en que le fue entregada "LA LECHE", a efecto de que ésta no caduque ni pierda sus cualidades sanitarias y nutricionales, así como a no desviarla para fines distintos o para fines proselitistas, por lo que asume totalmente la responsabilidad de su utilización, control y destino.

"LICONSA" se obliga a proporcionar "LA LECHE", en las mejores condiciones de integración, sanidad y manejo, cumpliendo las características y condiciones que se establecen en la Norma Oficial Mexicana NOM-184-SSA1-2002, publicada en el Diario Oficial de la Federación el veintitrés de octubre de dos mil dos, siendo responsabilidad de "LICONSA" que los productos cumplan con los estándares de calidad establecidos en la normatividad nacional.

OCTAVA.- REGLAS DE EFICIENCIA Y SUPERVISION

El "ADQUIRENTE" se compromete a no comercializarla a personas ajenas a las descritas en la CLAUSULA PRIMERA de este instrumento o desviarla para fines distintos a los aquí señalados, o bien a alterar el contenido de los sobres, salvo que directamente dentro de la Institución lleve a cabo su consumo, para lo cual deberá disolver "LA LECHE" en agua para que se obtengan dos litros de "LA LECHE" por sobre, por lo que asume totalmente la responsabilidad de su utilización.

Asimismo EL "ADQUIRENTE" se compromete a brindar las facilidades que sean necesarias a "LICONSA" a fin de que pueda llevar a cabo la supervisión que permita verificar el almacenamiento, manejo, uso y en su caso el destino del producto que le entrega con motivo del presente convenio.

Ambas partes se comprometen a celebrar reuniones cuando así lo solicite alguna de las partes con la finalidad de resolver cualquier problema de carácter operativo que se presente en la aplicación de este convenio.

NOVENA.- CESION DE DERECHOS

Los derechos y obligaciones del presente convenio, no podrán ser cedidos, vendidos, traspasados, enajenados o donados a terceros, salvo a solicitud expresa y por escrito de "LICONSA", para lo cual se formalizará un convenio modificatorio al presente.

DECIMA.- VIGENCIA Y TERMINACION

El presente convenio se celebra por tiempo indefinido, siempre y cuando prevalezcan las condiciones normativas y presupuestales que así lo permitan, y surtirá efectos a partir del día -----, asimismo podrán darlo por terminado cualquiera de las partes, sin incurrir en responsabilidad alguna, previo aviso por escrito con al menos treinta (30) días naturales de anticipación previo cumplimiento de las obligaciones contraídas, salvo acuerdo en contrario.

DECIMA PRIMERA.- RESCISION

En caso de incumplimiento de las obligaciones contraídas por el "ADQUIRENTE" en el presente convenio, procederá la rescisión del mismo sin ninguna responsabilidad para "LICONSA" y sin necesidad alguna de promover acción judicial y sólo en el caso de que "LA LECHE" o el precio sean alterados por el "ADQUIRENTE" quien será el único responsable de los daños o perjuicios que a "LICONSA" le cause tal hecho y responder directamente o bien resarcir a "LICONSA" los gastos que tenga que erogar por tales conceptos.

Sin perjuicio de que "LICONSA" podrá ejecutar las acciones legales procedentes en el caso de que exista algún perjuicio o daño.

DECIMA SEGUNDA.- MODIFICACIONES

El presente convenio podrá ser adicionado o modificado a petición expresa y por escrito que cualquiera de "LAS PARTES" dirija a la otra, para lo cual se especificará el objeto de la adición o las modificaciones que se pretenden, mismas que, una vez acordadas quedarán plasmadas en el convenio modificatorio correspondiente, las cuales entrarán en vigor a la fecha de su firma.

DECIMA TERCERA.- RELACION LABORAL

Ambas partes manifiestan que cuentan con los elementos propios suficientes para cumplir con sus obligaciones laborales, fiscales, de seguridad social o de cualquier otra naturaleza que pudieran surgir con sus trabajadores, por lo que se obligan a responsabilizarse de las consecuencias jurídicas que pudieran derivarse de la interposición de cualquier juicio que sus trabajadores o ex trabajadores llegaran a intentar en contra de ellos, obligándose a sacar a salvo a la otra parte de cualquier acción intentada en su contra con motivo de la ejecución del presente convenio y resarcirla en su caso, de todo daño o perjuicio que pudiera sufrir.

DECIMA CUARTA.- LEGISLACION APLICABLE

Las partes convienen en que para todo lo no previsto en el presente convenio, se estará a lo dispuesto en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, la Ley de Planeación y, en su caso, el Código Civil Federal, así como en lo dispuesto en las demás disposiciones legales aplicables.

DECIMA QUINTA.- JURISDICCION

Cualquier controversia con respecto a la interpretación y cumplimiento de este convenio, será resuelta entre las partes, dentro de un plazo de quince (15) días naturales contados a partir de que alguna de ellas manifieste por escrito a la otra, el punto de controversia o incumplimiento. Sólo en caso de no llegar a ningún acuerdo o solución se someterán a la jurisdicción de los Tribunales Federales con residencia en el Distrito Federal, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles con motivo de sus domicilios presentes o futuros.

Enteradas las partes del alcance, contenido y fuerza legal del presente convenio, y por no mediar vicio alguno del consentimiento, ni contener cláusula contraria a derecho, lo firman al margen y al calce por cuadruplicado de conformidad los que en el presente instrumento intervienen, en unión de los testigos que de igual manera lo hacen en ----- el día -----.

POR "LICONSA"

POR EL "ADQUIRENTE"

TESTIGOS

REVISION LEGAL

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE LICITACIONES Y CONVENIOS

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

Anexo 3**Lineamientos para el uso de la tarjeta de dotación del programa de abasto social de leche**

1. Debe conservar esta tarjeta en buen estado y presentarla para comprar la leche y al personal de Liconsa que se la solicite.
2. La venta de leche Liconsa no podrá ser condicionada a la compra de otros productos.
3. La tarjeta se otorga a los hogares con niñas y niños de 6 meses a 12 años de edad, mujeres de 13 a 15 años, mujeres en periodo de gestación o lactancia, mujeres de 45 a 59 años, enfermos crónicos y personas con discapacidad y adultos de 60 y más años.
4. Serán motivos para cancelar y retirar esta tarjeta de dotación de leche Liconsa:
 - a) Tener más de una tarjeta de dotación de leche Liconsa, haber proporcionado datos falsos de los integrantes de la familia registrados en el padrón de Liconsa, vender o hacer mal uso de la tarjeta.
 - b) La inasistencia continua a retirar su dotación de leche Liconsa.
 - 30 días en puntos de venta de leche líquida.
 - 180 días en puntos de venta de leche en polvo.
 - c) Cometer faltas graves en la lechería Liconsa como:
 - Provocar desórdenes en la lechería, realizar actos que alteren y/o impidan el suministro y venta de leche, efectuar propaganda y/o proselitismo político o religioso.
5. En caso de cambio de domicilio, extravío de la tarjeta, o registrar a un nuevo beneficiario, es necesario avisar al promotor social y solicitarle el cambio de esta tarjeta con los datos actualizados.
6. En lecherías de venta de leche líquida, la vigencia máxima de esta tarjeta de dotación de leche Liconsa es de un año y deberá regresarse al promotor social a la fecha de vencimiento.
7. Es obligatorio que la titular de esta tarjeta acuda a los pases de lista y operativos de actualización y depuración del padrón de beneficiario.
8. Se deberá entregar la tarjeta anterior a cambio de la nueva (excepto que la anterior la haya reportado robada o extraviada).
9. En las lecherías con venta de leche líquida, únicamente se realizará la venta durante el horario señalado en esta tarjeta de dotación de leche, con una tolerancia máxima de 5 minutos.
10. Liconsa se reserva el derecho de abastecer leche en días festivos y periodo de contingencia.

Anexo 4**Promotoría Social**

El promotor social es un empleado público de Liconsa que debe cumplir con las siguientes funciones:

- a) Recabar los datos socioeconómicos de los integrantes del hogar o el Cuestionario Unico de Información Socioeconómica (CUIS).
- b) Actualizar y administrar el padrón de beneficiarios en las lecherías que se encuentran bajo su responsabilidad, conforme a la normatividad vigente.
- c) Integrar, orientar y capacitar a los miembros del Comité de Beneficiarios, referente al buen funcionamiento de la operación del Programa.
- d) Informar, orientar y capacitar a los concesionarios y distribuidores mercantiles.
- e) Vigilar el cumplimiento de los derechos y obligaciones de los beneficiarios, que se encuentran impresos en la tarjeta de dotación de leche.
- f) Supervisar que la operación de los puntos de venta se realicen dentro de los criterios normativos internos, así como realizar visitas domiciliarias.
- g) Informar verbalmente al solicitante de su aceptación o rechazo al programa.

El incumplimiento de las funciones antes referidas hará incurrir al promotor social en las sanciones previstas en la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Anexo 5

Esquema de Contraloría Social

I. Difusión:

Los procedimientos para realizar las tareas de contraloría social se difundirán por medio de carteles informativos. La Unidad de Comunicación Social será la encargada de su elaboración bajo la supervisión de la Dirección de Abasto Social.

Los carteles se distribuirán a las representaciones regionales a fin de que se coloquen en los puntos de venta. Los responsables de verificar que el material se encuentre ubicado de manera adecuada son los promotores sociales.

II. Capacitación y asesoría:

El personal del Departamento de Seguimiento Operativo será el responsable de capacitar a los servidores públicos que asignen las representaciones regionales.

Los encargados de contraloría social en las representaciones regionales serán los ejecutores de capacitar a los promotores sociales.

Los promotores sociales son los servidores públicos responsables de captar las cédulas de vigilancia.

III. Seguimiento:

Para monitorear el cumplimiento de las actividades de promoción de contraloría social se utilizarán los siguientes instrumentos:

- Informes Bimestrales de Integración y Renovación de los Comités de Beneficiarios-.Por medio del SICOBE con mediciones de indicadores, mismos que se transmitirán al sistema informático de la Secretaría de la Función Pública.
- Cédulas de Vigilancia-.Se describen las actividades de contraloría social en las lecherías.
- Visitas de supervisión a lecherías.
- Formato de Informe Anual-.Se precisan los resultados de las actividades de la contraloría social.

IV. Actividades de Coordinación:

Son las representaciones regionales de Liconsa las encargadas de la correcta vigilancia y seguimiento de las acciones de contraloría social.

Con el Programa de Abasto Social de Leche no se celebran convenios con gobiernos estatales o municipales. En caso, de que se llevaran a cabo se notificará a la Secretaría de la Función Pública para su seguimiento.

Anexo 6

CUESTIONARIO ÚNICO DE INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA



FOLIO | _____ |

I. CONTROL DE LEVANTAMIENTO

ESCRIBE CON LETRAS MAYÚSCULAS LEGIBLES.

NOMBRE DEL ENCUESTADOR | _____ | CLAVE DEL ENCUESTADOR | _____ |

DÍA DEL LEVANTAMIENTO | ____ | MES DEL LEVANTAMIENTO | ____ | AÑO DEL LEVANTAMIENTO | ____ |

HORA DE INICIO | ____ | : ____ | : ____ | HORA DE TÉRMINO | ____ | : ____ | : ____ |

II. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA (CLAVES INEGI)

ENTIDAD | _____ | CLAVE DE ENTIDAD | ____ |

MUNICIPIO | _____ | CLAVE DE MUNICIPIO | ____ |

LOCALIDAD | _____ | CLAVE DE LOCALIDAD | ____ |

CLAVE DE AGEB | ____ | - ____ | CLAVE DE MANZANA | ____ |

III. DOMICILIO

CALLE | _____ |

MANZANA DEL DOMICILIO | ____ | LOTE | ____ | NÚMERO EXTERIOR | ____ | NÚMERO INTERIOR | ____ |

ENTRE LA CALLE | _____ | Y LA CALLE | _____ |

LA CALLE DE ATRÁS ES | _____ |

COLONIA | _____ | CLAVE DE COLONIA | ____ | CÓDIGO POSTAL | ____ |

REFERENCIAS | _____ | TELÉFONO | ____ | | ____ | | ____ | |
CADA

IV. CONDICIONES DE LA COMUNIDAD (OBSERVACIÓN DEL ENCUESTADOR)

1. ¿De qué material es el camino de acceso a la localidad?

MARCA LA OPCIÓN QUE TE INTERESA

Asfalto o concreto 1

Terracería/Brecha 2

Vereda 3

Otro (específico) 4

| _____ |

2. ¿De qué material es la calle donde se ubica la vivienda?

MARCA LA OPCIÓN QUE TE INTERESA

Adoquín 1

Empedrado 2

Carpeta asfáltica 3

Concreto 4

Terrazo (gujarros de piedra conglomerados con cemento) 5

Terracería 6

3. ¿La calle donde se ubica la vivienda cuenta con...?

TIENE
SI NO

CONDICIÓN
BUENA MALA

a) Benquetas | 1 | 2 | | 1 | 2 |

b) Alumbrado público | 1 | 2 | | 1 | 2 |

c) Drenaje pluvial (alcantarillado o coladeras) | 1 | 2 | | 1 | 2 |

d) Puentes o semáforos peatonales | 1 | 2 | | 1 | 2 |

V. TIPO DE VIVIENDA

4. Señala el tipo de vivienda donde vas a levantar la encuesta. OBSERVACIÓN DEL ENCUESTADOR

- Casa independiente..... 1
- Departamento en edificio / unidad habitacional..... 2
- Vivienda o cuarto en vecindad..... 3
- Vivienda o cuarto en la azotea..... 4
- Anexo a casa..... 5
- Vivienda móvil..... 6
- Refugio..... 7
- Local no construido para habitación..... 8
- Vivienda en terreno familiar compartido..... 9
- Vivienda en construcción no habitada..... 10
- Asilo, orfanato o convento..... 11

NO LLENAR SECCIÓN
XIV. CONDICIONES DE LA VIVIENDA

LOCALIZA A UN INFORMANTE ADECUADO QUE CUMPLA CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:

- i) RESIDENTE HABITUAL DEL HOGAR
- ii) CON AL MENOS 15 AÑOS DE EDAD
- iii) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR
- iv) QUE NO TENGA ALGÚN IMPEDIMENTO FÍSICO O MENTAL PARA COMPRENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS QUE INTEGRAN EL CUS
- v) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O ENERVANTES.

Vivienda es un espacio fijo, delimitado normalmente por paredes, techos y piso, cuyo acceso o entrada es independiente, ya sea desde la calle o desde un pasillo. Este espacio está habitado por personas, quienes generalmente preparan ahí sus alimentos, comen, duermen y se protegen del medio ambiente.

5. ¿Cuántas personas habitan en esta vivienda? [] []

VI. NÚMERO DE HOGARES

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

6. De acuerdo con este concepto, ¿cuántos hogares hay en esta vivienda, incluyendo el suyo? []

SI EXISTE MÁS DE UN HOGAR EN ESTA VIVIENDA, APLICA EL CUESTIONARIO A UN INFORMANTE ADECUADO DE CADA HOGAR. ENUMERA LOS HOGARES CONSECUTIVAMENTE DE ACUERDO AL ORDEN EN EL QUE REALICES LAS ENTREVISTAS. Este es el hogar [] de []

VII. LISTA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR

7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños y a los ancianos? [] []

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

Este es el cuestionario [] de [] para los miembros del hogar []

8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿comparten gastos?

- SI..... 1
- NO..... 2

9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿comparten sus alimentos?

- SI..... 1
- NO..... 2

SI LA RESPUESTA A LA PREGUNTA 8 O 9 ES NO, ENTONCES VERIFICA LA PREGUNTA 6

10. Por favor, dígame el nombre y apellido de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe (a) del hogar y luego del mayor al menor. No olvide incluir a los niños pequeños ni a los ancianos.

NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA	NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

VIII. CONDICIÓN DE RESIDENCIA		IX. DATOS DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR	
11. ¿(NOMBRE)...? Vive normalmente aquí..... 1 Vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón..... 2 Vive temporalmente aquí porque no tiene otro lugar donde vivir..... 3 Vive aquí, aunque por ahora está en otro lugar..... 4 No existe esa persona..... 5 Ya no vive en el hogar..... 6 Se murió..... 7 Migró..... 8		12. ¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? Menores de un año..... 00 99 años más..... 99 EDAD O CÓDIGO <small>SI ES MENOR DE UN AÑO ESPECIFICAR NÚMERO DE MESES DEL BEBÉ</small>	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

13. Identifica en la lista de integrantes el renglón del informante / solicitante

14. ¿(NOMBRE) tiene CURP? SI..... 1 SI, pero no la tiene al momento de la entrevista..... 2 NO..... 3 } <small>FASEA 16</small>		15. ¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? <small>SI LA CURP INCLUYE EL NÚMERO CERO, ANÓTALO EN EL SIGUIENTE FORMATO: 0</small>	
<small>NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA</small>			
1	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IX. DATOS DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR						
<p>16. ¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? SI.....1 SI, pero no la tiene al momento de la entrevista.....2 NO.....3</p>	<p>17. ¿(NOMBRE) es hombre o mujer? Hombre.....1 Mujer.....2</p>	<p>18. ¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? COPIA LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL, EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES.</p>				
NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA			DÍA	MES	AÑO	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

19. ¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)?		20. ¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con el jefe (a) del hogar?		X. DERECHOHABENCIA	
COPIA LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL, EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES.		COPIA LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL, EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES.		ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS	
Aguascalientes.....01 Baja California.....02 Baja California Sur.....03 Campeche.....04 Coahuila.....05 Colima.....06 Chiapas.....07 Chihuahua.....08 Distrito Federal.....09 Durango.....10 Guanajuato.....11 Guerrero.....12 Hidalgo.....13 Jalisco.....14 México.....15 Michoacán.....16	Morelos.....17 Nayarit.....18 Nuevo León.....19 Oaxaca.....20 Puebla.....21 Querétaro.....22 Quintana Roo.....23 San Luis Potosí.....24 Sinaloa.....25 Sonora.....26 Tabasco.....27 Tamaulipas.....28 Tlaxcala.....29 Veracruz.....30 Yucatán.....31 Zacatecas.....32 Extranjero.....33	Jefe(a) del hogar.....1 Cónyuge.....2 Hijo(a).....3 Padre o madre.....4 Hermano(a).....5 Nieto(a).....6 Nuera o yerno.....7 Suegro(a).....8 Hijoastro(a) / entonado(a).....9 Sobrino(a).....10 Otro parentesco.....11 No tiene parentesco.....12	Seguro Popular.....1 IMSS.....2 ISSSTE.....3 PEMEX, Defensa o Marina.....4 Clínica u hospital privado.....5 Secretaría de Salud.....6 Ninguno.....7 →FASE A 2)	RESPUESTA 1	RESPUESTA 2
NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA			(0 1)		
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

X. DERECHOHABIENCIA				XI. DISCAPACIDAD									
22. (NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por: Prestación en el trabajo..... 1 Jubilación o invalidez..... 2 Algún familiar en el hogar..... 3 Muerte del asegurado..... 4 Ser estudiante..... 5 Contratación propia..... 6 Algún familiar de otro hogar..... 7 Apoyo del gobierno..... 8				23. ¿(NOMBRE) tiene alguna limitación física o mental permanente? ACEPTA VARIAS RESPUESTAS <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LAS OPCIONES QUE TE INDIQUEN									
				No puede ver o sólo ve sombras..... 1 No puede hablar o tiene dificultades para hacerlo..... 2 No puede oír o necesita un aparato para hacerlo..... 3 Tiene algún retraso o deficiencia mental..... 4 Le faltan brazos y/o piernas..... 5 Tiene problemas para mover brazos y/o piernas..... 6 Necesita ayuda de otra persona o de un aparato para moverse o caminar..... 7 Enfermo crónico (obesidad, diabetes, enfermedades del corazón, presión alta, cáncer, asma, artritis, migraña, entre otras)..... 8 Ninguna..... 9									
NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA	RESPUESTA 1 DE PREGUNTA 21	RESPUESTA 2 DE PREGUNTA 21		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	

XII. EMBARAZO Y LACTANCIA			XIII. EDUCACIÓN (PARA PERSONAS DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)							
24 a. ¿Alguien en el hogar está...? Embarazada..... 1 En periodo de lactancia..... 2 Ninguna de las anteriores..... 3 → FASE A 25			25. ¿(NOMBRE) habla algún dialecto o lengua indígena? SI..... 1 NO..... 2 → FASE A 27		26. ¿(NOMBRE) habla español? SI..... 1 NO..... 2		27. ¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? SI..... 1 NO..... 2		28. ¿Cuál fue el último grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? ANOTE EL GRADO (NÚMERO DE AÑOS APROBADOS) VLUEGO EL NIVEL	
							Nivel Kinder o preescolar..... 1 Primaria..... 2 Secundaria..... 3 Preparatoria o Bachillerato..... 4 Normal básica..... 5 Carrera técnica o comercial con primaria completa..... 6 Carrera técnica o comercial con secundaria completa..... 7 Carrera técnica o comercial con preparatoria completa..... 8 Profesional..... 9 Posgrado (maestría o doctorado)..... 10 Ninguno..... 11			
NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA							GRADO (AÑOS APROBADOS)	NIVEL		
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

XIII. EDUCACIÓN (PARA PERSONAS DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)		
<p>29. ¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela?</p> <p>SI.....1 → PASE A 37</p> <p>NO.....2</p>	<p>30. ¿Cual fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela?</p> <p>Concluyó sus estudios..... 1</p> <p>No alcanzó el dinero para mandarlo..... 2</p> <p>Se necesitó su ayuda en el trabajo o la casa.....3</p> <p>Tiene que quedarse en casa para cuidar a niños pequeños.....4</p> <p>Tiene que quedarse en casa para cuidar a un adulto mayor, un discapacitado y/o a un enfermo.....6</p> <p>Decidió empezar a trabajar.....6</p> <p>Tiene alguna limitación física o mental permanente.....7</p> <p>No le gusta la escuela y/o albergue.....8</p>	<p>No aprobó o no aprendió.....9</p> <p>Por cambio constante de domicilio.....10</p> <p>No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos.....11</p> <p>No lo aceptaron en la escuela.....12</p> <p>Se casó o se embarazó.....13</p> <p>No le dieron permiso.....14</p> <p>Migró al extranjero.....15</p> <p>No hay transporte.....16</p> <p>Eran muchos hermanos.....17</p> <p>Nunca ha ido a la escuela.....18</p>
NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA		
1	[]	[]
2	[]	[]
3	[]	[]
4	[]	[]
5	[]	[]
6	[]	[]
7	[]	[]
8	[]	[]
9	[]	[]
10	[]	[]

XIV. CONDICIÓN LABORAL (PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)		
<p>31. ¿Qué hizo (NOMBRE) la mayor parte del mes pasado?</p> <p>Trabajó.....1</p> <p>Tenía trabajo pero no trabajó.....2</p> <p>Estudió y trabajó.....3</p> <p>No trabajó ni buscó trabajo.....4</p> <p>Buscó trabajo.....5</p> <p>Estudió.....6</p> <p>Realizó quehaceres domésticos.....7</p>	<p>32. El mes pasado (NOMBRE)...</p> <p>Vendió algún producto.....1</p> <p>Ayudó a trabajar en algún negocio, predio o rancho familiar.....2</p> <p>Hizo productos para vender.....3</p> <p>A cambio de un pago lavó, planchó o cocinó.....4</p> <p>Ayudó a trabajar en actividades agrícolas o ganaderas.....5</p> <p>No trabajó.....6</p>	<p style="text-align: right;">} PASE A 34</p> <p style="text-align: right;">} PASE A 34</p>
NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA		
1	[]	[]
2	[]	[]
3	[]	[]
4	[]	[]
5	[]	[]
6	[]	[]
7	[]	[]
8	[]	[]
9	[]	[]
10	[]	[]

XIV. CONDICIÓN LABORAL (PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)

33. ¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado?

Se enfermó o estuvo incapacitado para trabajar (temporalmente).....1	No le dan permiso..... 11
Se jubiló o pensionó.....2	Falta de recursos para seguir trabajando (necesita recursos monetarios, materias primas, vehículos o equipo)..... 12
No tenía con quien dejar a los niños.....3	No hay clientes o mercado para comercializar los productos..... 13
Para cuidar a un adulto mayor o a un discapacitado.....4	Edad avanzada..... 14
Para asistir a la escuela o capacitarse.....5	Los quehaceres del hogar..... 15
No necesita trabajar o no tiene interés.....6	Está estudiando..... 16
Va a comenzar un trabajo o negocio nuevo.....7	No hay trabajo..... 17
Enfermedad crónica, discapacidad o invalidez (permanente).....8	
Se prepara para cruzar la frontera.....9	
Se embarazó o se casó.....10	

NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA

1		_
2		_
3		_
4		_
5		_
6		_
7		_
8		_
9		_
10		_

<p>34. En su trabajo principal del mes pasado, (NOMBRE) se desempeñó como...</p> <p>Maestro de escuela.....1</p> <p>Dueño de una tienda.....2</p> <p>Dueño de algún negocio.....3</p> <p>Arrendatario de transporte.....4</p> <p>Doctor o enfermera.....5</p> <p>Servidor público no eventual del gobierno municipal, estatal o federal.....6</p> <p>Servidor público eventual del gobierno municipal, estatal o federal.....7</p> <p>Jornalero(a) o peón de campo.....8</p> <p>Artesano.....9</p> <p>Miembro de un grupo u organización de productores.....10</p> <p>Promotor de desarrollo humano o gestor social.....11</p> <p>Empleado privado.....12</p> <p>Albañil.....13</p> <p>Empleada doméstica.....14</p> <p>Chofer.....15</p> <p>Clérigo.....16</p> <p>Ninguna de las anteriores.....17</p> <p><small>NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA</small></p>	<p>35. En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un jefe(a) o supervisor?</p> <p>SI.....1 → PÁSE A 37</p> <p>NO.....2</p>	<p>36. Entonces ¿(NOMBRE) se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta?</p> <p>SI.....1</p> <p>NO.....2</p>	<p>37. En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago?</p> <p>SI.....1</p> <p>NO.....2 → PÁSE A 41</p>
1	_	_	_
2	_	_	_
3	_	_	_
4	_	_	_
5	_	_	_
6	_	_	_
7	_	_	_
8	_	_	_
9	_	_	_
10	_	_	_

7

XIV. CONDICIÓN LABORAL (PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)					XV. MIGRACIÓN (PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)									
38. ¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su actividad principal? ANOTA LA CANTIDAD DE DERECHA A IGUALDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS ANOTAR 99999 SI GANA \$99999 O MÁS NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA					39. ¿(NOMBRE) cada cuándo recibe esa cantidad? Diario.....1 Cada semana.....2 Cada 15 días.....3 Cada mes.....4 Cada año.....5					40. Durante los últimos 12 meses, ¿(NOMBRE) ha trabajado fuera de su localidad temporalmente? Sí, en otra localidad.....1 Sí, en otro municipio.....2 Sí, en otro estado.....3 Sí, en otro país.....4 No ha trabajado fuera.....5				
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														

XVI. PROYECTOS (PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)

41. ¿Qué tipo de proyecto le gustaría desarrollar?
 Negocio agrícola, forestal o de tala.....1
 Negocio de cría, pesca o caza.....2
 Negocio industrial, comercial o de servicios.....3
 Concluir estudios.....4
 Ninguno.....5
 No sabe.....6

1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

XVII. PREGUNTAS A NIVEL HOGAR

42. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos, ¿alguna vez usted o algún miembro de su hogar mayor de 18 años dejó de desayunar, comer o cenar?
 TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN
 SI.....1
 NO.....2

43. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos, ¿alguna vez usted o algún miembro de su hogar mayor de 18 años dejó de comer todo un día?
 TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN
 SI.....1
 NO.....2

44. ¿Alguna persona que vivía en su hogar se fue a trabajar fuera de esta localidad hace más de un año?
 TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN
 Sí, se fue a otra localidad.....1
 Sí, se fue a otro municipio.....2
 Sí, se fue a otro estado.....3
 Sí, se fue a otro país.....4
 No, nadie se ha ido.....5

45. ¿Alguien en su hogar recibe dinero proveniente de otros países?
 TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN
 SI.....1
 NO.....2

46. ¿Alguien en su hogar recibe apoyos de...? ACEPTA VARIAS RESPUESTAS TACHA LAS OPCIONES QUE TE INDIQUEN

70 y más.....1	Oportunidades.....9
Jornaleros Agrícolas.....2	Apoyo Adultos Mayores (Oportunidades).....10
Empleo temporal (PET).....3	Apoyo Alimentario (PAL).....11
Leche Licónsa.....4	Nadie recibe apoyos.....12
Guarderías del IMSS, ISSSTE, DIF u otras.....5	Otros apoyos (especifique).....13
Estancias Infantiles SEDESOL.....6	
Procampo.....7	
Despensa del DIF.....8	

XVIII. CONDICIONES DE LA VIVIENDA		
<p>47 a. Sin contar baños y pasillos, ¿cuántos cuartos tiene su vivienda?</p> <p style="text-align: right;"> _ _ </p>	<p>48. En el cuarto donde cocinan, ¿también duermen?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p>	<p>49. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?</p> <p>Tierra..... 1 Cemento sin recubrimiento..... 2 Mosaico, madera u otro recubrimiento..... 3</p>
<p>47 b. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?</p> <p style="text-align: right;"> _ _ </p>	<p>SI..... 1 NO..... 2</p>	<p>50. Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan, ¿tiene piso de tierra?</p> <p>SI..... 1 NO..... 2</p>
<p>51. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>Material de desecho..... 1 Lámina de cartón..... 2 Lámina metálica..... 3 Lámina de asbesto..... 4 Palma o peja..... 5 Madera o tejamanil..... 6 Terrado con vigería..... 7 Teja..... 8 Losa de concreto o viguetas con bovedilla..... 9</p>	<p>52. ¿De qué material son la mayoría de los muros de su vivienda?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>Material de desecho..... 1 Lámina de cartón..... 2 Lámina metálica o de asbesto..... 3 Carrizo, bambú o palma..... 4 Embarro o bajareque..... 5 Madera..... 6 Adobe..... 7 Tabiques, ladrillo, block, piedra o concreto..... 8</p>	
<p>53. ¿Qué tipo de baño o excusado tiene su vivienda?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>Con conexión de agua..... 1 Le echan agua..... 2 Sin admisión de agua (jetina seca o húmeda)..... 3 Pozo u hoyo negro..... 4 No tiene..... 5 → PÁSE A 55</p>	<p>54. ¿El baño o excusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>SI..... 1 NO..... 2</p>	<p>55. Su vivienda tiene agua de...</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>La red pública dentro de la vivienda..... 1 La red pública fuera de la vivienda, pero dentro del terreno..... 2 La red pública de otra vivienda (con manguera o acarreada)..... 3 Una llave pública o hidrante..... 4 Una pipa..... 5 Un pozo..... 6 Un río, arroyo, lago u otro con manguera..... 7 Un río, arroyo, lago u otro acarreada..... 8</p>

XVIII. CONDICIONES DE LA VIVIENDA

56. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?
 TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN

A la red pública..... 1
 A una fosa séptica..... 2
 A una tubería que da a una grieta o barranca..... 3
 A una tubería que da a un río, lago o mar..... 4
 No tiene desagüe, ni drenaje..... 5

57. En su vivienda, ¿qué hacen con la basura?
 TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN

La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura..... 1
 La queman..... 2
 La entierran..... 3
 La tiran en el basurero público..... 4
 La tiran en un terreno baldío o calle..... 5
 La tiran al río, lago, mar o barranca..... 6

58. ¿Qué tipo(s) de estufa(s) utiliza en su vivienda? ACEPTA VARIAS RESPUESTAS
 TACHA LAS OPCIONES QUE TE INDIQUEN

Fogón de leña dentro de la vivienda..... 1
 Fogón de leña fuera de la vivienda..... 2
 Estufa ecológica o fogón ecológico (con chimenea)..... 3
 Estufa de gas..... 4
 Estufa eléctrica..... 5
 Pánfila eléctrica..... 6
 Pánfila de gas..... 7
 Sin estufa y sin fogón..... 8

59. ¿En su vivienda la luz eléctrica la obtienen...?
 TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN

Del servicio público..... 1
 De una planta particular..... 2
 De panel solar..... 3
 De otra fuente..... 4
 No tienen luz eléctrica..... 5

60. ¿En su vivienda tiene y sirve...?
 TACHA LAS OPCIONES QUE TE INDIQUEN

	TIENE		SIRVE	
	SI	NO	SI	NO
1. Refrigerador.....	1	2	1	2
2. Lavadora.....	1	2	1	2
3. DVD.....	1	2	1	2
4. Vehículo (carro, camioneta o camión).....	1	2	1	2
5. Teléfono fijo.....	1	2	1	2
6. Horno (microondas o eléctrico).....	1	2	1	2
7. Computadora.....	1	2	1	2

61. La vivienda que habita es ...
 TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN

Propia y totalmente pagada..... 1
 Propia y la están pagando..... 2
 Propia y está hipotecada..... 3
 Rentada o alquilada..... 4 → PÁSE A XIX. OBSERVACIONES
 Prestada o la está cuidando..... 5
 Intestada o está en litigio..... 6

62. ¿A nombre de quién están las escrituras de la vivienda que habita? ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS
 TACHA LAS OPCIONES QUE TE INDIQUEN

A nombre del jefe (a) del hogar..... 1
 A nombre de otro miembro del hogar..... 2
 A nombre de otro familiar..... 3
 A nombre de otra persona (no familiar)..... 4
 Gobierno municipal..... 5
 Gobierno estatal..... 6
 Gobierno federal..... 7
 Asociación ejidal..... 8
 No tiene escrituras..... 9

XIX. OBSERVACIONES

(Si el espacio es insuficiente, utiliza el reverso de la hoja)

XX. CÓDIGO DE RESULTADO.

Completa..... 1
 Incompleta..... 2
 Se negó a dar información..... 3
 Informante inadecuado..... 4
 Nadie en casa..... 5
 Ausentes temporales..... 6

Vivienda desocupada..... 7
 Vivienda de uso temporal..... 8
 No se localizó la vivienda en la localidad..... 9
 Defunción del único integrante del hogar..... 10
 La familia ya no vive en la localidad..... 11

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

* Conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, se otorgará protección de los datos personales que se incorporen en el Sistema de Control y Administración del Padrón de Beneficiarios de Programas de Desarrollo Social*.

Firma o huella digital del informante

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

III. DATOS DE LOS INTEGRANTES DEL HOGAR

15. Tipo de beneficiarios.

- Niñas y niños de 6 a 12 años de edad..... 1
- Mujeres en periodo de gestación..... 2
- Enfermos crónicos y personas con discapacidad mayores de 12 años..... 3
- Adultos de 60 o más años..... 4
- Mujeres adolescentes (13-15 años)..... 5
- Mujeres en periodo de lactancia..... 6
- Mujeres de 45-59 años..... 7
- Ninguno..... 8

1	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>

16. Anotar los últimos datos registrados en la cartilla nacional de vacunación para menores de 5 años

	TALLA MTS.	PESO KGS.	FECHA MAAA
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



REGISTRO DE INFORMACIÓN

FOLIO	MOVIMIENTO	NÚMERO DE TARJETA	DOTACIÓN	CALENDARIO	HORARIO



Fecha de levantamiento: Día Mes Año

Clave de lechería

Espacio para ser utilizado únicamente por Mesa de Control Folio

Sr. (a) informante:
 Quisiera hacerle algunas preguntas sobre su hogar.
 La información que usted facilite debe ser verídica y será confidencial conforme a las disposiciones del Artículo 38 de la Ley de Información Estadística y Geográfica.
 Debe registrarse sin costo alguno y es para uso exclusivo de Licónsa.
 En caso de que usted proporcione datos falsos le será cancelada su incorporación al Programa de Abasto Social de Leche a cargo de Licónsa S.A. de C.V.

TIPO DE REGISTRO	DOCUMENTACIÓN OFICIAL QUE SE DEBE PRESENTAR																				
Señale con un círculo si es: Beneficiario Actual 1 → <input type="text"/> No. de tarjeta Solicitante 2	¿La siguiente documentación se presenta completa? (circule la respuesta de sí o no. En los recuadros se deberá anotar la información solicitada). <table border="1"> <tr> <th colspan="2">TITULAR</th> <th colspan="2">CÓNYUGE</th> <th>LICÓNSA</th> </tr> <tr> <td>Identificación oficial 1</td> <td>No 2</td> <td>Acta de nacimiento 1</td> <td>No 2</td> <td>Año de ingreso al programa de leche</td> </tr> <tr> <td>Comprobante de domicilio 1</td> <td>2</td> <td>CURP 1</td> <td>2</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Añote la clave ← <input type="text"/></td> <td colspan="2">Añote la clave ← <input type="text"/></td> <td></td> </tr> </table>	TITULAR		CÓNYUGE		LICÓNSA	Identificación oficial 1	No 2	Acta de nacimiento 1	No 2	Año de ingreso al programa de leche	Comprobante de domicilio 1	2	CURP 1	2	<input type="text"/>	Añote la clave ← <input type="text"/>		Añote la clave ← <input type="text"/>		
TITULAR		CÓNYUGE		LICÓNSA																	
Identificación oficial 1	No 2	Acta de nacimiento 1	No 2	Año de ingreso al programa de leche																	
Comprobante de domicilio 1	2	CURP 1	2	<input type="text"/>																	
Añote la clave ← <input type="text"/>		Añote la clave ← <input type="text"/>																			
TARJETA PROVISIONAL																					
Folio de la tarjeta provisional <input type="text"/>	Beneficiarios Acta(s) de nacimiento Si No Anotar el número de actas de nacimiento que se presentan de los beneficiarios <input type="text"/>																				

I. DATOS GENERALES

1. ¿Cuál es el nombre de la persona que es (o será) el titular de la tarjeta de dotación de leche LICÓNSA?

Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

2. ¿Cuál es su domicilio?

Calle, avenida, andador, camino, etc. No. exterior/manzana No. interior/calle

Entre las calles de y Colonia (barrio, comunidad o asentamiento como se le conoce a la colonia)

Código postal Referencia de ubicación (junto a, frente a, atrás de, cerca de)

Entidad federativa Clave Entidad

Municipio o delegación Clave Municipio

Localidad (ranchería, ejido, pueblo o ciudad) Teléfono: Clave Localidad

II. DATOS DE SEGURIDAD SOCIAL (DERECHOHABIENTIA)

3. ¿Algún miembro del hogar tiene:

Derechohabienta a servicio médico? 1	No 2
IMSS? 1	
ISSSTE? 1	
PEMEX, Defensa o Marina? 1	
Clinica particular? 1	
Otro (estatal o municipal)? 1	

¿Está inscrito en el Seguro Popular? Si No

1 2

4. ¿En el hogar hay personas con alguna discapacidad?

Si 1	No 2
CIRCULE EL(LOS) TIPO(S) DE DISCAPACIDAD	
Invidente 1	
Muda 1	
Sorda 1	
Con problemas mentales 1	
Le falta una parte de sus piernas o brazos 1	
Necesita la ayuda de otra persona, o de un aparato 1	

PARA LA(S)

Espacio para ser utilizado por Mesa de Control, Validación y Captura.

Registro de Información validado como correcto.

Registro de Información devuelto a campo para su corrección.

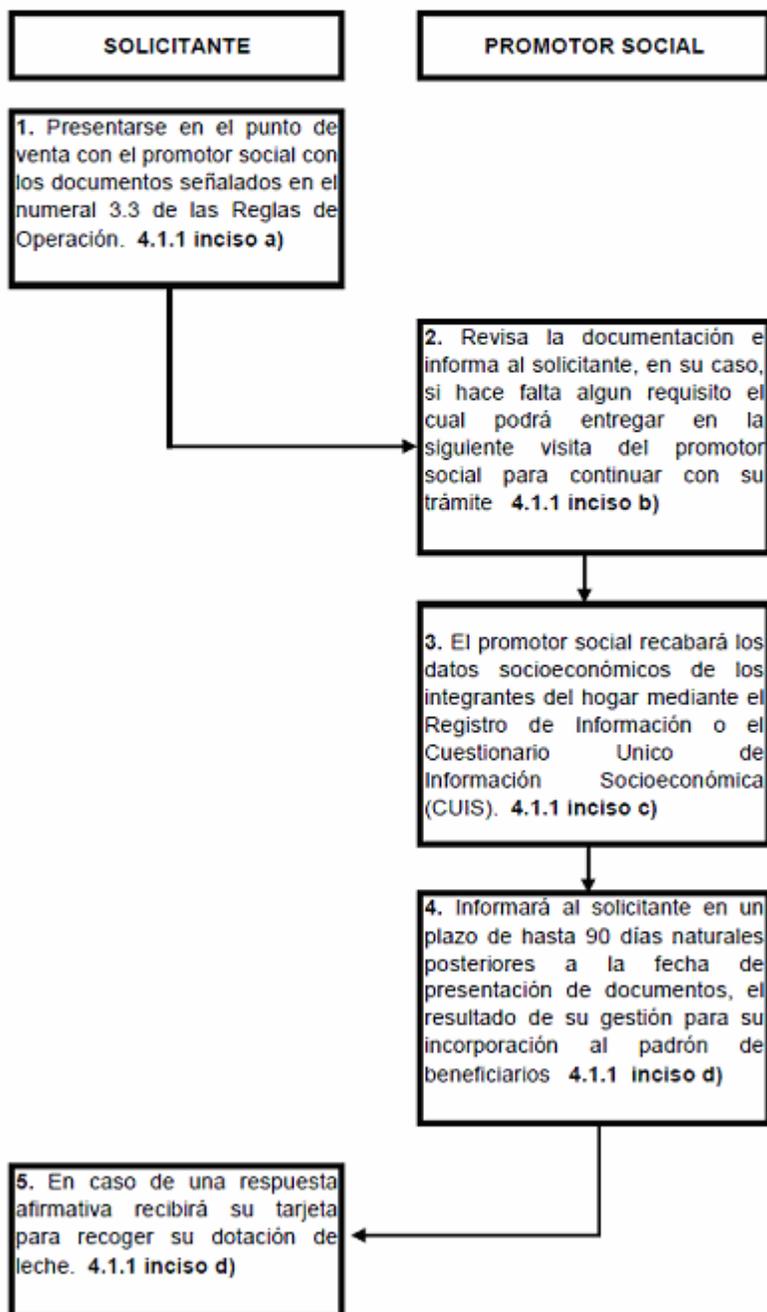
Registro de Información capturado en el sistema.

B CARACTERÍSTICAS DE LOS AFORRANTES DEL HOGAR, EDUCACIÓN Y EMPLEO					
N U M E R O D E R E N O L O R 	5. ¿Cuántas personas habitan en el hogar?  ANOTAR EL NÚMERO Clarifíquese que se incluye a los ancianos y niños pequeños	6. ¿Es hombre o mujer? Hombre 1 Mujer 2	7. ¿Cuál es la fecha de nacimiento? SEÑALE UNA RESPUESTA EMPEZAR POR EL DÍA SIGUIENDO DEL MES Y AÑO FECHA Día Mes Año →		
	Por favor dígame el nombre de todas las personas que habitan en el hogar, empezando por el Jefe del Hogar (Independientemente de que sea hombre o mujer), continuando con el cónyuge, si es el caso y después con el de mayor edad (de menor edad). Jefe de Hogar es la persona reconocida como tal por los demás integrantes del mismo y generalmente es la persona que toma las decisiones importantes en los asuntos relativos al hogar, independientemente de su participación en los ingresos familiares. UNA VEZ ANOTADOS LOS NOMBRES DE LAS PERSONAS, EL NÚMERO DE ELAS DEBE COINCIDIR CON EL DE LA CASILLA DEL INICIO DE ESTE APARTADO ANOTE LOS DATOS COMPLETOS, SIN ABBREVIATURAS				
	APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)		H M	Día Mes Año →	
	1		1 2		
	2		1 2		
	3		1 2		
	4		1 2		
	5		1 2		
	6		1 2		
	7		1 2		
8		1 2			
9		1 2			
10		1 2			

**PROGRAMA DE ABASTO SOCIAL DE LECHE A CARGO DE
LICONSA, S.A. DE C.V.**

OBJETIVO: Contribuir al desarrollo de capacidades básicas mejorando los niveles de nutrición de la población en pobreza patrimonial.

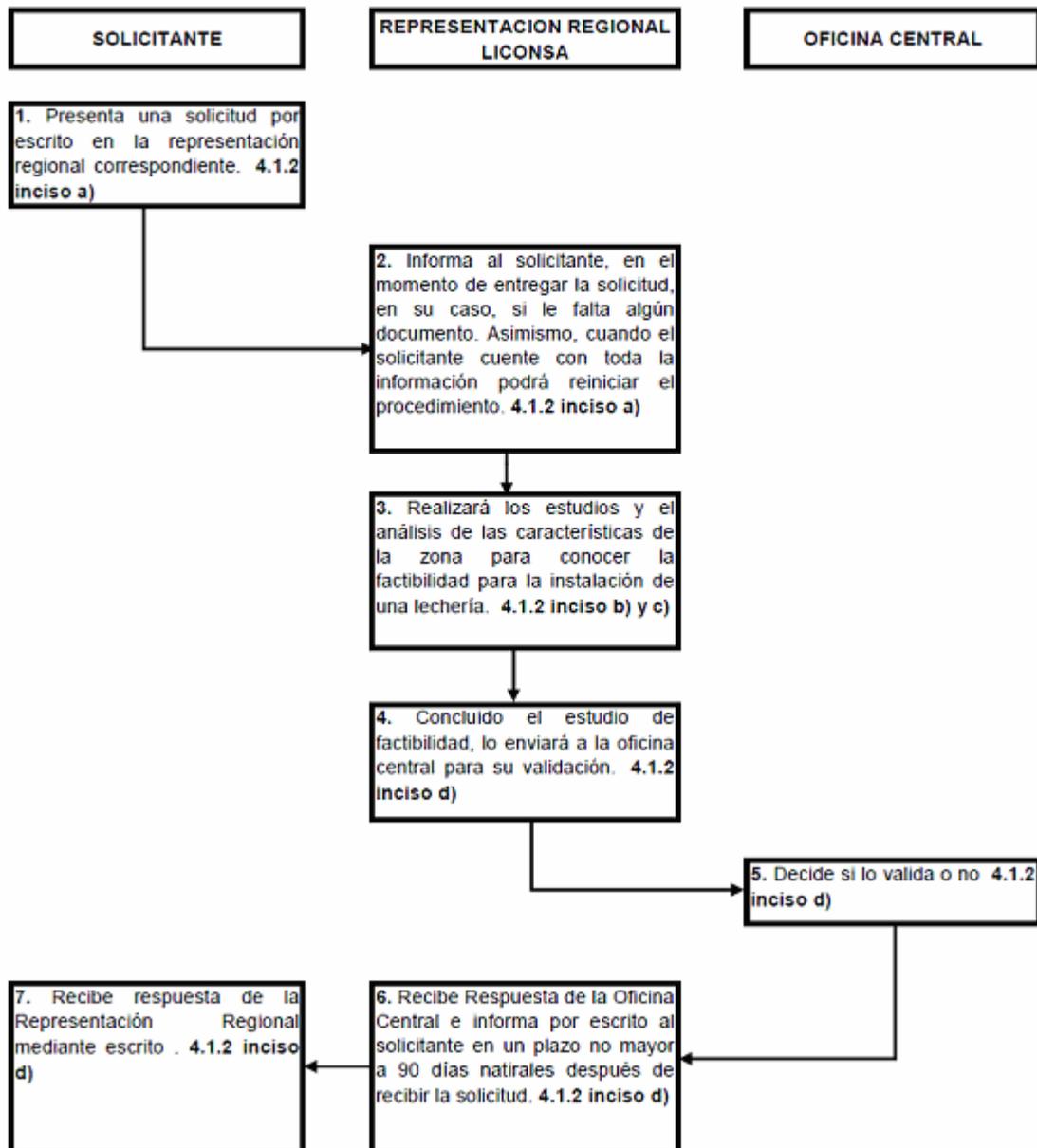
**FLUJOGRAMA PARA SOLICITAR LA INCORPORACION AL PADRON
DE BENEFICIARIOS**



PROGRAMA DE ABASTO SOCIAL DE LECHE A CARGO DE LICONSA, S.A. DE C.V.

OBJETIVO: Contribuir al desarrollo de capacidades básicas mejorando los niveles de nutrición de la población en pobreza patrimonial.

FLUJOGRAMA PARA SOLICITAR NUEVOS PUNTOS DE VENTA



ACUERDO por el que se modifican las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el Ejercicio Fiscal 2010.

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

JESUS HERIBERTO FELIX GUERRA, Secretario de Desarrollo Social, con fundamento en los artículos 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 4 y 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social, 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 los programas de subsidios del Ramo Administrativo 20, "Desarrollo Social", entre ellos, el **Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras**, se destinarán, en las entidades federativas, en los términos de las disposiciones aplicables, exclusivamente a la población en condiciones de pobreza, de vulnerabilidad, rezago y de marginación de acuerdo con los criterios oficiales dados a conocer por la Secretaría de Desarrollo Social, el Consejo Nacional de Población y a las evaluaciones del CONEVAL, 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; protección social y 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. Los recursos de dichos programas se ejercerán conforme a las reglas de operación emitidas y las demás disposiciones aplicables.

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 aquéllas que continúen vigentes, previa autorización presupuestaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y dictamen de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria.

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

Que esta Secretaría recibió el oficio de fecha 4 de diciembre de 2009, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público por el que emitió la autorización correspondiente a las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras; asimismo, recibió con fecha 14 de diciembre de 2009, el oficio de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria por el que se emitió el dictamen respectivo, por lo que he tenido a bien expedir el siguiente

ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICAN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2010

Unico: Se modifican las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010.

TRANSITORIOS

Primero.- El presente Acuerdo entrará en vigor el 4 de enero de 2010.

Segundo.- Las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010, se publican en su totalidad para mayor entendimiento.

Tercero.- Las personas Responsables de Estancias Infantiles que se afiliaron a la Red del Programa en fecha anterior a la publicación del presente Acuerdo, y no hayan obtenido la Certificación en la Norma Técnica de Competencia Laboral (NTCL) de Cuidado de las niñas y los niños en centros de atención infantil, deberán aprobar la evaluación con fines de dicha Certificación, una vez que hayan concluido el primer nivel de capacitación complementaria del DIF Nacional.

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los veintidós días del mes de diciembre de dos mil nueve.- El Secretario de Desarrollo Social, **Jesús Heriberto Félix Guerra**.- Rúbrica.

REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2010

1. Introducción

Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras es un Programa que apoya a las madres que trabajan, buscan empleo o estudian y a los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años) y entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años) en caso de niños o niñas con alguna discapacidad, que viven en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, a través de subsidios a los servicios de cuidado y atención infantil para sus hijos. Así se busca:

- Que las madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos puedan permanecer o acceder al mercado laboral o en su caso, estudiar.
- Aumentar la oferta de espacios de cuidado y atención infantil, a través de una Red que atienda la demanda de las madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos.

Para esto, el Programa aplica tres modalidades de apoyo:

- Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos.
- Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil.
- Incorporación a la Red de Estancias Infantiles.

El Programa se enmarca en el eje de política pública de Igualdad de Oportunidades del Plan Nacional de Desarrollo (PND). El Objetivo 16 de dicho eje en el PND propone eliminar cualquier discriminación por motivos de género, y garantizar la igualdad de oportunidades para que las mujeres y los hombres alcancen su pleno desarrollo y ejerzan sus derechos por igual. En específico, la estrategia 16.6 refiere facilitar la integración de la mujer al mercado laboral mediante la expansión de la Red de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.

En el marco del Programa Sectorial de Desarrollo Social, el Programa contribuye con la Estrategia 2.1: Expandir la Red de Estancias Infantiles con el fin de facilitar la integración de la mujer al mercado de trabajo; y dicha estrategia a su vez, se alinea con el Objetivo 2: Abatir el rezago que enfrentan los grupos sociales vulnerables a través de estrategias de asistencia social que les permitan desarrollar sus potencialidades con independencia y plenitud.

Asimismo, como parte de la Estrategia Vivir Mejor, el Programa contribuye al objetivo "Elevar la productividad de las personas para que cuenten con mejores opciones de empleo e ingreso que permitan reducir la pobreza", ya que la mencionada estrategia enfatiza su interés en buscar la dotación de elementos complementarios a las capacidades básicas y productivas de los individuos que posibiliten su inserción en el mercado laboral, así como la facilidad de acceso a los mercados laborales en un marco de promoción de la equidad entre hombres y mujeres, reforzando lo ya establecido en el Plan Nacional de Desarrollo.

En el Anexo I se presenta un glosario con los conceptos y siglas utilizados frecuentemente en las presentes Reglas de Operación.

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Contribuir a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, aumentando la oferta de espacios de cuidado y atención infantil.

2.2. Objetivo específico

Apoyar a las madres que trabajan, buscan empleo o estudian y a los padres solos para que cuenten con tiempo disponible para acceder o permanecer en el mercado laboral, o en su caso estudiar, por medio del uso de servicios de cuidado y atención infantil.

3. Lineamientos

3.1. Cobertura

El Programa operará a nivel nacional.

3.2. Población Objetivo

Modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos

En esta modalidad la población objetivo son los hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, de acuerdo con lo definido por la Comisión Nacional de Salarios Mínimos según el Área Geográfica, con al menos un niño o niña de entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), o entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años) en casos de niños o niñas con alguna discapacidad, en los que las madres, padres, tutores o principales cuidadores, trabajan, estudian o están buscando trabajo y no tienen acceso al servicio de guardería o cuidado infantil a través de instituciones públicas de seguridad social u otros medios.

Modalidades de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil e Incorporación a la Red de Estancias Infantiles

En estas modalidades la población objetivo son las personas físicas, grupos de personas o personas morales, incluyendo organizaciones de la sociedad civil, que deseen y puedan ofrecer servicios de cuidado y atención infantil para la población objetivo del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, conforme a los criterios y requisitos establecidos en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos. Para el apoyo otorgado en el numeral 3.5.4. de las presentes Reglas de Operación, la población objetivo serán las personas Responsables y Asistentes de las Estancias Infantiles afiliadas a la Red.

3.3. Criterios y Requisitos de Elegibilidad

Para tener acceso a los apoyos del Programa, se deberá cumplir con los siguientes criterios y requisitos:

a) Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos	
Criterios	Requisitos
<p>1. Estar interesado en recibir los apoyos del Programa.</p> <p>1a. No tener acceso al servicio de guardería o cuidado infantil, a través de instituciones públicas de seguridad social u otros medios.</p> <p>1b. En caso de ser hombre jefe de familia, ser el único responsable del cuidado de los niños o niñas.</p>	<p>1. Llenar y entregar una solicitud para recibir apoyo del Programa (Anexo B: Formato de Solicitud de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos) en las oficinas de las delegaciones de la Sedesol o en la Estancia Infantil afiliada a la Red que haya elegido.</p>
<p>2. Tener la patria potestad o tener bajo su cuidado al menos a un niño o niña que pueda ser sujeto de atención y cuidado en las Estancias Infantiles de acuerdo a lo establecido en las presentes Reglas de Operación.</p>	<p>2a. Presentar identificación oficial en original para compulsar, y entregar una copia (credencial del IFE, pasaporte o en su caso, cartilla militar).</p> <p>2b. Presentar en original para compulsar, y entregar una copia del acta de nacimiento de cada uno de los niños o niñas que busca incorporar al Programa.</p> <p>En caso de que los niños o niñas estén al cuidado de algún familiar u otra persona, se deberá entregar escrito libre en el que la madre, padre o tutor del niño o niña autoriza al familiar o persona solicitante, realizar los trámites necesarios para solicitar el apoyo. En este caso, se deberá presentar original y entregar copia de la identificación oficial del familiar o persona designada para realizar los trámites.</p> <p>2c. Presentar la Clave Unica de Registro de Población (CURP), tanto del solicitante, como de cada niño o niña que se quiera inscribir a alguna Estancia Infantil afiliada a la Red.</p> <p>En caso de no contar con las actas de nacimiento y CURP de los niños o niñas, o la CURP del solicitante al momento de presentar la solicitud, podrá inscribirse al Programa, y deberá presentarlas en un plazo máximo de tres meses.</p>

3. Estar trabajando, estudiando o buscando empleo.	3. Presentar escrito simple en el que declare que trabaja, estudia o está buscando trabajo. El escrito deberá incluir el nombre del declarante, domicilio completo y nombre de los niños o niñas que busca inscribir a una Estancia Infantil de la Red.
4. No tener un ingreso mayor a 1.5 salarios mínimos mensuales per cápita por hogar al momento de solicitar el apoyo.	4. Proporcionar al personal de la Sedesol, o terceras personas que ésta determine, la información que se les requiera para el llenado del Cuestionario Unico de Información Socioeconómica (Anexo C) y el Cuestionario Complementario del Programa para la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos (Anexo C.1).

En caso de que las personas Responsables o Asistentes de las Estancias Infantiles afiliadas a la Red sean elegibles para ser beneficiarios en esta modalidad, no podrán recibir el apoyo cuando sus hijos asistan a la Estancia Infantil en la que laboren.

b) Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil	
c) Incorporación a la Red de Estancias Infantiles	
Criterios	Requisitos
<p>1. Estar interesado en recibir los apoyos del Programa.</p> <p>1a. Que el espacio destinado a la Estancia Infantil que busca afiliarse a la Red tenga como objetivo atender preponderantemente a la población objetivo del Programa.</p>	<p>1. Llenar y entregar una solicitud de apoyo para afiliarse a la Red de Estancias Infantiles (Anexo D: Formato para la Afiliación a la Red de Estancias Infantiles) en las oficinas de las delegaciones de la Sedesol. (Se deberá llevar copia de la solicitud llena, para que se selle o firme con fecha de recibido).</p>
<p>2. Acreditar identidad.</p>	<p>2. La persona que fungirá como Responsable de la Estancia Infantil deberá presentar en original y copia:</p> <p>a) Identificación oficial con fotografía (credencial del IFE, pasaporte, en su caso, cartilla militar).</p> <p>b) Clave Unica de Registro de Población (CURP).</p> <p>En caso de ser persona moral o grupo de personas, presentar original o copia certificada del acta constitutiva o acta emitida por la autoridad local competente e identificación oficial del representante legal. En estos casos, se deberá designar a la persona que fungirá como Responsable de la Estancia Infantil, quien recibirá directamente los apoyos otorgados por el Programa.</p>
<p>3. Acreditar escolaridad mínima de secundaria o equivalente.</p>	<p>3. La persona que fungirá como Responsable de la Estancia Infantil, deberá presentar documentos que acrediten una escolaridad mínima de secundaria, equivalente o estar certificada en la Norma Técnica de Competencia Laboral (NTCL) de Cuidado de las niñas y los niños en centros de atención infantil.</p> <p>En los casos en los que las personas que solicitan ser Responsables de una Estancia Infantil, no cuenten con la educación secundaria por falta de acceso a ésta, deberán entregar la documentación emitida por la autoridad local en la que conste dicha situación, y la Unidad Responsable del Programa en coordinación con la Delegación de la Sedesol correspondiente, podrá autorizar que se continúen los trámites de afiliación a la Red, siempre que los solicitantes aprueben la evaluación mediante herramienta psicométrica, y asistan a las capacitaciones, cursos y talleres que otorga el Programa, y cumplan con los demás requisitos establecidos en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos.</p>

<p>4. Contar con el espacio físico suficiente para brindar servicios de cuidado, atención y alimentación infantil por lo menos a 10 niños o niñas. El espacio físico deberá ser de 2 metros cuadrados por cada niño o niña.</p>	<p>4. Presentar copia de documentos que acrediten la propiedad del inmueble, y en caso de que sea rentado o préstamo en uso (comodato), presentar los contratos correspondientes.</p> <p>En caso de no contar con estos documentos al ingresar la solicitud, éstos se deberán entregar al momento de presentar el presupuesto de apoyo inicial a la Delegación de la Sedesol correspondiente, antes de firmar el Convenio (Anexo E.1.) y recibir el recurso de apoyo inicial. En caso de que el inmueble sea rentado o préstamo en uso, los contratos deberán tener vigencia mínima de 12 meses a partir de la fecha que la Estancia Infantil iniciaría operaciones en el marco del Programa.</p>
	<p>5. La persona que fungirá como Responsable de la Estancia Infantil, deberá presentar escrito simple bajo protesta de decir verdad en el que manifieste no tener antecedentes penales.</p>
	<p>6. La persona que fungirá como Responsable de la Estancia Infantil, deberá presentar Carta firmada por al menos 3 personas que no tengan parentesco con el solicitante, en la que recomienden a la persona que solicita ser Responsable de la Estancia Infantil.</p>
	<p>7. Proporcionar la información que se les requiera para el llenado del Cuestionario Único de Información Socioeconómica (Anexo C) y el Cuestionario Complementario del Programa para las modalidades de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil e Incorporación a la Red de Estancias Infantiles (Anexo C.2).</p>
<p>5. Contar con evaluaciones y capacitaciones básicas del Programa.</p>	<p>8. La persona que fungirá como Responsable de la Estancia Infantil deberá aprobar la evaluación mediante herramienta psicométrica, aplicada por personal que designe la Sedesol, el cual deberá estar capacitado para ello.</p> <p>Asimismo, deberá cursar las capacitaciones que la Sedesol determine, así como las capacitaciones impartidas por el DIF Nacional y los cursos, talleres y demás actividades de capacitación que ofrezca el Programa para la operación de Estancias Infantiles.</p>
<p>6. No se podrá proponer como Responsable de una Estancia Infantil, a una persona que ya haya fungido como tal, y que se haya dado de baja de la Red, con excepción de bajas por motivos de salud.</p>	

La Delegación de la Sedesol en el estado correspondiente, deberá resguardar la documentación entregada por los solicitantes en copia física o digitalizada.

3.4. Criterios de Selección

Modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos

En esta modalidad se otorgarán los apoyos a los solicitantes que cumplan con los requisitos y criterios establecidos en las presentes Reglas de Operación.

Para la asignación de estos apoyos, en caso de no contar con disponibilidad presupuestal, se dará prioridad a las madres solas trabajadoras, madres trabajadoras, madres en busca de empleo, estudiantes y padres solos, en ese orden.

Modalidades de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil e Incorporación a la Red de Estancias Infantiles

En estas modalidades se otorgará el apoyo a las personas físicas, grupos de personas o personas morales solicitantes que cumplan con las disposiciones del Programa para la operación de una Estancia Infantil y que cumplan con los criterios y requisitos que marcan las presentes Reglas de Operación y sus Anexos.

Para la asignación de estos apoyos las solicitudes serán analizadas conforme a la ubicación del espacio propuesto para operar como Estancia Infantil, considerando la oferta de Estancias Infantiles afiliadas a la Red del Programa y la demanda del servicio que exista en la localidad en la que se encuentre el espacio propuesto.

Los apoyos en las tres modalidades del Programa, se otorgarán siempre que exista disponibilidad presupuestal.

3.5. Tipos y Montos de Apoyo

3.5.1. Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos

Las personas que hayan cubierto los criterios de elegibilidad y requisitos, podrán recibir los servicios en cualquiera de las Estancias Infantiles afiliadas a la Red, cuyo costo será cubierto por el Gobierno Federal y la(el) beneficiaria(o), de la siguiente manera:

- a) **Apoyo Federal:** el Gobierno Federal cubrirá el costo de los servicios de cuidado y atención infantil hasta por \$700 pesos mensuales por cada niño o niña de 1 a 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años) y de 1 a 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años) en los casos de niños o niñas con alguna discapacidad, inscrito en alguna Estancia Infantil afiliada a la Red.

El Gobierno Federal brindará apoyos a los beneficiarios en esta modalidad hasta por 3 niños o niñas por hogar.

El monto de los apoyos se determinará de la siguiente manera:

- 1) A hogares que cuenten con un ingreso mensual de hasta 1.025 salarios mínimos per cápita vigentes de acuerdo con lo definido por la Comisión Nacional de Salarios Mínimos según el Area Geográfica, se les apoyará con \$700 pesos mensuales por niño o niña.
- 2) A hogares que cuenten con un ingreso mensual de 1.026 y hasta 1.5 salarios mínimos per cápita vigentes de acuerdo con lo definido por la Comisión Nacional de Salarios Mínimos según el Area Geográfica, se les apoyará con \$450 pesos mensuales por niño o niña.

Este apoyo se otorgará mensualmente, tomando en cuenta las asistencias de los niños y niñas a la Estancia Infantil afiliada a la Red en la que estén inscritos, utilizando la siguiente fórmula: se pagará una cantidad equivalente a la mitad del monto de apoyo mensual, por las primeras 11 asistencias de cada niño o niña, más una cuarta parte del monto de apoyo restante por cada asistencia adicional, hasta el monto total del apoyo otorgado a cada beneficiario en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos.

El Gobierno Federal, a través de la Sedesol, pagará este apoyo directamente a la persona Responsable de la Estancia Infantil afiliada a la Red, de acuerdo al esquema de pago que se detalla en el numeral 4.2.2.2. de estas Reglas.

- b) **Aportación del beneficiario:** el beneficiario en esta modalidad deberá hacer una aportación mensual por concepto de corresponsabilidad que cubra la diferencia entre el apoyo que le otorga el Gobierno Federal y la cuota que fije la persona Responsable de la Estancia Infantil. La cuota que fije la persona Responsable de la Estancia Infantil, deberá cubrir la alimentación y los servicios de cuidado y atención infantil establecidos en las presentes Reglas de Operación. La aportación del beneficiario se entregará de manera directa a quien funge como Responsable de la Estancia Infantil.

Cada familia podrá recibir este apoyo hasta por un periodo máximo de 3 años por cada niño o niña, y hasta 5 años en casos de niños o niñas con discapacidad, sin rebasar la edad de los niños o niñas que se establece en las presentes Reglas para que los beneficiarios continúen recibiendo el apoyo, siempre que haya disponibilidad presupuestal en los ejercicios fiscales respectivos y se cumplan los criterios establecidos en estas Reglas.

Los beneficiarios cuyos hijos estén en edad de asistir a la educación preescolar, tomarán las medidas necesarias para que asistan a recibir la educación correspondiente. La asistencia de los niños y niñas al preescolar obligatorio no será impedimento para su atención en las Estancias Infantiles afiliadas a la Red.

3.5.2. Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil

Las personas o grupos de personas que deseen establecer y operar una Estancia Infantil de Nueva Creación por un periodo mínimo de un año calendario, conforme a los Criterios de Afiliación, podrán recibir un apoyo máximo de \$55,000 pesos para la adecuación y equipamiento del inmueble, y la elaboración o adquisición de materiales para el trabajo con los niños y niñas. Se podrá destinar hasta un 20% de los recursos para cubrir los gastos de operación en los primeros 45 días naturales, una vez que la Estancia Infantil se haya afiliado a la Red. El monto de apoyo se entregará al solicitante que fungirá como Responsable de la Estancia Infantil, al momento de la firma del Convenio de Concertación (Anexo E.1.) y a cambio de un recibo por la cantidad obtenida. El monto de apoyo se depositará en la cuenta bancaria del solicitante o en su caso, se entregará cheque a su nombre por la cantidad aprobada.

3.5.3. Incorporación a la Red de Estancias Infantiles

Bajo esta modalidad se podrá otorgar un apoyo económico de hasta \$35,000 pesos a las personas Responsables de centros o espacios ya existentes en los que se brinde el servicio de cuidado y atención infantil, que no estaban afiliados a la Red del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y que atiendan o pretendan atender a la población objetivo del Programa, para que realicen las adecuaciones mínimas necesarias que permitan que el inmueble y el equipamiento cumplan con lo establecido en las presentes Reglas de Operación, siempre que la Incorporación sea por un periodo mínimo de un año calendario.

3.5.4. Capacitación a las personas Responsables de las Estancias Infantiles

A través del DIF Nacional, la Sedesol, o terceras personas que estas instituciones determinen, se brindará capacitación en temas relacionados con el cuidado y la atención infantil, así como en temas relacionados con la operación de las Estancias Infantiles a las personas Responsables y Asistentes de las Estancias Infantiles afiliadas a la Red.

3.5.5. Seguro de Accidentes Personales

Se otorgará un Seguro contra accidentes a todos los niños y niñas, hijos o niños bajo el cuidado de beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, que cubrirá a los menores durante el tiempo que permanezcan en la Estancia Infantil afiliada a la Red a la que estén inscritos.

3.6. Derechos y Obligaciones de los beneficiarios

Todas las personas tienen derecho a recibir un trato digno, respetuoso, oportuno, con calidad y equitativo, sin discriminación alguna.

Asimismo, todas las personas tienen derecho a recibir información de manera clara y oportuna sobre la realización de trámites, requisitos y otras disposiciones para participar en el Programa.

3.6.1. Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos

Los beneficiarios en esta modalidad tienen los siguientes derechos y obligaciones:

Derechos:

1. Recibir información clara y oportuna por parte de las personas Responsables de las Estancias Infantiles afiliadas a la Red respecto a las Reglas, servicios, horarios y capacidades del personal de la Estancia Infantil.
2. Contar mensualmente con un documento expedido por la Responsable de la Estancia Infantil a la que asistan sus hijos o niños bajo su cuidado, en el que se especifique el monto de apoyo otorgado por el Gobierno Federal, así como la cuota de corresponsabilidad que el beneficiario debe entregar a la persona Responsable de la Estancia Infantil.
3. Escoger la Estancia Infantil afiliada a la Red que más les convenga, siempre que haya cupo, y cumplan con el reglamento interno de la misma. El beneficiario podrá cambiar a su hijo a cualquier otra Estancia Infantil afiliada a la Red del Programa si así lo desea, siempre que haya cupo en ésta, sin perder el apoyo de la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos. Para llevar a cabo el cambio de Estancia Infantil, deberá cumplir con el procedimiento establecido en el punto 12 del apartado de obligaciones de este numeral.
4. Que sus hijos reciban un servicio atento, seguro, higiénico y de calidad.
5. Que sus hijos reciban supervisión y cuidado en todo momento mientras permanezcan en la Estancia Infantil.

6. Que sus hijos sean entregados solamente a las personas previamente autorizadas por ellos.
7. Que las Estancias Infantiles cuenten con instalaciones adecuadas y seguras para los niños y niñas, conforme a lo establecido en estas Reglas y en los Criterios de Afiliación.

Obligaciones:

1. Cumplir con las Reglas establecidas por la Estancia Infantil sobre horarios, alimentos e higiene, u otras que se consideren necesarias para el adecuado cuidado y atención de los niños y niñas.
2. Entregar a la persona Responsable de la Estancia Infantil a la que asistan sus hijos, los siguientes documentos e información:
 - Copia del Acta de Nacimiento de cada niño o niña (a menos que esté en el plazo para entregar esta documentación).
 - Fotografía de cada niño o niña.
 - Certificado médico de cada niño o niña, que especifique su estado general de salud.
 - Copia de la Cartilla de Vacunación al corriente de cada niño o niña.
 - En caso de que el niño o niña tenga alguna enfermedad o padecimiento preexistente o requiera de atención especial, deberá ser indicado por escrito a la Responsable de la Estancia Infantil a la que asista.
 - En caso de que el niño o niña requiera un medicamento deberá ser indicado por escrito, entregando a la Responsable de la Estancia Infantil el medicamento, en su caso receta médica, así como el horario de ingesta de la medicina. El escrito en el que se indique que el niño o niña requiere un medicamento, deberá estar firmado por la madre, padre, tutor o responsable del cuidado del niño o niña.
 - En caso de que el niño o niña sea intolerante o alérgico a algún alimento, se deberá notificar por escrito a la persona Responsable de la Estancia Infantil a la que asista. El escrito en el que se indique que el niño o niña es intolerante o alérgico a algún alimento, deberá estar firmado por la madre, padre, tutor o principal cuidador del niño o niña.
 - Copia de identificación oficial y una fotografía del beneficiario.
 - Dirección del domicilio particular y en su caso, lugar donde trabaja el beneficiario.
 - En su caso, teléfono donde se pueda localizar al beneficiario o a las personas autorizadas por éste en caso de emergencia.
 - Nombres y fotografías de las personas que autorice el beneficiario para que puedan llevar y recoger al niño o niña en la Estancia Infantil.
3. Llevar a los niños y niñas inscritos en la Estancia Infantil afiliada a la Red del Programa, de manera regular.
4. Registrar la asistencia diaria de los niños y niñas en la Estancia Infantil a la que estén inscritos, asentando el nombre del beneficiario (madre, padre, tutor o principal cuidador del niño o niña) y del niño o niña, así como la hora de entrada y salida del niño o niña de la Estancia Infantil. Tanto a la hora de entrada como de salida, el beneficiario o la(s) persona(s) autorizadas por éste para llevar y recoger al niño o niña en la Estancia Infantil, deberá firmar el registro. En su caso, registrar la asistencia diaria de los niños y niñas mediante el Sistema que señale y proporcione la Sedesol.
5. Entregar y recoger a sus hijos en la Estancia Infantil en los horarios establecidos por la misma, firmando la bitácora correspondiente y en caso de encontrar alguna irregularidad, se deberá registrar el comentario en dicha bitácora.
6. El beneficiario deberá entregar justificante médico a la persona Responsable de la Estancia Infantil, en caso de que su hijo o niño bajo su cuidado no haya asistido a la Estancia Infantil por motivos de salud. En estos casos, se podrán justificar las faltas, para que puedan contabilizarse en el cálculo del apoyo mensual.
7. En el caso de que un niño o niña requiera cuarentena por alguna enfermedad, se otorgará el apoyo mensual siempre que el beneficiario dé aviso y entregue a la Estancia Infantil, el diagnóstico o justificante médico que señale claramente que la enfermedad del niño o niña requiere cuarentena.
8. Proveer los materiales básicos de higiene que se hayan acordado con la Estancia Infantil al inscribir al niño o niña.

9. Asistir durante los primeros meses de su alta en el Programa como beneficiario, a la capacitación de Reglas de Operación, la cual será impartida por personal de la Delegación. Para esto, serán convocados por la Delegación de la Sedesol correspondiente cuando menos con una semana de anticipación.
10. No hacer uso inadecuado del Programa, ni mal manejo del registro de asistencia de sus hijos.
11. Dependiendo de la cuota que la persona Responsable de la Estancia Infantil haya fijado, realizar oportunamente la aportación mensual que le corresponda por el servicio de cuidado y atención infantil que se otorgue a sus hijos.
12. En caso de cambiar a sus hijos o niños a su cuidado de Estancia Infantil, el beneficiario deberá dar aviso verbalmente a la Delegación de la Sedesol correspondiente y por escrito a la Estancia Infantil en la que esté inscrito el niño o niña. El escrito debe contener el nombre del beneficiario, el o los nombres de los niños o niñas, la razón del cambio y la fecha en que dejarán de asistir a la Estancia, con al menos 2 semanas de anticipación. La Sedesol entregará a la persona Responsable de la nueva Estancia Infantil afiliada a la Red elegida por el beneficiario, el apoyo correspondiente de acuerdo a las asistencias registradas. En caso de realizarse el cambio sin cumplir con este procedimiento, la Sedesol no podrá entregar el apoyo mensual.

3.6.2. Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil e Incorporación a la Red de Estancias Infantiles.

Los beneficiarios en estas modalidades tienen los siguientes derechos y obligaciones:

Derechos:

1. Recibir capacitación en temas relacionados con el cuidado, atención y alimentación infantil, así como en temas relacionados con la operación de las Estancias Infantiles.
2. Recibir de manera oportuna y mensual el recurso correspondiente a los servicios de cuidado y atención infantil ofrecidos a los beneficiarios de este Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, conforme a lo dispuesto en las Reglas y en el Convenio de Concertación.
3. Recibir información clara y oportuna de los resultados de la supervisión.
4. Acudir ante la Unidad Responsable del Programa o a las Delegaciones de la Sedesol correspondientes y, en su caso, solicitar la revisión de los reportes de seguimiento que hubiesen motivado su separación de la Red.

Obligaciones:

1. Aprobar las evaluaciones y cursar las capacitaciones, los cursos, talleres y demás actividades que ofrezcan o promuevan la Sedesol y el DIF Nacional. Las personas Responsables de Estancias Infantiles que se afilien a la Red durante el año 2010, a partir de 6 meses de su afiliación a la Red, y en caso de no contar con la Certificación en la Norma Técnica de Competencia Laboral (NTCL) de Cuidado de las niñas y los niños en centros de atención infantil, serán convocadas por el DIF Nacional o la Sedesol, para presentar la evaluación con fines de dicha Certificación.

Las personas Responsables de las Estancias Infantiles deberán designar a una Asistente quien deberá cursar durante el ejercicio fiscal 2010, la capacitación inicial del Programa y las capacitaciones complementarias determinadas por el DIF Nacional y la Sedesol.

Asimismo, las personas Responsables de las Estancias Infantiles deberán asegurarse que la Asistente que haya cursado las capacitaciones antes mencionadas, presente la evaluación con fines de la Certificación en la NTCL de Cuidado de las niñas y los niños en centros de atención infantil, a más tardar 3 meses después de haber concluido las capacitaciones descritas en el párrafo anterior.

2. Afiliarse a la Red al momento de recibir el recurso económico a través de la firma del Convenio de Concertación respectivo (Anexo E.1.), y empezar a operar en un plazo no mayor a 45 días naturales posteriores a este hecho. La afiliación a la Red deberá ser por un periodo mínimo de un año calendario.
3. Las personas Responsables de Estancias Infantiles que se encuentran afiliadas a la Red con anterioridad al 1 de enero de 2010, deberán firmar el Convenio de Concertación del ejercicio fiscal correspondiente para permanecer afiliadas al Programa (Anexo E.2.).
4. Aplicar el apoyo económico exclusivamente para realizar las acciones referidas en el numeral 3.5.2. y 3.5.3. de estas Reglas.

5. Entregar a la Delegación de la Sedesol correspondiente los comprobantes que acrediten los gastos del apoyo inicial que haya recibido del Programa para hacer las adecuaciones y equipar el inmueble, en un plazo no mayor de 45 días naturales después de haberlo recibido.
6. Cumplir permanentemente con las normas de seguridad e higiene en sus instalaciones, de acuerdo a lo establecido en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos.
7. Brindar un servicio atento, seguro, higiénico y de calidad a los niños y niñas.
8. Brindar el servicio a cualquier niño o niña, hijos de beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, en estricto apego a las disposiciones del mismo y a la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y demás normatividad aplicable en materia de protección y defensa de los niños y niñas.
9. Proveer el servicio de cuidado y atención infantil todos los días laborales por un periodo mínimo de 8 horas.
10. En las estancias infantiles afiliadas a la Red, no se podrán atender a niños o niñas menores de un año.
11. En las estancias infantiles afiliadas a la Red, no se podrán atender a más de 60 niños o niñas.

En el caso de las personas Responsables de Estancias Infantiles que se afiliaron a la Red antes de la entrada en vigor del presente Acuerdo y que a enero de 2010 atiendan a más de 60 niños o niñas, durante el año 2010 deberán llegar al tope máximo de 60 niños o niñas atendidos, para lo cual no podrán sustituir con nuevas inscripciones los lugares que se vayan desocupando.

12. Supervisar en todo momento a los niños y niñas bajo su cuidado.
13. Llevar a cabo una Rutina Diaria de Actividades acorde a las necesidades y edades de los niños y niñas.
14. El personal de la Estancia Infantil (Responsable y Asistentes) no podrá retirar a los niños y niñas de las instalaciones de la Estancia, a menos que sea por una emergencia o que se tenga el permiso de los padres por escrito.
15. El personal de la Estancia Infantil (Responsable y Asistentes) no podrá proporcionar ningún medicamento a los niños y niñas, a menos que cuenten con la notificación por escrito de los padres, tutores o responsables del cuidado de los niños o niñas, y éstos proporcionen el medicamento.
16. Estar presente en la Estancia Infantil todo el tiempo que ésta opere.

En caso de que la persona Responsable de la Estancia Infantil tenga que ausentarse de la estancia por un periodo menor a un mes, deberá dar aviso mediante escrito libre a la Delegación de la Sedesol correspondiente por lo menos con 3 días hábiles de anticipación a la fecha que iniciará su ausencia en la Estancia Infantil.

Dicho escrito deberá estar firmado bajo protesta de decir verdad, y deberá contener:

- Nombre de la Responsable y dirección de la Estancia Infantil.
- Los motivos por los cuales se ausentará de la Estancia Infantil.
- El tiempo durante el que no estará presente en la Estancia Infantil.
- Nombre de la persona que se quedará a cargo de la Estancia Infantil, durante su ausencia.

El escrito deberá estar acompañado de un documento en el que los padres de familia, tutores o responsables del cuidado de los niños o niñas, afirmen tener conocimiento de la situación y persona que se quedará a cargo de la Estancia Infantil, firmando de conformidad.

En caso de que la ausencia de la Responsable sea mayor a un mes, se deberá hacer cambio de Responsable, de acuerdo a lo establecido en el numeral 4.2.2.4. de las presentes Reglas de Operación.

17. Impedir el acceso a la Estancia Infantil, durante el horario de atención, a personas ajenas a la misma.
18. Contar con un Reglamento Interno de la Estancia Infantil, el cual deberá dar a conocer a los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, cuyos hijos o niños a su cuidado asistan a la Estancia, así como a la Delegación de la Sedesol correspondiente.

19. Informar desde el inicio y con toda claridad a las madres, padres, tutores o responsables del cuidado de los niños y niñas que se inscriban en la Estancia Infantil, las actividades o servicios adicionales al cuidado y alimentación infantil que establecen las presentes Reglas de Operación, que puedan tener un costo extra.
20. No condicionar a los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos el servicio convenido con la Sedesol al pago de inscripción, materiales, actividades u otros servicios adicionales al cuidado y alimentación infantil que establecen las presentes Reglas de Operación.
21. Al recibir cada solicitud de ingreso en la que las personas tengan interés en obtener los apoyos del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, la persona Responsable de la Estancia Infantil deberá dar aviso verbalmente a la Delegación de la Sedesol correspondiente. La Delegación deberá recabar las solicitudes y responder a la persona Responsable de la Estancia Infantil en un plazo no mayor a 10 días hábiles contados a partir de la recepción de la solicitud, si el solicitante cumple con los criterios y requisitos establecidos en las presentes Reglas de Operación para ser beneficiario. Transcurrido el plazo sin que reciba notificación, se considerará que no fue aceptada la solicitud. Cuando un beneficiario en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos cambie a sus hijos de Estancia Infantil, y no lo notifique como se establece en el punto 12 del numeral 3.6.1. de las presentes Reglas de Operación, la Sedesol no podrá entregar el apoyo correspondiente a la Estancia Infantil a la que se haya cambiado, hasta que se realice el procedimiento correcto.
22. Contar con un registro diario y mensual de asistencias de cada niño y niña, de acuerdo a lo establecido en el punto 4 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.1. de las presentes Reglas de Operación. El registro diario y mensual de asistencias deberá reportarse a la Delegación de la Sedesol que corresponda, dentro de los primeros 5 días hábiles posteriores al término de cada mes.
23. Realizar diariamente la actividad de filtro a la entrada y salida de cada niño o niña a la Estancia Infantil.
24. Contar con una bitácora en la que se registre diariamente la actividad de filtro, asentando el estado físico de los niños y niñas a la hora de entrada, a la salida de la Estancia Infantil, así como cualquier eventualidad acontecida durante su permanencia en la misma. Estos registros deberán contar con la firma diaria de los beneficiarios en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos o de las personas autorizadas por éstos para llevar y recoger a sus hijos o niños a su cuidado de la Estancia Infantil.
25. Entregar los niños y niñas únicamente a las madres, padres, tutores o responsables del cuidado de los mismos, o a las personas previamente autorizadas por éstos.
26. Entregar mensualmente a cada beneficiario en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, cuyos hijos o niños a su cuidado asistan a la Estancia Infantil, un documento en el que se especifique el monto de apoyo otorgado por el Gobierno Federal, así como la cuota de corresponsabilidad que el beneficiario debe entregar a la Responsable de la Estancia Infantil.
27. Dar aviso verbalmente a la Delegación de la Sedesol correspondiente, cuando los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos decidan dejar de llevar a sus hijos o niños a su cuidado a la Estancia Infantil. Este aviso se deberá hacer a más tardar un día después de que el beneficiario entregue el escrito a la persona Responsable de la Estancia Infantil, en el que indique la situación.

Entregar a la Delegación de la Sedesol correspondiente, copias de los escritos de beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, en los que indiquen que sus hijos o niños a su cuidado dejarán de asistir a la Estancia Infantil. Las copias de los escritos se deberán entregar durante los primeros 5 días del mes siguiente al mes en el que los beneficiarios lo entreguen a la Responsable de la Estancia Infantil.
28. Las personas Responsables de las Estancias Infantiles podrán definir los periodos en los que su Estancia Infantil no otorgará los servicios de cuidado y atención infantil. Estos periodos los deberán dar a conocer a los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, y a la Delegación de la Sedesol correspondiente, mínimo con 10 días naturales de anticipación, mediante escrito libre que deberá contener:
 - Nombre y dirección de la Estancia Infantil.
 - Fecha de inicio y fin del periodo en el que su Estancia Infantil no otorgará los servicios de cuidado y atención infantil.
 - Nombre y firma de la persona Responsable de la Estancia Infantil.

Esto no afecta lo establecido en el numeral 4.2.2.2. de las presentes Reglas, con relación a la entrega del recurso mensual a la persona Responsable de la Estancia Infantil, contra entrega de los registros de asistencia de los niños y niñas.

29. Facilitar el seguimiento periódico y supervisión de las instalaciones y actividades de la Estancia Infantil, por parte de la Sedesol, el DIF Nacional o terceras personas que estas instituciones determinen.
30. Mantener la confidencialidad de los datos de los niños y niñas, así como de los beneficiarios del Programa.
31. Estar en comunicación mensualmente con la Delegación de la Sedesol correspondiente, para informarse sobre los cursos o talleres de capacitación que impartan el DIF Nacional, la Sedesol o terceras personas que estas instituciones determinen, así como de cualquier otra situación relacionada con el Programa.
32. Hacer de conocimiento a la Delegación de la Sedesol correspondiente de cualquier accidente, hecho ilícito o cualquier irregularidad ocurrida en la Estancia Infantil.
33. Firmar la documentación que le requiera la Delegación de la Sedesol correspondiente, para efectos del Programa.
34. En caso de baja de la Red, la persona Responsable de la Estancia Infantil deberá devolver a la Delegación de la Sedesol correspondiente todo el material institucional (placas y pósters, entre otros).
35. En los casos en los que no se cumpla con el periodo mínimo de un año calendario de operación, la persona Responsable de la Estancia Infantil deberá reintegrar a la Tesorería de la Federación (TESOFE) el apoyo económico descrito en los numerales 3.5.2. y 3.5.3. de las presentes Reglas de Operación con las cargas financieras que en su caso se hayan generado, en un plazo máximo de 2 meses contados a partir de la fecha de la Baja de la Red, de acuerdo a lo siguiente:

Tiempo transcurrido entre la entrega del apoyo económico y la fecha de baja de la Red de la Estancia Infantil	Porcentaje del apoyo económico que deberá ser reintegrado a la Sedesol a través de la TESOFE
Hasta 4 meses	100%
Más de 4 y hasta 5 meses	80%
Más de 5 y hasta 6 meses	70%
Más de 6 y hasta 7 meses	60%
Más de 7 y hasta 8 meses	40%
Más de 8 y hasta 9 meses	30%
Más de 9 y hasta 10 meses	20%
Más de 10 meses y menos de 12 meses	10%

Lo establecido en este punto no aplica para los casos de Terminación Anticipada de Convenio por casos fortuitos, de fuerza mayor o fallecimiento de la persona Responsable de la Estancia Infantil. Asimismo, serán excepción a este punto las Estancias Infantiles afiliadas a la Red que atiendan a población de Jornaleros Agrícolas, dado que éstas operan temporalmente.

3.6.3. Causales de Baja del Programa

3.6.3.1. Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos.

Los beneficiarios del Programa en esta modalidad serán dados de baja del Programa cuando incumplan cualquiera de las obligaciones señaladas en el numeral 3.6.1. de las presentes Reglas de Operación, y cuando los niños o niñas rebasen el límite de edad establecido en las presentes Reglas de Operación.

La baja del Programa sólo implica la suspensión del apoyo del Gobierno Federal, por lo que el niño o niña podrá continuar inscrito en la Estancia Infantil, si la madre, padre, tutor o responsable del cuidado del mismo lo acepta y cubre el costo total del servicio.

3.6.3.2. Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil e Incorporación a la Red de Estancias Infantiles.

Los beneficiarios del Programa en estas modalidades serán dados de baja de la Red de Estancias Infantiles afiliadas al Programa cuando incumplan cualquiera de los requisitos, criterios u obligaciones señaladas en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos. Además serán causales de baja:

1. Inasistencia injustificada a tres capacitaciones obligatorias del Programa.
2. Estar ausente de la Estancia Infantil sin previo aviso a la Delegación de la Sedesol correspondiente, en tres ocasiones en que haya visita de supervisión o llamada de la Sedesol o el DIF Nacional.
3. Negativa a ser evaluados o supervisados por la Sedesol, el DIF Nacional, o quienes estas instituciones señalen.
4. No acatar las recomendaciones que sean notificadas por la Sedesol o el DIF Nacional.
5. No contar con registro de asistencia de los hijos o niños bajo el cuidado de beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, de acuerdo a lo que la Sedesol señale.
6. Cambio de domicilio, Responsable o Incremento de Capacidad de la Estancia Infantil, sin previa notificación, y conforme al procedimiento establecido en las presentes Reglas de Operación.
7. Mal manejo o manipulación de los registros de asistencia de los niños y niñas.
8. Realizar cualquier actividad que implique cobrar indebidamente los apoyos que otorga el Programa.
9. Falsificación o alteración de la documentación oficial, incluyendo la emitida por el Programa.
10. Utilizar el Programa para fines de proselitismo político.
11. Cuando las autoridades competentes comprueben que la persona Responsable o Asistentes de la Estancia Infantil, cometieron actos de violencia, maltrato, abuso a los niños o niñas, pornografía, u otras conductas que vayan en detrimento de la salud o integridad física y mental de los niños y niñas.

3.7. Instancias Participantes

3.7.1. Instancias Ejecutoras

Las instancias ejecutoras de este Programa serán la Sedesol, y sus Delegaciones, el DIF Nacional, y los beneficiarios de la modalidad de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil e Incorporación a la Red de Estancias Infantiles.

La instancia responsable de la operación del Programa es la Sedesol.

3.7.2. Instancia Normativa

La Sedesol, a través de la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano es la instancia facultada para interpretar las presentes Reglas.

El Programa contará con un Comité Técnico que tendrá como objetivo conocer y en su caso, determinar la concurrencia de las acciones y recursos del Programa para lograr un mayor beneficio social.

El Comité Técnico estará presidido por el Titular de la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano de la Sedesol, y estará integrado por el Titular de la Unidad Responsable del Programa, el Titular de la Dirección General de Seguimiento de la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano y un representante de la Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación de la Sedesol. El Secretariado Técnico recaerá en la Unidad Responsable del Programa.

El Comité Técnico podrá sesionar de manera presencial o consultiva, previo acuerdo emitido por el Titular de la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano.

Las atribuciones del Comité Técnico son:

- a) Conocer los avances y acciones realizadas por la Unidad Responsable del Programa y en su caso, emitir las recomendaciones que estime pertinentes.
- b) Conocer las propuestas que se le presenten, valorar su viabilidad y congruencia y emitir las recomendaciones que estime pertinentes a la Unidad Responsable del Programa.
- c) Cuando la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano lo requiera, emitir su opinión respecto a la interpretación de las presentes Reglas y sobre cualquier asunto relacionado con la operación del Programa.

- d) Conocer, evaluar y pronunciarse respecto a los casos de excepción que se le presenten.
- e) El Comité Técnico podrá determinar apoyos adicionales a los descritos en el numeral 3.5. de las presentes Reglas, en beneficio de los niños y niñas inscritos en las Estancias Infantiles afiliadas a la Red del Programa.
- f) Resolver los casos no previstos en las presentes Reglas.
- g) Las demás que sean sometidas a su consideración por cualquiera de sus integrantes.

La Unidad Responsable del Programa, previo conocimiento del Comité Técnico, podrá realizar proyectos específicos con Organizaciones de la Sociedad Civil e Instituciones Educativas en materia de capacitación, supervisión o herramientas que contribuyan al bienestar y desarrollo integral de los niños y niñas.

La Unidad Responsable del Programa previo conocimiento del Comité Técnico, podrá aprobar apoyos adicionales a los descritos en el numeral 3.5. de las presentes Reglas de Operación, para el desarrollo de acciones que contribuyan a complementar la atención a la población objetivo, al bienestar y desarrollo integral de los niños y niñas, a fortalecer la capacitación de las personas Responsables y Asistentes, la supervisión de las Estancias Infantiles y en general, al fortalecimiento del Programa. Asimismo, podrá aprobar proyectos de Promoción y Servicio Social, y acciones para la coordinación entre instituciones educativas y de investigación, así como con organizaciones de la sociedad civil, que contribuyan a los objetivos del Programa.

3.7.3. Coordinación Interinstitucional.

La Instancia Normativa 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; la coordinación institucional y vinculación de acciones busca potenciar el impacto de los recursos, fortalecer la cobertura de las acciones, detonar la complementariedad y reducir gastos administrativos.

Con este mismo propósito, podrá establecer acciones de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y de los municipios, las cuales tendrán que darse en el marco de las disposiciones de las presentes Reglas de Operación y de la normatividad aplicable.

4. Mecánica Operativa

4.1. Ejercicio y aprovechamiento de recursos

Para lograr un mejor nivel de ejercicio y aprovechamiento de los recursos, la Unidad Responsable del Programa realizará una calendarización eficiente; asimismo, preverá que las aportaciones se realicen y ejerzan de manera oportuna, en apego a la normatividad aplicable.

Adicionalmente, a partir del 30 de junio la Sedesol podrá realizar una evaluación del avance de las acciones y ejercicio de los recursos en cada entidad. Los recursos que no hubieren sido ejercidos o comprometidos, o cuyas acciones no tuvieran avance de acuerdo a lo programado, serán reasignados por la Unidad Responsable del Programa.

4.2. Proceso de Operación

Las Delegaciones deben realizar las actividades relacionadas con la operación, administración y ejecución de los recursos, de acuerdo con lo estipulado en los Lineamientos de Operación de los Programas de Desarrollo Social y Humano.

Se recibirán solicitudes para las tres modalidades del Programa a lo largo del año fiscal, cuyas aprobaciones estarán sujetas al cumplimiento de las Reglas de Operación y a la disponibilidad presupuestal.

La Sedesol hará del conocimiento de la población, las características del Programa a través de los medios de comunicación y de su página electrónica www.sedesol.gob.mx, y cuyo procedimiento se describe a continuación:

4.2.1. Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos

1. Las madres, padres, tutores o responsables del cuidado de los niños y niñas que deseen obtener un apoyo de este Programa deberán llenar una solicitud de apoyo (Anexo B: Formato de Solicitud de Apoyo para Madres Trabajadoras y Padres Solos) en las oficinas de las Delegaciones de la Sedesol o en la Estancia Infantil afiliada a la Red que hayan elegido. La solicitud, junto con toda la documentación que se describe en el inciso a) del numeral 3.3. de estas Reglas, deberá entregarse a personal de la Delegación correspondiente.
2. La Delegación de la Sedesol correspondiente verificará el cumplimiento de los criterios de elegibilidad y requisitos que se establecen en el numeral 3.3. de estas Reglas, y la disponibilidad presupuestal para dar respuesta al solicitante en un plazo no mayor de 10 días hábiles, así como la existencia de al menos una Estancia Infantil en operación en la localidad señalada por el solicitante. La lista de Estancias Infantiles afiliadas a la Red, estará disponible en las Delegaciones.

En el caso de que faltase algún documento (excepto los que tienen plazo de entrega) o hubiera error o duda con respecto a la documentación presentada por parte de los solicitantes, la Delegación de la Sedesol tendrá un plazo de 10 días hábiles contados a partir de la recepción de la solicitud para informar al solicitante, quien a su vez contará con el mismo plazo para solventar los pendientes a partir de la notificación. Transcurrido el plazo sin que el solicitante reciba notificación, se considerará que no fue aceptada su solicitud.

3. En caso de que la respuesta sea afirmativa, la Delegación de la Sedesol registrará al solicitante como beneficiario del Programa y le entregará documento que lo acredita como tal (Anexo C.1.1.). Asimismo, le dará aviso de la o las Estancias Infantiles que puedan ser de su conveniencia y tengan disponibilidad, para que puedan inscribir a sus hijos o niños a su cuidado. Las asistencias de los niños y niñas, serán contabilizadas para el pago del apoyo mensual correspondiente, a partir de la fecha en la que la madre, padre, tutor o responsable del cuidado de los niños o niñas sea registrado como beneficiario del Programa.
4. El beneficiario podrá cambiar a sus hijos o niños a su cuidado a cualquier otra Estancia Infantil afiliada a la Red del Programa si así lo desea, siempre que haya cupo en ésta, sin perder el apoyo de la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos. En caso de cambiar a sus hijos o niños a su cuidado de Estancia Infantil, el beneficiario deberá dar aviso verbalmente a la Delegación de la Sedesol correspondiente y por escrito a la Estancia Infantil en la que esté inscrito el niño o niña. El escrito debe contener el nombre del beneficiario, el o los nombres de los niños o niñas, la razón del cambio y la fecha en que dejarán de asistir a la Estancia, con al menos 2 semanas de anticipación. La Delegación de la Sedesol entregará a la persona Responsable de la nueva Estancia Infantil afiliada a la Red elegida por el beneficiario, el apoyo correspondiente de acuerdo a las asistencias registradas. En caso de realizarse el cambio sin cumplir con este procedimiento, la Delegación de la Sedesol no podrá entregar el apoyo mensual.

4.2.2. Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil e Incorporación a la Red de Estancias Infantiles

Las personas o grupos de personas que deseen obtener un apoyo de este Programa para establecer y operar una Estancia Infantil deberán cubrir cada uno de los siguientes requisitos:

1. Llenar una Solicitud de Apoyo (Anexo D) en las oficinas de la Delegación de la Sedesol correspondiente, y entregarla junto con la documentación completa que se describe en los incisos b) y c) del numeral 3.3. de estas Reglas. La Delegación de la Sedesol verificará el cumplimiento de los criterios de elegibilidad y requisitos que se establecen en estas Reglas. En el caso de que faltase algún documento o hubiera un error o duda con respecto de la documentación presentada por parte de los solicitantes, la Delegación de la Sedesol tendrá un plazo de 10 días hábiles contados a partir de la recepción de la documentación para informar al solicitante, quien a su vez contará con el mismo plazo para solventar los pendientes a partir de la notificación.
2. Cumplido el paso anterior, y en caso de contar con disponibilidad presupuestal, la Delegación de la Sedesol convocará al solicitante en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de haber recibido la solicitud, para la aplicación de la evaluación mediante herramienta psicométrica. En caso de aprobar la evaluación, la Delegación de la Sedesol entregará al solicitante el documento que acredite dicha aprobación, en un plazo no mayor a 5 días hábiles a partir de que el solicitante presente la evaluación. En caso de no aprobar la evaluación, igualmente se entregará al solicitante documento que indique esta situación.
3. Una vez aprobada la evaluación mediante herramienta psicométrica, la solicitud será sometida a aprobación de la Unidad Responsable del Programa, en coordinación con la Delegación de la Sedesol correspondiente, quien considerará la oferta de Estancias Infantiles afiliadas a la Red del Programa, y la demanda del servicio que exista en la localidad. En caso de ser aprobada la solicitud, la Delegación de la Sedesol dará aviso al solicitante en un plazo no mayor de 15 días hábiles a partir de la fecha en la que entregó al solicitante el documento que acredita la aprobación de la evaluación mediante herramienta psicométrica. En caso de no ser aprobada la solicitud, se hará del conocimiento del solicitante esta situación por escrito.
4. En caso de que se apruebe la solicitud, personal de la Delegación de la Sedesol, llevará a cabo una visita al inmueble propuesto para operar como Estancia Infantil, para determinar la viabilidad del mismo, en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de la fecha en la que se le dio aviso de la aprobación de la solicitud. En caso de ser viable, se le dará aviso por escrito al solicitante al momento de la visita, y se recomendarán las adecuaciones necesarias para prestar el servicio de Cuidado y Atención Infantil. Asimismo, se definirá el número de niños y niñas que podrán atenderse en el espacio propuesto. Este número no podrá ser mayor a 60.

En caso de no resultar viable, igualmente se dará aviso por escrito al solicitante al momento de la visita.

5. En caso de que el inmueble sea viable, el solicitante deberá cursar la capacitación básica del Programa. Para esto, será convocado por personal del DIF Nacional o de la Delegación de la Sedesol correspondiente, en un plazo no mayor a 20 días hábiles a partir de la fecha en la que se dictaminó como viable el inmueble.
6. Una vez que el solicitante haya cursado la capacitación básica, se le entregará documento que lo indique y deberá elaborar y entregar a la Delegación de la Sedesol correspondiente un presupuesto con base en las recomendaciones hechas por personal de la Delegación en la visita al inmueble. En caso de que la Delegación no apruebe el presupuesto, dará aviso al solicitante en un plazo no mayor a 5 días hábiles a partir de la fecha en la que el solicitante lo entregó, para que en su caso, se hagan las adecuaciones que correspondan.
7. En caso de que la Delegación de la Sedesol apruebe el presupuesto, se convocará al solicitante en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de la fecha en la que la Delegación de la Sedesol lo recibió y se procederá a la firma del Convenio de Concertación (Anexo E.1.) y a la entrega del apoyo inicial descrito en el numeral 3.5.2. y en su caso 3.5.3. de las presentes Reglas, el cual se destinará a la realización de las adecuaciones del inmueble para estar en condiciones de prestar el servicio. El Convenio de Concertación será firmado por el delegado federal de la Sedesol en el estado correspondiente, y por la persona que fungirá como Responsable de la Estancia Infantil. En los casos de personas morales, además firmará el representante legal de la Organización. La persona Responsable de la Estancia Infantil entregará a la Delegación de la Sedesol correspondiente, copias firmadas de los comprobantes de gastos del recurso otorgado, en un plazo no mayor a 45 días naturales a partir de la fecha en la que lo reciba.
8. Una vez firmado el Convenio de Concertación, el solicitante deberá cursar la capacitación inicial del Programa, para lo cual será convocado por el DIF Nacional o la Sedesol, en un plazo no mayor a 15 días naturales a partir de la fecha en la que se firme el Convenio de Concertación. Una vez que el solicitante haya cursado la capacitación inicial del Programa, se le entregará un documento que lo indique.
9. Personal de la Delegación de la Sedesol realizará una visita al inmueble con el fin de verificar que se hayan realizado las adecuaciones y equipamiento al mismo. Esta visita se llevará a cabo en un plazo no mayor a 45 días naturales a partir de la fecha en la que se firmó el Convenio de Concertación. Asimismo, en esta visita se definirá la fecha de inicio de operaciones de la Estancia Infantil en el marco del Programa, dejándolo por escrito.

En caso de no recibir respuesta en los plazos establecidos en cada proceso, se considerará que la solicitud no fue viable.

4.2.2.1. Seguimiento y Supervisión de las Estancias Infantiles afiliadas a la Red

La Sedesol, el DIF Nacional o terceras personas que estas instituciones determinen, llevarán a cabo visitas periódicas de seguimiento y supervisión a las Estancias Infantiles afiliadas a la Red.

Durante las visitas de seguimiento y supervisión, se informará a la persona Responsable de la Estancia Infantil los resultados correspondientes y, en su caso, las acciones correctivas que deba realizar.

Cuando la Sedesol o el DIF Nacional detecten que una Estancia Infantil incumple con los criterios, requisitos u obligaciones que se establecen en estas Reglas de Operación y sus Anexos, la Sedesol podrá proceder a darla de baja de la Red, mediante el procedimiento establecido en el numeral 4.2.2.6.2. de las presentes Reglas de Operación.

Cuando a través de la Sedesol, del DIF Nacional, o cualquier otra instancia se tenga conocimiento de actos de violencia, maltrato, abuso a los niños o niñas, pornografía, u otras conductas que vayan en detrimento de la salud o integridad física y mental de los niños y niñas, los casos serán canalizados a las instancias competentes y atendidas bajo la normatividad aplicable, y se informará a los beneficiarios del Programa sobre la situación.

4.2.2.2. Mecanismo de Pago mensual a las Estancias Infantiles afiliadas a la Red

Para iniciar el procedimiento de pago mensual correspondiente a los apoyos en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, la persona Responsable de la Estancia Infantil afiliada a la Red, deberá entregar los siguientes documentos en copia y presentar original para compulsar:

- En caso de tener cuenta bancaria, la persona Responsable de la Estancia Infantil deberá presentar la CLABE correspondiente que aparezca en su estado de cuenta.
- Copia del Registro Federal de Contribuyentes (RFC) preferentemente bajo el régimen de Pequeño Contribuyente o Talleres Familiares. En caso de no estar dada de alta en Hacienda al momento de su afiliación al Programa, podrá empezar a operar y tendrá un plazo de 6 meses para realizar el trámite y cumplir con este requisito.

- Clave Unica de Inscripción en el Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil (CLUNI), si es persona moral que se rige por la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil.

En el caso de que faltase algún documento o hubiera error o duda por parte de los beneficiarios con respecto a la documentación antes mencionada, la Delegación de la Sedesol correspondiente tendrá un plazo de 5 días hábiles contados a partir de recibida la documentación para informar a las personas Responsables de las Estancias Infantiles, quienes a su vez contarán con el mismo plazo para solventar los pendientes a partir de la notificación (excepto el RFC, que tiene plazo de entrega).

La entrega del recurso correspondiente a los servicios de alimentación, cuidado y atención infantil a las personas Responsables de las Estancias Infantiles afiliadas a la Red se hará mensualmente, a través de una cuenta bancaria que tenga o aperture la persona Responsable de la Estancia Infantil al afiliarse a la Red. Excepcionalmente, en el caso de que en la localidad en que se ubique la Estancia Infantil no tenga acceso a servicios bancarios, se determinará conjuntamente entre la persona Responsable de la Estancia Infantil y la Delegación de la Sedesol correspondiente, la forma de pago.

Para calcular el recurso mensual que se otorgará a las personas Responsables de las Estancias Infantiles se tomará en cuenta tanto el servicio otorgado, como las asistencias de los niños y niñas, hijos o niños al cuidado de los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, utilizando la siguiente fórmula: se pagará una cantidad equivalente a la mitad del monto de apoyo mensual de la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, por los primeros 11 días de servicio otorgado a cada niño y niña que asista, más una cuarta parte del monto de apoyo restante por cada día adicional de servicio otorgado a cada niño y niña que asista, hasta el monto total del apoyo otorgado a cada beneficiario en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos.

Para poder entregar el recurso mensual correspondiente, la persona Responsable de la Estancia Infantil, o un representante debidamente acreditado, deberá haber reportado a la Delegación de la Sedesol que corresponda, las asistencias de los hijos o niños y niñas al cuidado de los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos de acuerdo a lo establecido en el punto 4 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.1. de las presentes Reglas de Operación, dentro de los primeros 5 días hábiles posteriores al término de cada mes. Esta información deberá entregarse en la Delegación de la Sedesol en la entidad federativa correspondiente. En caso de no existir ninguna irregularidad, la Delegación de la Sedesol hará el pago por el monto que corresponda conforme a la forma de pago convenida con la persona Responsable de la Estancia Infantil.

Para fines de comprobación de la entrega de los recursos, en caso de que se le haya entregado el recurso a través de cheque, la persona Responsable de la Estancia Infantil deberá firmar un recibo. En caso de que el recurso se le haya entregado vía transferencia bancaria o a través de depósito bancario, el comprobante de depósito hará las veces de recibo.

4.2.2.3. Cambio de domicilio de las Estancias Infantiles

Las personas Responsables de las Estancias Infantiles podrán solicitar la autorización de la Delegación de la Sedesol para cambiar de ubicación la Estancia Infantil, siempre que se siga atendiendo a la población objetivo del Programa. Los cambios de ubicación podrán ser dentro de un mismo estado, o de un estado de la República a otro. Cuando se realicen cambios de domicilio o ubicación de Estancias Infantiles, no se tendrá acceso a otro apoyo económico para adecuar y equipar el nuevo inmueble.

Para poder realizar un cambio de domicilio, la persona Responsable de la Estancia Infantil tendrá que cumplir con lo siguiente:

1. Presentar a la Delegación de la Sedesol correspondiente, solicitud de cambio de domicilio de la Estancia Infantil mediante escrito libre, el cual debe contener:
 - a) Datos de identificación y ubicación actual de la Estancia Infantil y de la persona Responsable, quien deberá firmar el escrito.
 - b) Motivos por los cuales requiere el cambio de domicilio.
 - c) Ubicación detallada del nuevo domicilio.

De faltar alguna información se le notificará en el momento de haberla recibido y el solicitante contará con un plazo no mayor a 5 días hábiles para solventar el faltante. Si no es cubierta dicha información faltante se considerará como no presentado el trámite.

2. La solicitud de cambio de domicilio será sometida a aprobación de la Unidad Responsable del Programa en coordinación con la Delegación de la Sedesol correspondiente. Para la aprobación de la solicitud se considerará la oferta de Estancias Infantiles afiliadas a la Red del Programa y la demanda del servicio que exista en la localidad. En caso de que la solicitud sea aprobada, la Delegación de la Sedesol correspondiente dará aviso a la persona Responsable de la Estancia Infantil en un plazo no mayor de 15 días hábiles a partir de la fecha en la que la Delegación recibió la solicitud de cambio de domicilio. En caso de no ser aprobada, la Delegación dará aviso por escrito a la persona Responsable de la Estancia Infantil, en el mismo plazo.
3. En caso de que se apruebe la solicitud, personal de la Delegación de la Sedesol correspondiente llevará a cabo una visita al inmueble propuesto para operar como Estancia Infantil, para determinar la viabilidad del mismo, en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de la fecha en la que se dio aviso de la aprobación de la solicitud. En caso de ser viable, se le dará aviso por escrito al solicitante al momento de la visita, y se recomendarán las adecuaciones necesarias para prestar el servicio de Cuidado y Atención Infantil. Asimismo, se definirá el número de niños y niñas que podrán atenderse en el espacio propuesto, el cual no podrá ser mayor a 60, y la fecha en la que se firmará el Convenio Modificatorio correspondiente (Anexo E.3.). En caso de no resultar viable, igualmente se dará aviso por escrito al solicitante al momento de la visita.
4. Una vez cumplido lo anterior, se firmará el Convenio que modifica al Convenio original firmado con la Sedesol.
5. Personal de la Delegación de la Sedesol realizará una visita al inmueble en un plazo no mayor a 20 días hábiles a partir de la fecha de la firma del Convenio modificatorio a que se refiere el punto anterior, con el fin de verificar que se hayan realizado las adecuaciones y equipamiento al mismo. Asimismo, en esta visita se definirá la fecha de inicio de operaciones de la Estancia Infantil en el nuevo domicilio o ubicación.

En caso de que se dé un cambio de domicilio o ubicación de una Estancia Infantil sin que se realicen los trámites antes mencionados, será causa de incumplimiento, por lo que causará Baja de la Red del Programa.

4.2.2.4. Cambio de Responsable de las Estancias Infantiles

Para que pueda realizarse un cambio de Responsable en las Estancias Infantiles afiliadas a la Red, tendrán que cumplirse los siguientes requisitos:

1. La persona Responsable original de la Estancia Infantil deberá presentar a la Delegación de la Sedesol correspondiente, solicitud de cambio de Responsable, mediante escrito libre en el cual se especifique lo siguiente:
 - a) Datos de identificación y ubicación de la Estancia Infantil y de la persona Responsable original de la misma, quien deberá firmar el escrito.
 - b) Motivos por los cuales se solicita el cambio de Responsable.
 - c) Datos de identificación y domicilio particular de la persona que será nueva Responsable.

De faltar alguna información se le notificará en el momento de haberla recibido y el solicitante contará con un plazo no mayor a 5 días hábiles para solventar el faltante. Si no es cubierta dicha información faltante se considerará como no presentado el trámite.

2. En un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de haber recibido la solicitud de cambio de Responsable, la Delegación de la Sedesol convocará a la persona propuesta para ser la nueva Responsable, para la aplicación de la evaluación mediante herramienta psicométrica. En caso de aprobar la evaluación, la Delegación de la Sedesol entregará a la persona propuesta para ser la nueva Responsable, el documento que acredite dicha aprobación, en un plazo no mayor a 5 días hábiles a partir de la fecha en la que presente la evaluación. En caso de no aprobar la evaluación, igualmente se entregará al solicitante documento que indique esta situación.
3. Una vez aprobada la evaluación mediante herramienta psicométrica, la persona propuesta para ser la nueva Responsable deberá cursar las capacitaciones básica e inicial del Programa. Para esto, será convocada por el DIF Nacional o la Sedesol, en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de la fecha en la que se le entregó el documento que acredita la aprobación de la evaluación mediante herramienta psicométrica. Una vez cursadas las capacitaciones se le entregará documento que lo indique.

4. Una vez que la persona que fungirá como nueva Responsable haya cumplido con todo lo establecido en las Reglas de Operación, se deberán cubrir los siguientes requisitos:
 - a) Tanto la persona que fungía como Responsable original, como la persona que será nueva Responsable de la Estancia Infantil, deberán firmar los Convenios respectivos para la conclusión e inicio del servicio de cuidado y atención infantil en el marco del Programa (Anexo E.4.).
 - b) La persona que fungía como Responsable original deberá entregar a la persona que será nueva Responsable, el recurso federal otorgado como apoyo inicial que no se haya ejercido, así como los muebles y accesorios adquiridos con los recursos que la Sedesol le proporcionó, y endosar las facturas de estos bienes a la persona que será nueva Responsable de la Estancia Infantil.
 - c) Se deberá informar a los beneficiarios del Programa, del cambio de Responsable de la Estancia Infantil, una vez que se haya confirmado el cambio del mismo y firmado los Convenios respectivos.

En caso de que se dé un cambio de Responsable sin que se realicen los trámites antes mencionados, será causa de incumplimiento, por lo que causará Baja de la Red del Programa.

4.2.2.5. Incremento de la Capacidad de las Estancias Infantiles

Las personas Responsables de las Estancias Infantiles que ya estén operando y que deseen incrementar la capacidad de la Estancia Infantil, para otorgar el servicio de cuidado y atención infantil en el marco del Programa, o pretendan ampliar el inmueble para tener mayor capacidad, deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a) Entregar a la Delegación de la Sedesol correspondiente, solicitud de incremento de capacidad de su Estancia Infantil, mediante escrito libre en el que se especifiquen los datos de identificación y ubicación de la Estancia Infantil y de la persona Responsable de la misma, quien deberá firmar el escrito, manifestando que pretende incrementar la capacidad en el servicio de cuidado y atención infantil.
- b) Personal de la Delegación de la Sedesol realizará visita al inmueble en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de haber recibido la solicitud, para validar el espacio adicional propuesto. En caso de resultar positiva la validación, en la misma visita se medirá el espacio total de la estancia infantil, para determinar con el nuevo espacio propuesto, el número de niños y niñas que se podrán atender, y en su caso, se recomendarán las adecuaciones necesarias, dando aviso a la persona Responsable de la Estancia Infantil, por escrito. El número de niños y niñas a atender en todo el espacio destinado a la Estancia Infantil no podrá ser mayor a 60.

Cuando se realicen incrementos de capacidad en las Estancias Infantiles, no se tendrá acceso a otro apoyo económico para adecuar y equipar el espacio adicional.

El incremento de la capacidad de las Estancias Infantiles debe tener como objetivo atender a la población objetivo del Programa.

En caso de que se realicen trabajos de ampliación de la Estancia Infantil, éstos no deben afectar el servicio de cuidado y atención infantil, ni poner en peligro la seguridad e integridad de los niños y niñas.

4.2.2.6. Proceso de Baja del Programa

4.2.2.6.1. Modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos

La Sedesol podrá dar de baja del Programa a los beneficiarios en esta modalidad, cuando incumplan cualquiera de las obligaciones señaladas en el numeral 3.6.1. de las presentes Reglas de Operación.

El proceso de baja del Programa de los beneficiarios en esta modalidad, se llevará a cabo de la siguiente forma:

1. Con base en los resultados de las labores de seguimiento y supervisión realizadas por personal de la Sedesol o del DIF Nacional, e investigaciones de quejas presentadas en contra de los beneficiarios en esta modalidad, se notificará al beneficiario involucrado en el incumplimiento a las Reglas de Operación del Programa, a través de oficio firmado por el Delegado de la Sedesol en el estado correspondiente, lo siguiente:
 - Que ha incumplido las obligaciones señaladas en el numeral 3.6.1. de las presentes Reglas, señalando los numerales correspondientes; así como la descripción de los hechos que constituyen el incumplimiento que se le imputa.
 - Que el beneficiario contará con 3 días hábiles, contados a partir del día siguiente, a aquél en que surta efectos la notificación del oficio en cuestión, para manifestar lo que a su derecho convenga y ofrecer las pruebas que considere pertinentes, ante la Delegación.

Transcurrido el término concedido en el punto que antecede, se dictará acuerdo en el que se proveerá sobre la admisión de las pruebas que se hayan ofrecido y se ordenará notificar por oficio al beneficiario que deberá presentarse el día y hora que se señale, para llevar a cabo la audiencia en la que se desahogarán las pruebas que se hayan admitido.

Con independencia de las pruebas ofrecidas por la persona Responsable de la Estancia Infantil de la que el beneficiario es o fue usuario, en la que dicho beneficiario hubiere cometido los incumplimientos que se le imputan, la Sedesol podrá en todo momento allegarse de los medios de prueba que considere necesarios.

2. En el lugar, fecha y hora señalados en el oficio descrito en el punto que antecede, se llevará a cabo la audiencia y una vez desahogadas las pruebas que se hubieran admitido se pondrán las actuaciones a disposición del beneficiario para que formule sus alegatos de forma verbal, o bien por escrito en un término de 5 días hábiles. Se levantará el Acta correspondiente, firmando en ésta los que hayan intervenido en la audiencia.
3. Derivado del punto anterior, la Delegación de la Sedesol correspondiente valorará las pruebas que hubieren sido admitidas y desahogadas conforme a derecho.
4. Con base en el punto anterior, se emitirá Resolución Administrativa firmada por el Delegado(a) de la Sedesol en el estado correspondiente, dictaminando:
 - a) Su permanencia en el Programa, en caso de que las pruebas hayan demostrado que no se incurrió en los incumplimientos que se le hayan imputado.
 - b) La baja definitiva del Programa, con lo cual el (la) beneficiario(a), deberá cumplir con lo establecido en la Resolución Administrativa.
5. Personal de la Sedesol notificará personalmente la Resolución Administrativa a el (la) beneficiario(a), en un plazo máximo de 10 días hábiles, contados a partir de la fecha de su emisión.

En lo no establecido por las presentes Reglas de Operación para el caso del procedimiento de baja del Programa, se aplicará lo dispuesto en la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

4.2.2.6.2. Modalidad de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil e Incorporación a la Red de Estancias Infantiles

La Sedesol podrá dar de baja de la Red a las personas Responsables de las Estancias Infantiles que incumplan lo establecido en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos.

El proceso de Baja de la Red, se llevará a cabo de la siguiente forma:

1. Con base en los resultados de las labores de seguimiento, supervisión e investigación realizadas por personal de la Sedesol o del DIF Nacional, se notificará a la persona Responsable de la Estancia Infantil, a través de oficio firmado por el Delegado federal de la Sedesol en el estado correspondiente, lo siguiente:
 - Que ha incurrido en actos o abstenciones con los que se incumplen las obligaciones contenidas en las Reglas de Operación, sus Anexos, o en el Convenio de Concertación, señalando los numerales correspondientes, así como los actos o abstenciones que se le atribuyen y la descripción de los hechos que constituyen las causales de baja que se imputan.
 - Que la persona Responsable de la Estancia Infantil contará con 3 días hábiles, contados a partir del día siguiente a aquél en que surta efectos la notificación del oficio en cuestión, para manifestar lo que a su derecho convenga y ofrecer las pruebas que considere pertinentes, ante la Delegación.
 - Que la persona Responsable de la Estancia Infantil, deberá presentarse el día y hora que señale la autoridad, para llevar a cabo la audiencia, en la que de ser necesario, se desahogarán las pruebas ofrecidas por la persona Responsable de la Estancia Infantil, que previamente hayan sido admitidas.
2. Transcurrido el término concedido en el punto que antecede, se dictará acuerdo en el que se proveerá sobre la admisión de las pruebas que se hayan ofrecido y se ordenará notificar por oficio a la persona Responsable de la Estancia Infantil que deberá presentarse el día y hora que se señale, para llevar a cabo la audiencia en la que se desahogarán las pruebas que se hayan admitido.

Con independencia de las pruebas ofrecidas por la persona Responsable de la Estancia Infantil, la Sedesol podrá en todo momento allegarse de los medios de prueba que considere necesarios.

3. En el lugar, fecha y hora señalados en el punto que antecede, o en su caso en el Acta de Hechos, se llevará a cabo la audiencia y una vez desahogadas las pruebas que se hubieran admitido, se pondrán las actuaciones a disposición de la persona Responsable de la Estancia Infantil para que en el acto formule sus alegatos de forma verbal, o bien por escrito en un término de 5 días hábiles. Se levantará el Acta correspondiente, firmando en ésta los que hayan intervenido en la audiencia.
4. Derivado del punto anterior, la Delegación de la Sedesol correspondiente valorará las pruebas que hubieren sido admitidas y desahogadas conforme a derecho.
5. Con base en el punto anterior, se emitirá Resolución Administrativa firmada por el Delegado(a) de la Sedesol en el estado correspondiente, dictaminando:
 - a) Su permanencia en la Red, en caso de que las pruebas hayan desvirtuado los hechos o abstenciones que le fueron atribuidos o se hubiera demostrado el cumplimiento de las obligaciones.
 - b) La baja definitiva de la Red, con lo cual la persona Responsable de la Estancia Infantil deberá cumplir con lo establecido en la Resolución Administrativa.
6. Personal de la Sedesol notificará personalmente la Resolución Administrativa a la persona Responsable de la Estancia Infantil, en un plazo máximo de 10 días hábiles, contados a partir de la fecha de su emisión.

En lo no establecido por las presentes Reglas de Operación para el caso del procedimiento de baja de la Red, se aplicará lo dispuesto en la Ley Federal de Procedimiento Administrativo

4.2.2.6.2.1. En caso que durante una visita de seguimiento y supervisión a una Estancia Infantil afiliada a la Red, personal de la Sedesol detecte incumplimientos que pongan en riesgo la salud o la seguridad de los niños y niñas, o mal manejo del registro de asistencias de los mismos, la Sedesol podrá en ese instante, levantar un Acta de Hechos en la que se determinará la baja temporal de la Red de la Estancia Infantil en cuestión.

En el Acta de Hechos antes mencionada, se le hará saber a la Responsable de la estancia infantil, lo siguiente:

- Que con los hechos asentados se considera que ha incumplido con las obligaciones contenidas en las Reglas de Operación, sus Anexos, o en el Convenio de Concertación, señalando los numerales correspondientes.
- Que la Estancia Infantil quedará temporalmente fuera de la Red desde ese momento, dando así inicio a la investigación de los presuntos incumplimientos, y hasta en tanto no se emita la determinación correspondiente.
- Que las asistencias de los hijos o niños al cuidado de beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, se dejarán de considerar para el cálculo del pago mensual, a partir del siguiente día de la entrega del Acta de Hechos a la persona Responsable de la Estancia Infantil, o a la persona con la que se entendió la visita de seguimiento y supervisión tomando en consideración la Baja Temporal de la Red en la que se encuentra.
- Que la persona Responsable de la Estancia Infantil contará con 3 días hábiles, contados a partir del día siguiente al que surta efectos la notificación del Acta de Hechos, para manifestar lo que a su derecho convenga y ofrecer las pruebas que considere pertinentes, ante la Delegación.

En su caso, la persona Responsable de la Estancia Infantil, deberá presentarse el día y hora que señale la autoridad, para llevar a cabo la audiencia, en la que de ser necesario, se desahogarán las pruebas ofrecidas por la persona Responsable de la Estancia Infantil, que previamente hayan sido admitidas.

A partir de ese momento, se aplicará lo establecido en los puntos 2 al 5 del numeral 4.2.2.6.2.

4.2.2.6.3. Una vez determinada la baja de la Red de una Estancia Infantil, ya sea temporal mediante el Acta de Hechos correspondiente, o en su caso definitiva por medio de la Resolución respectiva, se notificará a los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos que asistan a la Estancia Infantil en cuestión a través de oficio firmado por personal de la Delegación de la Sedesol correspondiente, lo siguiente:

- Que la Estancia Infantil queda temporal o en su caso permanentemente fuera de la Red.
- Que las asistencias de sus hijos o niños a su cuidado a la Estancia en cuestión, se dejarán de considerar para el cálculo del pago mensual, a partir del siguiente día de la entrega del oficio.

- Que si es su decisión seguir llevando a sus hijos a la Estancia Infantil que ha quedado temporal o en su caso permanentemente fuera de la Red, no podrán recibir el apoyo del Programa.
- Se les dará a conocer el listado de Estancias Infantiles afiliadas a la Red del Programa, que se encuentren en la localidad, con el fin de que sus hijos puedan ser reubicados.

Los beneficiarios en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, no pierden el apoyo del Programa, y éste se pagará a la Estancia Infantil en la que hayan registrado asistencias sus hijos o niños a su cuidado conforme a lo establecido en las presentes Reglas de Operación.

4.2.2.7. Terminación Anticipada de Convenio por Común Acuerdo.

En los casos en los que la persona Responsable de la Estancia Infantil por voluntad propia decida darse de Baja de la Red, y no haya incumplido con lo establecido en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos, podrá dar por terminada su afiliación al Programa, mediante la firma del Convenio correspondiente (Anexo E.5.).

Una vez firmado el Convenio, deberá dar aviso a los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos que llevan a sus hijos o niños a su cuidado a la Estancia Infantil, así como al personal que labora en la misma, de la terminación de los servicios en el marco del Programa.

4.2.2.8. Terminación Anticipada de Convenio por casos fortuitos, de fuerza mayor o fallecimiento de la persona Responsable de la Estancia Infantil.

En estos casos se rescindirá el Convenio de Concertación con la Sedesol, sin responsabilidad para las partes.

4.3. Gastos Indirectos

Para el desarrollo de las diversas acciones asociadas con la planeación, operación, supervisión, seguimiento, contraloría social y evaluación externa del Programa, la Sedesol podrá destinar recursos de hasta el 11% del presupuesto asignado al Programa.

4.4. Registro de Operaciones

4.4.1. Avances Físicos-Financieros

La URP con la información enviada por las Delegaciones, deberá elaborar trimestralmente el reporte escrito sobre el avance financiero de las acciones bajo su responsabilidad, así como del cumplimiento de sus metas, durante los primeros 5 días hábiles del mes inmediato posterior al periodo que se reporta, remitiéndolo a la Dirección General de Seguimiento para su revisión y gestión correspondiente.

4.4.2. Recursos no devengados

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

4.4.3. Cierre de Ejercicio

La Delegación integrará el Cierre de Ejercicio y lo remitirá a la Dirección General de Seguimiento (DGS) en impreso y medios magnéticos. La DGS verificará la congruencia de la información con la Cuenta Pública.

5. Evaluación

Conforme a lo establecido en el artículo 78 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, las dependencias o entidades a través de su respectiva dependencia coordinadora de sector deberán realizar una evaluación de resultados, de carácter externo, de los programas sujetos a reglas de operación.

Las evaluaciones externas que se realicen al Programa serán coordinadas por 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", publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de marzo de 2007 y deberán realizarse de acuerdo con lo establecido en el Programa Anual de Evaluación que emitan el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública. Los Lineamientos generales para la evaluación y el Programa anual de evaluación pueden consultarse en la página electrónica www.coneval.gob.mx

Adicionalmente a las evaluaciones establecidas en el Programa Anual de evaluación, se podrán llevar a cabo las evaluaciones que se consideren apropiadas conforme a las necesidades del Programa y los recursos disponibles, las cuales también serán coordinadas por la DGEMPS.

La DGEMPS presentará los resultados de las evaluaciones externas de acuerdo con los plazos y términos previstos en la normatividad vigente y los difundirá a través de la página de Internet de la Sedesol.

6. Indicadores

	Nombre del indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia de medición
1	Número de niños que reciben servicio de la Red de Estancias Infantiles.	Total de Niños entre 1 y 3 años 11 meses inscritos en la Red de Estancias Infantiles al momento de la medición.	Niños	Trimestral
2	Número de Estancias activas en la Red de Estancias Infantiles.	Total de Estancias Infantiles confirmadas y operando en la Red al momento de la medición.	Estancias	Trimestral

7. Seguimiento, Control y Auditoría

7.1. Seguimiento

Con el propósito de mejorar la operación del programa, la Dirección General de Seguimiento (DGS) llevará a cabo el seguimiento al ejercicio de los recursos fiscales y, en coordinación con la Unidad Responsable del Programa (URP), a las acciones ejecutadas, resultados, indicadores y metas alcanzadas. Asimismo, realizará o coordinará el seguimiento físico (monitoreo en campo) de proyectos, obras y acciones, cuya metodología deberá ser acordada con la Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación.

7.2. Control y Auditoría

Las Delegaciones de la Sedesol serán responsables de la supervisión directa de las obras o acciones, así como de verificar que en su ejecución se cumpla con la normatividad aplicable.

En caso de que la Sedesol decida establecer acciones de coordinación en el marco del Programa con los gobiernos de las entidades federativas y de los municipios, éstos serán instancias ejecutoras del Programa.

En estos casos, y considerando que los recursos federales de este programa, ejecutados por las entidades federativas o sus municipios no pierden su carácter federal al ser entregados a los mismos, su ejercicio está sujeto a las disposiciones federales aplicables y podrán ser auditados por las siguientes instancias, conforme a la legislación vigente y en el ámbito de sus respectivas competencias: Por el Organismo Interno de Control en la Sedesol; por la Secretaría de la Función Pública (SFP), en coordinación con los órganos de control de los gobiernos locales; así como por la Auditoría Superior de la Federación. En estos casos, la Instancia Ejecutora dará todas las facilidades a dichas instancias fiscalizadoras para realizar, en el momento en que lo juzguen pertinente, las auditorías que consideren necesarias; asimismo, efectuará el seguimiento y la solventación de las observaciones planteadas por los órganos de control. La inobservancia de esta disposición independientemente de las sanciones a que hubiere lugar, limitará la ministración de los recursos federales en el siguiente ejercicio presupuestal.

8. Transparencia

8.1. Difusión

Estas Reglas de Operación, además de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, estarán disponibles para la población en las Delegaciones, así como en la página electrónica de la Sedesol: www.sedesol.gob.mx.

Las Delegaciones de la Sedesol, en coordinación con la Unidad Responsable del Programa (URP), serán las encargadas de realizar la promoción y difusión del Programa, se darán a conocer las acciones a realizar y las comunidades beneficiadas.

Para conocer los servicios que ofrece este Programa, así como de todos los que están a cargo de la Sedesol, sus órganos administrativos desconcentrados y entidades del sector, puede consultar Programas Sociales y Servicios para el Ciudadano: Transparencia Focalizada, en la página electrónica www.sedesol.gob.mx, en donde además se describe el procedimiento y los trámites para solicitar los apoyos.

Conforme a la Ley General de Desarrollo Social, así como al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2010, la publicidad y la información relativa a este Programa deberá identificarse con el Escudo Nacional en los términos que establece la Ley sobre el Escudo, la Bandera y el Himno Nacionales e incluir la siguiente leyenda "Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".

8.2. Contraloría Social

Se propiciará la participación de los beneficiarios del Programa a través de la integración y operación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el Programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo. La promoción, asignación de registro y capacitación de los comités de Contraloría Social serán responsabilidad de las Delegaciones de la Sedesol.

La URP deberá ajustarse a los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social emitidos por la Secretaría de la Función Pública y publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, para que promueva y realice las acciones necesarias para la integración y operación de la contraloría social, bajo el esquema que se indica en el Anexo F.

8.3. Padrones de Beneficiarios

El padrón de beneficiarios deberá ser construido de acuerdo a lo establecido en los "Lineamientos normativos para la integración, mantenimiento y consulta del padrón de beneficiarios de programas de Desarrollo Social", emitidos por la Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación por conducto de la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios de la Sedesol y que se encuentran publicados en la página electrónica: <http://normatecainterna.sedesol.gob.mx>.

9. Perspectiva de Género

El Programa impulsará la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, a través de la incorporación gradual de la Perspectiva de Género, específicamente en materia de desagregación de información e indicadores.

10. Quejas y denuncias

Los beneficiarios pueden presentar quejas y denuncias ante las instancias correspondientes sobre cualquier hecho, acto u omisión que produzca o pueda producir daños al ejercicio de sus derechos establecidos en las presentes reglas o contravengan sus disposiciones y de la demás normatividad aplicable.

Las quejas y denuncias de la ciudadanía derivadas de alguna irregularidad en la operación del Programa se captarán a través de:

a) En la SEDESOL:

Atención Ciudadana

Teléfono: 5141-7972 ó 5141 – 7974

Larga distancia sin costo: 01 800 0073-705

Correo electrónico: demandasocial@sedesol.gob.mx

Domicilio: Avenida Paseo de la Reforma No. 116, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P.

06600, México, D.F.

Avenida Paseo de la Reforma No. 333, Colonia Cuauhtémoc, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06500,

México, D.F.

Órgano Interno de Control en la SEDESOL:

Teléfono: 5328-5000 exts. 51413, 51435, 51450, 51452, 51453, 51460, 51462, 51463, 51465, 51498

Fax: 5328 5000 exts. 51484 y 51487

Larga distancia sin costo: 01 800 714 83 40

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

Página electrónica: www.sedesol.gob.mx

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

b) En la Secretaría de la Función Pública:

Larga distancia sin costo: 01 800 386-2466

De la Ciudad de México: 2000-2000

De Estados Unidos: 01 800 475- 2393

Correo electrónico: quejas@funcionpublica.gob.mx

contactociudadano@funcionpublica.gob.mx

Página electrónica: www.funcionpublica.gob.mx

Domicilio: Insurgentes Sur 1735. Col. Guadalupe Inn, Delegación Alvaro Obregón, C.P. 01020 México D.F.

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

Anexo I**Glosario****Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras**

Para efectos de las presentes Reglas de Operación, se entenderá por:

- **Actividad de Filtro:** revisión del estado físico de los niños y niñas a la entrada y salida de la Estancia Infantil.
- **Actividades Lúdicas:** son las que promueven experiencias de aprendizaje a través de juegos dirigidos de manera intencional o libre.
- **Asistente:** Persona mayor de edad con capacidad física y mental que participa en las actividades con los niños y niñas de la Estancia Infantil y que apoya a la Responsable de la misma.
- **Beneficiarios:** las madres, padres solos, tutores o responsables del cuidado del niño o niña, que reciben apoyo del Programa en su modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos para obtener los servicios de cuidado y atención infantil a través de la Red.

Las Personas Responsables de las Estancias Infantiles afiliadas a la Red de Estancias Infantiles del Programa en las modalidades de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil y de Incorporación a la Red de Estancias Infantiles, que reciben apoyo inicial para realizar adecuaciones y equipamiento al inmueble propuesto para operar como Estancia Infantil.

- **Criterios de Afiliación:** Criterios de Afiliación a la Red del Programa de Estancias Infantiles establecidos en el Anexo A de estas Reglas.
- **Cuidado y Atención Infantil:** Acciones tendientes a preservar y favorecer el bienestar de los niños y niñas, tomando como base la satisfacción de sus necesidades.
- **CUIS:** Cuestionario Unico de Información Socioeconómica, es un instrumento de recolección de información que identifica a los posibles beneficiarios de todos los programas de la Sedesol. El CUIS recaba los datos socioeconómicos de todos los integrantes del hogar, las características de la vivienda y las condiciones de la comunidad.
- **Delegaciones:** Delegaciones de la Secretaría de Desarrollo Social en las entidades federativas.
- **DGS:** Dirección General de Seguimiento.
- **DIF Nacional:** El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
- **Estancia Infantil:** Lugar o espacio que durante la jornada laboral o similar de los padres, tutores o responsables del cuidado del niño o niña, proporciona cuidado y atención infantil a niños y niñas de 1 a 5 años 11 meses de edad. El lugar o espacio destinado para cuidado y atención infantil puede ser todo o una parte específica de un inmueble acondicionado para tal fin.
- **Evaluación mediante herramienta psicométrica:** Herramienta utilizada para evaluar en los solicitantes su bienestar psicológico, rasgos de personalidad, valores, habilidades cognitivas, y vocación de cuidado y atención infantil.
- **Funciones excretoras:** Eliminación de la orina y materia fecal.
- **Gastos Indirectos:** Son los gastos necesarios para la correcta planeación, operación, supervisión, seguimiento, contraloría social y evaluación externa del Programa, que son en adición a los montos autorizados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para la contratación de personal por honorarios.

- **Lineamientos de Operación de los Programas de Desarrollo Social y Humano:** Documento que contiene los procesos operativos internos a los que se debe apegar la URP y las Delegaciones de la Sedesol en las entidades federativas que participan en el Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras. Estos Lineamientos estarán disponibles para su consulta en la página electrónica de la Normateca Interna: <http://normatecainterna.sedesol.gob.mx>.
- **Madre Trabajadora, Estudiante o Padre Solo:** persona con al menos un hijo, con dificultad de trabajar, estudiar o encontrar trabajo debido a que no cuenta con el apoyo adecuado o la posibilidad económica para pagar el costo del cuidado de su hijo o niño bajo su cuidado.
- **Material Institucional:** placas, pósters y demás material que señale la Sedesol para las Estancias Infantiles afiliadas a la Red.
- **Objetos punzocortantes:** Instrumentos puntiagudos, cuchillos, navajas, tijeras, cristales, alambres, varillas, agujas, clavos, entre otros.
- **Perspectiva de Género:** Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones.
- **Programa:** el Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.
- **Red:** la Red de Estancias Infantiles afiliadas al Programa, que es el conjunto de lugares o espacios públicos o privados propuestos por solicitantes que buscan afiliarse a la Red para operar como Estancias Infantiles en el marco del Programa y que al haber cumplido con todos los criterios y disposiciones que se describen en estas Reglas se han integrado al Padrón de Estancias Infantiles afiliadas a la Red del Programa.
- **Reglamento Interno:** Conjunto de lineamientos que establecen el régimen de disciplina y funcionamiento interno de la Estancia Infantil.
- **Reglas:** las Reglas de Operación del Programa.
- **Responsable:** Persona que firma el Convenio de Concertación con la Sedesol, y que se compromete al cumplimiento de criterios, requisitos y obligaciones, de acuerdo a lo establecido en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos.
- **Rutina Diaria de Actividades:** Conjunto de acciones de cuidado y atención que deben llevar a cabo las Responsables y Asistentes con los niños y niñas durante su permanencia en la Estancia Infantil.
- **Sedesol:** Secretaría de Desarrollo Social.
- **Servicio Adicional de las Estancias Infantiles:** cualquier servicio adicional a la alimentación, higiene y servicios de cuidado y atención infantil establecidos en las Reglas de Operación del Programa.
- **Sustancias o productos tóxicos:** Todo aquello que pueda provocar daño en los niños y niñas al momento de ser ingerido, tocado, untado, salpicado, rociado o inhalado.

ANEXO A**Criterios de Afiliación a la Red de Estancias Infantiles del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras****A.1. Disposiciones Generales**

A.1.1. Las Estancias Infantiles afiliadas a la Red serán las únicas instancias autorizadas por la Sedesol en las que los beneficiarios del Programa podrán utilizar el apoyo Federal para los Servicios de Cuidado y Atención Infantil en su modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos.

A.1.2. La Sedesol y el DIF Nacional serán las instancias responsables de acreditar el cumplimiento de los criterios por parte de las Estancias Infantiles que soliciten su afiliación a la Red, así como de supervisar periódicamente su apego a la normatividad del Programa, incluyendo las disposiciones presentes, para su permanencia en la Red.

A.1.3. Las Estancias Infantiles que pretendan afiliarse o ya estén afiliadas a la Red, deberán apearse a los presentes criterios y a lo dispuesto en las Reglas de Operación del Programa.

A.1.4. La afiliación a la Red sólo constituye un requisito para la participación de una Estancia Infantil en el Programa, por lo que la Persona Responsable y los Asistentes en cada Estancia Infantil son las únicas responsables directas de la integridad física y mental de los niños y niñas a su cuidado, así como de cualquier obligación o responsabilidad derivada de su administración y operación.

A.2. Características del Inmueble y Equipamiento

A.2.1. El inmueble deberá contar con las siguientes características físicas:

A.2.1.1. Ser suficientemente amplio para atender por lo menos a 10 niños o niñas, considerando un promedio de 2 metros cuadrados de espacio por niño o niña, incluyendo en dicho espacio el que ocupará el mobiliario. Este espacio considera las áreas techadas destinadas a la estancia de los niños y niñas, sin considerar la cocina, baños, pasillos ni áreas de filtro y actividades administrativas.

A.2.1.2. Contar con servicios de teléfono, agua potable, drenaje o fosa séptica, y energía eléctrica.

En los casos en los que el inmueble propuesto para funcionar como Estancia Infantil, esté ubicado en una comunidad en la que no se cuente con alguno de estos servicios, la Delegación de la Sedesol correspondiente en coordinación con la Unidad Responsable del Programa, podrá hacer excepciones notificando por escrito la autorización respectiva al solicitante, siempre que no se ponga en peligro la seguridad de los niños y niñas.

A.2.1.3. El inmueble deberá encontrarse en buen estado; no deberá tener grietas, cuarteaduras, caída parcial o total del techo, desprendimientos de material, inclinación de muros, y demás características que pudieran indicar un daño estructural.

A.2.1.4. Contar con cercas, bardas y puertas que impidan la entrada de personas ajenas a la Estancia Infantil.

A.2.1.5. Contar con techos y muros fabricados de material no inflamable, o tratados con materiales retardantes de fuego. De igual manera, de contar con falso plafón, éste deberá ser de material ignífugo.

A.2.1.6. La estructura de los inmuebles no podrá contener asbesto.

A.2.1.7. Los inmuebles no podrán ubicarse en:

- Cañadas, barrancas, cañones susceptibles a erosión y asociados a intensas precipitaciones pluviales.
- Sobre o al pie de laderas o colinas propensas a deslizamientos.
- Al margen de ríos, presas, lagunas, canales de agua con peligro de inundación o desbordamiento.

A.2.1.8. No ser colindante con establecimientos que utilicen gas combustible de manera industrial o comercial como tintorerías, tortillerías o panaderías, u otros que impliquen riesgos a la salud o integridad física de los niños y niñas, como talleres mecánicos, de herrería, de soldadura, vulcanizadoras, mueblerías, imprentas, tlapalerías, madererías o carpinterías, entre otros.

A.2.1.9. Los inmuebles que operen como Estancias Infantiles afiliadas a la Red, deberán guardar una distancia mínima con respecto a elementos que representan un riesgo potencial.

Las distancias mínimas se definen a continuación:

- 5 metros de transformadores.
- 20 metros de líneas, torres y postes de alta tensión.
- 30 metros de vías de ferrocarril.
- 100 metros de bares, cantinas, expendios de alcohol o centros nocturnos.
- 150 metros de gasolineras, gaseras, bases o paraderos de autobuses o taxis.
- 200 metros de fábricas o bodegas que produzcan, manejen o almacenen productos tóxicos, químicos inflamables o explosivos, o subestaciones eléctricas.

A.2.1.10. Las Estancias Infantiles deberán ubicarse en planta baja o primer nivel (al mismo nivel del suelo). Para poder ubicarse en un segundo nivel (un nivel por encima del suelo), deberá contar con escaleras adicionales a las de uso común, y preferentemente se deberá utilizar también la planta baja o primer nivel del inmueble como Estancia Infantil.

Las Estancias Infantiles no podrán ubicarse en tercer nivel (dos niveles por encima del suelo) o superiores.

En caso de contar con escaleras, éstas deberán ser seguras y tener por lo menos los siguientes dispositivos o características para evitar que los niños y niñas puedan lastimarse:

- Reja(s) o puerta(s) que evite(n) el acceso de los niños y niñas a las mismas en la parte inferior. En caso de que las escaleras sean utilizadas por los niños, también deberán contar con una reja(s) o puerta(s) que evite(n) el acceso de los niños y niñas a las mismas en la parte superior. Estas deberán mantenerse cerradas todo el tiempo.
- Barandales lo suficientemente estrechos, o dispositivos, que impidan que la cabeza de un niño o niña pase a través de ellos.
- Cintas anti-derrapantes en todos los escalones.
- Pasamanos.

Las escaleras no podrán ser del tipo helicoidal o de caracol, o rectas extensibles. De preferencia, se deberán evitar los escalones compensados.

A.2.1.11. Tener al menos una salida de emergencia adicional a la entrada y salida de uso común, con un ancho de por lo menos 90 cm., que esté señalizada y libre de candados, picaportes o cerraduras con seguros puestos y obstáculos que impidan el paso a través de la misma, durante horas de operación de la Estancia Infantil. Asimismo, deberá abrirse en el sentido de la salida y contar con un mecanismo que la cierre y otro que permita abrirla desde adentro, mediante una operación simple de empuje. Deberá ser de materiales resistentes al fuego y capaces de impedir el paso del humo entre las distintas áreas de la Estancia Infantil.

La salida de emergencia podrá ser una ventana que por su tamaño pueda ser utilizada para evacuación segura en caso de emergencia, tanto por niños y niñas, como por adultos.

De preferencia, la salida de emergencia deberá encontrarse en el extremo opuesto a la entrada y salida de uso común.

A.2.1.12. Las ventanas no deberán tener vidrios rotos, ni representar un riesgo para la seguridad de los niños y niñas. Deberán estar colocadas a una altura tal o contar con dispositivos que impidan que puedan ser abiertas por los niños y niñas. En caso de ventanas que por su tamaño pudieran ser utilizadas para evacuación, y que cuenten con rejas, herrería o similares, estas últimas deberán poder ser abiertas desde el interior por un adulto, mas no por los niños y niñas.

Las puertas transparentes y ventanales al alcance de los niños y niñas, deberán incorporar bandas señalizadoras.

A.2.1.13. La ruta de evacuación deberá estar debidamente señalizada en el interior de la Estancia Infantil, y libre de cualquier obstáculo.

Se deberá retirar el mobiliario y otros objetos combustibles situados en vías de evacuación de la estancia infantil.

La señalización deberá ser continua desde el inicio del recorrido de evacuación; de forma que cuando se pierda la visión de una señal se vea la siguiente.

Se deberá verificar diariamente que las rutas de evacuación se encuentran despejadas de obstáculos que impidan su utilización.

Las zonas de paso, patios y áreas de actividades lúdicas no se podrán utilizar en ningún caso como zonas de almacenaje.

A.2.1.14. Tener buena iluminación y ventilación en las áreas de actividades de los niños y niñas.

A.2.1.15. Una vez afiliada, deberá pintar la fachada de la Estancia Infantil con la Imagen Institucional del Programa, y contar con los pósters de derechos y obligaciones, la placa institucional del Programa y todo el material que señale la Sedesol.

A.2.1.16. El inmueble de la Estancia Infantil deberá contar con espacios destinados exclusivamente para el cuidado infantil. No deberá tener población adulta que requiera de atención especial.

A.2.1.17. Las áreas destinadas al servicio de cuidado y atención infantil no podrán tener alfombra.

A.2.1.18. Deberá existir un baño adecuado y para uso exclusivo de los niños o niñas. Deberá existir como mínimo un inodoro y lavabo por cada 20 niños o niñas.

Los inodoros y lavabos deberán estar fijos y resistir cargas o golpes de importancia.

A.2.1.19. El área de cocina deberá estar ventilada, y contar con rejas o puertas que eviten el acceso de los niños y niñas a la misma, las cuales deberán permanecer cerradas durante el horario de atención de la Estancia Infantil.

A.2.1.20. En caso de contar con áreas de juego exterior, éstas deberán estar libres de vidrios rotos, materiales y herramientas de construcción, hoyos, trincheras u otras oquedades, que no estén protegidas y fuera del alcance de los niños y niñas.

Asimismo, deben estar exentas de condiciones que propicien el anidamiento y la reproducción de fauna nociva.

A.2.1.21. No deberá haber vehículos presentes dentro del inmueble que ocupa la estancia infantil, durante el horario de servicio de la misma.

A.2.1.22. La separación entre las diferentes áreas deberá reunir condiciones de aislamiento acústico y visual que permita la privacidad de funciones.

A.2.1.23. El inmueble debe contar además, con suficiente espacio adicional para:

- Actividad de filtro.
- Actividades administrativas (acceso, recepción y control de asistencia de los niños y niñas, y registro de visitas), y
- Actividades lúdicas o de recreación.

A.2.1.24. Sin riesgos inminentes para los niños y niñas, tales como: conexiones descubiertas, sustancias tóxicas, objetos punzocortantes peligrosos o cristales rotos, y cordones o listones con los que los niños se puedan asfixiar.

A.2.1.25. Todos los cables eléctricos deberán estar fuera del alcance de los niños y niñas o protegidos mediante el uso de canaletas. Los enchufes de luz o contactos eléctricos deberán estar protegidos o fuera del alcance de los niños y niñas. No deberán utilizarse multi-contactos dentro de la estancia infantil. No debe existir cableado en mal estado; se deberán evitar instalaciones provisionales; las clavijas y conexiones deberán estar en buen estado y deberán tener protección adecuada por sobre corriente (fusibles).

A.2.1.26. Se deberá evitar la utilización de equipos eléctricos en áreas húmedas como los sanitarios.

A.2.1.27. En caso de que existan instalaciones de gas en la Estancia Infantil, se debe poner especial atención en lo siguiente:

- El tanque de gas deberá ubicarse fuera del área de cocina y estar alejado del contacto con materiales inflamables. Asimismo, no se permitirá utilizar o almacenar gas combustible en sótanos y semisótanos dentro del inmueble donde se ubique la Estancia Infantil.
- El tanque de gas deberá estar asegurado (fijo) y fuera del alcance de los niños y niñas.
- La recarga del gas nunca deberá realizarse durante el horario de operación de la Estancia Infantil.

A.2.1.28. Las llaves y bombas de agua, así como las coladeras, deberán estar protegidas.

A.2.1.29. Deberá estar fuera del alcance de los niños y niñas cualquier líquido con temperatura superior a los 50 grados centígrados, contenido en tuberías, recipientes, utensilios de cocina o similares.

En horas de operación de la Estancia Infantil no se deberá tener velas o veladoras encendidas.

A.2.1.30. En las áreas en que se brinde atención a los niños y niñas no se deberán guardar productos de limpieza, ni sustancias tóxicas o corrosivas. Estos productos deberán guardarse en armarios o muebles de preferencia metálicos, en áreas donde no tengan acceso los niños y niñas. Asimismo, deberán tener dispositivos de seguridad para evitar que sean abiertos por los niños y niñas y estar adecuadamente ventilados para evitar la concentración de gases o vapores nocivos o inflamables.

Los envases o recipientes que contengan productos de limpieza o sustancias tóxicas o corrosivas, deberán estar etiquetados según su contenido.

A.2.1.31. Los muebles como estantes, anaqueles, libreros, deberán estar anclados a muros, pisos o techos.

A.2.1.32. Los calentadores que tengan elementos de alta temperatura al contacto, abanicos o ventiladores eléctricos, herramientas, herramientas eléctricas, máquinas para hacer ejercicio, dispositivos mecánicos o máquinas que funcionen a base de gasolina, diesel o similares, deberán estar fuera del alcance de los niños y niñas.

A.2.1.33. En ningún caso deberán existir armas de fuego o municiones para las mismas, dentro de la Estancia Infantil.

A.2.1.34. No deberán existir bebidas alcohólicas en la Estancia Infantil.

A.2.1.35. Cualquier contenedor de líquidos (fuentes, piletas, albercas, tinacos, cisternas, cubetas, etc.), deberá estar cerrado con dispositivos que impidan su apertura por parte de los niños y niñas o fuera de su alcance.

Los tinacos y demás contenedores de agua para consumo no podrán ser de asbesto.

A.2.1.36. No deberá haber animales en el inmueble en el que se ubique la Estancia Infantil.

A.2.2. La Estancia Infantil deberá contar como mínimo con el siguiente mobiliario y equipamiento:

- 1 mesa de trabajo por cada 6 niños o niñas, adecuada a su tamaño;
- 1 silla infantil para cada niño o niña;
- 1 cómoda o mueble de guarda;
- 1 botiquín médico por nivel que se encuentre fuera del alcance de los niños;
- 1 detector de humo por nivel, y otro en un área contigua a la de preparación de alimentos, los cuales deben estar operando.
- 1 extinguidor por nivel y otro en el área de preparación de alimentos, los cuales deben encontrarse en buen estado y cargados. Los extinguidores deberán ser de 4.5 kg de capacidad como mínimo y estar fuera del alcance de los niños;
- Juguetes apropiados para la edad de los niños y niñas;
- Mesa para cambio de pañal;
- Bote de basura con tapa en cada área de la Estancia Infantil;
- Banco para que los niños y niñas utilicen en el baño;
- Bacinicas de plástico;
- Adaptadores de inodoro;
- Colchonetas de vinil;
- Protectores para enchufes de luz o contactos eléctricos.

Para el caso de los niños y niñas de uno a dos años, se requerirá también contar con periqueras para la alimentación.

El mobiliario deberá estar libre de puntas, esquinas afiladas, astillas, clavos o tornillos sobresalientes, partes sueltas u oxidadas, o cualquier otro que pueda causar daño a los niños y niñas.

Las personas Responsables de las Estancias Infantiles deberán contar con una bitácora en la que registren mensualmente las condiciones de funcionamiento de detectores de humo y extinguidores.

A.2.2.1. Los utensilios que se empleen para dar alimentos a los niños y niñas deberán ser de material resistente y no tóxico.

En caso de que la Estancia Infantil se encuentre en un inmueble en el que además viva una familia, ésta no podrá utilizar los utensilios que se destinen para uso de los niños y niñas.

A.2.2.2. Contar con un directorio en el que figuren los números telefónicos de emergencia, en un lugar visible ubicado a menos de un metro de distancia de un teléfono.

A.2.2.3. En la Estancia Infantil deberá existir un mecanismo de alarma que no dependa de la energía eléctrica. Dicha señal deberá ser perceptible en todo el inmueble.

A.2.2.4. La Estancia Infantil deberá contar con la señalización apropiada, incluyendo ruta de evacuación, punto de reunión, salidas de emergencia, escaleras de emergencia, extinguidores y demás señales necesarias. Asimismo, la estancia infantil deberá contar con señalización apta para el entendimiento de los niños y niñas.

Los ocupantes de la estancia deberán conocer el significado de las distintas señales, y el comportamiento que debe adoptarse con respecto a las mismas.

Las puertas dispuestas en recorridos de evacuación que no sean salida y puedan inducir a un error en la evacuación, deberán identificarse con la señal "SIN SALIDA", colocada en un lugar fácilmente visible próximo a la puerta.

A.2.3. La Estancia Infantil deberá contar en todo momento con espacios, materiales y mobiliario limpios, en buen estado de mantenimiento y suficientes para el número de niños y niñas atendidos.

A.2.4. La Responsable de la Estancia Infantil deberá disponer de un llavero de emergencia, en lugar seguro y accesible; conteniendo una copia de cada una de las llaves del inmueble y sus respectivos recintos.

A.3. Características del Personal de las Estancias Infantiles

A.3.1. Las Estancias Infantiles deberán contar con un Responsable, así como con el número de Asistentes adicionales según el número de niños y niñas atendidos de acuerdo a la siguiente tabla:

Niños(as) atendidos	Número de Asistentes
1 a 8	1
9-16	2
17-24	3
25-32	4
33-40	5
41-48	6
49-56	7
56-60	8

En los casos de Estancias Infantiles que atiendan a niños o niñas con alguna discapacidad, deberán contar con 1 asistente por cada 4 niños o niñas.

A.3.2. La persona Responsable de la Estancia Infantil y las Asistentes, deberán ser mayores de edad y tener capacidad física y mental para atender a los niños y niñas.

A.3.3. La persona Responsable de la Estancia Infantil deberá tener una escolaridad mínima de secundaria, equivalente o estar certificada en la Norma Técnica de Competencia Laboral (NTCL) de Cuidado de las niñas y los niños en centros de atención infantil. En los casos en los que las personas que solicitan ser Responsables de una Estancia Infantil, no cuenten con la educación secundaria por falta de acceso a ésta, la URP, en coordinación con la delegación de la Sedesol correspondiente, podrá autorizar que se continúen con los trámites de afiliación a la Red, siempre que los solicitantes aprueben las evaluaciones, capacitaciones, los cursos y talleres que otorga el Programa, y cumpla con los demás requisitos establecidos en las presentes Reglas y sus Anexos.

A.3.4. Las Estancias Infantiles deberán contar al menos con una persona capacitada en primeros auxilios, quien deberá estar presente mientras haya niños y niñas en la Estancia Infantil.

A.3.5. Las Responsables y Asistentes de las Estancias Infantiles deberán mantener limpieza y cuidado personal; usar red para preparar y servir alimentos; evitar uñas largas o usar objetos como pulseras, anillos, collares, y otros objetos que pongan en riesgo la salud o seguridad de los niños y niñas.

A.3.6. El Programa ofrece capacitaciones constantes que son obligatorias, y constan de las siguientes etapas:

A.3.6.1. Capacitación Básica, la cual es obligatoria para las personas que solicitan afiliarse a la Red en las modalidades de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil e Incorporación a la Red de Estancias Infantiles, e incluye:

- Capacitación impartida por la Sedesol sobre las Reglas de Operación del Programa.
- Capacitación en temas operativos y administrativos del Programa, la cual será impartida por la Sedesol o a través de quien esta institución determine.
- Capacitación impartida por el DIF Nacional o por quien esta institución determine, sobre cuidado y atención infantil.

La Sedesol o el DIF Nacional, podrán determinar alguna otra capacitación que sea parte de la Capacitación Básica.

A.3.6.2. Capacitación Inicial, impartida por la Sedesol, el DIF Nacional o terceras personas que estas instituciones determinen, la cual es obligatoria para las personas Responsables de las Estancias Infantiles afiliadas a la Red, e incluye:

- Capacitación en Primeros Auxilios.
- Capacitación en temas de Seguridad y Respuesta ante Emergencias.
- Capacitación sobre cuidado, atención y desarrollo infantil, considerando los temas relacionados con la Norma Técnica de Competencia Laboral (NTCL) de Cuidado de las niñas y los niños en centros de atención infantil.

A.3.6.3. Capacitaciones Permanentes, las cuales son obligatorias para la Responsable y para al menos una Asistente por Estancia Infantil, que incluyen:

- Capacitaciones complementarias sobre cuidado y atención infantil, impartidas por el DIF Nacional o por alguna institución, personas u organización que éste determine.
- Capacitaciones complementarias impartidas por la Sedesol, otras dependencias, personas y organizaciones de la sociedad civil.

Independientemente de sus capacidades, preparación y experiencia, las personas Responsables de las Estancias Infantiles deberán aprobar las evaluaciones y acreditar las capacitaciones impartidas por la Sedesol, por el DIF Nacional, y las demás que se determinen dentro del Programa, demostrando además las habilidades correspondientes, actitudes de buen trato al niño, organización para el trabajo, y gusto por la atención de la infancia temprana.

Las personas Responsables de Estancias Infantiles que se afilien a la Red durante el año 2010, a partir de 6 meses de su afiliación a la Red, y en caso de no contar con la Certificación en la Norma Técnica de Competencia Laboral (NTCL) de Cuidado de las niñas y los niños en centros de atención infantil, serán convocadas por el DIF Nacional o la Sedesol, para presentar la evaluación con fines de dicha Certificación.

Las personas Responsables de las Estancias Infantiles deberán designar a una Asistente quien deberá cursar durante el ejercicio fiscal 2010, la capacitación inicial del Programa y las capacitaciones complementarias determinadas por el DIF Nacional y la Sedesol.

Asimismo, las personas Responsables de las Estancias Infantiles deberán asegurarse que la Asistente que haya cursado las capacitaciones antes mencionadas, presente la evaluación con fines de la Certificación en la NTCL de Cuidado de las niñas y los niños en centros de atención infantil, a más tardar 3 meses después de haber concluido las capacitaciones descritas en el párrafo anterior.

A.4. Características Generales de Operación

A.4.1. La afiliación a la Red de Estancias Infantiles, deberá ser por un periodo mínimo de un año calendario.

A.4.2. Los servicios de cuidado, atención y alimentación infantil otorgados en las Estancias Infantiles no comprenderán actividades de educación preescolar, ni atención médica o psicológica.

A.4.3. En las Estancias Infantiles afiliadas a la Red, no se podrán atender a niños o niñas menores de un año.

A.4.4. En las Estancias Infantiles afiliadas a la Red, no se podrán atender a más de 60 niños o niñas.

A.4.5. Las Estancias Infantiles deberán contar con medios de canalización para la atención médica de los niños y niñas en casos de emergencia.

A.4.6. Las personas responsables de las Estancias Infantiles deberán inscribir a los hijos de beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, siempre que haya lugar disponible.

A.4.7. Las Estancias Infantiles deberán tener un Reglamento Interno en el que se especificarán al menos, los derechos y obligaciones de los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos establecidos en las presentes Reglas, y del personal de la Estancia Infantil, así como las Reglas para el acceso y uso de las instalaciones, características de los servicios, aspectos de seguridad e higiene, horarios del servicio, la cuota mensual que cobrará la Estancia Infantil a los usuarios y la forma de pago y fechas para hacerlos. Asimismo, en el Reglamento Interno deberán especificarse las actividades o servicios adicionales que en su caso otorgue la Estancia Infantil, así como los costos.

El Reglamento Interno se deberá hacer del conocimiento de todos los beneficiarios que acudan a la Estancia Infantil al momento de la inscripción. Asimismo, el Reglamento Interno se deberá dar a conocer a la delegación de la Sedesol correspondiente.

A.4.8. Cada Estancia Infantil deberá tener pegado un cartel que describa puntualmente el monto y los tiempos para cubrir las cuotas que los beneficiarios del Programa deberán aportar, así como la rutina de actividades de la Estancia Infantil, que incluya horarios de descanso, alimentación y actividades lúdicas, misma que debe hacer del conocimiento de los beneficiarios.

A.4.9. El servicio de cuidado y atención infantil en las Estancias Infantiles deberá ser de al menos 8 horas al día. El horario de apertura de la Estancia Infantil no deberá impedir la llegada posterior de los niños y niñas que asistan a preescolar, a fin de que éstos puedan cumplir con dicha obligación.

La responsabilidad de la asistencia a la educación preescolar obligatoria por parte de los menores, recae en los padres o tutores de éstos y no en la Estancia infantil en la que reciban cuidado y atención.

A.4.10. Las Estancias Infantiles deberán proveer al menos 2 comidas calientes y una colación al día para cada niño o niña, que contribuyan a su adecuada nutrición, durante su estancia de 8 horas.

A.4.11. Las Estancias Infantiles podrán otorgar un tiempo límite a los beneficiarios, antes y después del horario de servicio, para entregar y recoger a sus hijos o niños a su cuidado en la Estancia Infantil. Estos límites deberán estar especificados en el Reglamento Interno.

A.4.12. Para el ingreso de los niños o niñas, hijos de beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, la persona Responsable de la Estancia Infantil deberá integrar un expediente por cada uno, con la siguiente información:

- Copia del Acta de Nacimiento de cada niño o niña (a menos que esté en el plazo para entregar esta documentación).
- Fotografía de cada niño o niña.
- Certificado médico de cada niño o niña, que especifique su estado general de salud.
- Copia de la Cartilla de Vacunación al corriente de cada niño o niña.
- En caso de que el niño o niña tenga alguna enfermedad o padecimiento preexistente o requiera de atención especial, deberá ser indicado por escrito a la Responsable de la Estancia Infantil a la que asista.
- En caso de que el niño o niña requiera un medicamento deberá ser indicado por escrito, y los beneficiarios deberán entregar a la Responsable de la Estancia Infantil el medicamento, en su caso receta médica, así como el horario de ingesta de la medicina. El escrito en el que se indique que el niño o niña requiere un medicamento, deberá estar firmado por la madre, padre, tutor o responsable del cuidado del niño o niña.
- En caso de que el niño o niña sea intolerante o alérgico a algún alimento, el beneficiario deberá indicarlo por escrito. El escrito en el que se indique que el niño o niña es intolerante o alérgico a algún alimento, deberá estar firmado por la madre, padre, tutor o responsable del cuidado del niño o niña.

- Copia de identificación oficial y una fotografía del beneficiario.
- Dirección del domicilio particular y en su caso, lugar donde trabaja el beneficiario.
- En su caso, teléfono donde se pueda localizar al beneficiario o a las personas autorizadas por éste en caso de emergencia.
- Nombres y fotografías de las personas que autorice el beneficiario para que puedan llevar y recoger al niño o niña en la Estancia Infantil.

A.4.13. La persona Responsable de la Estancia Infantil deberá llevar un control diario de las asistencias de cada niño o niña, hijos o niños al cuidado de beneficiarios del Programa, debiendo entregar a la delegación de la Sedesol correspondiente, el reporte de asistencias conforme a lo que señale la Sedesol, y a lo establecido en el punto 4 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.1. de las presentes Reglas de Operación, para validación de la información y procesamiento de la entrega del recurso por los servicios ofrecidos.

A.4.14. La Persona Responsable de la Estancia Infantil deberá estar presente en la Estancia Infantil todo el tiempo que ésta opere, junto con el número de Asistentes necesarios según la cantidad de niños y niñas que haya en la Estancia Infantil.

A.4.15. El personal de la Estancia Infantil (Responsable y Asistentes), deberá:

A.4.15.1. Llevar a cabo una Rutina Diaria de Actividades acorde a las necesidades y edades de los niños y niñas.

A.4.15.2. Realizar actividades lúdicas y de estimulación que contribuyan al desarrollo de los niños y niñas.

A.4.15.3. Evitar cualquier tipo de maltrato a los niños y niñas, ya sea verbal, físico o psicológico, que pueda causar daño o deterioro en su desarrollo emocional, social, físico o intelectual. Queda prohibida la aplicación de las siguientes medidas para guiar o corregir el comportamiento de los niños y niñas:

- Castigos corporales, u otro tipo de castigos crueles o severos, incluyendo humillación, abuso físico o verbal, baños de agua fría;
- Restringir o forzar las comidas;
- Disciplinar a un niño o niña que no pueda controlar sus funciones excretoras; tampoco se le forzará a permanecer en ropa sucia o mojada.

A.4.15.4. Utilizar en todo momento un lenguaje claro y un tono de voz modulado al momento de dirigirse a los niños y niñas.

A.4.15.5. Propiciar la participación de los niños y niñas tanto en actividades individuales como grupales.

A.4.15.6. Asistir el sueño o descanso de los niños y niñas en la Estancia Infantil, con apego a las medidas de seguridad e higiene establecidas en las presentes Reglas de Operación. Las Responsables y Asistentes deberán supervisar a los niños y niñas mientras descansan o duermen, observándolos constantemente. Si los niños y niñas descansan o duermen en un cuarto con puerta, ésta deberá permanecer abierta.

A.4.15.7. Vigilar que no existan situaciones que pongan en riesgo la integridad física o emocional de los niños y niñas durante su permanencia en la misma.

A.4.15.8. Estar en constante comunicación con los padres de familia acerca de las actividades y comportamiento de sus hijos.

A.4.15.9. Enseñar y ayudar a los niños y niñas a cambiarse la ropa cuando sea necesario.

A.4.15.10. Asistir a los niños y niñas en las funciones excretoras, y de lavado de manos y dientes.

A.4.15.11. Verificar que el régimen de alimentación para los niños y niñas sea balanceado, nutritivo y suficiente. Dicha alimentación deberá ser adecuada en cantidades, variada y preparada con higiene.

A.4.15.12. Promover entre la población infantil la adquisición de buenos hábitos alimenticios de acuerdo a las características regionales, cuidando su óptimo desarrollo y crecimiento.

A.4.15.13. Enseñar y ayudar a los niños y niñas a tomar los alimentos correctamente, sin forzarlos.

A.4.16. El personal de la Estancia Infantil no deberá suministrar medicamentos a los niños y niñas sin prescripción médica, misma que en su caso deberá ser provista por los padres o responsables del cuidado de los niños o niñas en forma escrita. La Persona Responsable deberá registrar en la bitácora con fecha y hora todos los medicamentos administrados a los niños o niñas. Los medicamentos deberán ser proporcionados por los padres o responsables del cuidado de los niños o niñas.

A.4.17. El personal de la Estancia Infantil tiene prohibido fumar, ingerir bebidas alcohólicas o sustancias tóxicas dentro de la Estancia Infantil, incluyendo las áreas exteriores en que se atiende a los niños y niñas.

Anexo B**Formato de Solicitud de Apoyo para Madres Trabajadoras y Padres Solos**

 SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS
Fecha: _____	Folio de Solicitud _____ (Para uso de quien recibe)

I.- DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE					
Nombre Completo:					
_____	_____				
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre (s)			
Entidad donde nació: _____					Edad: <input style="width: 100px;" type="text"/>
Domicilio particular (Calle, Número, Ciudad, Estado)					
Teléfono:					
Ocupación:					
Nombre del lugar donde trabaja o estudia					
Domicilio (Calle, Número, Ciudad, Estado)					
Teléfono:					
Puesto:					
Horario:					
Sueldo:					
II.- DATOS GENERALES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS					
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD (años y meses)	ENTIDAD DONDE NACIO	PARENTESCO DEL SOLICITANTE CON LOS NIÑOS
III.- DOCUMENTACION QUE ACOMPAÑA					
DOCUMENTO	SÍ	NO	OBSERVACIONES		
1. Cuestionario Unico de Información Socioeconómica					
1.1. Cuestionario Complementario del Programa para la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos					
2. Identificación oficial con fotografía, original para compulsar y copia simple					
3. Acta de nacimiento original para compulsar y copia simple del acta de nacimiento de cada niño o niña que busca inscribir a una Estancia afiliada a la Red del Programa					
4. Escrito libre en el que la madre, padre, tutor o responsable del cuidado del niño autoriza al familiar o persona solicitante, realizar los trámites necesarios para solicitar el apoyo (en caso de no ser alguno de los padres quien solicita) o en su caso, copia certificada de la Sentencia del juez familiar o similar en donde se le conceda la custodia de los niños o escrito que conceda el cuidado del niño al familiar o a la persona que corresponda.					

5. Clave Unica de Registro de Población (CURP), tanto del solicitante, como de cada niño que se quiera inscribir a alguna Estancia Infantil afiliada a la Red, en copia simple, presentando original para compulsar.			
6) Escrito simple en el que declare que trabaja, estudia o está buscando trabajo. El escrito deberá incluir el nombre del declarante, domicilio completo y nombre de los niños que busca inscribir a una Estancia Infantil afiliada a la Red.			
IV.- INFORMACION SOBRE CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD			
Favor de informar por escrito si tiene o no acceso al servicio de guardería o cuidado infantil, a través de instituciones públicas de seguridad social u otros medios:			
En caso de ser hombre jefe de familia, favor de informar si es el único responsable del cuidado de los niños o niñas:			

Comentarios y observaciones: _____

Bajo protesta de decir verdad:

Nombre y Firma del solicitante _____	Nombre y firma de quien recibe y sello de recibido (en su caso) _____
---	--

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

Este formato es de libre reproducción.

Este formato debe entregarse con una copia para que se acuse por parte de quien lo recibe, y sea comprobante del solicitante.

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Formato de Solicitud de Apoyo para Madres Trabajadoras y Padres Solos.

Folio de Solicitud	No anotar nada, esta sección será llenada por la instancia receptora
Fecha	Indicar la fecha en la que se solicita el apoyo
Datos Generales del solicitante	Anotar los datos completos de nombre, edad y dirección, asimismo, si el solicitante se encuentra desempleado, deberá anotar en ocupación DESEMPLEADO, seguido de su profesión u oficio y que se encuentra buscando trabajo; asimismo omitirá llenar los datos de empleo.
Datos Generales de los niños y niñas	Señalar el nombre completo, la edad en años y meses, el parentesco (madre, padre, hermano, tío, abuela, abuelo, etc.). En caso de que el parentesco no sea de padre y madre deberá presentar forzosamente el documento número 4.
Documentación que acompaña	El personal que recibe deberá marcar con una cruz los documentos que se acompañan y en el apartado de observaciones las precisiones que le haga el solicitante. En caso de no contar con las actas de nacimiento y CURP de los niños o niñas, o la CURP del solicitante al momento de presentar la solicitud, podrá inscribirse al Programa, y deberá presentarlas en un plazo máximo de tres meses.

Anexo C

CUESTIONARIO ÚNICO DE INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA



FOLIO _____

I. CONTROL DE LEVANTAMIENTO

ESCRIBE CON LETRAS MAYÚSCULAS LEGIBLES.

NOMBRE DEL ENCUESTADOR _____ CLAVE DEL ENCUESTADOR _____

DÍA DEL LEVANTAMIENTO _____ MES DEL LEVANTAMIENTO _____ AÑO DEL LEVANTAMIENTO _____

HORA DE INICIO _____ HORA DE TÉRMINO _____

II. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA (CLAVES INEGI)

ENTIDAD _____ CLAVE DE ENTIDAD _____

MUNICIPIO _____ CLAVE DE MUNICIPIO _____

LOCALIDAD _____ CLAVE DE LOCALIDAD _____

CLAVE DE AGEB _____ - _____ CLAVE DE MANZANA _____

III. DOMICILIO

CALLE _____

MANZANA DEL DOMICILIO _____ LOTE _____ NÚMERO EXTERIOR _____ NÚMERO INTERIOR _____

ENTRE LA CALLE _____ Y LA CALLE _____

LA CALLE DE ATRÁS ES _____

COLONIA _____ CLAVE DE COLONIA _____ CÓDIGO POSTAL _____

REFERENCIAS _____ TELÉFONO _____
CADA

IV. CONDICIONES DE LA COMUNIDAD (OBSERVACIÓN DEL ENCUESTADOR)

1. ¿De qué material es el camino de acceso a la localidad?

TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN

Asfalto o concreto..... 1

Terracería/Brecha..... 2

Vereda..... 3

Otro (especifica)..... 4

2. ¿De qué material es la calle donde se ubica la vivienda?

TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN

Adoquín..... 1

Empedrado..... 2

Carpeta asfáltica..... 3

Concreto..... 4

Terrazo (guijarros de piedra conglomerados con cemento)..... 5

Terracería..... 6

3. ¿La calle donde se ubica la vivienda cuenta con...?

TIENE
SI NO

CONDICIÓN
BUENA MALA

a) Banquetas..... | 1 | 2 | | 1 | 2 |

b) Alumbrado público..... | 1 | 2 | | 1 | 2 |

c) Drenaje pluvial (alcantarillado o coladeras)..... | 1 | 2 | | 1 | 2 |

d) Puentes o semáforos peatonales..... | 1 | 2 | | 1 | 2 |

V. TIPO DE VIVIENDA

4. Señala el tipo de vivienda donde vas a levantar la encuesta. OBSERVACIÓN DEL ENCUESTADOR

Casa independiente.....	1	} NO LLENAR SECCIÓN XVIII. CONDICIONES DE LA VIVIENDA
Departamento en edificio / unidad habitacional.....	2	
Vivienda o cuarto en vecindad.....	3	
Vivienda o cuarto en la azotea.....	4	
Anexo a casa.....	5	
Vivienda móvil.....	6	
Refugio.....	7	
Local no construido para habitación.....	8	
Vivienda en terreno familiar compartido.....	9	
Vivienda en construcción no habitada.....	10	
Asilo, orfanato o convento.....	11	

LOCALIZA A UN INFORMANTE ADECUADO QUE CUMPLA CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:

- i) RESIDENTE HABITUAL DEL HOGAR
 ii) CON AL MENOS 15 AÑOS DE EDAD
 iii) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR
 iv) QUE NO TENGA ALGÚN IMPEDIMENTO FÍSICO O MENTAL PARA COMPRENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS QUE INTEGRAN EL CUIS
 v) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O ENERVIANTES.

Vivienda es un espacio fijo, delimitado normalmente por paredes, techos y piso, cuyo acceso o entrada es independiente, ya sea desde la calle o desde un pasillo. Este espacio está habitado por personas, quienes generalmente preparan ahí sus alimentos, comen, duermen y se protegen del medio ambiente.

5. ¿Cuántas personas habitan en esta vivienda? [] [] []

VI. NÚMERO DE HOGARES

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

6. De acuerdo con este concepto, ¿cuántos hogares hay en esta vivienda, incluyendo el suyo? []

SI EXISTE MÁS DE UN HOGAR EN ESTA VIVIENDA, APLICA EL CUESTIONARIO A UN INFORMANTE ADECUADO DE CADA HOGAR. ENUMERA LOS HOGARES CONSECUTIVAMENTE DE ACUERDO AL ORDEN EN EL QUE REALICES LAS ENTREVISTAS. Este es el hogar [] de []

VII. LISTA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR

7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños y a los ancianos? [] [] []

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

Este es el cuestionario [] de [] para los miembros del hogar []

8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿comparten gastos?

SI.....1
 NO.....2

9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿comparten sus alimentos?

SI.....1
 NO.....2

SI LA RESPUESTA A LA PREGUNTA 8 O 9 ES NO, ENTONCES VERIFICA LA PREGUNTA 6

10. Por favor, dígame el nombre y apellido de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe (a) del hogar y luego del mayor al menor. No olvide incluir a los niños pequeños ni a los ancianos.

NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA	NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

VIII. CONDICIÓN DE RESIDENCIA		IX. DATOS DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR	
11. ¿(NOMBRE)...? Vive normalmente aquí..... 1 Vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón..... 2 Vive temporalmente aquí porque no tiene otro lugar donde vivir..... 3 Vive aquí, aunque por ahora esté en otro lugar..... 4 No existe esa persona..... 5 Ya no vive en el hogar..... 6 Se murió..... 7 Migró..... 8		12. ¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? Menores de un año..... 00 98 años más..... 98 EDAD O CÓDIGO SI ES MENOR DE UN AÑO ESPECIFICAR NÚMERO DE MESES DEL BEBÉ	
1	□	□□	□□
2	□	□□	□□
3	□	□□	□□
4	□	□□	□□
5	□	□□	□□
6	□	□□	□□
7	□	□□	□□
8	□	□□	□□
9	□	□□	□□
10	□	□□	□□
13. Identifica en la lista de integrantes el renglón del informante / solicitante		□□	
14. ¿(NOMBRE) tiene CURP? SI..... 1 SI, pero no la tiene al momento de la entrevista..... 2 } FASE A 16 NO..... 3		15. ¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? SI LA CURP INCLUYE EL NÚMERO CERO, ANÓTALO EN EL SIGUIENTE FORMATO: @	
NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA	1	□	□□□□□□□□□□□□□□□□
	2	□	□□□□□□□□□□□□□□□□
	3	□	□□□□□□□□□□□□□□□□
	4	□	□□□□□□□□□□□□□□□□
	5	□	□□□□□□□□□□□□□□□□
	6	□	□□□□□□□□□□□□□□□□
	7	□	□□□□□□□□□□□□□□□□
	8	□	□□□□□□□□□□□□□□□□
	9	□	□□□□□□□□□□□□□□□□
	10	□	□□□□□□□□□□□□□□□□

IX. DATOS DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR						
16. ¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? SI.....1 SI, pero no la tiene al momento de la entrevista.....2 NO.....3	17. ¿(NOMBRE) es hombre o mujer? Hombre.....1 Mujer.....2	18. ¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? COPIA LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL, EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES				
NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA		DÍA	MES	AÑO		
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. ¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)? COPIA LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL, EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES. <table style="font-size: small;"> <tr><td>Aguascalientes.....01</td><td>Morelos.....17</td></tr> <tr><td>Baja California.....02</td><td>Nayarit.....18</td></tr> <tr><td>Baja California Sur.....03</td><td>Nuevo León.....19</td></tr> <tr><td>Campeche.....04</td><td>Oaxaca.....20</td></tr> <tr><td>Coahuila.....05</td><td>Puebla.....21</td></tr> <tr><td>Colima.....06</td><td>Querétaro.....22</td></tr> <tr><td>Chiapas.....07</td><td>Quintana Roo.....23</td></tr> <tr><td>Chihuahua.....08</td><td>San Luis Potosí.....24</td></tr> <tr><td>Distrito Federal.....09</td><td>Sinaloa.....25</td></tr> <tr><td>Durango.....10</td><td>Sonora.....26</td></tr> <tr><td>Guanajuato.....11</td><td>Tabasco.....27</td></tr> <tr><td>Guerrero.....12</td><td>Tamaulipas.....28</td></tr> <tr><td>Hidalgo.....13</td><td>Tlaxcala.....29</td></tr> <tr><td>Jalisco.....14</td><td>Veracruz.....30</td></tr> <tr><td>México.....15</td><td>Yucatán.....31</td></tr> <tr><td>Michoacán.....16</td><td>Zacatecas.....32</td></tr> <tr><td></td><td>Extranjero.....33</td></tr> </table>	Aguascalientes.....01	Morelos.....17	Baja California.....02	Nayarit.....18	Baja California Sur.....03	Nuevo León.....19	Campeche.....04	Oaxaca.....20	Coahuila.....05	Puebla.....21	Colima.....06	Querétaro.....22	Chiapas.....07	Quintana Roo.....23	Chihuahua.....08	San Luis Potosí.....24	Distrito Federal.....09	Sinaloa.....25	Durango.....10	Sonora.....26	Guanajuato.....11	Tabasco.....27	Guerrero.....12	Tamaulipas.....28	Hidalgo.....13	Tlaxcala.....29	Jalisco.....14	Veracruz.....30	México.....15	Yucatán.....31	Michoacán.....16	Zacatecas.....32		Extranjero.....33	20. ¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con el jefe (a) del hogar? <table style="font-size: small;"> <tr><td>Jefe(a) del hogar.....1</td></tr> <tr><td>Cónyuge.....2</td></tr> <tr><td>Hijo(a).....3</td></tr> <tr><td>Padre o madre.....4</td></tr> <tr><td>Hermano(a).....5</td></tr> <tr><td>Nieto(a).....6</td></tr> <tr><td>Nuera o yerno.....7</td></tr> <tr><td>Suegro(a).....8</td></tr> <tr><td>Hijastro(a) / entenado(a).....9</td></tr> <tr><td>Sobrino(a).....10</td></tr> <tr><td>Otro parentesco.....11</td></tr> <tr><td>No tiene parentesco.....12</td></tr> </table>	Jefe(a) del hogar.....1	Cónyuge.....2	Hijo(a).....3	Padre o madre.....4	Hermano(a).....5	Nieto(a).....6	Nuera o yerno.....7	Suegro(a).....8	Hijastro(a) / entenado(a).....9	Sobrino(a).....10	Otro parentesco.....11	No tiene parentesco.....12	X. DERECHOHABENCIA 21. ¿A qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir servicios de salud? ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS <table style="font-size: small;"> <tr><td>Seguro Popular.....1</td></tr> <tr><td>IMSS.....2</td></tr> <tr><td>ISSSTE.....3</td></tr> <tr><td>PEMEX, Defensa o Marina.....4</td></tr> <tr><td>Clinica u hospital privado.....5</td></tr> <tr><td>Secretaría de Salud.....6</td></tr> <tr><td>A ninguno.....7 → PÁGE 4 23</td></tr> </table>	Seguro Popular.....1	IMSS.....2	ISSSTE.....3	PEMEX, Defensa o Marina.....4	Clinica u hospital privado.....5	Secretaría de Salud.....6	A ninguno.....7 → PÁGE 4 23
Aguascalientes.....01	Morelos.....17																																																						
Baja California.....02	Nayarit.....18																																																						
Baja California Sur.....03	Nuevo León.....19																																																						
Campeche.....04	Oaxaca.....20																																																						
Coahuila.....05	Puebla.....21																																																						
Colima.....06	Querétaro.....22																																																						
Chiapas.....07	Quintana Roo.....23																																																						
Chihuahua.....08	San Luis Potosí.....24																																																						
Distrito Federal.....09	Sinaloa.....25																																																						
Durango.....10	Sonora.....26																																																						
Guanajuato.....11	Tabasco.....27																																																						
Guerrero.....12	Tamaulipas.....28																																																						
Hidalgo.....13	Tlaxcala.....29																																																						
Jalisco.....14	Veracruz.....30																																																						
México.....15	Yucatán.....31																																																						
Michoacán.....16	Zacatecas.....32																																																						
	Extranjero.....33																																																						
Jefe(a) del hogar.....1																																																							
Cónyuge.....2																																																							
Hijo(a).....3																																																							
Padre o madre.....4																																																							
Hermano(a).....5																																																							
Nieto(a).....6																																																							
Nuera o yerno.....7																																																							
Suegro(a).....8																																																							
Hijastro(a) / entenado(a).....9																																																							
Sobrino(a).....10																																																							
Otro parentesco.....11																																																							
No tiene parentesco.....12																																																							
Seguro Popular.....1																																																							
IMSS.....2																																																							
ISSSTE.....3																																																							
PEMEX, Defensa o Marina.....4																																																							
Clinica u hospital privado.....5																																																							
Secretaría de Salud.....6																																																							
A ninguno.....7 → PÁGE 4 23																																																							
NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA		RESPUESTA 1	RESPUESTA 2																																																				
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				

X. DERECHO/HABIENCIA			XI. DISCAPACIDAD											
22. (NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por: Prestación en el trabajo..... 1 Jubilación o invalidez..... 2 Algún familiar en el hogar..... 3 Muerte del asegurado..... 4 Ser estudiante..... 5 Contratación propia..... 6 Algún familiar de otro hogar..... 7 Apoyo del gobierno..... 8			23. ¿(NOMBRE) tiene alguna limitación física o mental permanente? ACEPTA VARIAS RESPUESTAS <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LAS OPCIONES QUE TE INDIQUEN No puede ver o sólo ve sombras..... 1 No puede hablar o tiene dificultades para hacerlo..... 2 No puede oír o necesita un aparato para hacerlo..... 3 Tiene algún retraso o deficiencia mental..... 4 Le faltan brazos y/o piernas..... 5 Tiene problemas para mover brazos y/o piernas..... 6 Necesita ayuda de otra persona o de un aparato para moverse o caminar..... 7 Enfermo crónico (obesidad, diabetes, enfermedades del corazón, presión alta, cáncer, asma, artritis, migraña, entre otras)..... 8 Ninguna..... 9											
NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA	RESPUESTA 1 DE PREGUNTA 21	RESPUESTA 2 DE PREGUNTA 21	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
XII. EMBARAZO Y LACTANCIA			XIII. EDUCACIÓN (PARA PERSONAS DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)											
24 a. ¿Alguien en el hogar está...? Embarazada..... 1 En periodo de lactancia..... 2 Ninguna de las anteriores..... 3 → PASE A 25			25. ¿(NOMBRE) habla algún dialecto o lengua indígena? SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 27			26. ¿(NOMBRE) habla español? SI..... 1 NO..... 2			27. ¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? SI..... 1 NO..... 2			28. ¿Cuál fue el último grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? ANOTE EL GRADO, NÚMERO DE AÑOS APROBADOS Y LUEGO EL NIVEL. Nivel Kinder o preescolar..... 1 Primaria..... 2 Secundaria..... 3 Preparatoria o Bachillerato..... 4 Normal básica..... 5 Carrera técnica o comercial con primaria completa..... 6 Carrera técnica o comercial con secundaria completa..... 7 Carrera técnica o comercial con preparatoria completa..... 8 Profesional..... 9 Posgrado (maestría o doctorado)..... 10 Ninguno..... 11		
NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA								GRADO (AÑOS APROBADOS)			NIVEL			
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

XIII. EDUCACIÓN (PARA PERSONAS DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)																						
<p>29. ¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela?</p> <p>SI.....1 → PASE A 31</p> <p>NO.....2</p>	<p>30. ¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Concluyó sus estudios.....1</td> <td style="width: 50%;">No aprobó o no aprendió.....9</td> </tr> <tr> <td>No alcanzó el dinero para mandarlo.....2</td> <td>Por cambio constante de domicilio.....10</td> </tr> <tr> <td>Se necesitó su ayuda en el trabajo o la casa.....3</td> <td>No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos.....11</td> </tr> <tr> <td>Tiene que quedarse en casa para cuidar a niños pequeños.....4</td> <td>No lo aceptaron en la escuela.....12</td> </tr> <tr> <td>Tiene que quedarse en casa para cuidar a un adulto mayor, un discapacitado y/o a un enfermo.....5</td> <td>Se casó o se embarazó.....13</td> </tr> <tr> <td>Decidió empezar a trabajar.....6</td> <td>No le dieron permiso.....14</td> </tr> <tr> <td>Tiene alguna limitación física o mental permanente.....7</td> <td>Migró al extranjero.....15</td> </tr> <tr> <td>No le gusta la escuela y/o albergue.....8</td> <td>No hay transporte.....16</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Eran muchos hermanos.....17</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Nunca ha ido a la escuela.....18</td> </tr> </table>		Concluyó sus estudios.....1	No aprobó o no aprendió.....9	No alcanzó el dinero para mandarlo.....2	Por cambio constante de domicilio.....10	Se necesitó su ayuda en el trabajo o la casa.....3	No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos.....11	Tiene que quedarse en casa para cuidar a niños pequeños.....4	No lo aceptaron en la escuela.....12	Tiene que quedarse en casa para cuidar a un adulto mayor, un discapacitado y/o a un enfermo.....5	Se casó o se embarazó.....13	Decidió empezar a trabajar.....6	No le dieron permiso.....14	Tiene alguna limitación física o mental permanente.....7	Migró al extranjero.....15	No le gusta la escuela y/o albergue.....8	No hay transporte.....16		Eran muchos hermanos.....17		Nunca ha ido a la escuela.....18
Concluyó sus estudios.....1	No aprobó o no aprendió.....9																					
No alcanzó el dinero para mandarlo.....2	Por cambio constante de domicilio.....10																					
Se necesitó su ayuda en el trabajo o la casa.....3	No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos.....11																					
Tiene que quedarse en casa para cuidar a niños pequeños.....4	No lo aceptaron en la escuela.....12																					
Tiene que quedarse en casa para cuidar a un adulto mayor, un discapacitado y/o a un enfermo.....5	Se casó o se embarazó.....13																					
Decidió empezar a trabajar.....6	No le dieron permiso.....14																					
Tiene alguna limitación física o mental permanente.....7	Migró al extranjero.....15																					
No le gusta la escuela y/o albergue.....8	No hay transporte.....16																					
	Eran muchos hermanos.....17																					
	Nunca ha ido a la escuela.....18																					
<p>NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA</p>																						
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
XIV. CONDICIÓN LABORAL (PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)																						
<p>31. ¿Qué hizo (NOMBRE) la mayor parte del mes pasado?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Trabajó.....1</td> <td rowspan="3" style="width: 50%; vertical-align: middle;">} PASE A 34</td> </tr> <tr> <td>Tenia trabajo pero no trabajó.....2</td> </tr> <tr> <td>Estudió y trabajó.....3</td> </tr> <tr> <td>No trabajó ni buscó trabajo.....4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Buscó trabajo.....5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estudió.....6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Realizó quehaceres domésticos.....7</td> <td></td> </tr> </table>	Trabajó.....1	} PASE A 34	Tenia trabajo pero no trabajó.....2	Estudió y trabajó.....3	No trabajó ni buscó trabajo.....4		Buscó trabajo.....5		Estudió.....6		Realizó quehaceres domésticos.....7		<p>32. El mes pasado (NOMBRE)...</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Vendió algún producto.....1</td> <td rowspan="6" style="width: 50%; vertical-align: middle;">} PASE A 34</td> </tr> <tr> <td>Ayudó a trabajar en algún negocio, predio o rancho familiar.....2</td> </tr> <tr> <td>Hizo productos para vender.....3</td> </tr> <tr> <td>A cambio de un pago lavó, planchó o cocinó.....4</td> </tr> <tr> <td>Ayudó a trabajar en actividades agrícolas o ganaderas.....5</td> </tr> <tr> <td>No trabajó.....6</td> </tr> </table>		Vendió algún producto.....1	} PASE A 34	Ayudó a trabajar en algún negocio, predio o rancho familiar.....2	Hizo productos para vender.....3	A cambio de un pago lavó, planchó o cocinó.....4	Ayudó a trabajar en actividades agrícolas o ganaderas.....5	No trabajó.....6	
Trabajó.....1	} PASE A 34																					
Tenia trabajo pero no trabajó.....2																						
Estudió y trabajó.....3																						
No trabajó ni buscó trabajo.....4																						
Buscó trabajo.....5																						
Estudió.....6																						
Realizó quehaceres domésticos.....7																						
Vendió algún producto.....1	} PASE A 34																					
Ayudó a trabajar en algún negocio, predio o rancho familiar.....2																						
Hizo productos para vender.....3																						
A cambio de un pago lavó, planchó o cocinó.....4																						
Ayudó a trabajar en actividades agrícolas o ganaderas.....5																						
No trabajó.....6																						
<p>NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA</p>																						
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				

XIV. CONDICIÓN LABORAL (PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)

33. ¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado?

- Se enfermó o estuvo incapacitado para trabajar (temporalmente)..... 1
- Se jubiló o pensionó..... 2
- No tenía con quien dejar a los niños..... 3
- Para cuidar a un adulto mayor o a un discapacitado..... 4
- Para asistir a la escuela o capacitarse..... 5
- No necesita trabajar o no tiene interés..... 6
- Va a comenzar un trabajo o negocio nuevo..... 7
- Enfermedad crónica, discapacidad o invalidez (permanente)..... 8
- Se prepara para cruzar la frontera..... 9
- Se embarazó o se casó..... 10
- No le dan permiso..... 11
- Falta de recursos para seguir trabajando (necesita recursos monetarios, materias primas, vehículos o equipo)..... 12
- No hay clientes o mercado para comercializar los productos..... 13
- Edad avanzada..... 14
- Los quehaceres del hogar..... 15
- Está estudiando..... 16
- No hay trabajo..... 17

NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA

1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

34. En su trabajo principal del mes pasado, (NOMBRE) se desempeñó como...

- Maestro de escuela..... 1
- Dueño de una tienda..... 2
- Dueño de algún negocio..... 3
- Arrendatario de transporte..... 4
- Doctor o enfermera..... 5
- Servidor público no eventual del gobierno municipal, estatal o federal..... 6
- Servidor público eventual del gobierno municipal, estatal o federal..... 7
- Jomaletero(a) o peón de campo..... 8
- Artesano..... 9
- Miembro de un grupo u organización de productores..... 10
- Promotor de desarrollo humano o gestor social..... 11
- Empleado privado..... 12
- Albañil..... 13
- Empleada doméstica..... 14
- Chofer..... 15
- Obrero..... 16
- Ninguna de las anteriores..... 17

NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA

35. En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un jefe(a) o supervisor?

- SI..... 1 → FASE A 37
- NO..... 2

36. Entonces ¿(NOMBRE) se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta?

- SI..... 1
- NO..... 2

37. En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago?

- SI..... 1
- NO..... 2 → FASE A 40

1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

XIV. CONDICIÓN LABORAL (PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)					XV. MIGRACIÓN (PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)				
38. ¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su actividad principal? ANOTA LA CANTIDAD DE DERECHA A IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS			39. ¿(NOMBRE) cada cuándo recibe esa cantidad? Diario.....1 Cada semana.....2 Cada 15 días.....3 Cada mes.....4 Cada año.....5		40. Durante los últimos 12 meses, ¿(NOMBRE) ha trabajado fuera de su localidad temporalmente? Sí, en otra localidad..... 1 Sí, en otro municipio..... 2 Sí, en otro estado..... 3 Sí, en otro país..... 4 No ha trabajado fuera..... 5				
NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA ANOTAR 99000 SI GANA \$99000 O MÁS									
1					[]				[]
2					[]				[]
3					[]				[]
4					[]				[]
5					[]				[]
6					[]				[]
7					[]				[]
8					[]				[]
9					[]				[]
10					[]				[]
XVI. PROYECTOS (PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)					XVII. PREGUNTAS A NIVEL HOGAR				
41. ¿Qué tipo de proyecto le gustaría desarrollar? Negocio agrícola, forestal o de tala..... 1 Negocio de cría, pesca o caza..... 2 Negocio industrial, comercial o de servicios..... 3 Concluir estudios..... 4 Ninguno..... 5 No sabe..... 6					42. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos, ¿alguna vez usted o algún miembro de su hogar mayor de 18 años dejó de desayunar, comer o cenar? <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN SÍ.....1 NO..... 2				
1				[]					
2				[]					
3				[]					
4				[]					
5				[]					
6				[]					
7				[]					
8				[]					
9				[]					
10				[]					
44. ¿Alguna persona que vivía en su hogar se fue a trabajar fuera de esta localidad hace más de un año? <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN SÍ, se fue a otra localidad..... 1 SÍ, se fue a otro municipio..... 2 SÍ, se fue a otro estado..... 3 SÍ, se fue a otro país..... 4 No, nadie se ha ido..... 5					43. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos, ¿alguna vez usted o algún miembro de su hogar mayor de 18 años sólo comió una vez al día o dejó de comer todo un día? <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN SÍ..... 1 NO..... 2				
45. ¿Alguien en su hogar recibe dinero proveniente de otros países? <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN SÍ..... 1 NO..... 2									
46. ¿Alguien en su hogar recibe apoyos de...? ACEPTA VARIAS RESPUESTAS <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LAS OPCIONES QUE TE INDIQUEN									
70 y más.....1 Jornaleros Agrícolas.....2 Empleo temporal (PET).....3 Leche Liconsa.....4 Guarderías del IMSS, ISSSTE, DIF u otras.....5 Estancias Infantiles SEDESOL.....6 Procampo.....7 Despensa del DIF.....8					Oportunidades..... 9 Apoyo Adultos Mayores (Oportunidades)..... 10 Apoyo Alimentario (PAL)..... 11 Nadie recibe apoyos..... 12 Otros apoyos (especifique)..... 13				

XVIII. CONDICIONES DE LA VIVIENDA		
<p>47 a. Sin contar baños y pasillos, ¿cuántos cuartos tiene su vivienda?</p> <p style="text-align: right;"> _ _ _ </p>	<p>48. En el cuarto dónde cocinan, ¿también duermen?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>SI..... 1 NO..... 2</p>	<p>49. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?</p> <p>Tierra..... 1 Cemento sin recubrimiento..... 2 Mosaico, madera u otro recubrimiento..... 3</p>
<p>47 b. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?</p> <p style="text-align: right;"> _ _ _ </p>	<p>50. Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan, ¿tiene piso de tierra?</p> <p>SI..... 1 NO..... 2</p>	
<p>51. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>Material de desecho..... 1 Lámina de cartón..... 2 Lámina metálica..... 3 Lámina de asbesto..... 4 Palma o paja..... 5 Madera o tejamanil..... 6 Terrado con viguería..... 7 Teja..... 8 Losa de concreto o viguetas con bovedilla..... 9</p>	<p>52. ¿De qué material son la mayoría de los muros de su vivienda?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>Material de desecho..... 1 Lámina de cartón..... 2 Lámina metálica o de asbesto..... 3 Carrizo, bambú o palma..... 4 Embarro o bajareque..... 5 Madera..... 6 Adobe..... 7 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto..... 8</p>	
<p>53. ¿Qué tipo de baño o excusado tiene su vivienda?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>Con conexión de agua..... 1 Le echan agua..... 2 Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda)..... 3 Pozo u hoyo negro..... 4 No tiene..... 5 → PÁSE A 55</p>	<p>54. ¿El baño o excusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>SI..... 1 NO..... 2</p>	<p>55. Su vivienda tiene agua de...</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>La red pública dentro de la vivienda..... 1 La red pública fuera de la vivienda, pero dentro del terreno..... 2 La red pública de otra vivienda (con manguera o acarreada)..... 3 Una llave pública o hidrante..... 4 Una pipa..... 5 Un pozo..... 6 Un río, arroyo, lago u otro con manguera..... 7 Un río, arroyo, lago u otro acarreada..... 8</p>

XVIII. CONDICIONES DE LA VIVIENDA

56. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?
 TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN

A la red pública..... 1
A una fosa séptica..... 2
A una tubería que da a una grieta o barranca..... 3
A una tubería que da a un río, lago o mar..... 4
No tiene desagüe, ni drenaje..... 5

57. En su vivienda, ¿qué hacen con la basura?
 TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN

La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura..... 1
La queman..... 2
La entierran..... 3
La tiran en el basurero público..... 4
La tiran en un terreno baldío o calle..... 5
La tiran al río, lago, mar o barranca..... 6

58. ¿Qué tipo(s) de estufa(s) utiliza en su vivienda? ACEPTA VARIAS RESPUESTAS
 TACHA LAS OPCIONES QUE TE INDIQUEN

Fogón de leña dentro de la vivienda..... 1
Fogón de leña fuera de la vivienda..... 2
Estufa ecológica o fogón ecológico (con chimenea)..... 3
Estufa de gas..... 4
Estufa eléctrica..... 5
Parrilla eléctrica..... 6
Parrilla de gas..... 7
Sin estufa y sin fogón..... 8

59. ¿En su vivienda la luz eléctrica la obtienen...?
 TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN

Del servicio público..... 1
De una planta particular..... 2
De panel solar..... 3
De otra fuente..... 4
No tienen luz eléctrica..... 5

60. ¿En su vivienda tiene y sirve...?
 TACHA LAS OPCIONES QUE TE INDIQUEN

	TIENE		SIRVE	
	SI	NO	SI	NO
1. Refrigerador.....	1	2	1	2
2. Lavadora.....	1	2	1	2
3. DVD.....	1	2	1	2
4. Vehículo (carro, camioneta o camión).....	1	2	1	2
5. Teléfono fijo.....	1	2	1	2
6. Horno (microondas o eléctrico).....	1	2	1	2
7. Computadora.....	1	2	1	2

61. La vivienda que habita es ... TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN

Propia y totalmente pagada..... 1
Propia y la están pagando..... 2
Propia y está hipotecada..... 3
Rentada o alquilada..... 4 → PASEA XIX OBSERVACIONES
Prestada o la está cuidando..... 5
Intestada o está en litigio..... 6

62. ¿A nombre de quién están las escrituras de la vivienda que habita? ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS
 TACHA LAS OPCIONES QUE TE INDIQUEN

A nombre del jefe (a) del hogar..... 1
A nombre de otro miembro del hogar..... 2
A nombre de otro familiar..... 3
A nombre de otra persona (no familiar)..... 4
Gobierno municipal..... 5
Gobierno estatal..... 6
Gobierno federal..... 7
Asociación ejidal..... 8
No tiene escrituras..... 9

XIX. OBSERVACIONES

(Si el espacio es insuficiente, utilice el reverso de la hoja)

XX. CÓDIGO DE RESULTADO

Completa..... 1	Vivienda desocupada..... 7
Incompleta..... 2	Vivienda de uso temporal..... 8
Se negó a dar información..... 3	No se localizó la vivienda en la localidad..... 9
Informante inadecuado..... 4	Defunción del único integrante del hogar..... 10
Nadie en casa..... 5	La familia ya no vive en la localidad..... 11
Ausentes temporales..... 6	

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

* Conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, se otorgará protección de los datos personales que se incorporen en el Sistema de Control y Administración del Padrón de Beneficiarios de Programas de Desarrollo Social *.

Firma o huella digital del informante

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

10

Indicador de identificación de población objetivo (IIPO)

Entrevistador por favor identifique si la persona solicitante del apoyo del PEI es parte de la población objetivo del programa.

7. Regrese al CUIS y tome el dato de la pregunta 7, ¿Cuántas personas forman parte del hogar solicitante?

a)

8. Vaya a la página 8 del CUIS (SECCIÓN XIV. CONDICIÓN LABORAL) y sume los ingresos reportados en la pregunta 38 por cada miembro del hogar .

b) \$ (Anoté la cantidad en pesos sin centavos)

9. ¿En su hogar reciben ingresos de alguna persona que no habita en la vivienda?

SI.....1

¿Cuánto recibe mensualmente?

c) \$ (Anoté la cantidad en pesos sin centavos)

No.....2

10. Ahora sume los ingresos del inciso 2 y 3 de esta sección y divídalo entre el número total de miembros del hogar del inciso 1 de esta sección. Si el resultado es menor o igual a 1.5 (salarios mínimos), la persona solicitante es población objetivo del programa; cabe aclarar que el solicitante debe tener hijos o niños a su tutoría con edades entre un año y 3 años 11 meses, y entre un año y 5 años 11 meses si el (los) niño(s) tiene alguna discapacidad.

$$\frac{\begin{array}{c} \text{b)} \\ \text{-----} \end{array} + \begin{array}{c} \text{c)} \\ \text{-----} \end{array}}{\begin{array}{c} \text{a)} \\ \text{-----} \end{array}} \leq 1.5 \text{ salarios mínimos}$$

11. ¿LA PERSONA SOLICITANTE ES POBLACIÓN OBJETIVO ? 1) SI PASE A 12

2) NO FIN DE LA ENCUESTA

III. DATOS DE LOS NIÑOS QUE PRETENDE INSCRIBIR AL PROGRAMA																						
12. Nombre completo de los niños que pretende inscribir al programa			NÚMERO DEL RENGLÓN QUE IDENTIFICA AL NIÑO EN EL CUIS (VÉASE PÁGINA 2 DEL CUIS)	PARENTESCO DE LA PERSONA QUE SOLICITA EL APOYO DEL PEI (VÉASE CUADRO DE REFERENCIAS)																		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre (s)																				
1			[]	[]																		
2			[]	[]																		
3			[]	[]																		
PARENTESCO																						
1. Madre		5. Abuelo (a)																				
2. Padre		6. Tío (a)																				
3. Tutor		7. Otro familiar																				
4. Hermano (a)		8. Especifique:																				
<p>13. En caso de no ser la madre, padre o tutor de los niños que pretende inscribir al PEI, conteste si: ¿Tiene patria potestad o custodia por mandato de un juez o por uso o costumbre ?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">NIÑO 1.</td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NIÑO 2.</td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NIÑO 3.</td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> </table>			NIÑO 1.	SI	NO	NIÑO 2.	SI	NO	NIÑO 3.	SI	NO	<p>14. ¿Alguno de ellos tiene alguna seña particular?</p> <p>NIÑO 1. Seña _____ Ninguna 1 []</p> <p>NIÑO 2. Seña _____ Ninguna 1 []</p> <p>NIÑO 3. Seña _____ Ninguna 1 []</p>										
NIÑO 1.	SI	NO																				
NIÑO 2.	SI	NO																				
NIÑO 3.	SI	NO																				
IV. CUIDADO DE LOS NIÑOS																						
<p>15. La semana pasada, ¿quién cuidaba a sus hijos menores de 4 años?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Nadie, los dejaba solos..... 1</td> <td>Otro no familiar..... 9</td> </tr> <tr> <td>Padre o madre de los niños..... 2</td> <td>Guardería privada..... 10</td> </tr> <tr> <td>Hermana(o) de los niños..... 3</td> <td>Guardería pública (municipal o estatal)..... 11</td> </tr> <tr> <td>Abuelo (a) de los niños..... 4</td> <td>Guardería DIF..... 12</td> </tr> <tr> <td>Otro familiar..... 5</td> <td>Guardería IMSS..... 13</td> </tr> <tr> <td>Amigo (a)..... 6</td> <td>Guardería ISSSTE..... 14</td> </tr> <tr> <td>Vecino (a)..... 7</td> <td>Guardería otra institución..... 15</td> </tr> <tr> <td>Empleado (a)..... 8</td> <td>¿Cuál? _____ </td> </tr> <tr> <td></td> <td>Lo llevo a mi lugar en de donde realizo mis actividades..... 16</td> </tr> </table>					Nadie, los dejaba solos..... 1	Otro no familiar..... 9	Padre o madre de los niños..... 2	Guardería privada..... 10	Hermana(o) de los niños..... 3	Guardería pública (municipal o estatal)..... 11	Abuelo (a) de los niños..... 4	Guardería DIF..... 12	Otro familiar..... 5	Guardería IMSS..... 13	Amigo (a)..... 6	Guardería ISSSTE..... 14	Vecino (a)..... 7	Guardería otra institución..... 15	Empleado (a)..... 8	¿Cuál? _____		Lo llevo a mi lugar en de donde realizo mis actividades..... 16
Nadie, los dejaba solos..... 1	Otro no familiar..... 9																					
Padre o madre de los niños..... 2	Guardería privada..... 10																					
Hermana(o) de los niños..... 3	Guardería pública (municipal o estatal)..... 11																					
Abuelo (a) de los niños..... 4	Guardería DIF..... 12																					
Otro familiar..... 5	Guardería IMSS..... 13																					
Amigo (a)..... 6	Guardería ISSSTE..... 14																					
Vecino (a)..... 7	Guardería otra institución..... 15																					
Empleado (a)..... 8	¿Cuál? _____																					
	Lo llevo a mi lugar en de donde realizo mis actividades..... 16																					

V. AUTORIZACIÓN

16. En caso de que sea aprobada su solicitud indique el nombre completo de las personas autorizadas para recoger al menor en la Estancia Infantil (máximo 3 personas)

Persona 1| _____ |

Persona 2| _____ |

Persona 3| _____ |

17. Edad y sexo de la persona autorizada.

Edad	Sexo (H/M)	Parentesco con el menor	
Persona 1			Sin parentesco 1
Persona 2			Padre o madre 2
Persona 3			Abuelo (a) 3
			Hermano (a) 4
			Tío (a) 5
			Otro familiar 6

18. Documentación entregada. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS

TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN

	SI	NO
1. Anexo B.....		
2. Escrito/carta compromiso de estar estudiando, trabajando o buscando trabajo.....		
3. Identificación oficial (para cotejar) con copia simple.....		
4. Acta de nacimiento original o copia certificada (para cotejar) y copia simple de los niños que pretende inscribir al Programa.....		
5. Copia y/o comprobantes correspondientes de patria potestad (sólo en caso de no ser la madre o el padre) o carta que en la que la MADRE O PADRE biológicos autorizan la inscripción del niño).....		
6. CURP de la persona solicitante del apoyo del Programa		
7. CURP de los niños niños que se pretenden inscribir al Programa.....		

19. Ayúdenos a localizar su domicilio.

Calle, avenida, andador, camino, etc.

Calle, avenida, andador, camino, etc.

En este recuadro MARQUE con una X el sitio donde se encuentra su VIVIENDA

Calle, avenida, andador, camino, etc.

Calle, avenida, andador, camino, etc.

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

" Conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, se otorgará protección de los datos personales que se incorporen en el Sistema de Control y Administración del Padrón de Beneficiarios de Programas de Desarrollo Social "

Firma o huella digital del informante

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

**ANEXO C.1.1.
COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN**



DOMICILIO										
Fecha de levantamiento		<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20%;">Día</td> <td style="width: 20%;">Mes</td> <td style="width: 20%;">Año</td> </tr> </table>		Día	Mes	Año				
Día	Mes	Año								
Domicilio del lugar en donde se llenó el Cuestionario Único de Información Socioeconómica										
Calle	No. int.	No. ext.	Colonia	C.P.	Estado	Delegación o municipio	Localidad			
Teléfono de la Delegación o Enlace de la Sedesol en mi Entidad federativa										
Lada		Número								

I. INFORMACIÓN PRINCIPAL DE LA MADRE, PADRE O TUTOR																
Nombre de la madre, padre o tutor		<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33%;">Apellido paterno</td> <td style="width: 33%;">Apellido materno</td> <td style="width: 34%;">Nombre (s)</td> </tr> </table>		Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)										
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)														
No. de niños (as) que necesitan el apoyo federal y serán inscritos a la Estancia Infantil del PEI		Niño (a) (s)		Edad del niño o la niña		Monto de apoyo aprobado										
1.	Nombre del niño o la niña	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33%;">Apellido paterno</td> <td style="width: 33%;">Apellido materno</td> <td style="width: 34%;">Nombre (s)</td> </tr> </table>		Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20%;">Años</td> <td style="width: 20%;">Meses</td> </tr> </table>		Años	Meses	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>\$</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pesos</td> </tr> </table>		\$			Pesos
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)														
Años	Meses															
\$																
	Pesos															
				Edad del niño o la niña		Monto de apoyo aprobado										
2.	Nombre del niño o la niña	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33%;">Apellido paterno</td> <td style="width: 33%;">Apellido materno</td> <td style="width: 34%;">Nombre (s)</td> </tr> </table>		Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20%;">Años</td> <td style="width: 20%;">Meses</td> </tr> </table>		Años	Meses	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>\$</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pesos</td> </tr> </table>		\$			Pesos
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)														
Años	Meses															
\$																
	Pesos															
				Edad del niño o la niña		Monto de apoyo aprobado										
3.	Nombre del niño o la niña	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33%;">Apellido paterno</td> <td style="width: 33%;">Apellido materno</td> <td style="width: 34%;">Nombre (s)</td> </tr> </table>		Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20%;">Años</td> <td style="width: 20%;">Meses</td> </tr> </table>		Años	Meses	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>\$</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pesos</td> </tr> </table>		\$			Pesos
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)														
Años	Meses															
\$																
	Pesos															
				Edad del niño o la niña		Monto de apoyo aprobado										
Entidad Federativa		Clave		Municipio		Clave										
				Localidad		Clave										

SELLO, FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA QUE AUTORIZA
(Este comprobante no es válido en caso de falsedad en los datos otorgados en este formato o en el Cuestionario Único de Información Socioeconómica).

FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO
Certifico la veracidad de los datos contenidos en este formato así como en el Cuestionario Único de Información Socioeconómica que me fue levantado y declaro que es la primera vez que me incorporo al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, por lo que me permito autorizar a la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol) a entregar directamente a la Responsable de la estancia infantil a la que asistan mis hijos o niñas bajo mi cuidado, el subsidio en la modalidad Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos en las Estancias Infantiles en las Reglas de Operación vigentes del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.

* Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indistintamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los programas. * Conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, se otorgará protección de los datos personales que se incorporen en el Sistema de Control y Administración del Padrón de Beneficiarios de Programas de Desarrollo Social. * Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

IV. DESCRIPCIÓN DE LA POSIBLE ESTANCIA	
<p>22. ¿De qué material es la mayor parte del piso del inmueble? <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>Mosaico u otro recubrimiento..... 1 Madera o duela..... 2 Cemento firme..... 3 Tierra..... 4 Otros materiales, ¿cuáles?..... 9</p> <p>_____</p>	<p>23. Este inmueble tiene... <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>Agua entubada en la vivienda..... 1 Agua entubada fuera de la vivienda pero dentro del terreno..... 2 No dispone de agua entubada..... 3</p>
<p>24. ¿El inmueble cuenta con excusado, baño o letrina? <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>SI..... 1 NO..... 2</p>	<p>25. ¿Cómo es el baño del inmueble? <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>Baño con excusado..... 1 Letrina..... 2 Otro ¿cuál?..... 3</p> <p>_____</p>
<p>26. ¿El excusado, baño o letrina tiene conexión de agua? <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>SI..... 1 NO..... 2</p>	<p>27. ¿El inmueble dispone de excusado, baño o letrina para que sea destinado a uso exclusivo de los niños? <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>SI..... 1 NO..... 2</p>
<p>28. El inmueble dispone de drenaje conectado a ... <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>La calle o red pública..... 1 Fosa séptica, al río, grieta o mar..... 2 No dispone de drenaje..... 3</p>	<p>29. ¿El inmueble tiene luz eléctrica? <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>SI..... 1 NO..... 2</p>
<p>30. El inmueble es... <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>Propio y totalmente pagado..... 1 Propio y lo están pagando..... 2 Propio y está hipotecado..... 3 Rentado o alquilado..... 4 Recibido como prestación..... 5</p>	<p>31. El inmueble... <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>Se ubica en terreno irregular..... 1 Se ubica en terreno ejidal o comunal..... 2 Se ubica en terreno regular..... 3</p>
<p>32. Número de focos en el inmueble </p>	<p>33. Excluyendo baños y pasillos ¿Cuántos cuartos tiene el inmueble?</p> <p style="text-align: right;"> </p>
<p>34. ¿Cuántos cuartos destinarán al uso de la estancia?</p> <p style="text-align: right;"> </p>	<p>35. ¿Cuenta con espacio suficiente para atender a 10 o más niños? (tomando en cuenta un espacio mínimo de 20m² o más) <input checked="" type="checkbox"/> TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDIQUEN</p> <p>SI..... 1 NO..... 2</p>

IV. DESCRIPCIÓN DE LA POSIBLE ESTANCIA

36. ¿Tiene conocimiento sobre cómo elaborar un manual de seguridad y/o protección civil para su posible estancia?

TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDICAN

SI..... 1

NO..... 2

37. ¿En dónde prepararán los alimentos para los niños de la posible estancia?

TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDICAN

En un cuarto exclusivo para cocinar..... 1

En un cuarto que se utiliza también para dormir..... 2

En un patio, corredor, al aire libre..... 3

Fuera del inmueble..... 4

Otro, especifique..... 5

38. La cocina o sitio para preparar los alimentos será...

TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDICAN

De uso exclusivo de la estancia..... 1

Compartida con las personas que viven aquí..... 2

Otro, especifique..... 3

39. ¿Quién preparará los alimentos para los niños?

TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDICAN

Usted..... 1

Una cocinera..... 2

Otro, especifique..... 3

40. ¿El inmueble tendrá otro uso además del de estancia infantil?

SI..... 1

¿Qué otro uso además del de estancia?

NO..... 2

41. ¿Alguien habita en este local?

TACHA LA OPCIÓN QUE TE INDICAN

SI..... 1

¿Quién?

No. de personas

Familiares del solicitante _____

Personas ajenas a la familia del solicitante _____

NO..... 2

V. SERVICIOS DE LA POSIBLE ESTANCIA

42. ¿Cuál será el horario de servicio de la posible estancia?

DE _____ : _____ HRS.

A _____ : _____ HRS.

DEFINICIÓN DE POBLACIÓN OBJETIVO DE ACUERDO CON LAS REGLAS DE OPERACIÓN

Si (a) de acuerdo con las Reglas de Operación la población objetivo del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos se define de la siguiente manera: los hogares con ingreso per cápita de hasta 1.5 salarios mínimos, de acuerdo con lo definido por la Comisión Nacional de Salarios Mínimos según el Área Geográfica, con al menos un niño o niña de entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), o entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años) en casos de niños con alguna discapacidad, en los que las madres, padres, tutores o principales cuidadores, trabajan, estudian o están buscando trabajo y no tienen acceso al servicio de guardería o cuidado infantil por medio de instituciones públicas de seguridad social y otros medios.

De acuerdo con la definición anterior de Población Objetivo:

43. ¿Considera que los solicitantes de su servicio serán individuos que cumplirán con las características de la población objetivo?

SI..... 1

NO..... 2

44. ¿Su estancia tendrá como objetivo atender primordialmente a la población con dichas condiciones?

SI.....1

NO.....2

45. Documentación entregada *Acepta varias respuestas*

TACHA LAS OPCIONES QUE TE INDIQUEN

SI NO

1. Anexo D y copia.....

2. Identificación oficial (para cotejar) y copia simple.....

3. Copia de documento que acredite escolaridad mínima de secundaria o equivalente; o certificación en la Norma Técnica de Competencia Laboral (NTCL) de Cuidado de las niñas y los niños en Centros de Atención Infantil.....

4. Escrito simple de no tener antecedentes penales.....

5. Carta de honorabilidad.....

6. Copia de documentos que acrediten la propiedad del inmueble.....

7. En caso de que el inmueble sea rentado o préstamo en uso (comodato) contrato de arrendamiento con vigencia mínima de 12 meses a partir de la fecha que la Estancia Infantil iniciará operaciones en el marco del programa y copia.....

8. En caso de ser persona moral o grupo de personas, presentar original o copia certificada del acta constitutiva o acta emitida por la autoridad local competente e identificación oficial del representante legal.....

46. Ayúdenos a localizar su ESTANCIA:

Calle, avenida, andador, camino, etc.

En este recuadro MARQUE con una X el sitio donde se encuentra su ESTANCIA

Calle, avenida, andador, camino, etc.

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

" Conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, se otorgará protección de los datos personales que se incorporen en el Sistema de Control y Administración del Padrón de Beneficiarios de Programas de Desarrollo Social "

Firma o huella digital del informante

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

Anexo D**Formato de solicitud para el Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil o para la Incorporación a la Red de Estancias Infantiles**

	PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS
Fecha: _____	Folio de solicitud _____ (Para uso de quien recibe)
I.- DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE PARA AFILIACION A LA RED	
Nombre de la Persona Solicitante u Organización:	
Domicilio (Calle, Número, Ciudad, Estado): Teléfono: Correo Electrónico: R.F.C.:	
En caso de ser una Organización: Nombre del Representante Legal: Domicilio de la Organización (Calle, Número, Ciudad, Estado) Teléfono: Correo Electrónico: R.F.C.: CLUNI: Nombre de la persona que fungirá como Responsable de la Estancia Infantil: Domicilio particular de la persona que fungirá como Responsable de la Estancia Infantil (Calle, Número, Ciudad, Estado) Teléfono particular: Correo Electrónico: R.F.C.:	
Lugar donde se encuentra o encontrará la Estancia Infantil: Domicilio (Calle, Número, Ciudad, Estado): Teléfono:	
II.- DATOS DE CAPACIDAD Y EXPERIENCIA DE LA PERSONA QUE FUNGIRA COMO RESPONSABLE DE LA	

ESTANCIA INFANTIL			
CAPACIDAD	DOCUMENTO PARA ACREDITAR	EN CASO DE NO TENER DOCUMENTO, EXPLICAR COMO CUBRE ESTA CAPACIDAD	
Cuidado infantil			
Alimentación			
Actividades lúdicas			
III.- DATOS DE RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS			
PREGUNTAS	SI	NO	OBSERVACIONES
1) ¿Cuenta con un lugar destinado para brindar servicios de cuidado, atención y alimentación infantil por lo menos a 10 niños? (El espacio físico deberá ser de 2 metros cuadrados por cada niño.)			
2) ¿Es de su propiedad? (si la respuesta es no, en Observaciones anotar si es rentado o prestado el lugar que piensa ocupar)			
3) ¿El espacio donde estarían los menores está en el primer o el segundo nivel del inmueble?			
4) El espacio destinado para atender a los menores es de: (Anotar en Observaciones el número de metros cuadrados con que dispone)			Metros cuadrados
5) ¿Cuántos menores puede atender? (Anotar en Observaciones el número de menores)			Niñas y niños
6) ¿Tiene personal que le apoye para el cuidado de los menores? (En caso de contestar en sentido afirmativo, anotar en Observaciones el número; en caso de respuesta negativa, anotar si piensa contratar y el número de personas)			
7) ¿Cuenta con línea telefónica en el lugar de la Estancia Infantil?			
8) ¿Tiene el mobiliario necesario para el cuidado y atención de los niños y niñas (mesas pequeñas, sillas pequeñas, periqueras, cocina, etc.)? (Si la respuesta es sí, favor de indicar en Observaciones el material con que cuenta)			
9) Cuenta con material lúdico para la atención de los menores (si contesta sí, anotar en Observaciones con qué material cuenta)			
IV.- DATOS DE OPERACION Y VERIFICACION			
10) ¿La Estancia Infantil tiene o tendrá un horario mínimo de 8 horas para atender a los niños?			
11) ¿En la Estancia Infantil se atenderá preponderantemente a población objetivo del Programa?			
12) ¿Cuenta con un reglamento interno de la Estancia Infantil?			
13) ¿Se compromete a permitir las visitas de verificación por parte de la Sedesol, del DIF Nacional o de quienes estas instituciones determinen?			
14) ¿Se compromete a participar con el personal de la Estancia Infantil en los talleres de capacitación que impartan la Sedesol, el DIF Nacional o quienes estas instituciones determinen?			
15) ¿Cuenta con servicios adicionales a los mencionados en las Reglas de Operación del Programa y en el presente formato? (Si la respuesta es sí, anotar en Observaciones cuáles son estos servicios)			
V.- DOCUMENTOS			
16) Cuenta con identificación oficial con fotografía, en original para compulsar y copia fotostática simple del solicitante.			
17) En caso de ser persona moral o grupo de personas, ¿presenta acta constitutiva y exhibe copia certificada del poder del representante legal?			
18) ¿Presenta en original para compulsar y entrega copia fotostática simple de documentos del solicitante que acreditan una escolaridad mínima de secundaria, equivalente o estar certificada en la Norma Técnica de Competencia Laboral (NTCL) de Cuidado de las niñas y los niños en centros de atención infantil?			

19) ¿Presenta escrito simple bajo protesta de decir verdad en el que manifieste no tener antecedentes penales?			
20) ¿Presenta carta firmada por al menos 3 personas que no tengan parentesco con el solicitante, en la que recomienden a la persona que solicita ser Responsable de la Estancia Infantil?			
21) Cuestionario Unico de Información Socioeconómica			
21.1.) Cuestionario Complementario del Programa para las modalidades de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil e Incorporación a la Red de Estancias Infantiles			
22) ¿Presenta copia de documentos que acrediten la propiedad del inmueble, y en caso de que sea rentado o préstamo en uso (comodato), presenta los contratos correspondientes?			

Comentarios y Observaciones: _____

Nombre y Firma del solicitante y/o Representante Legal _____	Nombre y Firma de la persona que fungirá como Responsable de la Estancia Infantil _____
Nombre y Firma de quien recibe y sello de recibido (en su caso) _____	

El formato se presentará bajo protesta de decir verdad.

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

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Formato de solicitud para el Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil o para la Incorporación a la Red de Estancias Infantiles

Folio de solicitud	No anotar nada, esta sección será llenada por la instancia receptora
Fecha	Indicar la fecha en que se solicita su afiliación
Datos generales del solicitante	Anotar los datos completos de nombre, edad y dirección, RFC, tanto de la Asociación como del representante legal y de la persona que fungirá como Responsable de la Estancia Infantil. Si es persona física, no llenar la parte de representante legal y del domicilio de la Organización.
Datos de Capacidad y Experiencia	Señalar si se tiene un documento que compruebe esto y anexar copia simple al formato. En caso de no contar con documento o para una ampliación o comentario señalar esa experiencia en el apartado de Observaciones.
Datos de recursos materiales y humanos	Marcar con una cruz sí o no a las preguntas. En el apartado de Observaciones deberá anotar las precisiones necesarias que marcan las preguntas, así como las que desee realizar.
Datos de operación y verificación	Marcar con una cruz sí o no a las preguntas. En el apartado de Observaciones deberá anotar las precisiones necesarias que marcan las preguntas, así como las que desee realizar.
Documentos	Marcar con una cruz sí o no a las preguntas. En el apartado de Observaciones deberá anotar las precisiones necesarias que marcan las preguntas, así como las que desee realizar. Para la pregunta 22; en caso de no contar con estos documentos al ingresar la solicitud, éstos se podrán entregar al momento de presentar el presupuesto de apoyo inicial a la Sedesol, antes de firmar el Convenio y recibir el recurso de apoyo inicial. En caso de que el inmueble sea rentado o préstamo en uso, los contratos deberán tener vigencia mínima de 12 meses a partir de la fecha que la Estancia Infantil iniciaría operaciones en el marco del Programa.

ANEXO E.1.**CONVENIO DE CONCERTACION PARA LA AFILIACION A LA RED DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2010.**

CONVENIO DE CONCERTACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR EL(LA) DELEGADO(A) FEDERAL EN EL ESTADO DE _____, (NOMBRE DEL DELEGADO(A)); Y POR OTRA (NOMBRE DE LA PERSONA FISICA) , PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA "SEDESOL" Y "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", RESPECTIVAMENTE, CON EL OBJETO DE BRINDAR SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCION INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS.

ANTECEDENTES

1. El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 establece en el objetivo 16 del eje de política pública de Igualdad de Oportunidades, que se buscará eliminar cualquier discriminación por motivos de género, y garantizar la igualdad de oportunidades para que las mujeres y los hombres alcancen su pleno desarrollo y ejerzan sus derechos por igual. En específico, la estrategia 16.6 refiere facilitar la integración de la mujer al mercado laboral mediante la expansión de la Red de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.
2. El Presupuesto de Egresos de la Federación vigente establece que los programas de subsidios del Ramo Administrativo 20 Desarrollo Social se destinarán exclusivamente a la población en condiciones de pobreza, de vulnerabilidad, rezago y de marginación de acuerdo con los criterios oficiales dados a conocer por la Secretaría de Desarrollo Social, Consejo Nacional de Población y a las Evaluaciones de la CONEVAL, 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; protección social y programas asistenciales; el desarrollo regional; la infraestructura social básica y el fomento del sector social de la economía.
3. El Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2010, tiene por objetivo general, contribuir a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, aumentando la oferta de espacios de cuidado y atención infantil.
4. Conforme a las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010, en las modalidades de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil e Incorporación a la Red de Estancias Infantiles, se otorgará el apoyo a las personas físicas, grupos de personas o personas morales, incluyendo organizaciones de la sociedad civil solicitantes que cumplan con las disposiciones del Programa para la operación de una Estancia Infantil y que cumplan con los criterios y requisitos que marcan las Reglas de Operación y sus Anexos.

DECLARACIONES**1. La "SEDESOL" declara que:**

- 1.1 Es una dependencia del Ejecutivo Federal, de conformidad con el Artículo 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- 1.2 De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 32 de la misma Ley, tiene entre sus atribuciones formular, conducir y evaluar la política general de desarrollo social para el combate efectivo de la pobreza, en particular la de asentamientos humanos, desarrollo urbano y vivienda, entre otras.
- 1.3 El (La) C. (nombre del Delegado(a)) tiene facultades suficientes para suscribir el presente Convenio de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1, 2, 36, 37 y 44 fracciones I, III, XV, XXVIII y XXIX del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social.
- 1.4 Tiene su domicilio legal en _____

2. El (la) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" declara que:

2.1 Es de nacionalidad _____ y acredita su personalidad con la presentación de su credencial _____.

2.2 Tiene su domicilio particular en _____.

2.3 La Estancia Infantil de nombre " _____", se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria como lo demuestra mediante la presentación de la escritura pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo Folio Real No. _____.

(La Estancia Infantil de nombre " _____", se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser arrendataria/comodataria, como lo demuestra con la presentación del contrato _____).

2.4 Conoce el contenido del Artículo 2 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, y en consecuencia se obliga a cumplir con las disposiciones inherentes en el manejo y aplicación de recursos públicos federales.

2.5 Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en el Acuerdo por el que se modifican las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos, para ejercicio fiscal 2010, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día _____ de _____ de 2009.

3. Las partes declaran:

UNICA. Que es su voluntad participar conjuntamente en la ejecución del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.

En virtud de lo anterior, y con fundamento en los Artículos 26 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4 y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 43 fracción V de la Ley General de Desarrollo Social; 37, 38 y 39 de la Ley de Planeación; 2 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; 31 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010; 1, 2, 36, 37 y 44 fracciones I, III, XV, XXVIII y XXIX del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social; y las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de _____ de 2009; las partes celebran el presente Convenio de Concertación, al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA. La "SEDESOL" y la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", convienen en conjuntar acciones y recursos para ofrecer servicios de cuidado y atención Infantil con el objeto de contribuir a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, aumentando la oferta de espacios de cuidado y atención infantil.

SEGUNDA. La "SEDESOL" entrega a la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" como apoyo inicial la cantidad de \$ _____, recursos provenientes del Ramo Administrativo 20 "Desarrollo Social". Dichos recursos, de conformidad con el numeral 3.5.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010, se aplicarán para la adecuación y equipamiento del inmueble en donde se prestarán los servicios de cuidado y atención infantil, y a la elaboración o adquisición de materiales para el trabajo con los niños y niñas. Se podrá destinar hasta un 20% de los recursos para cubrir los gastos de operación en los primeros 45 días naturales, una vez que la Estancia Infantil se haya afiliado a la Red.

El siguiente párrafo sustituye al primer párrafo de la Cláusula Segunda cuando se trate de Estancias Infantiles que se afilien a la Red del Programa en la modalidad de “Incorporación a la Red de Estancias Infantiles”

(SEGUNDA. La “SEDESOL” entrega a la (el) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” como apoyo inicial la cantidad de \$ _____, recursos provenientes del Ramo Administrativo 20 “Desarrollo Social”. Dichos recursos, de conformidad con el numeral 3.5.3. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010, se aplicarán a las adecuaciones mínimas necesarias que permitan que el inmueble y el equipamiento cumplan con lo establecido en las Reglas de Operación).

Para efectos del presente instrumento jurídico, se entenderá que la (el) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” se afilia a la Red a partir de la firma del presente Convenio.

Los recursos que se aportan estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el presente ejercicio fiscal y a las autorizaciones jurídicas y administrativas que correspondan. Dichos recursos se consideran públicos para efectos de transparencia y rendición de cuentas y son subsidios que otorga el Gobierno Federal y por tanto no pierden su carácter federal.

TERCERA. La (el) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” se compromete a:

- A)** Ofrecer los servicios de cuidado y atención infantil en el domicilio que se señala en la declaración _____ de este Convenio. Asimismo se obliga a brindar los servicios de cuidado y atención infantil en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2010, por un periodo mínimo de un año calendario, de lo contrario, reintegrará el apoyo determinado en la Cláusula Segunda del presente instrumento jurídico, sujetándose para tales efectos a lo establecido en el punto 35 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010.
- B)** Aprobar las evaluaciones y cursar las capacitaciones, los cursos, talleres y demás actividades que ofrezcan o promuevan la Sedesol y el DIF Nacional. A partir de 6 meses de su afiliación a la Red, y en caso de no contar con la Certificación en la Norma Técnica de Competencia Laboral (NTCL) de Cuidado de las niñas y los niños en centros de atención infantil, la “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” será convocada por el DIF Nacional o la Sedesol para presentar la evaluación con fines de dicha Certificación.

La “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” deberá designar a una Asistente quien deberá cursar durante el ejercicio fiscal 2010, la capacitación inicial del Programa y las capacitaciones complementarias determinadas por el DIF Nacional y la Sedesol.

Asimismo, la “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” deberá asegurarse que la Asistente que haya cursado las capacitaciones antes mencionadas, presente la evaluación con fines de la Certificación en la NTCL de Cuidado de las niñas y los niños en centros de atención infantil, a más tardar 3 meses después de haber concluido las capacitaciones descritas en el párrafo anterior.
- C)** Afiliarse a la Red al momento de recibir el recurso económico a través de la firma del presente Convenio de Concertación, y empezar a operar en un plazo no mayor a 45 días naturales posteriores a este hecho. La afiliación a la Red deberá ser por un periodo mínimo de un año calendario.
- D)** Aplicar el apoyo económico exclusivamente para realizar las acciones referidas en el numeral **(3.5.2. o en su caso 3.5.3.)**, de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010.
- E)** Entregar a la “SEDESOL” los comprobantes que acrediten los gastos del apoyo inicial que haya recibido del Programa para hacer las adecuaciones y equipar el inmueble, en un plazo no mayor de 45 días naturales después de haberlo recibido.

- F)** Cumplir permanentemente con las normas de seguridad e higiene en sus instalaciones, de acuerdo a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos.
- G)** Brindar un servicio atento, seguro, higiénico y de calidad a los niños y niñas.
- H)** Brindar el servicio a cualquier niño o niña, hijos de beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, en estricto apego a las disposiciones del mismo y a la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y demás normatividad aplicable en materia de protección y defensa de los niños y niñas.
- I)** Proveer el servicio de cuidado y atención infantil todos los días laborales por un periodo mínimo de 8 horas.
- J)** Que en la Estancia Infantil, no se podrán atender a niños o niñas menores de un año.
- K)** Que en la Estancia Infantil, no se podrán atender a más de 60 niños o niñas.
- L)** Supervisar en todo momento a los niños y niñas bajo su cuidado.
- M)** Llevar a cabo una Rutina Diaria de Actividades acorde a las necesidades y edades de los niños y niñas.
- N)** No retirar a los niños y niñas de la Estancia Infantil, a menos que sea por una emergencia o que se tenga el permiso de las madres, padres, tutores o responsables del cuidado de los niños y niñas, por escrito.
- Ñ)** Que la Responsable de la Estancia Infantil y sus Asistentes no podrán proporcionar ningún medicamento a los niños y niñas, a menos que cuenten con la notificación por escrito de las madres, padres, tutores o responsables del cuidado de los niños y niñas, y éstos proporcionen el medicamento.
- O)** Estar presente en la Estancia Infantil todo el tiempo que ésta opere.
- Si la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" tiene que ausentarse de la Estancia por un periodo menor a un mes, deberá dar aviso mediante escrito libre a la "SEDESOL", con 3 días hábiles de anticipación a la fecha que iniciará su ausencia en la Estancia Infantil. Dicho escrito deberá presentarse en los términos que fija el punto 16 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2010.
- En caso de que la ausencia de la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" sea mayor a un mes, esta última solicitará cambio de Responsable, de acuerdo a lo establecido en el numeral 4.2.2.4. de las Reglas de Operación del Programa.
- P)** Impedir el acceso a la Estancia Infantil, durante el horario de atención, a personas ajenas a la misma.
- Q)** Contar con un Reglamento Interno de la Estancia Infantil, el cual deberá dar a conocer a los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, cuyos hijos o niños bajo su cuidado asistan a la Estancia, así como a la "SEDESOL".
- R)** Informar desde el inicio y con toda claridad a las madres, padres, tutores o responsables del cuidado de los niños y niñas que se inscriban en la Estancia Infantil, las actividades o servicios adicionales al cuidado y alimentación infantil que establecen las Reglas de Operación del Programa, que puedan tener un costo extra.
- S)** No condicionar a los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos el servicio convenido con la "SEDESOL" al pago de inscripción, materiales, actividades u otros servicios adicionales al cuidado y alimentación infantil que establecen las Reglas de Operación del Programa.

- T)** Dar aviso verbalmente a la "SEDESOL" al recibir cada solicitud de ingreso de las personas que tengan interés en obtener los apoyos del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, de acuerdo a lo establecido en el punto 21 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2010.

Cuando un beneficiario en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos cambie a sus hijos o niños a su cuidado de Estancia Infantil, y no lo notifique a la Responsable de la Estancia Infantil a la que asiste, como se señala en el punto 12 del numeral 3.6.1. de las Reglas de Operación, la "SEDESOL" no podrá entregar el apoyo correspondiente a la Responsable de la Estancia Infantil a la que se haya cambiado, hasta que se realice el procedimiento correcto.

- U)** Contar con un registro diario y mensual de asistencias de cada niño y niña, de acuerdo a lo establecido en el punto 4 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.1. de las Reglas de Operación del Programa. El registro diario y mensual de asistencias deberá reportarse a la "SEDESOL", dentro de los primeros 5 días hábiles posteriores al término de cada mes.
- V)** Realizar diariamente la actividad de filtro a la entrada y salida de cada niño o niña a la Estancia Infantil.
- W)** Contar con una bitácora en la que se registre diariamente la actividad de filtro, asentando el estado físico de los niños y niñas a la hora de entrada, a la salida de la Estancia Infantil, así como cualquier eventualidad acontecida durante su permanencia en la misma. Estos registros deberán contar con la firma diaria de los beneficiarios en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, o de las personas autorizadas por éstos para llevar y recoger a sus hijos o niños a su cuidado de la Estancia Infantil.
- X)** Entregar los niños y niñas únicamente a las madres, padres, tutores o responsables del cuidado de los mismos, o a las personas previamente autorizadas por éstos.
- Y)** Entregar mensualmente a cada beneficiario en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, cuyos hijos o niños bajo su cuidado asistan a la Estancia Infantil, un documento en el que se especifique el monto de apoyo otorgado por el Gobierno Federal, así como la cuota de corresponsabilidad a cargo del beneficiario en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos.
- Z)** Dar aviso verbalmente a la "SEDESOL", cuando los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos decidan dejar de llevar a sus hijos o niños bajo su cuidado a la Estancia Infantil. Este aviso se deberá hacer a más tardar un día después de que el beneficiario en la modalidad antes citada, entregue el escrito a la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", en el que indique la situación.

Asimismo, la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" se compromete a entregar a la "SEDESOL", copias de los escritos de beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, en los que indiquen que sus hijos o niños bajo su cuidado dejarán de asistir a la Estancia Infantil. Las copias de los escritos se deberán entregar durante los primeros 5 días del mes siguiente al mes en el que los beneficiarios en la modalidad antes citada lo entreguen a la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL".

- AA)** Definir si así lo desea, los periodos en los que su Estancia Infantil no otorgará los servicios de cuidado y atención infantil. Estos periodos los deberá dar a conocer a los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, y a la "SEDESOL", mínimo con 10 días naturales de anticipación, mediante escrito libre, de acuerdo a lo establecido en el punto 28 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010.

Esto no afecta lo establecido en el numeral 4.2.2.2. de las Reglas de Operación del Programa, con relación a la entrega del recurso mensual a la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", contra entrega de los registros de asistencia de los niños y niñas.

- BB)** Facilitar el seguimiento periódico y supervisión de las instalaciones y actividades de la Estancia Infantil, por parte de la "SEDESOL", el DIF Nacional o terceras personas que estas instituciones determinen.
- CC)** Mantener la confidencialidad de los datos de los niños y niñas, así como de los beneficiarios del Programa.
- DD)** Estar en comunicación mensualmente con la "SEDESOL", para informarse sobre los cursos o talleres de capacitación que impartan el DIF Nacional, la "SEDESOL" o terceras personas que estas instituciones determinen, así como de cualquier otra situación relacionada con el Programa.
- EE)** Hacer de conocimiento a la "SEDESOL" de cualquier accidente, hecho ilícito o cualquier irregularidad ocurrida en la Estancia Infantil.
- FF)** Firmar la documentación que le requiera la "SEDESOL", para efectos del Programa.
- GG)** En caso de baja de la Red, deberá devolver a la "SEDESOL" todo el material institucional (placas y pósters, entre otros).
- HH)** Cumplir con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos, para el ejercicio fiscal 2010 en cuanto a términos, condiciones y plazos para llevar a cabo cambios de domicilio o de Responsable, y en su caso, incremento de capacidad de la Estancia Infantil.
- II)** Cumplir con las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010, sus Anexos y este Convenio.

CUARTA. Cuando en la prestación de los servicios de cuidado y atención infantil sea necesario un cambio de domicilio de la Estancia Infantil o cuando se requiera de la sustitución de la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", ésta deberá entregar a la "SEDESOL" su solicitud mediante escrito libre para que esta última apruebe el cambio que se requiere. El escrito deberá contener los requisitos que marcan los numerales 4.2.2.3. o 4.2.2.4. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010.

En el caso de que se pretenda ampliar la capacidad de la Estancia Infantil, la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá sujetarse a lo que establece el numeral 4.2.2.5. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010.

QUINTA. La "SEDESOL" se compromete a:

- A)** Entregar los recursos señalados en la Cláusula Segunda del presente Convenio a la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" para que preste los servicios de cuidado y atención infantil en el inmueble señalado en la declaración ____ de este Convenio.
- B)** Realizar el cálculo y entregar el recurso mensual a la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" de acuerdo a lo establecido en el numeral 4.2.2.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010.
- C)** Llevar en el ámbito de su competencia las acciones de seguimiento y control de la aplicación de los recursos federales otorgados, así como de la operación del Programa.
- D)** Realizar el seguimiento periódico de las instalaciones y actividades que tenga la Estancia Infantil, ya sea directamente o por medio de terceras personas debidamente acreditadas.

SEXTA. Serán causas de terminación anticipada del presente Convenio las siguientes:

- A)** El incumplimiento a cualquiera de las obligaciones establecidas en el presente Convenio, así como a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2010, y sus Anexos; así como el incurrir en cualquiera de las Causales de Baja a que se refiere el numeral 3.6.3.2. de las citadas Reglas de Operación.
- B)** Común acuerdo.
- C)** El caso fortuito, la fuerza mayor, o fallecimiento de la persona Responsable de la Estancia Infantil.

SEPTIMA. En caso de que se detecte incumplimiento a cualquiera de los compromisos u obligaciones asumidas por la (el) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, considerando la situación que presente, la “SEDESOL” tramitará el procedimiento administrativo de Baja de la Red de Estancias Infantiles a que se refiere el numeral 4.2.2.6.2. o en su caso 4.2.2.6.2.1. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010.

Asimismo, cuando a través de la “SEDESOL”, del DIF Nacional, o cualquier otra instancia se tenga conocimiento de actos de violencia, maltrato, abuso a los niños o niñas, pornografía, u otras conductas que vayan en detrimento de la salud o integridad física y mental de los niños y niñas, los casos serán canalizados a las instancias competentes y atendidas bajo la normatividad aplicable, y se informará a los beneficiarios del Programa sobre la situación.

OCTAVA. Para el caso de terminación anticipada, a que se refieren los incisos B) y C) de la Cláusula Sexta, las partes deberán finiquitar el presente Convenio para lo cual se sujetarán a los numerales 4.2.2.7. y 4.2.2.8. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010.

NOVENA. Queda expresamente estipulado que el personal técnico y administrativo que contrate la (el) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” para la realización del objeto de este Convenio, estará bajo la dependencia directa de quien para tal efecto lo haya contratado, designado o comisionado; y, por lo tanto, la “SEDESOL” no se constituye como patrón sustituto o solidario y desde este momento queda liberada de cualquier responsabilidad civil, laboral o administrativa.

DECIMA. El control, vigilancia y evaluación de la aplicación de los recursos federales a que se refiere la Cláusula Segunda del presente instrumento, corresponderá a la “SEDESOL”, a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior de la Federación, conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación y demás disposiciones aplicables.

DECIMA PRIMERA. En caso de que se suscitara alguna duda o controversia respecto a la interpretación y cumplimiento del presente Convenio, las partes acuerdan expresamente desde ahora, someterse a la jurisdicción de los tribunales federales con sede en el Distrito Federal, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderle en razón a su domicilio presente o futuro.

DECIMA SEGUNDA. El presente Convenio de Concertación estará vigente a partir del día de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2010.

El presente Convenio se podrá revisar, adicionar o modificar por acuerdo de las partes, conforme a la normatividad que lo origina, previa aprobación de la Unidad Administrativa Responsable del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras. Dichas modificaciones deberán constar por escrito, y entrarán en vigor a partir de su suscripción por las partes.

Enteradas las partes de su contenido y alcance legal, firman el presente Convenio de Concertación por duplicado en la Ciudad de _____; a los _____ días del mes de _____ de 2010.

POR LA “SEDESOL”

POR LA (EL) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”

C. NOMBRE

C. NOMBRE

DELEGADO (A) FEDERAL EN EL ESTADO
DE _____

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político.

Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

SECCIONES A SUSTITUIR EN EL CONVENIO DE CONCERTACION DE INICIO CUANDO PARTICIPE UNA PERSONA MORAL O GRUPO DE PERSONAS, ADICIONAL A LA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA.

A) PROEMIO:

CONVENIO DE CONCERTACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR EL (LA) DELEGADO(A) FEDERAL EN EL ESTADO DE _____, (NOMBRE DEL DELEGADO(A)); POR OTRA _____ (NOMBRE DE LA ORGANIZACION); Y POR OTRA _____ (NOMBRE DE LA PERSONA FISICA), PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA “SEDESOL”, “ORGANIZACION” Y “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, RESPECTIVAMENTE, CON EL OBJETO DE BRINDAR SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCION INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS.

B) DECLARACIONES

2. La “ORGANIZACION” declara que:

- 2.1** Está constituida conforme a las leyes mexicanas, como lo acredita con el Acta Constitutiva protocolizada en escritura pública No.____, otorgada ante la fe del Notario Público No.____ de _____ Lic._____ e inscrita en el Registro Público de Comercio bajo el folio No.____(Folio Real de Personas Morales o Folio Mercantil)_____.
- 2.2** Tiene como objeto social _____.
- 2.3** Tiene su domicilio en _____.
- 2.4** Su representante legal es el C._____, quien acredita su personalidad con la presentación de la identificación oficial _____, y que tiene facultades para la celebración del presente Convenio, mismas que le fueron conferidas mediante escritura pública No.____ otorgada ante la fe del Notario Público No.____ de _____ Lic._____ e inscrita en el Registro Público de Comercio bajo el folio No.____(Personas Morales o Folio Mercantil)_____ y que no le han sido revocadas en forma alguna.
- 2.5** La Estancia Infantil de nombre “_____” se establece en el inmueble ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria(o), tal como lo demuestra mediante la presentación de la escritura pública No.____, otorgada ante la fe del Notario Público No.____ de _____ Lic._____.

(La Estancia Infantil de nombre “_____” se establece en el inmueble ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser arrendataria/comodataria, como lo demuestra con la presentación del contrato _____.)

- 2.6** Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ___ de ___ del 2009, y sus Anexos.

3. La (EI) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” declara que:

- 3.1** Es de nacionalidad _____ y acredita su personalidad con la presentación de su credencial _____.

- 3.2** Tiene su domicilio particular en _____.
- 3.3** Conoce el contenido del Artículo 2 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, y en consecuencia se obliga a cumplir con las disposiciones inherentes en el manejo y aplicación de recursos públicos federales.
- 3.4** Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos, para el ejercicio fiscal 2010, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día ___ de ____ de 2009.

C) CLAUSULAS.

PRIMERA. La “SEDESOL”, la “ORGANIZACION” y la (el) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, convienen en conjuntar acciones y recursos para ofrecer servicios de cuidado y atención Infantil con el objeto de contribuir a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, aumentando la oferta de espacios de cuidado y atención infantil.

CUARTA. *(Los primeros dos párrafos de esta Cláusula Cuarta se mantienen, debiéndose agregar el siguiente como su tercer párrafo:)*

La “ORGANIZACION” se compromete a estar en constante comunicación con la (el) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” para vigilar su programa de actividades, e informar a la “SEDESOL” sobre cualquier cambio que se requiera, respecto del domicilio, o bien sustitución de la persona Responsable de la Estancia Infantil o incremento de capacidad instalada.

NOVENA. Queda expresamente estipulado que el personal técnico y administrativo que contrate la (el) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, o en su caso la “ORGANIZACION”, para la realización del objeto de este Convenio, continuará bajo la dependencia directa de quien para tal efecto lo haya contratado, designado o comisionado; y, por lo tanto, la “SEDESOL” no se constituye como patrón sustituto o solidario y desde este momento queda liberada de cualquier responsabilidad civil, laboral o administrativa.

DECIMA SEGUNDA. El presente Convenio de Concertación estará vigente a partir del día de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2010.

El presente Convenio se podrá revisar, adicionar o modificar por acuerdo de las partes, conforme a la normatividad que lo origina, previa aprobación de la Unidad Administrativa Responsable del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras. Dichas modificaciones deberán constar por escrito, y entrarán en vigor a partir de su suscripción por las partes.

Enteradas las partes de su contenido y alcance legal, firman el presente Convenio de Concertación por triplicado en la Ciudad de _____; a los _____ días del mes de _____ de 2010.

D) HOJA DE FIRMAS

[Se deberá agregar a la firma de la “SEDESOL” y de la (el) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” un espacio para la firma del representante legal de la “ORGANIZACION”.]

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político.

Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

ANEXO E.2.

CONVENIO DE CONCERTACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR EL (LA) DELEGADO(A) FEDERAL EN EL ESTADO DE _____, (NOMBRE DEL DELEGADO(A)) ; Y POR OTRA (NOMBRE DE LA PERSONA FISICA) , PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA "SEDESOL" Y "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", RESPECTIVAMENTE, CON EL OBJETO DE BRINDAR SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCION INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS.

ANTECEDENTES

1. El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 establece en el objetivo 16 del eje de política pública de Igualdad de Oportunidades, que se buscará eliminar cualquier discriminación por motivos de género, y garantizar la igualdad de oportunidades para que las mujeres y los hombres alcancen su pleno desarrollo y ejerzan sus derechos por igual. En específico, la estrategia 16.6 refiere facilitar la integración de la mujer al mercado laboral mediante la expansión de la Red de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.
2. El Presupuesto de Egresos de la Federación vigente establece que los programas de subsidios del Ramo Administrativo 20 Desarrollo Social se destinarán exclusivamente a la población en condiciones de pobreza, de vulnerabilidad, rezago y de marginación de acuerdo con los criterios oficiales dados a conocer por la Secretaría de Desarrollo Social, Consejo Nacional de Población y a las Evaluaciones de la CONEVAL, 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; protección social y programas asistenciales; el desarrollo regional; la infraestructura social básica y el fomento del sector social de la economía.
3. El Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras del ejercicio fiscal 2010, tiene por objetivo general, contribuir a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, aumentando la oferta de espacios de cuidado y atención infantil.
4. Conforme a las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2010, las Personas Responsables de Estancias Infantiles que se encuentran afiliadas a la Red con anterioridad al 1 de enero del 2010, deberán firmar el Convenio de Concertación del ejercicio fiscal correspondiente para permanecer afiliadas al Programa.
5. La (El) C.(nombre de la persona Responsable de la Estancia Infantil) se afilió a la Red del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, el día ____ de ____ de (2007, 2008 o 2009 según sea el caso).

(El siguiente párrafo solo aplica para los casos en los que se han llevado a cabo cambios de Responsable entre la fecha inicial de afiliación y la fecha de firma del presente Convenio)

Por virtud del Convenio Modificatorio de cambio de Responsable suscrito el ____ de ____ de _____, la C. _____, "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" es la que suscribe el presente Convenio.

DECLARACIONES**1. La "SEDESOL" declara que:**

- 1.1 Es una dependencia del Ejecutivo Federal, de conformidad con el Artículo 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- 1.2 De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 32 de la misma Ley, tiene entre sus atribuciones formular, conducir y evaluar la política general de desarrollo social para el combate efectivo de la pobreza, en particular la de asentamientos humanos, desarrollo urbano y vivienda, entre otras.
- 1.3 El (La) C. _(nombre del delegado(a))____ tiene facultades suficientes para suscribir el presente Convenio de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1, 2, 36, 37 y 44 fracciones I, III, XV, XXVIII y XXIX del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social.
- 1.4 Tiene su domicilio legal en _____.

2. La (EI) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” declara que:

2.1 Es de nacionalidad _____ y acredita su personalidad con la presentación de su credencial _____.

2.2 Tiene su domicilio particular en _____.

2.3 La Estancia Infantil de nombre “_____” se encuentra establecida en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria como lo demuestra mediante la presentación de la escritura pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo el Folio Real No. _____.

(La Estancia Infantil de nombre “_____” se encuentra establecida en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser arrendataria/comodataria, como lo demuestra con la presentación del contrato _____.)

2.4 Conoce el contenido del Artículo 2 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, y en consecuencia se obliga a cumplir con las disposiciones inherentes en el manejo y aplicación de recursos públicos federales.

2.5 Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en el Acuerdo por el que se modifican las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos para el ejercicio fiscal 2010.

3. Las partes declaran:

UNICA. Que es su voluntad participar conjuntamente en la ejecución del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.

En virtud de lo anterior y con fundamento en los Artículos 26 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4 y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 43 fracción V de la Ley General de Desarrollo Social; 37, 38 y 39 de la Ley de Planeación; 2 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; 31 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010; 1, 2, 36, 37 y 44 fracciones I, III, XV, XXVIII y XXIX del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social; y las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de ____ de 2009; las partes celebran el presente Convenio de Concertación, al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA. La “SEDESOL” y la (el) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, convienen en conjuntar acciones y recursos para ofrecer servicios de cuidado y atención Infantil con el objeto de contribuir a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, aumentando la oferta de espacios de cuidado y atención infantil.

SEGUNDA. La (EI) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” se compromete a:

A) Aprobar las evaluaciones y cursar las capacitaciones, los cursos, talleres y demás actividades que ofrezcan o promuevan la “SEDESOL” y el DIF Nacional. A partir de 6 meses de su afiliación a la Red, y en caso de no contar con la Certificación en la Norma Técnica de Competencia Laboral (NTCL) de Cuidado de las niñas y los niños en centros de atención infantil, la “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” será convocada por el DIF Nacional o la “SEDESOL” para presentar la evaluación con fines de dicha Certificación.

La “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” deberá designar a una Asistente quien deberá cursar durante el ejercicio fiscal 2010, la capacitación inicial del Programa y las capacitaciones complementarias determinadas por el DIF Nacional y la “SEDESOL”.

Asimismo, la “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” deberá asegurarse que la Asistente que haya cursado las capacitaciones antes mencionadas, presente la evaluación con fines de la Certificación en la NTCL de Cuidado de las niñas y los niños en centros de atención infantil, a más tardar 3 meses después de haber concluido las capacitaciones descritas en el párrafo anterior.

B) Cumplir permanentemente con las normas de seguridad e higiene en sus instalaciones, de acuerdo a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos.

- C) Brindar un servicio atento, seguro, higiénico y de calidad a los niños y niñas.
- D) Brindar el servicio a cualquier niño o niña, hijos de beneficiarios del Programa, en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos en estricto apego a las disposiciones del mismo y a la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y demás normatividad aplicable en materia de protección y defensa de los niños y niñas.
- E) Proveer el servicio de cuidado y atención infantil todos los días laborales por un periodo mínimo de 8 horas.
- F) Que en la Estancia Infantil, no se podrán atender a niños y niñas menores de un año.
- G) Que en la Estancia Infantil, no se podrán atender a más de 60 niños o niñas.

En el caso de que la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" se hubiere afiliado a la Red antes de la entrada en vigor del Acuerdo por el que se modifican las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010, publicado en el Diario Oficial de la Federación el ____ de ____ de 2009 y que a enero de 2010 atienda a más de 60 niños o niñas, durante el año 2010 deberá llegar al tope máximo de 60 niños o niñas atendidos, para lo cual no podrá sustituir con nuevas inscripciones los lugares que se vayan desocupando.

- H) Supervisar en todo momento a los niños y niñas bajo su cuidado.
- I) Llevar a cabo una Rutina Diaria de Actividades acorde a las necesidades y edades de los niños y niñas.
- J) No retirar a los niños y niñas de la Estancia Infantil, a menos que sea por una emergencia o que se tenga el permiso de las madres, padres, tutores o responsables del cuidado de los niños y niñas, por escrito.
- K) Que la Responsable de la Estancia Infantil y sus Asistentes no podrán proporcionar ningún medicamento a los niños y niñas, a menos que cuenten con la notificación por escrito de las madres, padres, tutores o responsables del cuidado de los niños y niñas, y éstos proporcionen el medicamento.
- L) Estar presente en la Estancia Infantil todo el tiempo que ésta opere.

Si la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" tiene que ausentarse de la Estancia por un periodo menor a un mes, deberá dar aviso mediante escrito libre a la "SEDESOL", por lo menos con 3 días hábiles de anticipación a la fecha que iniciará su ausencia en la Estancia Infantil. Dicho escrito deberá presentarse en los términos que fija el punto 16 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2010.

En caso de que la ausencia de la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" sea mayor a un mes, esta última solicitará cambio de Responsable, de acuerdo a lo establecido en el numeral 4.2.2.4. de las Reglas de Operación del Programa.

- M) Impedir el acceso a la Estancia Infantil, durante el horario de atención, a personas ajenas a la misma.
- N) Contar con un Reglamento Interno de la Estancia Infantil, el cual deberá dar a conocer a los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, cuyos hijos o niños bajo su cuidado asistan a la Estancia Infantil, así como a la "SEDESOL".
- Ñ) Informar desde el inicio y con toda claridad a las madres, padres, tutores o responsables del cuidado de los niños y niñas que se inscriban en la Estancia Infantil, las actividades o servicios adicionales al cuidado y alimentación infantil que establecen las Reglas de Operación del Programa, que puedan tener un costo extra.
- O) No condicionar a los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos el servicio convenido con la "SEDESOL" al pago de inscripción, materiales, actividades u otros servicios adicionales al cuidado y alimentación infantil que establecen las Reglas de Operación del Programa.
- P) Dar aviso verbalmente a la "SEDESOL" al recibir cada solicitud de ingreso de las personas que tengan interés en obtener los apoyos del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, de acuerdo a lo establecido en el punto 21 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2010.

Cuando un beneficiario en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos cambie a sus hijos o niños a su cuidado de Estancia Infantil, y no lo notifique a la Responsable de la Estancia Infantil a la que asiste, como se señala en el punto 12 del numeral 3.6.1. de las Reglas de Operación, la "SEDESOL" no podrá entregar el apoyo correspondiente a la Responsable de la Estancia Infantil a la que se haya cambiado, hasta que se realice el procedimiento correcto.

- Q)** Contar con un registro diario y mensual de asistencias de cada niño y niña, de acuerdo a lo establecido en el punto 4 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.1. de las Reglas de Operación. El registro diario y mensual de asistencias deberá reportarse a la "SEDESOL", dentro de los primeros 5 días hábiles posteriores al término de cada mes.
- R)** Realizar diariamente la actividad de filtro a la entrada y salida de cada niño o niña a la Estancia Infantil.
- S)** Contar con una bitácora en la que registre diariamente la actividad de filtro, asentando el estado físico de los niños y niñas a la hora de entrada, a la salida de la Estancia Infantil, así como cualquier eventualidad acontecida durante su permanencia en la misma. Estos registros deberán contar con la firma diaria de los beneficiarios en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, o de las personas autorizadas por éstos para llevar y recoger a sus hijos o niños a su cuidado de la Estancia Infantil.
- T)** Entregar los niños y niñas únicamente a las madres, padres, tutores o responsables del cuidado de los mismos, o a las personas previamente autorizadas por éstos.
- U)** Entregar mensualmente a cada beneficiario en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, cuyos hijos o niños bajo su cuidado asistan a la Estancia Infantil, un documento en el que se especifique el monto de apoyo otorgado por el Gobierno Federal, así como la cuota de corresponsabilidad a cargo del beneficiario en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos.
- V)** Dar aviso verbalmente a la "SEDESOL", cuando los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos decidan dejar de llevar a sus hijos o niños bajo su cuidado a la Estancia Infantil. Este aviso se deberá hacer a más tardar un día después de que el beneficiario en la modalidad antes citada, entregue el escrito a la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", en el que indique la situación.

Asimismo, la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" se compromete a entregar a la "SEDESOL", copias de los escritos de beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, en los que indiquen que sus hijos o niños bajo su cuidado dejarán de asistir a la Estancia Infantil. Las copias de los escritos se deberán entregar durante los primeros 5 días del mes siguiente al mes en el que los beneficiarios en la modalidad antes citada lo entreguen a la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL".

- W)** Definir si así lo desea, los periodos en los que su Estancia Infantil no otorgará los servicios de cuidado y atención infantil. Estos periodos los deberá dar a conocer a los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, y a la "SEDESOL", mínimo con 10 días naturales de anticipación, mediante escrito libre, de acuerdo a lo establecido en el punto 28 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010.

Esto no afecta lo establecido en el numeral 4.2.2.2. de las Reglas de Operación del Programa, con relación a la entrega del recurso mensual a la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", contra entrega de los registros de asistencia de los niños y niñas.

- X)** Facilitar el seguimiento periódico y supervisión de las instalaciones y actividades de la Estancia Infantil por parte de la "SEDESOL", el DIF Nacional o terceras personas que estas instituciones determinen.
- Y)** Mantener la confidencialidad de los datos de los niños y niñas así como de los beneficiarios del Programa.
- Z)** Estar en comunicación mensualmente con la "SEDESOL", para informarse sobre los cursos o talleres de capacitación que impartan el DIF Nacional, la SEDESOL o terceras personas que estas instituciones determinen, así como de cualquier otra situación relacionada con el Programa.
- AA)** Hacer de conocimiento a la "SEDESOL" de cualquier accidente, hecho ilícito o cualquier irregularidad ocurrida en la Estancia Infantil.
- BB)** Firmar la documentación que le requiera la "SEDESOL" para efectos del Programa.

- CC)** En caso de baja de la Red, deberá devolver a la Delegación de la SEDESOL, todo el material institucional (placas y pósters, entre otros).
- DD)** Cumplir con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos, para el ejercicio fiscal 2010, en cuanto a términos, condiciones y plazos para llevar a cabo cambios de domicilio o de responsable y en su caso, incremento de capacidad de la Estancia Infantil.
- EE)** Cumplir con las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010, sus Anexos y este Convenio.

[Los siguientes incisos: FF y GG solamente aplican en el caso de que las Responsables de las Estancias Infantiles se encuentren en el período de los dos meses para la comprobación de los recursos del apoyo inicial (3.5.2 o 3.5.3 de las Reglas de Operación del Programa, publicadas el 22 de octubre de 2009); por lo que, en el supuesto de que ya hayan hecho la comprobación antes mencionada, NO deberán incluirse en el texto del Convenio].

- FF)** Empezar a operar en un plazo no mayor a 2 meses posteriores a la entrega del recurso económico establecido en la Cláusula Segunda del Convenio a que se refiere el antecedente 5 del presente instrumento jurídico. La afiliación a la Red deberá ser por un período mínimo de un año calendario.
- GG)** Aplicar el apoyo económico señalado en la Cláusula Segunda del Convenio descrito en el Antecedente 5 del presente instrumento jurídico, exclusivamente para realizar las acciones referidas en el numeral (3.5.2. o 3.5.3. según sea el caso) de las Reglas de Operación del Programa.

Documentar a la "SEDESOL" de manera clara y oportuna sobre el uso de los recursos, entregando los comprobantes que acrediten los gastos del apoyo inicial que haya recibido del Programa para hacer las adecuaciones y equipar el inmueble, en un plazo no mayor de dos meses contados a partir de haberlo recibido.

[El siguiente inciso: HH solamente aplica en el caso de que las Responsables de las Estancias Infantiles que iniciaron sus actividades en el marco del Programa para el ejercicio fiscal 2009, a la fecha de suscripción del presente Convenio de Continuación, no hayan cumplido el año calendario dentro del Programa].

- HH)** Asimismo, se obliga a brindar los servicios de cuidado y atención infantil en el marco del Programa, por un periodo mínimo de un año calendario, de lo contrario reintegrará el apoyo económico a que se refiere el numeral (3.5.2. o 3.5.3. según sea el caso) de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010, sujetándose para tales efectos a lo establecido en el punto 35 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.2. de las citadas Reglas de Operación.

TERCERA. Cuando en la prestación de los servicios de cuidado y atención infantil sea necesario un cambio de domicilio de la Estancia Infantil o cuando se requiera de la sustitución de la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", ésta deberá entregar a la "SEDESOL" su solicitud mediante escrito libre para que ésta última apruebe el cambio que se requiere. El escrito deberá contener los requisitos que marcan los numerales 4.2.2.3. o 4.2.2.4., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010.

En el caso de que se pretenda ampliar la capacidad de la Estancia Infantil, la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá sujetarse a lo que establece el numeral 4.2.2.5 de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010.

CUARTA. La "SEDESOL" se compromete a:

- A)** Realizar el cálculo y entregar el recurso mensual a la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" de acuerdo a lo establecido en el numeral 4.2.2.2., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010.
- B)** Llevar en el ámbito de su competencia las acciones de seguimiento y control de la aplicación de los recursos federales otorgados, así como de la operación del Programa.
- C)** Realizar el seguimiento periódico de las instalaciones y actividades que tenga la Estancia Infantil, ya sea directamente o por medio de terceras personas debidamente acreditadas.

QUINTA. Serán causa de terminación anticipada del presente Convenio las siguientes:

- A)** El incumplimiento a cualquiera de las obligaciones establecidas en el presente Convenio, así como a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2010, y sus Anexos; así como el incurrir en cualquiera de las Causales de Baja a que se refiere el numeral 3.6.3.2. de las citadas Reglas de Operación.
- B)** Común acuerdo.
- C)** El caso fortuito, la fuerza mayor, o fallecimiento de la persona Responsable de la Estancia Infantil.

SEXTA. En caso de que se detecte incumplimiento a cualquiera de los compromisos u obligaciones asumidas por la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", considerando la situación que presente, la "SEDESOL" tramitará el procedimiento administrativo de Baja de la Red de Estancias Infantiles a que se refiere el numeral 4.2.2.6.2. o en su caso el 4.2.2.6.2.1., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010.

Asimismo, cuando a través de la "SEDESOL", del DIF Nacional, o cualquier otra instancia se tenga conocimiento de actos de violencia, maltrato, abuso a los niños o niñas, pornografía, u otras conductas que vayan en detrimento de la salud o integridad física y mental de los niños y niñas, los casos serán canalizados a las instancias competentes y atendidas bajo la normatividad aplicable, y se informará a los beneficiarios del Programa sobre la situación.

SEPTIMA. Para el caso de terminación anticipada, a que se refieren los incisos B) y C) de la Cláusula Quinta, las partes deberán finiquitar el presente Convenio para lo cual se sujetarán a los numerales 4.2.2.7. y 4.2.2.8. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010.

OCTAVA. Queda expresamente estipulado que el personal técnico y administrativo que contrate la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" para la realización del objeto de este Convenio, estará bajo la dependencia directa de quien para tal efecto lo haya contratado, designado o comisionado; y, por lo tanto, la "SEDESOL" no se constituye como patrón sustituto o solidario y desde este momento queda liberada de cualquier responsabilidad civil, laboral o administrativa.

NOVENA. El control, vigilancia y evaluación de la aplicación de los recursos federales a que se refiere el presente instrumento, corresponderá a la Secretaría de Desarrollo Social, a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior de la Federación, conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación y demás disposiciones aplicables.

DECIMA. En caso de que se suscitara alguna duda o controversia respecto a la interpretación y cumplimiento del presente Convenio, las partes acuerdan expresamente desde ahora, someterse a la jurisdicción de los tribunales federales con sede en el Distrito Federal, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderle en razón a su domicilio presente o futuro.

DECIMA PRIMERA. El presente Convenio de Concertación estará vigente a partir del día de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2010.

El presente Convenio se podrá revisar, adicionar o modificar por acuerdo de las partes, conforme a la normatividad que lo origina, previa aprobación de la Unidad Administrativa Responsable del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras. Dichas modificaciones deberán constar por escrito, y entrarán en vigor a partir de su suscripción por las partes.

Enteradas las partes de su contenido y alcance legal, firman el presente Convenio de Concertación por duplicado en la Ciudad de _____; a los _____ días del mes de _____ de 2010.

POR LA "SEDESOL"

POR LA (EL) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA
INFANTIL"

C. NOMBRE

C. NOMBRE

DELEGADO(A) FEDERAL EN EL ESTADO DE
_____.

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político.

Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

SECCIONES A SUSTITUIR EN EL CONVENIO DE CONCERTACION - CONTINUACION CUANDO PARTICIPE UNA PERSONA MORAL O GRUPO DE PERSONAS, ADICIONAL A LA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA.

A) PROEMIO:

CONVENIO DE CONCERTACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR EL (LA) DELEGADO(A) FEDERAL EN EL ESTADO DE _____, (NOMBRE DEL DELEGADO(A)); POR OTRA _____ (NOMBRE DE LA ORGANIZACION); Y POR OTRA (NOMBRE DE LA PERSONA FISICA), PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA "SEDESOL", "ORGANIZACION" Y "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", RESPECTIVAMENTE, CON EL OBJETO DE BRINDAR SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCION INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS.

B) ANTECEDENTES:

5. La (el) C.(nombre de la persona Responsable de la Estancia Infantil y de la Persona Moral/Grupo de personas) se afiliaron a la Red del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, el día ____ de ____ de (2007, 2008 o 2009, según sea el caso).

(El siguiente párrafo solo aplica para los casos en los que se han llevado a cabo cambios de Responsable entre la fecha inicial de afiliación y la fecha de firma del presente Convenio)

Por virtud del Convenio Modificatorio de cambio de Responsable suscrito el ____ de ____ de _____, la C. _____ "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" es la que suscribe el presente Convenio.

C) DECLARACIONES:

2. Declara la "ORGANIZACION" que:

- 2.1 Está constituida conforme a las leyes mexicanas, como lo acredita con el Acta Constitutiva protocolizada en escritura pública No.____, otorgada ante al fe del Notario Público No.____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de Comercio bajo el folio No.____(Folio Real de Personas Morales o Folio Mercantil)_____.
- 2.2 Tiene como objeto social _____.
- 2.3 Tiene su domicilio en _____.
- 2.4 Su representante legal es el C. _____ quien acredita su personalidad con la presentación de la identificación oficial _____, y que tiene facultades para la celebración del presente Convenio, mismas que le fueron conferidas mediante escritura pública No.____ otorgada ante la fe del Notario Público No.____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de Comercio bajo el folio No.____(Personas Morales o Folio Mercantil)_____ y que no le han sido revocadas en forma alguna.
- 2.5 La Estancia Infantil de nombre " _____ " se encuentra establecida en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria como lo demuestra mediante la presentación de la escritura pública No.____, otorgada ante la fe del Notario Público No.____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo el Folio Real No._____.

(La Estancia Infantil de nombre " _____ " se encuentra establecida en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser arrendataria/comodataria, como lo demuestra con la presentación del contrato _____.)

2.6 Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de ____ del 2009, y sus Anexos.

3. La (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" declara que:

3.1 Es de nacionalidad _____ y acredita su personalidad con la presentación de su credencial _____.

3.2 Tiene su domicilio particular en _____.

3.3 Conoce el contenido del Artículo 2 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, y en consecuencia se obliga a cumplir con las disposiciones inherentes en el manejo y aplicación de recursos públicos federales.

3.4 Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos, para el ejercicio fiscal 2010, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de ____ del 2009.

D) CLAUSULAS:

PRIMERA. La "SEDESOL", la "ORGANIZACION" y la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", convienen en conjuntar acciones y recursos para ofrecer servicios de cuidado y atención Infantil con el objeto de contribuir a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, aumentando la oferta de espacios de cuidado y atención infantil.

TERCERA. (Los primeros dos párrafos de esta Cláusula Tercera se mantienen, debiéndose agregar el siguiente como su tercer párrafo:)

La "ORGANIZACION" se compromete a estar en constante comunicación con el(la) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" para vigilar su programa de actividades, e informar a la "SEDESOL" sobre cualquier cambio que se requiera, respecto del domicilio, o bien sustitución de la persona Responsable de la Estancia Infantil o incremento de la capacidad instalada.

OCTAVA. Queda expresamente estipulado que el personal técnico y administrativo que contrate el(la) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", o en su caso la "ORGANIZACION" para la realización del objeto de este Convenio, continuará bajo la dependencia directa de quien para tal efecto lo haya contratado, designado o comisionado; y, por lo tanto, la "SEDESOL" no se constituye como patrón sustituto o solidario y desde este momento queda liberada de cualquier responsabilidad civil, laboral o administrativa.

DECIMA PRIMERA. El presente Convenio de Concertación estará vigente a partir del día de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2010.

El presente Convenio se podrá revisar, adicionar o modificar por acuerdo de las partes, conforme a la normatividad que lo origina, previa aprobación de la Unidad Administrativa Responsable del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras. Dichas modificaciones deberán constar por escrito, y entrarán en vigor a partir de su suscripción por las partes.

Enteradas las partes de su contenido y alcance legal, firman el presente Convenio de Concertación por triplicado en la Ciudad de _____; a los _____ días del mes de _____ de 2010.

E) HOJA DE FIRMAS

[Se deberá agregar a la firma de "SEDESOL" y de la(el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" un espacio para la firma del representante legal de la "ORGANIZACION"]

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político.

Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

ANEXO E.3

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE CONCERTACION QUE TIENE POR OBJETO BRINDAR SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCION INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS, FORMALIZADO EL _____ DE _____ DE 2010, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR EL (LA) DELEGADO (A) FEDERAL EN EL ESTADO DE _____, _____ (NOMBRE DEL DELEGADO(A)); Y POR OTRA, (NOMBRE DE LA PERSONA FISICA), PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA "SEDESOL" Y "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" RESPECTIVAMENTE; AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS.

ANTECEDENTES

1. Con fecha _____ de _____ de 2010, la "SEDESOL" y el (la) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" celebraron un Convenio de Concertación que tiene por objeto conjuntar acciones y recursos para ofrecer servicios de cuidado y atención infantil con el objeto de contribuir a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, aumentando la oferta de espacios de cuidado y atención infantil.
2. Que la Cláusula _____ del Convenio de Concertación citado en el Antecedente 1 de este instrumento jurídico, establece que dicho Convenio se podrá revisar, adicionar o modificar por acuerdo de las partes, conforme a la normatividad que lo origina, previa aprobación de la Unidad Administrativa Responsable del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras. Dichas modificaciones deberán constar por escrito, y entrarán en vigor a partir de su suscripción por las partes.
3. El (La) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", ha venido prestando el servicio en el domicilio ubicado en _____, sin embargo, por situaciones imprevistas el (la) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", se encuentra en la necesidad de realizar un cambio de domicilio, razón por la cual, sometió a consideración de la "SEDESOL" el cambio de ubicación de la citada Estancia Infantil, lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 4.2.2.3. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ___ de _____ de 2009.

DECLARACIONES

UNICA.- Las partes manifiestan reconocer la personalidad que tienen acreditada en el Convenio de Concertación que se cita en el numeral 1 de los antecedentes del presente instrumento.

En virtud de lo anterior y con fundamento en los Artículos 26 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4 y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 43 fracción V de la Ley General de Desarrollo Social; 37, 38 y 39 de la Ley de Planeación; 2 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; 31 del Decreto del Presupuesto de Egresos

de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010; 1, 2, 36, 37 y 44 fracciones I, III, XV, XXVIII y XXIX del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social, y las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de _____ de 2009; las partes celebran el presente Convenio Modificadorio, al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA. La “SEDESOL” y el (la) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” convienen en modificar la Declaración _____ del Convenio de Concertación descrito en el Antecedente 1 de este Convenio, para quedar como sigue:

“La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el domicilio ubicado en (nuevo domicilio) , y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria como lo demuestra mediante la presentación de la escritura pública No._____, otorgada ante la fe del Notario Público No.____ de _____ Lic.____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo folio real No._____.”

(“La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble ubicado en (nuevo domicilio) , y respecto de dicho bien inmueble declara ser arrendataria/comodataria, como lo demuestra con la presentación del contrato _____)”

SEGUNDA. La “SEDESOL” y el (la) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” manifiestan que el presente Convenio no representa sustitución de los compromisos establecidos en el Convenio descrito en el Antecedente 1 de este Convenio, por lo que los mismos están vigentes, obligándose a cumplirlos.

TERCERA. El (La) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” acepta que en la valoración del nuevo inmueble, no tendrá el beneficio del otorgamiento del apoyo inicial a que se refiere el numeral 3.5.2. o 3.5.3. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2010, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día ____ de _____ de 2009.

CUARTA. El presente Convenio Modificadorio tendrá vigencia a partir de su suscripción.

Leído que fue por las partes que intervienen en el presente Convenio Modificadorio y concededoras de su contenido y alcance legal, lo firman por duplicado en la Ciudad de _____, a los ____ días del mes de ____ de 2010.

POR LA “SEDESOL”

EL (LA) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA
INFANTIL”

C. _____

C. _____

DELEGADO(A) FEDERAL DE LA SEDESOL EN EL
ESTADO DE _____

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político.

Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

SECCIONES A SUSTITUIR EN EL CONVENIO DE CAMBIO DE DOMICILIO CUANDO PARTICIPA UNA PERSONA MORAL O GRUPO DE PERSONAS, ADICIONAL A LA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL.

A) PROEMIO

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE CONCERTACION QUE TIENE POR OBJETO BRINDAR SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCION INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS FORMALIZADO EL _____ DE _____ DE 2010, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR EL (LA) DELEGADO (A) FEDERAL EN EL ESTADO DE _____, (NOMBRE DEL DELEGADO (A)) _____; Y POR OTRA PARTE, EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ORGANIZACION "_____", EL (LA) (NOMBRE) _____, EL (LA) RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL EL (LA) C _____, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA "SEDESOL", "ORGANIZACION" Y LA (EL) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" RESPECTIVAMENTE, CON EL OBJETO DE BRINDAR SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCION INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS; AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS.

B) ANTECEDENTES

1. Con fecha _____ de _____ de 2010 la "SEDESOL", la "ORGANIZACION" y el (la) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" celebraron un Convenio de Concertación que tiene por objeto conjuntar acciones y recursos para ofrecer servicios de cuidado y atención infantil con el objeto de contribuir a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, aumentando la oferta de espacios de cuidado y atención infantil.

C) CLAUSULAS

PRIMERA. La "SEDESOL", la "ORGANIZACION" y el (la) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" convienen en modificar la Declaración _____ del Convenio de Concertación descrito en el Antecedente 1 de este Convenio, para quedar como sigue:

"La Estancia Infantil de nombre " _____", se establece en el domicilio ubicado en (nuevo domicilio) _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria como lo demuestra mediante la presentación de la escritura pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo folio real No. _____."

("La Estancia Infantil de nombre " _____", se establece en el inmueble ubicado en (nuevo domicilio) _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser arrendataria/comodataria, como lo demuestra con la presentación del contrato _____").

SEGUNDA. La "SEDESOL", la "ORGANIZACION" y el (la) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" manifiestan que el presente Convenio no representa sustitución de los compromisos establecidos en el Convenio descrito en el Antecedente 1 de este Convenio, por lo que los mismos están vigentes, obligándose a cumplirlos.

CUARTA. El presente Convenio Modificatorio tendrá vigencia a partir de su suscripción.

Leído que fue por las partes que intervienen en el presente Convenio Modificatorio y concedoras de su contenido y alcance legal, lo firman por triplicado en la Ciudad de _____, a los _____ días del mes de _____ del 2010.

C) HOJA DE FIRMAS

Incluir en la parte de las firmas, el espacio correspondiente para que además de la "SEDESOL" y el (la) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", firme el representante legal de la "ORGANIZACION".

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político.

Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

ANEXO E.4.

CONVENIO DE TERMINACION ANTICIPADA PARA EFECTUAR CAMBIO DE RESPONSABLE AL CONVENIO DE CONCERTACION, QUE TIENE POR OBJETO BRINDAR SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCION INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS, FIRMADO EL _____ DE _____ DE 2010, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR EL (LA) DELEGADO(A) FEDERAL EN EL ESTADO DE _____, _____ (NOMBRE DEL DELEGADO(A)) _____, Y POR OTRA PARTE, EL (LA) RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL EL (LA) C. _____, Y POR OTRA, EL (LA) C. _____, PERSONA QUE SUSTITUYE A EL (LA) RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL, PARTES A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA "SEDESOL", "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL", Y "NUEVA RESPONSABLE", RESPECTIVAMENTE; AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS.

ANTECEDENTES

1. Con fecha ____ de _____ de 2010, la "SEDESOL" y el (la) "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" celebraron un Convenio de Concertación que tiene por objeto conjuntar acciones y recursos para ofrecer servicios de cuidado y atención infantil con el objeto de contribuir a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, aumentando la oferta de espacios de cuidado y atención infantil.
2. Que la Cláusula _____ del Convenio de Concertación citado en el Antecedente 1 de este instrumento, establece que dicho Convenio se podrá dar por terminado por Común Acuerdo para efectuar el cambio de Responsable de la Estancia Infantil, conforme a la normatividad que lo origina, previa aprobación de la Unidad Administrativa Responsable del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.
3. La "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" denominada " _____ " declaró que el domicilio de la estancia infantil es el ubicado en _____.
4. Que de conformidad con lo establecido en el numeral 4.2.2.4. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2010, pueden realizarse cambios de Responsable en las Estancias Infantiles afiliadas al mismo, y habiendo cumplido con los requisitos establecidos en dicho numeral, las partes convienen en cambiar a el (la) "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" la C. (nombre), por el (la) C. (nombre), quien fungirá como el (la) "NUEVA RESPONSABLE".

DECLARACIONES

1. La "SEDESOL", y el (la) "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" manifiestan que acreditan su personalidad en los términos del Convenio referido en el Antecedente 1 de este instrumento jurídico.
2. La (El) "NUEVA(O) RESPONSABLE" declara:
 - a) Ser de nacionalidad _____ como lo acredita con la presentación de la credencial _____.
 - b) Que tiene su domicilio particular en _____.
 - c) Conoce el contenido del Artículo 2 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, y en consecuencia se obliga a cumplir con las disposiciones inherentes en el manejo y aplicación de recursos públicos federales.
 - d) Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en el numeral 3.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2010.

- e) Que cumplió con todos los criterios y requisitos establecidos en el numeral 3.3. y 4.2.2.4. de las Reglas de Operación del Programa.

3. La "SEDESOL", y el (la) "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" declaran:

UNICA. Que es su voluntad concluir con los compromisos contraídos en el Convenio de fecha ____ de _____ del 2010 y designar a la persona que continuará con la prestación de los servicios de cuidado y atención infantil en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.

En virtud de lo anterior y con fundamento en los Artículos 26 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4 y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 43 fracción V de la Ley General de Desarrollo Social; 37, 38 y 39 de la Ley de Planeación; 2 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; 31 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010; 1, 2, 36, 37 y 44 fracciones I, III, XV, XXVIII y XXIX del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social; y las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de ____ de 2009; las partes celebran el presente Convenio de Terminación Anticipada, al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA. La "SEDESOL" y el (la) "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" convienen en dar por concluido, el Convenio de Concertación celebrado con fecha ____ de _____ del 2010, por lo que, los derechos y obligaciones generados entre ambas partes se dan por terminados a partir de la suscripción del presente instrumento.

SEGUNDA. La "SEDESOL" y el (la) "NUEVA RESPONSABLE" convienen que se continuará con la prestación de los servicios de cuidado y atención infantil en el domicilio señalado en el antecedente No. 3 de este Convenio, para ello la (el) C. (nombre), como "NUEVA (O) RESPONSABLE" de la Estancia Infantil, asume los compromisos y obligaciones contenidos en el Convenio que al efecto se firme con la "SEDESOL".

TERCERA. El (La) "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" se compromete a hacer entrega a el (la) "NUEVA(O) RESPONSABLE" del inmueble donde se prestarán los servicios de cuidado y atención infantil, los bienes muebles, expedientes, registros de asistencia y materiales adquiridos con los recursos otorgados por el Programa, endosando las facturas a nombre de la (el) "NUEVA (O) RESPONSABLE", en un plazo máximo de 5 días hábiles contados a partir de la firma del presente Convenio.

Por otra parte el (la) "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA" entregará a la (el) "NUEVA (O) RESPONSABLE" los recursos presupuestarios que le hayan sido entregados de acuerdo a lo establecido en el numeral 3.5.2. o en su caso 3.5.3 de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras que tenga sin ejercer al momento del cambio de Responsable de la Estancia Infantil, en un plazo máximo de 5 días hábiles contados a partir de la firma del presente Convenio.

CUARTA. El presente Convenio entrará en vigor a partir de su firma.

Leído que fue por las partes que intervienen en el presente Convenio y conocedoras de su contenido y alcance legal, lo firman por triplicado en la Ciudad de _____, a los ____ días de ____ del año 2010.

POR LA "SEDESOL"

EL (LA) "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA
INFANTIL"

C. _____

C. _____

DELEGADO (A) FEDERAL EN EL ESTADO DE

EL (LA) "NUEVO (A) RESPONSABLE

C. _____

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político.

Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

SECCIONES A SUSTITUIR EN EL CONVENIO DE CAMBIO DE RESPONSABLE CUANDO PARTICIPA UNA PERSONA MORAL O GRUPO DE PERSONAS, ADICIONAL A EL (LA) RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL.**A) PROEMIO:**

CONVENIO DE TERMINACION ANTICIPADA PARA EFECTUAR CAMBIO DE RESPONSABLE AL CONVENIO DE CONCERTACION, QUE TIENE POR OBJETO BRINDAR SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCION INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS, FIRMADO EL _____ DE _____ DE 2010, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL A TRAVES DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR EL DELEGADO(A) FEDERAL EN EL ESTADO DE _____, (NOMBRE DEL DELEGADO(A) _____), Y POR OTRA PARTE, EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ORGANIZACION _____, EL (LA) _____ (NOMBRE) _____, EL (LA) RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL, EL (LA) C. _____, Y POR OTRA, EL (LA) C. _____, PERSONA QUE SUSTITUYE A EL (LA) RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL, PARTES A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA "SEDESOL", "ORGANIZACION", "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL", Y "NUEVA RESPONSABLE", RESPECTIVAMENTE; AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS.

B) ANTECEDENTES:

1. Con fecha _____ de _____ de 2010, la "SEDESOL", la "ORGANIZACION" y el (la) "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" celebraron un Convenio de Concertación que tiene por objeto conjuntar acciones y recursos para ofrecer servicios de cuidado y atención infantil con el objeto de contribuir a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, aumentando la oferta de espacios de cuidado y atención infantil.
3. La "ORGANIZACION" y el (la) "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" denominada "_____" declararon que el domicilio de la estancia infantil es el ubicado en _____.

C) DECLARACIONES:

1. La "SEDESOL", la "ORGANIZACION" y el (la) "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" manifiestan que acreditan su personalidad en los términos del Convenio referido en el Antecedente 1 de este instrumento jurídico. *(Nota: Siempre que se mantenga al mismo representante legal de la organización se puede hacer uso de este texto. En caso contrario, deberá acreditar nuevamente su personalidad jurídica).*
3. La "SEDESOL", la "ORGANIZACION" y el (la) "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" declaran:

UNICA. Que es su voluntad concluir con los compromisos contraídos en el Convenio de fecha _____ de _____ del 2010 y designar a la persona que continuará con la prestación de los servicios de cuidado y atención infantil en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.

En virtud de lo anterior y con fundamento en los Artículos 26 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4 y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 43 fracción V de la Ley General de Desarrollo Social; 37, 38 y 39 de la Ley de Planeación; 2 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; 31 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010; 1, 2, 36, 37 y 44 fracciones I, III, XV, XXVIII y XXIX del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social; y las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras publicadas en el Diario Oficial de la Federación el _____ de _____ de 2009; las partes celebran el presente Convenio de Terminación Anticipada, al tenor de las siguientes:

D) CLAUSULAS:

PRIMERA. La "SEDESOL", la "ORGANIZACION" y el (la) "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" convienen en dar por concluido el Convenio de Concertación celebrado con fecha _____ de _____ del 2010, por lo que, los derechos y obligaciones generados entre las partes se dan por terminados a partir de la suscripción del presente instrumento.

SEGUNDA. La "SEDESOL", la "ORGANIZACION" y la "NUEVA RESPONSABLE" convienen que se continuará con la prestación de los servicios de cuidado y atención infantil en el domicilio señalado en el antecedente No. 3 de este Convenio, para ello el (la) C. _____ (nombre) _____, como "NUEVA(O) RESPONSABLE" de la Estancia Infantil, asume los compromisos y obligaciones contenidos en el Convenio que al efecto se firme con la "SEDESOL".

CUARTA. El presente Convenio entrará en vigor a partir de su firma.

Leído que fue por las partes que intervienen en el presente Convenio y conocedoras de su contenido y alcance legal, lo firman en cuatro ejemplares en la Ciudad de _____, a los _____ días de _____ del año 2010.

E) HOJA DE FIRMAS:

Incluir en la parte de las firmas, el espacio correspondiente para que además de la "SEDESOL", el (la) "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" y la "NUEVA RESPONSABLE" firme el representante legal de la "ORGANIZACION".

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

Anexo E.5.

CONVENIO DE TERMINACION ANTICIPADA POR COMUN ACUERDO QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL EN EL ESTADO DE _____, (NOMBRE DEL DELEGADO(A) FEDERAL) _____ Y POR LA OTRA PARTE EL (LA) C. _____ (NOMBRE), EN SU CARACTER DE RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL DENOMINADA "_____", A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA "SEDESOL" Y "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" RESPECTIVAMENTE, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

1. Con fecha _____ de _____ de 2010, la "SEDESOL" y la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" celebraron un Convenio de Concertación que tiene por objeto conjuntar acciones y recursos para ofrecer servicios de cuidado y atención infantil con el objeto de contribuir a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, aumentando la oferta de espacios de cuidado y atención infantil.
2. Que la Cláusula _____ del Convenio de Concertación citado en el Antecedente 1 de este instrumento, establece que dicho Convenio se podrá dar por terminado por Común Acuerdo.
3. Con fecha _____ de _____ de 2010, la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" informó mediante escrito a la "SEDESOL" su solicitud de dar por terminado de común acuerdo el "Convenio de Concertación".

DECLARACIONES

1. Que las partes reconocen mutuamente su personalidad jurídica con la que actúan en la celebración del presente convenio.
2. Que las partes ratifican como sus domicilios los señalados en el Convenio de Concertación descrito en el Antecedente 1 del presente Convenio de Terminación Anticipada por Común Acuerdo.
3. Que en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2010, se establece en el numeral 4.2.2.7. la posibilidad de que en los casos en los que la persona Responsable de la Estancia Infantil por voluntad propia decida darse de Baja de la Red, y no haya incumplido con lo establecido en las Reglas de Operación y sus Anexos, podrá dar por terminada su afiliación al Programa, mediante la firma del Convenio correspondiente.
4. Que la (el) Responsable de la Estancia Infantil no ha incurrido en ninguna causal de baja de la Red del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el Ejercicio Fiscal 2010.
5. Que las partes están conformes con las acciones y compromisos realizados hasta el momento de la celebración del presente Convenio de Terminación.

En virtud de lo anterior y con fundamento en los Artículos 26 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4 y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 43 fracción V de la Ley General de Desarrollo Social; 37, 38 y 39 de la Ley de Planeación; 2 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; 31 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010; 1, 2, 36, 37 y 44 fracciones I, III, XV, XXVIII y XXIX del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social; el numeral 4.2.2.7. de las Reglas de Operación del

Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de _____ de 2009, las partes celebran el presente Convenio, al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA. El presente instrumento tiene por objeto dar por terminado de manera anticipada el Convenio de Concertación descrito en el Antecedente 1 del presente Convenio de Terminación Anticipada por Común Acuerdo.

SEGUNDA. La (EI) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá reintegrar el apoyo inicial que se le hubiere otorgado con motivo de la celebración del Convenio de Concertación Inicial de fecha ____, siempre que no hubiere cumplido un año calendario en la Red del Programa, a tal efecto se tomará en consideración lo establecido en el punto 35 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2010.

TERCERA. La "SEDESOL" se compromete a realizar los trámites de Baja de la Red del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras a la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL".

CUARTA. Cualquier obligación de carácter civil, laboral o de cualquier otra naturaleza, que se derive del presente Convenio en relación con el personal técnico o administrativo que hubiere contratado la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", será responsabilidad de esta última, por lo que la "SEDESOL" no se constituye como patrón sustituto o solidario, quedando liberada de cualquiera de las responsabilidades u obligaciones descritas en la presente cláusula.

QUINTA. La (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" se compromete a dar aviso a los beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos cuyos hijos o niños bajo su cuidado asistan a su Estancia Infantil, de la terminación de sus servicios de cuidado y atención infantil que brindó en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.

SEXTA. El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos legales a partir de la fecha de su suscripción por las partes.

SEPTIMA. En caso de suscitarse duda o controversia en relación con la interpretación, alcance o cumplimiento del presente Convenio, las partes acuerdan expresamente someterse a la jurisdicción de los tribunales con sede en el Distrito Federal, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponder en razón de su domicilio actual o futuro.

Leído que fue por las partes que intervienen en el presente Convenio y conocedoras de su contenido y alcance legal lo firman por duplicado al calce para constancia, en la Ciudad de _____, a los ____ días de ____ del año 2010.

POR LA "SEDESOL"

POR EL(LA) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA
INFANTIL"

C. NOMBRE

C. NOMBRE

DELEGADO(A) FEDERAL EN EL ESTADO DE

_____.

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político.

Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

SECCIONES A SUSTITUIR EN EL CONVENIO DE TERMINACION ANTICIPADA POR COMUN ACUERDO CUANDO PARTICIPE UNA PERSONA MORAL O GRUPO DE PERSONAS ADICIONAL A LA PERSONA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL:

A) PROEMIO:

CONVENIO DE TERMINACION ANTICIPADA POR COMUN ACUERDO QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR EL (LA) DELEGADO(A) FEDERAL EN EL ESTADO DE _____, (NOMBRE DEL DELEGADO(A) FEDERAL) Y POR LA OTRA PARTE, EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA _____ (NOMBRE DE LA ORGANIZACION), EL(LA) C. _____, Y EL (LA) C. (NOMBRE) _____, EN SU CARACTER DE RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL DENOMINADA “_____”, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA “SEDESOL”, “ORGANIZACION”, Y “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” RESPECTIVAMENTE, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

B) ANTECEDENTES:

1. Con fecha _____ de _____ de 2010, la “SEDESOL”, el Representante Legal de la “ORGANIZACION”, y la (el) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL celebraron un Convenio de Concertación que tiene por objeto conjuntar acciones y recursos para ofrecer servicios de cuidado y atención infantil con el objeto de contribuir a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, aumentando la oferta de espacios de cuidado y atención infantil.

C) CLAUSULAS

CUARTA. Cualquier obligación de carácter civil, laboral o de cualquier otra naturaleza, que se derive del presente Convenio en relación con el personal técnico o administrativo que hubiere contratado la (el) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, o en su caso la “ORGANIZACION” para la realización del objeto del Convenio descrito en el Antecedente 1, será responsabilidad de estas últimas, por lo que la “SEDESOL” no se constituye como patrón sustituto o solidario, quedando liberada de cualquiera de las responsabilidades u obligaciones descritas en la presente cláusula.

SEPTIMA. En caso de suscitarse duda o controversia en relación con la interpretación, alcance o cumplimiento del presente Convenio, las partes acuerdan expresamente someterse a la jurisdicción de los tribunales con sede en el Distrito Federal, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponder en razón de su domicilio actual o futuro.

Leído que fue por las partes que intervienen en el presente Convenio y conocedoras de su contenido y alcance legal lo firman por triplicado al calce para constancia, en la Ciudad de _____, a los _____ días de _____ del año 2010.

D) HOJA DE FIRMAS:

Incluir en la parte de las firmas, el espacio correspondiente para que además de la “SEDESOL” y la (el) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, firme el representante legal de la “ORGANIZACION”.

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político.

Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

ANEXO F**Esquema de Contraloría Social****Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras**

Independientemente de las actividades de seguimiento periódico que realice el DIF Nacional y la Sedesol en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, las personas beneficiarias del Programa, en sus 3 modalidades y de acuerdo a lo establecido en las Reglas de Operación, serán capacitadas para ejercer funciones de contraloría social con el propósito de vigilar la correcta aplicación de los recursos y el apego de los servidores públicos y ejecutores del Programa a la normatividad del mismo.

Los mecanismos de contraloría social y los requisitos para la conformación de los Comités de Contraloría Social, que garanticen que los beneficiarios hagan uso de esta práctica de transparencia y rendición de cuentas, se ajustarán a los "Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social", publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, y demás normatividad aplicable. Dichos Lineamientos establecen actualmente, la obligación de elaborar un esquema que contenga las actividades de contraloría social de acuerdo a los siguientes 4 apartados: difusión, capacitación y asesoría; seguimiento, y actividades de coordinación.

Difusión.

La difusión del esquema de Contraloría Social se realizará en dos vertientes:

- 1) Para los Servidores Públicos; al personal adscrito al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras en las Delegaciones Federales de la Sedesol, se les enviará de manera electrónica para su conocimiento y atención la Guía Operativa de Contraloría Social.
- 2) Para los Beneficiarios; a los padres de familia y responsables de las estancias infantiles se les proporcionará información en materia de contraloría social. Para reforzar la difusión se utilizarán volantes y manuales, que incluya información sobre la contraloría social y las funciones del Comité.

Capacitación y Asesoría.

La Dirección General de Políticas Sociales de la Sedesol diseñará esquemas de capacitación para la realización y promoción de las acciones en materia de contraloría social en el Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras. Asimismo otorgará capacitación y asesoría a Responsables del Programa en las Delegaciones de Sedesol y sus equipos de trabajo (servidores públicos). Una vez capacitados los servidores públicos, serán los encargados de capacitar a las responsables de las estancias infantiles, a los padres de familia y una vez constituidos, a los integrantes de los Comités de Contraloría Social. En este sentido, el Responsable del Programa tiene bajo su encargo la constitución de los Comités de Contraloría Social.

En las capacitaciones se proporcionará a los beneficiarios los conocimientos básicos sobre la operación del programa, mediante una guía práctica de contraloría social, y las herramientas necesarias para realizar tareas de carácter preventivo en el control y vigilancia de los apoyos y servicios del Programa, ejerciendo así sus derechos a la información y a la participación democrática.

Seguimiento.

Una vez constituidos los Comités de Contraloría Social, el Responsable del Programa en el estado implementará un esquema de monitoreo que permita supervisar las actividades realizadas por los integrantes de los Comités. Para lo anterior, se llevarán a cabo reuniones de asesoría a beneficiarios.

Asimismo los Comités plasmarán los resultados de las actividades realizadas en materia de Contraloría Social, en las cédulas de vigilancia, y el informe anual. Dichas cédulas de vigilancia deberán llenarse cada trimestre. Las cédulas de vigilancia y el informe anual deberán entregarse al servidor público, dentro de los **quince días hábiles** siguientes a la conclusión del trimestre, o del año, respectivamente.

Los Responsables del Programa serán los encargados de recopilar, resguardar y capturar todos los formatos establecidos para llevar a cabo las acciones de contraloría social.

Actividades de Coordinación.

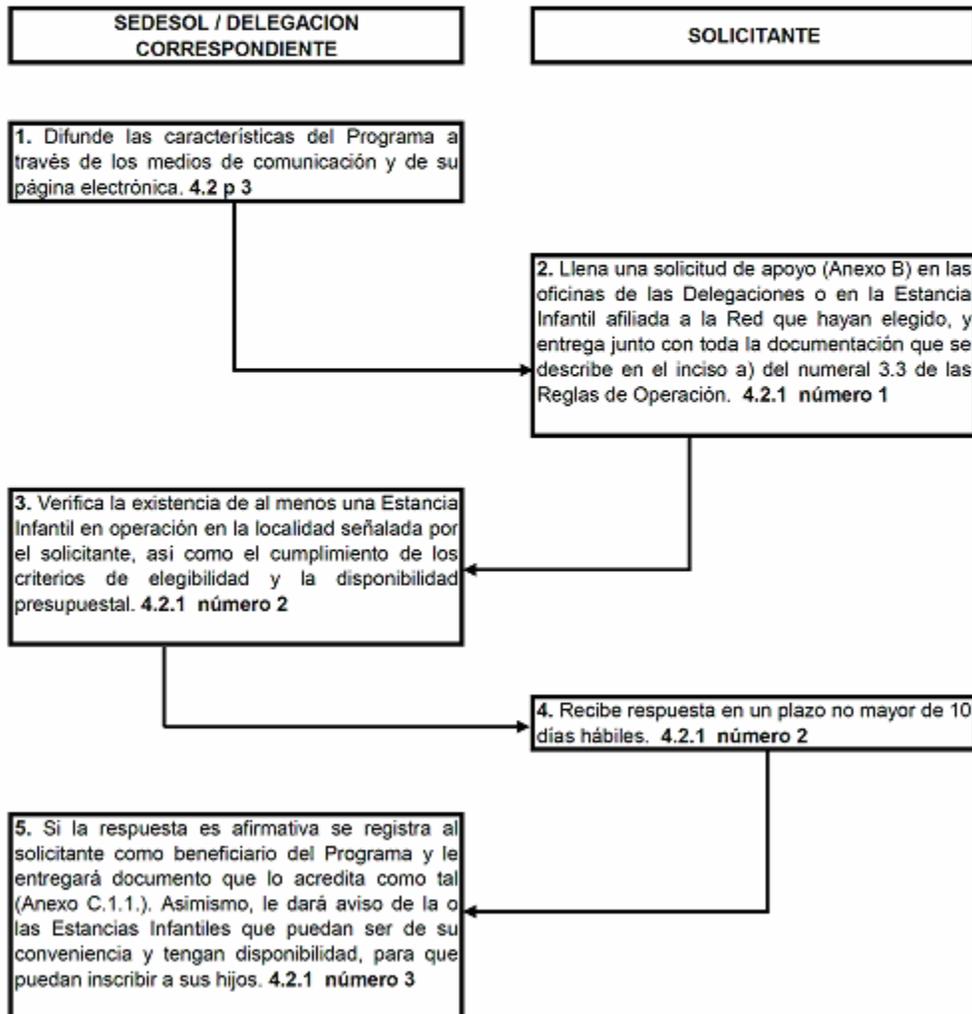
En el caso del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, no se realizan actividades de coordinación con otros órdenes de gobierno, derivado de que el programa es operado únicamente por el Gobierno Federal y no forma parte de los Acuerdos de Coordinación del Ramo 20.

Las tareas de contraloría social deberán ser ajenas a cualquier partido u organización política.

PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS

OBJETIVO: Contribuir a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, aumentando la oferta de espacios de cuidado y atención infantil.

FLUJOGRAMA DE APOYO A MADRES TRABAJADORAS Y PADRES SOLOS



PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS

OBJETIVO: Contribuir a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y las padres solas con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos por cápita, aumentando la oferta de espacios de cuidado y atención infantil.

FLUJOGRAMA DE IMPULSO A LOS SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCION INFANTIL E INCORPORACION A LA RED DE ESTANCIAS INFANTILES

