SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas, para el ejercicio fiscal 2016.

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

JOSÉ ANTONIO MEADE KURIBREÑA, 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 Atención a Jornaleros Agrícolas, 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 de resultados que defina el Consejo Nacional de Población y a las evaluaciones del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, en los programas que resulte aplicable y la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria formulada por la Cámara de Diputados, 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; y el fomento del sector social de la economía; conforme lo establece el artículo 14 de la Ley General de Desarrollo Social, y tomando en consideración los criterios que propongan las entidades federativas.

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

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

Que el Decreto por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de enero de 2013, dispone que los Programas del Gobierno Federal podrán apoyar en la instrumentación de la Cruzada contra el Hambre, la cual es una estrategia de inclusión y bienestar social, implementada a partir de un proceso participativo de amplio alcance cuyo propósito es conjuntar esfuerzos y recursos de la Federación, las entidades federativas y los municipios, así como de los sectores público, social y privado y de organismos e instituciones internacionales, para el cumplimiento de los objetivos consistentes en cero hambre a partir de una alimentación y nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación; eliminar la desnutrición infantil aguda y mejorar los indicadores de peso y talla de la niñez; aumentar la producción de alimentos y el ingreso de los campesinos y pequeños productores agrícolas; minimizar las pérdidas post-cosecha y de alimentos durante su almacenamiento, transporte, distribución y comercialización y promover la participación comunitaria para la erradicación del hambre.

Que esta Secretaría recibió el oficio número 312.A.-004149 de fecha 03 de diciembre de 2015, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público por el que emitió la autorización presupuestaria correspondiente a las reglas de operación del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas; asimismo, recibió con fecha 17 de diciembre de 2015, el oficio número COFEME/15/4535 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 EMITEN LAS REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A JORNALEROS AGRÍCOLAS, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016

ÚNICO: Se emiten las reglas de operación del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas, para el ejercicio fiscal 2016.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO.- Se abroga el Acuerdo por el que se emiten las reglas de operación del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas, para el ejercicio fiscal 2015, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de diciembre de 2014.

TERCERO.- Dentro de los treinta días hábiles siguientes a la entrada en vigor de las presentes Reglas de Operación, la Unidad Responsable del Programa emitirá y publicará la Guía Operativa que refiere el numeral 4.2.2 “entrega de apoyos”, la cual integra las presentes Reglas de Operación.

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 18 días del mes de diciembre de dos mil quince.- El Secretario de Desarrollo Social, **José Antonio Meade Kuribreña**.- Rúbrica.

1. Introducción

Para las y los jornaleros agrícolas en nuestro país, las condiciones relacionadas a su actividad laboral, la necesidad de migrar para encontrar fuentes de trabajo y el rezago social en el que se encuentran, constituyen los principales factores que los caracterizan como un grupo social altamente vulnerable.

Esta situación se agrava por las situaciones que violentan sus derechos humanos y laborales. Una de las violaciones más graves que enfrentan es la contratación de mano de obra infantil, lo que representa una grave violación de los derechos del niño, de acuerdo con lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y otras leyes y tratados internacionales.

Según el Módulo de Trabajo Infantil de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), 773,300 niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años se encontraban trabajando en el sector agropecuario en 2013, lo que representa el 30% del total de niños en ese rango de edad que trabajan en el país.

Esta situación es particularmente grave si se considera que el 36% de las niñas y niños que trabajan, no asisten a la escuela (2´119,363 para 2013).

De acuerdo a la medición multidimensional de la pobreza realizada por CONEVAL, en 2012 el 45.4% de la población (alrededor de 53.3 millones de personas) se encontraba en situación de pobreza multidimensional. Sin embargo, existen grupos de población que por sus características propias presentan una mayor condición de vulnerabilidad en términos de carencias sociales o de insuficiencia de ingresos. Uno de estos grupos lo constituyen las y los jornaleros agrícolas y los integrantes de sus hogares.

Conforme a la información de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) del INEGI, se obtuvo la proyección de la población potencial del Programa para el 2016 en 6.5 millones de jornaleros agrícolas e integrantes de sus hogares.

Esta situación hace urgente la intervención del Estado a favor de este grupo social a través de medidas de política pública, como es el caso del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas.

Asimismo, el programa contribuye al cumplimiento del Objetivo 2.1 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en el que se establece como prioridad el garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población. Al respecto, las acciones de este programa se alinean a la Estrategia 2.1.2 del Plan Nacional de Desarrollo que busca fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva.

En cuanto a las prioridades sectoriales, se alinea al Objetivo 1 del Programa Sectorial de Desarrollo Social, el cual tiene como propósito fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación, así como a la Estrategia 1.5, que busca reducir las condiciones de precariedad que enfrenta la población jornalera agrícola, mediante la protección de sus derechos sociales.

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

2. Objetivos

2.1 Objetivo General

Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, incidiendo positivamente en la alimentación, la salud y la educación mediante la reducción de las condiciones de precariedad que enfrenta la población jornalera agrícola y los integrantes de sus hogares.

2.2 Objetivo Específico

Reducir las condiciones de precariedad de la población jornalera agrícola y de los integrantes de sus hogares.

3. Lineamientos

3.1 Cobertura

El Programa tendrá cobertura nacional en lugares con presencia y concentración de población jornalera, que correspondan a Regiones de Atención Jornalera (RAJ).

El catálogo de los municipios y localidades que forman las Regiones de Atención Jornalera se puede consultar en la página electrónica: www.cipet.gob.mx/paja/raj.html

En las Regiones de Atención Jornalera se concentran las Unidades de Trabajo que constituyen la unidad mínima de planeación para los apoyos a la Población Jornalera Agrícola.

3.1.1 Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre

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

Lo anterior, con base en los Lineamientos de Integración, Uso y Compartición de Información Socioeconómica del SIFODE disponibles en la dirección:

http://normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/Lineamientos_SIFODE.pdf

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

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

La Unidad Responsable del Programa deberá informar sobre las acciones, presupuesto, así como los y avances en las metas e indicadores de las acciones que se desarrollen para dar cumplimiento a los objetivos de la Cruzada.

3.2 Población Objetivo

Población jornalera agrícola integrada por mujeres y hombres de 16 años o más que laboran como jornaleras y jornaleros agrícolas, así como los integrantes de su hogar en situación de pobreza que tienen su residencia o lugar de trabajo en las regiones de atención jornalera, ya sea de forma permanente o temporal.

3.3 Criterios y Requisitos de Elegibilidad

Para tener acceso a los apoyos del Programa las y los solicitantes deberán formar parte de un hogar jornalero para lo cual será necesario que un informante proporcione los datos requeridos para el llenado del Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIS) y el Cuestionario Complementario (CC), Anexo 3 y cumplir con la siguiente caracterización:

Población jornalera agrícola integrada por mujeres y hombres de 16 años o más que declaran como trabajo principal desempeñado el de jornaleras y jornaleros agrícolas, así como los integrantes de su hogar.

Criterios	Requisitos
1. Apoyos Directos a la Población Jornalera Agrícola	
Para el caso de los Estímulos para la Asistencia y Permanencia Escolar y el Apoyo Económico al Arribo, además de los requisitos específicos de cada apoyo, un representante de cada hogar jornalero (preferentemente mujer) de 16 años de edad en adelante, se le entregarán los apoyos que en su caso correspondan al hogar, deberá presentar alguno de los siguientes documentos que acredite su identidad y edad:	

Identidad y edad • Credencial para votar vigente • Cartilla del Servicio Militar Nacional • Pasaporte • Cédula Profesional • Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) • Registro familiar otorgado por el Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas • Formas migratorias • Cédula de identidad ciudadana • Cédula de identidad personal • En localidades de hasta 10,000 habitantes, se podrá presentar Constancia de Identidad y Edad con fotografía, expedida por autoridad municipal. Solo edad • CURP • Acta de Nacimiento

a) Estímulos para la Asistencia y Permanencia Escolar	
Tener menos de 18 años de edad y estar inscrito en una institución oficial de educación preescolar, primaria, secundaria o equivalente.	1. Encontrarse en Unidades de Trabajo localizadas en Regiones de Atención Jornalera de destino.
b) Apoyo Económico al Arribo	
Ser integrante de un hogar jornalero agrícola.	1. Arribar a Unidades de Trabajo localizadas en Regiones de Atención Jornalera de destino. 2.- Registrarse en Regiones de Atención Jornalera de destino, en la cobertura de la entrega de Apoyos Directos a la Población Jornalera Agrícola.

2. Acciones para el Desarrollo de la Población Jornalera Agrícola	
a) Apoyos Alimenticios a las Niñas y Niños	
Tener menos de 14 años de edad.	Encontrarse en Unidades de Trabajo
b) Acciones de Protección Social y Participación Comunitaria **c)Acciones para Potenciar el Desarrollo**	
Ser integrante de un hogar jornalero agrícola.	Encontrarse en una Unidad de Trabajo donde se otorgue este tipo de apoyo.
d) Apoyos Especiales para Contingencias	
Ser integrante de un hogar jornalero agrícola.	Informar personalmente o a través de un tercero a la SEDESOL cuando se presente alguna contingencia durante el proceso migratorio.
e) Apoyos para Servicios básicos	
Contar con una propuesta de proyecto en beneficio para la Población Jornalera Agrícola y que se encuentre en una Unidad de Trabajo dentro de las Regiones de Atención Jornalera.	Presentar una solicitud mediante escrito libre que contenga: a) Nombre completo de la interesada e interesado o persona que acuda en su representación o en su caso representante legal y su firma o huella digital, dirección del domicilio destinado para recibir notificaciones, así como número telefónico y correo electrónico. b) Presentar un proyecto de acuerdo con la guía para presentación de proyectos que se publica en: http://www.cipet.gob.mx/Doctos_ROPAJA013.html

	c) Declaración de aceptación del compromiso de cumplir con lo establecido en estas Reglas. Firmar un Convenio con la SEDESOL, para asegurar que las obras de apoyo para servicios básicos sean de uso exclusivo de las y los jornaleros, por lo menos durante 10 años a partir de su construcción.

En su caso, se dará prioridad a los proyectos que cuenten con la participación de integrantes del conjunto de hogares del padrón de beneficiarios de PROSPERA, Programa de Inclusión Social, que formen parte del SIFODE para su atención por parte del Programa. De acuerdo a este criterio, el Programa podrá brindar asesoría para el diseño del proyecto.

En caso que el hogar jornalero ya sea parte del SIFODE y sus integrantes cumplan con los criterios de población potencial, se deberá completar la información del Cuestionario Complementario para evaluar la elegibilidad.

3.4 Tipos y Montos de Apoyo

Todos los apoyos del Programa se otorgarán en función de su disponibilidad presupuestal.

<table>
<tr><th>Apoyo</th><th>Características del Apoyo</th><th>Criterios de selección</th></tr>
<tr><td colspan="3">1. Apoyos Directos a la Población Jornalera</td></tr>
<tr><td colspan="3">a) Estímulos para la Asistencia y Permanencia Escolar</td></tr>
<tr><td>Se otorgarán apoyos económicos a los hogares jornaleros con niñas y niños que cumplan los criterios establecidos en el numeral 3.3 inciso 1.a y la corresponsabilidad respectiva la cual reside en la asistencia regular al aula (máximo 3 faltas injustificadas al mes).
El apoyo se entregará al representante de las niñas o niños, conforme a la mecánica operativa descrita en el numeral 4.2.1 de las presentes Reglas.</td><td>La entrega de los estímulos económicos podrá ser de manera directa en las unidades de trabajo o a través de medios electrónicos.
Los montos mensuales de los estímulos económicos corresponde de acuerdo al nivel escolar y son los siguiente:
<table>
<tr><th>Preescolar</th><th>Mujeres y Hombres</th></tr>
<tr><td>Preescolar</td><td>$178.0</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>Primaria</th><th>Mujeres y Hombres</th></tr>
<tr><td>Primero</td><td>$178.0</td></tr>
<tr><td>Segundo</td><td>$178.0</td></tr>
<tr><td>Tercero</td><td>$178.0</td></tr>
<tr><td>Cuarto</td><td>$211.0</td></tr>
<tr><td>Quinto</td><td>$270.0</td></tr>
<tr><td>Sexto</td><td>$356.0</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>Secundaria</th><th>Hombres</th><th>Mujeres</th></tr>
<tr><td>Primero</td><td>$518.0</td><td>$551.0</td></tr>
<tr><td>Segundo</td><td>$551.0</td><td>$611.0</td></tr>
<tr><td>Tercero</td><td>$578.0</td><td>$669.0</td></tr>
</table>
El monto de los Apoyos de Estímulos para la Asistencia y permanencia Escolar se actualizará semestralmente en enero y julio de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria, tomando en consideración el incremento acumulado del Índice Nacional de Precios al Consumidor.
Si la institución que presta el servicio educativo integra a dos o tres grados escolares, el apoyo a entregar será el de mayor grado. Para los menores que realizan estudios en el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA) la equivalencia entre los grados escolares se realizará en función de la tabla contenida en el anexo 7.</td><td></td></tr>
</table>

b) Apoyo Económico al Arribo		
Se otorgarán apoyos económicos a la población jornalera que notifique su condición de migrante.	Se otorgará un apoyo económico de $800.00, por hogar en un máximo de tres ocasiones por ejercicio fiscal, en las unidades de trabajo destino, a la jefa o jefe del hogar jornalero que notifique de su arribo en las Sedes de Atención del Programa.	Registrarse en las Sedes de Atención del programa localizadas en las Regiones de Atención Jornalera de Destino.
2. Acciones para el Desarrollo de la Población Jornalera Agrícola		
a) Acciones de Protección Social y Participación Comunitaria		
Son acciones para fortalecer las habilidades y competencias sociales de la Población Jornalera Agrícola, realizadas a través de la Red Social, en temas que inciden en el empoderamiento agéntico de dicha población. El empoderamiento agéntico es el proceso en el que las personas, mediante el desarrollo constante de su potencial, se dan cuenta de la capacidad que tienen para modificar los elementos personales, intrínsecos y extrínsecos que les permitan mejorar sus condiciones de vida. Esto, de acuerdo a las siguientes técnicas de participación social: a) Sesiones de orientación. b) Campañas de orientación social. c) Grupos de crecimiento social. d) Diagnósticos comunitarios participativos. e) Jornadas informativas. f) Talleres de promoción social. Adicionalmente, para el otorgamiento de este apoyo se contempla la compensación económica a las Gestoras y Gestores Voluntarios así como la realización de acciones de capacitación para el mantenimiento y ampliación de la Red Social, señalados en el numeral 4.2.1 de las presentes Reglas de Operación.	Se fomenta la participación social mediante actividades relacionadas con: • Promoción de los Derechos Humanos, Derechos de las niñas y niños y Derechos laborales • Educación para la protección contra la explotación y abuso sexual de los menores • Violencia de género • Migración • Hábitos saludables • Saneamiento básico • Contraloría Social • Cuidado del Medio Ambiente • Otros temas en beneficio de la población jornalera	Estos apoyos se otorgarán a la Población Jornalera Agrícola que se encuentre en las Unidades de Trabajo donde tenga cobertura la Red Social del Programa.

b) Acciones para Potenciar el Desarrollo		
Se promoverá la vinculación con otras instituciones u organizaciones para que las y los integrantes de hogares jornaleros y jornaleros migrantes, tengan acceso a los apoyos o servicios que brindan otros programas y así potenciar el desarrollo de la población objetivo. Adicionalmente, la URP podrá destinar recursos para desarrollar conjuntamente con instituciones de investigación, el diseño, levantamiento de información y análisis cualitativo y cuantitativo para actualizar la Encuesta Nacional Jornalera.	Se realizarán actividades de acercamiento de la población jornalera agrícola a los servicios y apoyos que ofrecen las dependencias federales, estatales y municipales relacionadas con su atención, tales como Ferias de Apoyos y Servicios Institucionales, jornadas de difusión, entre otras. Las Ferias de Apoyos y Servicios Institucionales, al ser un proyecto derivado de la Coordinación institucional, se podrán realizar una vez que se acuerde la participación Institucional y de acuerdo a la disponibilidad presupuestal del Programa. La Encuesta Nacional Jornalera deberá tener representatividad nacional y sus resultados deberán hacerse del conocimiento público.	De acuerdo a los criterios de cada uno de los Programas o entidades con quien se coordine.
c) Apoyos Especiales para Contingencias		
Se podrá apoyar a las jornaleras y jornaleros agrícolas migrantes y a las y los integrantes de su hogar que sufran alguna contingencia individual o colectiva.	En función de las características de cada contingencia se podrán otorgar los siguientes apoyos: • Transportación de regreso a su lugar de origen. • Pago de servicios médicos y sanitarios. • Gastos funerarios. En caso de que la contingencia ocurriera a la jornalera o jornalero agrícola durante la jornada laboral, este apoyo no sustituye las obligaciones que señala la legislación aplicable para el patrón respectivo.	De acuerdo a la disponibilidad presupuestal del Programa.
d) Apoyos Alimenticios a las niñas y niños		
A las niñas y niños que cumplan los Criterios y Requisitos señalados en el numeral 3.3, inciso 1. a) se les podrá otorgar hasta dos alimentos diarios, preparados con base en una dieta validada por una autoridad competente en contenidos nutricionales y costo de la dieta, por un monto máximo de $15.07 pesos por ración alimenticia por niña o niño.	La Instancia Ejecutora del proyecto, de conformidad al numeral 3.6.1 de las presentes Reglas, recibirá el monto correspondiente para otorgar Apoyos Alimenticios a las niñas y los niños.	Encontrarse en una Unidad de Trabajo.

e) Apoyos para Servicios Básicos
Para el otorgamiento de estos subsidios se deberán firmar acuerdos con las instancias responsables de su operación en los que se especifiquen los montos y características de los proyectos así como la operatividad de los mismos en el mediano y largo plazo.
La selección de los proyectos será realizada en las Delegaciones, con base en los resultados de los diagnósticos y la disponibilidad presupuestal.

Son subsidios para la construcción, rehabilitación, ampliación, acondicionamiento y equipamiento de vivienda para atender a la Población Jornalera Agrícola en las Unidades de Trabajo. El tipo de obras se determinan con base en los diagnósticos locales de la problemática, los que sirven para determinar las prioridades de atención del Programa, en función del mayor beneficio a la población jornalera. Los diagnósticos locales serán validados por los Grupos de Coordinación Estatal y la URP.	De acuerdo a los diagnósticos locales, se podrán ejecutar proyectos en las Unidades de Trabajo correspondientes, en los siguientes rubros: a) Desarrollo infantil. Centros de atención y educación infantil, ludotecas, guarderías y estancias, unidades móviles, entre otros. b) Atención a la salud. Unidades de atención médica de primer nivel fijas o móviles c) Espacios para la estancia temporal. Albergues, vivienda temporal, social básica, entre otros. d) Instalación para la atención de la Población Jornalera Agrícola Sedes de Atención. e) De atención, alojamiento temporal e información, incluyendo Unidades de Servicios Integrales (USI) y Sedes de Atención permanentes, entre otros. Para proyectos que se realicen en campos agrícolas y albergues privados, será obligatorio que incluyan aportaciones adicionales a los recursos federales, de por lo menos el 50% del costo total del proyecto, aportados por los productores u otras instancias. Las acciones referidas a los incisos a) y b) del presente numeral, se realizarán preferentemente con recursos del Programa para el Desarrollo de Zonas Prioritarias o de otros programas federales y estatales. Las Unidades de Servicios Integrales, las Sedes de Atención y los albergues comunitarios son los únicos inmuebles que podrán ser administrados por SEDESOL. Los demás deberán atenderse por las organizaciones o dependencias competentes como son: Productores, IMSS, SS, SEP, CONAFE, entre otros.	Tendrán prioridad en la atención los proyectos o acciones que contemplen la aportación económica por parte del gobierno estatal, municipal o de terceros.

Se promoverá la participación de otros programas sociales, para complementar los recursos y las acciones realizadas en las comunidades de origen de los jornaleros.

3.5 Derechos, Obligaciones y Suspensión de los Beneficiarios.

3.5.1 Derechos

Las y los beneficiarios tienen derecho a recibir por parte del Programa.

a) La información necesaria, de manera clara y oportuna, para participar en el Programa.

b) Trato digno, respetuoso, oportuno, con calidad y equitativo, sin discriminación alguna.

c) Atención y apoyos sin costo alguno o condicionamiento no contemplado en las presentes Reglas.

d) Seguridad sobre la reserva y privacidad de su información personal conforme a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

3.5.2 Obligaciones

Las y los beneficiarios del Programa deberán:

a) Proporcionar, bajo protesta de decir verdad, la información que se les requiera de acuerdo a estas Reglas y sus anexos.

b) Presentarse ante el personal del Programa para actualizar sus datos cuando se le convoque con anticipación por cualquiera de las siguientes instancias: Delegación, Municipio o Red Social.

c) No hacer uso indebido (venta, préstamo o uso con fines partidistas o electorales, entre otros) del documento que lo acredita como beneficiaria y beneficiario del Programa.

d) Cumplir con su corresponsabilidad cuando así lo señalen las presentes Reglas de Operación.

3.5.3 Causas de Suspensión de los Apoyos

Se suspenderá la entrega de los Apoyos Directos a la Población Jornalera Agrícola así como los apoyos especiales para contingencias cuando las y los beneficiarios incumplan las obligaciones establecidas en el numeral 3.5.2.

Se suspenderá la ejecución de los proyectos autorizados en el Rubro de Apoyo para Servicios básicos, y en su caso se solicitará el reintegro respectivo, cuando las o los productores o instancias ejecutoras:

a) Obtengan provecho indebido del Programa;

b) Destinen los recursos hacia otros fines distintos a los autorizados;

c) Incumplan las presentes Reglas.

Para las causales a) y b) del presente numeral, la URP tomará medidas tendientes a facilitar el derecho de audiencia aplicando, en lo conducente, los términos y disposiciones de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

3.6 Instancias Participantes

3.6.1 Instancias Ejecutoras

Podrán ser ejecutoras las Dependencias operadoras del Programa o las Dependencias o entidades de la Administración Pública Federal, gobiernos estatales, municipales u organizaciones de la sociedad civil que cuenten con la Clave Única de Inscripción al Registro de Organizaciones de la Sociedad Civil (CLUNI).

Las Instancias Ejecutoras que no hayan comprobado el ejercicio de los recursos y la totalidad de la ejecución de obras en los ejercicios fiscales anteriores no podrán ser ejecutores de nuevos proyectos. Independientemente de la responsabilidad civil, penal o administrativa en que pudieran incurrir, de conformidad con las normas jurídicas aplicables.

3.6.2 Instancia Normativa

La SEDESOL, a través de la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano, es la instancia facultada para interpretar las presentes Reglas, así como resolver los casos no previstos en las mismas.

3.6.3 Coordinación Interinstitucional

La Instancia Normativa establecerá la coordinación y vinculación interinstitucional necesaria para garantizar que sus acciones busquen potenciar el impacto de los recursos, fortalecer la cobertura, detonar la complementariedad y reducir gastos administrativos, así como asegurar que las actividades no se contrapongan, afecten o dupliquen con otros programas o acciones del gobierno federal.

Del mismo modo, se podrán implementar acciones que contribuyan a la erradicación del trabajo infantil, cumpliendo con lo establecido en las presentes Reglas de Operación.

Para formalizar los compromisos derivados de la coordinación interinstitucional se deben suscribir los instrumentos jurídicos de conformidad con lo que establece la normatividad aplicable entre las dependencias, instituciones, productores y terceros interesados que participan en la atención a la Población Jornalera Agrícola.

La URP fomentará que los hogares jornaleros agrícolas tengan acceso a los servicios y apoyos de otros Programas o Instituciones que otorguen beneficios relevantes a este grupo de población, primordialmente con el Programa para el Desarrollo de Zonas Prioritarias, PROSPERA Programa de Inclusión Social, Secretaría de Salud, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Secretaría de Educación Pública, CONAFE e INEA.

Adicionalmente se realizarán acciones de coordinación que promuevan la incorporación de la población jornalera agrícola beneficiaria al Registro Nacional de Población.

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

3.6.3.1 Grupos de Coordinación Estatal

En el marco de la Estrategia para la Atención a la población jornalera agrícola, en cada entidad federativa donde opera el Programa, deberá integrarse un Grupo de Coordinación Estatal (GCE), como una instancia para la determinación y ejecución de acciones interinstitucionales dirigidas a este sector poblacional. Este Grupo podrá conformarse por dependencias de los tres órdenes de gobierno y, en su caso, por instituciones del sector social y privado.

Las acciones de los GCE tendrán como objetivo establecer la coordinación interinstitucional en cada entidad federativa, para facilitar la concurrencia, sinergia y corresponsabilidad de las diferentes dependencias federales con las autoridades locales e instituciones del sector social y privado para favorecer la pertinencia y la continuidad de la atención a la población jornalera agrícola y sus familias, independientemente del lugar por el que transiten o se encuentren.

El funcionamiento de los GCE se regirá por los lineamientos que para tal efecto emita la URP y los cuales se podrán consultar en la siguiente dirección electrónica: www.cipet.gob.mx/paja/gce.

La URP a través de las Delegaciones, coordinará la formulación de las propuestas de intervención de los Grupos de Coordinación Estatal.

3.6.3.2 Gestión de Apoyos Interinstitucionales

a) Con el Programa Pensión para Adultos Mayores

Las y los beneficiarios que se encuentren registrados en el Padrón Activo de Beneficiarios del Programa Pensión para Adultos Mayores de la SEDESOL, podrán solicitar a las y los Promotores información respecto a las alternativas para cumplir con el requisito de corresponsabilidad en su nueva ubicación y no se hagan acreedores a la suspensión de los apoyos que les corresponden del programa, de acuerdo a los términos que señalan las Reglas de Operación del mismo.

b) Con PROSPERA Programa de Inclusión Social

Con el propósito de que la población jornalera agrícola beneficiaria de PROSPERA Programa de Inclusión Social, continúe recibiendo los apoyos de dicho programa durante su migración, el Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas de acuerdo a su padrón certificará el carácter migratorio de los hogares que así lo soliciten y la URP lo notificará a la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social.

Una vez que se encuentre en el lugar a donde emigró, la o el jornalero agrícola notificará su arribo a la Sede de Atención, y, se deberá registrar en la unidad de salud más cercana. En caso de tener hijas o hijos en edad escolar, tendrán que ser inscritos en el plantel correspondiente.

Con la finalidad de que las familias jornaleras agrícolas sean incorporadas a PROSPERA Programa de Inclusión Social, la URP podrá transferir la información socioeconómica de los jornaleros agrícolas captada en sus lugares origen a través de la CUIS y su CC. Su incorporación a dicho Programa, estará sujeta al cumplimiento de los criterios de elegibilidad de acuerdo a sus Reglas de Operación de este último.

4. Mecánica Operativa

4.1 Ejercicio y Aprovechamiento de Recursos

Para lograr un mejor nivel de ejercicio y aprovechamiento de los recursos, la URP 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 31 de mayo 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 tuvieren avance de acuerdo a lo programado, serán reasignados por la URP.

El presupuesto del Programa se aplicará de acuerdo a la siguiente distribución:

Concepto	Porcentaje
Apoyos Directos a la Población Jornalera Agrícola, para Servicios Básicos, Acciones de Protección Social y Participación, Comunitaria, Contingencias y Acciones para Potenciar el Desarrollo.	Al menos 94.7275%
Gastos de Operación.	Hasta 5.2725%

En la ejecución de los recursos deberá cumplirse con el principio de anualidad del Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal correspondiente.

4.2 Proceso de Operación

Las Instancias Ejecutoras deben realizar las actividades relacionadas con la operación, administración y ejecución de los recursos, de acuerdo con lo establecido por la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano, en el sitio electrónico:

http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/LPDSH.pdf

4.2.1 Elementos de la Ejecución

a) Promoción del Programa

La URP en coordinación con la delegación, será la encargada de realizar la difusión del Programa, dando a conocer los requisitos de participación, la corresponsabilidad de las y los beneficiarios y los apoyos a otorgar, de acuerdo, con el numeral 8.1 de las presentes Reglas.

b) Diagnóstico

La Delegación a través de los Grupos de Coordinación Estatal o en coordinación con otras instituciones, podrá realizar diagnósticos para definir los tipos de apoyo y las acciones dentro del marco de las presentes Reglas que respondan a las necesidades en función del mayor beneficio de la Población Jornalera Agrícola. Dicho diagnóstico podrá ser validado por la URP.

c) Mantenimiento, Formación y Control de la Red Social

El Programa fortalecerá la participación de la población Jornalera Agrícola en las Acciones de Protección Social y Participación Comunitaria por medio de la Red Social.

Asimismo, el Programa se coordinará con la Red Social para brindar una mejor atención a la Población Jornalera Agrícola.

- Mantenimiento

Se promoverá la conformación de la Red Social, la cual está integrada por Gestoras y Gestores Voluntarios y Facilitadoras y Facilitadores Voluntarios, para que favorezcan la participación de las y los beneficiarios en su desarrollo personal, familiar y comunitario, la defensa de sus derechos y la identificación de proyectos para mejorar sus condiciones de vida.

El avance en la conformación de la Red Social, estará sujeta a la disponibilidad presupuestal y a los ciclos migratorios.

A la Red Social, se le podrá proveer de los materiales de apoyo para la realización de sus actividades solidarias.

Adicionalmente, a las y los Gestores Voluntarios se les proporcionará una compensación económica de $550.00 M.N. mensuales, sujeta al registro del Acta de Elección, el comprobante de asistencia al Taller Módulo I y la ficha de registro y formalización parte de la Delegación de la SEDESOL respectiva así como al registro de sus actividades mensuales en el Portal Web de la Red Social. Esta compensación se entregará de manera bimestral.

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

- Formación y Capacitación de la Red Social

La URP implementará un modelo de capacitación secuencial y en cascada, dirigida a la población jornalera, el cual consta de un proceso de 4 módulos mediante los cuales se instruye a las y los enlaces de capacitación y control de la Red Social, quienes a su vez se encargan de capacitar por medio de talleres a las y los promotores. Estos preparan a las y los gestores voluntarios apoyándose en guías especiales y por último, éstos instruyen a las y los facilitadores voluntarios.

d) Difusión para la entrega de apoyos

La Delegación podrá acordar con la autoridad municipal, los productores agrícolas o la Red Social llevar a cabo la difusión entre la Población Jornalera Agrícola de la fecha, hora y lugar, donde se instalarán las Sedes de Atención para el registro, incorporación y entrega de Apoyos. Los domicilios de las delegaciones se pueden consultar en http://www.sedesol.gob.mx/en/SEDESOL/Delegaciones01

e) Sedes de Atención para el Registro, Incorporación de Solicitantes y Entrega de Apoyos

En las localidades de atención, la URP podrá instalar Sedes de Atención fijas o móviles para proporcionar información sobre el Programa, integrar el Padrón de Beneficiarios y entregar los apoyos.

Las y los interesados podrán consultar la ubicación y la temporalidad de funcionamiento de las Sedes de Atención en la dirección electrónica http://www.cipet.gob.mx/Doctos_ROPAJA013.html

f) Integración del Padrón de Beneficiarios

- Registro de Jornaleros

Para el otorgamiento de apoyos que así lo requieran, las o los Promotores llenarán el Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIS) y su Cuestionario Complementario (CC) con los datos que proporcionen las y los informantes respecto a su hogar, con su firma o huella digital.

Los y las informantes que declaren que al menos un miembro de su hogar es jornalero agrícola, serán acreditados como beneficiarias y beneficiarios del Programa al concluir el llenado del CUIS y de su CC y firmar o poner su huella digital según lo indicado en el numeral 3.3 Criterios y Requisitos de Elegibilidad.

Cuando la información del CUIS correspondiente al hogar haya sido recolectada con anterioridad, la promotora o el promotor deberá llenar únicamente el CC con los datos que le otorgue el informante.

- Sistematización e Integración de los Datos de las y los Beneficiarios

La integración de la información socioeconómica recolectada a través del CUIS, deberá realizarse conforme a las Lineamientos para los Procesos de Recolección de Información Socioeconómica y Captura, los cuales pueden consultarse en:

http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/Lineamientos_RISC.pdf

La SEDESOL podrá verificar la veracidad de los datos socioeconómicos proporcionados por la o el informante.

g) Certificación de la Corresponsabilidad

De acuerdo al tipo de apoyos, éstos serán otorgados a las y los beneficiarios una vez que acrediten el cumplimiento de su corresponsabilidad por la instancia facultada para hacerlo.

En caso de no acreditar el cumplimiento de la corresponsabilidad, la beneficiaria o el beneficiario no podrán recibir los apoyos correspondientes.

4.2.2 Entrega de Apoyos

a) Apoyos Directos a la Población Jornalera Agrícola

Los apoyos en efectivo se entregan de manera directa o a través de Instituciones Liquidadoras o por los de medios electrónicos. Los hogares jornaleros podrán solicitar el apoyo en cualquier momento del año y el personal de las delegaciones auxiliará a los solicitantes en la gestión de su solicitud. Una vez cumplidos los requisitos establecidos para cada apoyo en el numeral 3.3 y la corresponsabilidad correspondiente a cada uno de ellos, el plazo de respuesta a las y los solicitantes será de dos bimestres en el caso de Estímulos para la Asistencia y Permanencia Escolar y un bimestre para Apoyo Económico al Arribo.

Cuando se entreguen de manera directa, la URP y la Delegación determinarán la periodicidad y ubicación de la entrega de los apoyos, según los ciclos agrícolas.

Para la entrega del apoyo Estímulos para la Asistencia y Permanencia Escolar, la URP verificará la asistencia de las y los niños y jóvenes de los hogares beneficiarios a una escuela registrada en la Secretaría de Educación Pública.

b) Acciones para el Desarrollo de la Población Jornalera Agrícola

b.1) Acciones de Protección Social y Participación Comunitaria

Se ofrecen a la Población Jornalera Agrícola a través de Campañas de Orientación Social, Grupos de Crecimiento Social, Diagnósticos Comunitarios participativos, jornadas informativas y talleres de promoción social los cuales son coordinados por las Delegaciones y la Red Social, en los sitios con cobertura de dicha Red. Los procedimientos y plazos para la otorgamiento de estos apoyos se establecerán en función de las condiciones de cada unidad de Trabajo bajo los criterios establecidos en la guía operativa establecida en la siguiente página web: www.cipet.gob.mx/jornaleros/apspc.

Puede acceder a los mismos aquella población jornalera agrícola interesada y que se encuentre en una Unidad de Trabajo donde se otorgue este tipo de apoyo.

b.2) Apoyos para contingencias

Estos apoyos se entregarán en el lugar donde se encuentren las y los beneficiarios, de acuerdo al tipo de contingencia atendida. El plazo para solicitar este apoyo es de 30 días a partir de la ocurrencia y el de respuesta una vez recibida la solicitud correspondiente será de 30 días, las delegaciones apoyarán a los solicitantes a gestionar adecuadamente su solicitud.

b.3) Acciones para potenciar el desarrollo

Estas acciones se ofrecen a las y los jornaleros agrícolas, generalmente en sus lugares de origen y se encuentran sujetos al cumplimiento de los criterios que correspondan de acuerdo a los apoyos que se ofrezcan. Los procedimientos y plazos para el otorgamiento de estos apoyos se establecerán en función de las condiciones de cada unidad de Trabajo bajo los criterios establecidos en la guía operativa establecida en la siguiente página web: www.cipet.gob.mx/jornaleros/apd.

c) Apoyos de Acceso a Servicios básicos y Vivienda

Para obtener los apoyos de acceso a servicios y vivienda, se podrá presentar, en cualquier momento ante las Delegaciones, una solicitud por parte del Comité de Jornaleros Agrícolas o jornaleros o productores agrícolas en forma personal o mediante un representante, para apoyo en la estos serán destinados a la construcción, rehabilitación, ampliación, mantenimiento, acondicionamiento y equipamiento de inmuebles para atender a la población jornalera agrícola, en las Unidades de Trabajo en escrito libre, que contenga la información establecida en el numeral 3.3 de las presentes Reglas de Operación.

El Comité de Jornaleros Agrícolas es un órgano de representación de los jornaleros agrícolas en las Unidades de Trabajo activas para propiciar su organización ciudadana y participación social, con el objeto de gestionar las acciones de mejora referidas en el párrafo anterior, ante los diferentes ámbitos de gobierno, productores y organizaciones de la sociedad civil. Su organización y funcionamiento estará regulado en la guía que para tal efecto se publicara en la página de internet www.cipet.gob.mx/paja/usi

La cual además incluirá los procedimientos y mecanismos para delimitar las responsabilidades de las autoridades estatales federales y municipales y demás instancias involucradas en la administración, mantenimiento, operación, y vigilancia de los albergues comunitarios y Unidades de Servicios Integrales (USI).

Las direcciones y teléfonos de las Delegaciones pueden ser consultadas en la liga electrónica: www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Delegaciones01

4.2.3 Análisis y validación de proyectos

La validación normativa de las solicitudes de proyectos para Apoyos Alimenticios a las niñas y niños y los Apoyos de Acceso a Servicios básicos y Vivienda, se realizará de la siguiente forma:

Las Delegaciones podrán recibir las solicitudes en cualquier momento y, en caso de que la solicitud no incluya toda la información requerida o falta algún documento, lo informarán al solicitante en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de la recepción de la misma. Una vez notificado, la o el solicitante contará con un plazo de 5 días hábiles para solventar la omisión. Cumplidos todos los requisitos, las Delegaciones contarán con 30 días hábiles para resolver su procedencia.

- En caso de que la persona solicitante no reciba respuesta en el plazo establecido, deberá considerar que su solicitud no fue autorizada.
- Las Delegaciones integrarán las propuestas de inversión a partir de las solicitudes recibidas que cuenten con la información para el análisis técnico, normativo y social, que puede ser consultada en la dirección electrónica: http://www.cipet.gob.mx/Doctos_ROPAJA013.html.
- La URP realizará la validación técnica y social de los proyectos de acuerdo a su viabilidad técnica, económica, presupuestal y social, y en su caso, autorizarán recursos para su ejecución.

4.3 Gastos de Operación

Para el desarrollo de las diversas acciones asociadas con la planeación, operación, supervisión, seguimiento, atención ciudadana y evaluación externa del Programa, la SEDESOL podrá destinar recursos de hasta el 5.2725% del presupuesto total asignado al Programa.

4.4 Registro de Operaciones

4.4.1. Avances Físicos-Financieros

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

http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/Lineamientos_PDSH.pdf

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

4.4.2 Recursos no devengados

Las o los ejecutores deberán reintegrar a la Tesorería de la Federación (TESOFE) los recursos que no se hubiesen destinado a los fines autorizados, y aquellos que por cualquier motivo no estuviesen devengados al 31 de diciembre, más los rendimientos obtenidos, dentro de los 15 días naturales siguientes al fin del ejercicio fiscal. Dentro del mismo plazo, deberán remitir copia del reintegro a la Delegación para su registro correspondiente.

4.4.3. Cierre de Ejercicio

La Delegación, con apoyo de las dependencias y entidades ejecutoras, integrará el Cierre de Ejercicio y lo remitirá a la Dirección General de Seguimiento (DGS) y a la URP 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, y con el objeto de enfocar la gestión del Programa al logro de resultados para mejorar las condiciones de vida de la población beneficiaria, así como fortalecer la rendición de cuentas y la transparencia en el ejercicio de los recursos, se realizarán evaluaciones externas al Programa. Las evaluaciones se complementarán con un monitoreo periódico de los recursos ejercidos, acciones ejecutadas y metas alcanzadas, orientado a consolidar una presupuestación basada en resultados.

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

Adicionalmente a las evaluaciones establecidas en el PAE y conforme a lo dispuesto en el artículo 24 de los Lineamientos, se podrán llevar a cabo las evaluaciones complementarias que resulten apropiadas conforme a las necesidades del Programa y los recursos disponibles, las cuales también serán coordinadas por la DGEMPS en conjunto con la Dirección general de Atención a Grupos Prioritarios

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 (www.sedesol.gob.mx).

6. Indicadores

Los indicadores de Propósito y Componente de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa están contenidos en el Anexo 2 de las presentes Reglas de Operación. La información correspondiente a estos indicadores será reportada por la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH).

La totalidad de los indicadores de la MIR se encuentran disponibles para su consulta en la siguiente liga:

http://www.sedesol.gob.mx

7. Seguimiento, Control y Auditoría

7.1 Seguimiento

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

7.2 Control y Auditoría

Los ejecutores serán responsables de la supervisión directa de las obras, proyectos o acciones, así como de verificar que en su ejecución se cumpla la normatividad aplicable, mientras que las Unidades Responsables del Programa y las Delegaciones de la SEDESOL en las entidades federativas serán responsables de verificar la correcta terminación y entrega de las obras, proyectos y/o acciones, así como de la solicitud y resguardo de la comprobación documental del gasto ejercido debidamente certificada.

Considerando que los recursos federales de este Programa, ejecutados por las entidades federativas o sus municipios no pierden su carácter federal al ser entregados a los mismos, su ejercicio está sujeto a las disposiciones federales aplicables y podrán ser auditados por las siguientes instancias de Fiscalización, conforme a la legislación vigente y en el ámbito de sus respectivas competencias: por la Auditoría Superior de la Federación; por el Órgano Interno de Control en la SEDESOL; por la Secretaría de la Función Pública en coordinación con los órganos de control de los gobiernos locales.

La instancia Ejecutora dará todas las facilidades a dichas Instancias Fiscalizadoras para realizar, en el momento en que lo juzguen pertinente, las auditorías, revisiones o visitas de inspección que consideren necesarias; asimismo, efectuarán las acciones necesarias para dar atención a las recomendaciones planteadas en cada una de las observaciones, independientemente de las sanciones a que hubiere lugar, por la inobservancia de esta disposición la Unidad Responsable del Programa determinará con base en lo anterior si suspende o limita la ministración de los recursos federales en el siguiente ejercicio presupuestal.

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

8. Transparencia

8.1 Difusión

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

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

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

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

8.2 Contraloría Social

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

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

8.3 Proceso para la integración del Padrón Único de Beneficiarios.

8.3.1 Sistema de Focalización de Desarrollo SIFODE

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

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

8.3.1.1 Recolección e Integración de información socioeconómica

El Programa realizará la recolección de información socioeconómica de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos para los Procesos de Recolección de Información Socioeconómica y Captura.

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

8.3.1.2 Evaluación de información socioeconómica

La información socioeconómica se incorpora al SIFODE y se evalúa la elegibilidad de los hogares como potenciales beneficiarios con base en:

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

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

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

8.3.2 Integración del Padrón

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8.3.3 Confrontas

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

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

8.4 Acciones de Blindaje Electoral

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

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

9. Perspectiva de Género

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

10. Enfoque de Derechos

Con el objetivo de generar las condiciones necesarias para el acceso equitativo en términos de disponibilidad, accesibilidad y calidad en las acciones que realiza este Programa, se implementarán mecanismos que hagan efectivo el acceso a la información gubernamental y se asegurará que el acceso a los apoyos y servicios se dé únicamente con base en lo establecido en estas Reglas, sin discriminación o distinción alguna.

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

Párrafo adicionado DOF 24/04/2015

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

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

Párrafo adicionado DOF 24/04/2015

11. Quejas, denuncias y solicitud de información

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

11.1 Quejas y denuncias

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

a) Órgano Interno de Control en la SEDESOL:

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

Larga distancia sin costo:

01-800-714-8340

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

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

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

b) En la Secretaría de la Función Pública:

D.F. y Área metropolitana: Teléfono: 2000-3000

Larga distancia sin costo: 01-800-1128-700

De Estados Unidos 01-800-4752-393

Correo electrónico: contactociudadano@funcionpublica.gob.mx

Página electrónica: www.funcionpublica.gob.mx

Domicilio: Insurgentes Sur 1735, colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, código postal 01020, México, D.F.

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

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

11.2 Solicitudes de información

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

a) SEDESOL: Área de Atención Ciudadana

Teléfonos: 5141-7972 o 5141–7974

Larga distancia sin costo: 01 800 018 48 43

Correo electrónico: demandasocial@sedesol.gob.mx

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

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

PROGRAMA DE ATENCIÓN A JORNALEROS AGRÍCOLAS

ANEXO 1

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Ampliación de capacidades.- Extensión de las libertades fundamentales de las personas para conseguir distintos tipos de funcionamiento en relación a la educación, capacitación, salud, vivienda, etcétera.

Albergue.- Inmueble de propiedad pública o privada cuyo uso principal es la pernocta de población jornalera de manera temporal durante la época de mayor demanda de mano de obra en regiones de atención jornalera.

Beneficiaria o Beneficiario.- Integrante de un Hogar Jornalero que se integra al Padrón de Beneficiarios por haber cumplido con los requisitos de elegibilidad y criterios de selección establecidos en las presentes Reglas de Operación.

Campañas de Orientación.- Es un método de orientación para transmitir información a la población beneficiaria utilizando medios masivos de comunicación y de comunicación interpersonal para promover hábitos saludables, saneamiento básico, saneamiento ambiental, derechos humanos, cultura de la denuncia, autoestima, entre otros; y así lograr el beneficio individual, familiar y comunitario.

Campos Agrícolas.- Predios en los que se desarrollan actividades productivas del sector agropecuario y en donde laboran las y los jornaleros agrícolas. Para efectos de estas Reglas de Operación, los espacios asignados por los productores para la pernocta de la población jornalera agrícola se consideran parte de los campos agrícolas.

Capacitación secuencial y en cascada.- Proceso de formación que consta de 4 módulos mediante los cuales se instruye a las y los enlaces de capacitación y control de la Red Social, quienes a su vez se encargan de capacitar por medio de talleres a las y los promotores. Éstos preparan a las y los gestores voluntarios apoyándose en guías especiales y por último, las y los gestores voluntarios instruyen a las y los facilitadores voluntarios.

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

Ciclo Agrícola.- Periodo que comprende desde la siembra hasta la cosecha de los productos agrícolas. Recibe el nombre de las estaciones del año que abarca (Otoño-Invierno y Primavera-Verano).

Ciclo Escolar Agrícola.- Periodo en que se prestan servicios educativos en función de la permanencia de la Población Jornalera Agrícola.

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

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

Contingencia.- Percance ocurrido a algún jornalero o jornalera agrícola o acompañante que afecte su vida, salud o seguridad personal.

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

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

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

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

Delegaciones.- Órganos administrativos desconcentrados, jerárquicamente subordinados al titular de la SEDESOL, con facultades específicas para resolver sobre su materia, prestar servicios y realizar trámites en cumplimiento de los programas a su cargo, dentro del ámbito territorial que le corresponda y de conformidad con las disposiciones legales aplicables. Los domicilios de las Delegaciones se pueden consultar en la página electrónica www.sedesol.gob.mx

Derechos Humanos.- Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua o cualquier otra condición. Estos derechos son universales, interdependientes, indivisibles y progresivos.

Diagnóstico Comunitario.- Herramienta de planeación que promueve la participación comunitaria para que la población identifique los problemas que más le afectan, sus causas y posibles soluciones.

Diagnóstico Local.- Documento que contiene la información mínima determinada por la URP para definir la priorización de los proyectos a ejecutar en las Unidades de Trabajo.

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

Estrategia para la Atención de los Jornaleros Agrícolas y sus Familias. -Son una serie de acciones cuyo propósito es fortalecer la coordinación interinstitucional y la sinergia de los programas gubernamentales para garantizar el acceso de la población jornalera agrícola a un trabajo digno; con respeto a los derechos laborales, condiciones de seguridad y previsión social; y en condiciones de equidad, justicia y legalidad; lo que en conjunto permita el desarrollo individual, familiar y comunitario en sus lugares de origen, destino y tránsito.

Empoderamiento agentico: Es el proceso en el cual las personas, mediante el desarrollo constante de su propio potencial, se dan cuenta de la capacidad que tienen para modificar los elementos personales, intrínsecos y extrínsecos que les permitan mejorar sus condiciones de vida. Es un concepto contrario al concepto asistencialista de entrega de apoyos económicos ya que sugiere fortalecer las capacidades individuales de las personas para que tengan más opciones y puedan lograr las metas de desarrollo que se han propuesto.

Grupos de Coordinación Estatal.- Instancias de coordinación interinstitucional y concertación social a nivel federal en donde participan representantes de las instituciones relacionadas con la problemática de la población jornalera de los tres órdenes de gobierno, Organizaciones de la Sociedad Civil y representantes de productores, contratistas y las y los jornaleros agrícolas para integrar un diagnóstico de la problemática de la población jornalera agrícola y acuerdan de manera conjunta las acciones prioritarias para su solución.

Grupos de Crecimiento.- Es un grupo, conformado por beneficiarias y beneficiarios, que se reúnen en su comunidad con el propósito de ampliar sus capacidades afectivas y sociales, fortalecer su autoestima, su capacidad de negociación y de toma de decisiones responsables para mejorar su calidad de vida, ~~su~~ salud, ~~su~~ educación y el desarrollo de su comunidad.

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

Hogar Jornalero Agrícola.- Conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina; donde al menos uno de sus integrantes es jornalero agrícola.

Hogar Jornalero Migrante.- Conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina; donde al menos uno de sus integrantes es jornalero agrícola y se organizan de manera temporal durante el Tránsito Migratorio.

Igualdad de oportunidades.- Equivalencia entre personas para poder utilizar sus capacidades, funcionar adecuadamente, incluirse socialmente, ejercer sus derechos y elegir el tipo de vida individual y social que cada uno tiene conciencia de apreciar.

IMSS.- Instituto Mexicano del Seguro Social

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

Infraestructura social básica.- Son aquellas determinantes para la reproducción de los hogares, potenciando el trabajo doméstico y la auto producción, ya sea por ahorro de tiempo o ampliando y mejorando la calidad de vida. En general se consideran aquellos servicios a los que la población tiene derecho tales como agua potable, energía eléctrica, drenaje, accesos adecuados, servicios educativos, atención a la salud, entre otras.

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

Jornalero Agrícola: Persona que trabaja para un patrón en actividades agrícolas, a cambio de un pago monetario (jornal o salario).

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

Localidad de Origen.- Localidad donde habita la población jornalera agrícola y hacia la cual manifiesta su sentido de arraigo y/u origen.

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

Migración.- Desplazamiento de las personas para cambiar su localidad de residencia habitual, para efectos de las presentes Reglas, se considera como Población Jornalera Agrícola Migrante aquella que, debido a su trabajo, no pernocta en su lugar de origen.

Persona con discapacidad.- Son todas aquellas personas que tengan deficiencias físicas, intelectuales, mentales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

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 sea una realidad.

Población Jornalera Agrícola.- Grupo formado por jornaleras y jornaleros agrícolas y las personas que forman parte de su hogar.

Precariedad.- Estado de exclusión que experimentan ciertos individuos u hogares caracterizado principalmente por la inseguridad en el ejercicio de los derechos sociales que le corresponden en la legislación vigente.

Productor.- Persona física o moral que contrata jornaleras y jornaleras agrícolas.

Programa.- Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas.

Protección social.- Intervenciones públicas para ayudar a las personas, familias y comunidades vulnerables a manejar el riesgo. Tiene dos componentes: el aseguramiento y la asistencia social. Las acciones de aseguramiento, están dirigidas a proteger a las personas ante posibles pérdidas del ingreso. Las acciones de asistencia social, están orientadas al desarrollo de capital humano y físico.

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

Red Social.- Grupo integrado por las y los Gestores Voluntarios y las y los Facilitadores Voluntarios, para favorecer la participación de la población beneficiaria en su desarrollo personal, familiar y comunitario, la defensa de sus derechos y la identificación de proyectos para mejorar sus condiciones de vida.

Región de Atención Jornalera (RAJ): Área geográfica que integra zonas agrícolas de producción de cultivos con uso intensivo de mano de obra. Constituye la unidad mínima de planeación de los procesos para la implementación de acciones a favor de la población jornalera agrícola. Identificándose población potencial y objetivo.

Reglas.- Las Reglas de Operación del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas.

Sedes de Atención: Espacio en donde se proporcionan servicios, orientación o apoyos a las y los jornaleros agrícolas.

SEDESOL.- Secretaría de Desarrollo Social.

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

SEP.- Secretaría de Educación Pública.

Sesiones de Orientación: Es un evento en el cual por medio de un video debate o una lectura asistida, las y los beneficiarios reciben, revisan y discuten información acerca de diferentes temas que tiene que ver con sus hábitos saludables, saneamiento básico, saneamiento ambiental, derechos humanos, cultura de denuncia, autoestima, entre otros.

SFP.- Secretaría de la Función Pública.

SS.- Secretaría de Salud.

STPS.-Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Taller.- Es una metodología del trabajo en el que se integran la teoría y la práctica de principios y métodos, con intercambio de ideas, ~~el~~ trabajo en equipo, en el que coordinador y participantes tienen un objetivo, cuyo fin es la elaboración de un producto.

Técnicas de participación social.- Incluyen Sesiones de orientación, Campañas de orientación social, grupos de crecimiento social, diagnósticos comunitarios participativos, jornadas informativas y Talleres de promoción social.

Terceros.- Personas físicas o morales ajenas a los órdenes de gobierno, interesados en participar con aportaciones financiera**s** en el desarrollo de obras o acciones enmarcadas en estas Reglas de Operación.

Tránsito Migratorio.- Proceso mediante el cual la población jornalera agrícola, migra desde su localidad de origen hacia unidades de producción con el propósito de emplearse como jornalero agrícola y posteriormente retorna a su localidad de origen.

Unidades de Apoyo al Desarrollo Infantil.- Espacios físicos destinados al cuidado, y educación de las hijas e hijos de las y los jornaleros de hasta 18 años de edad, bajo diferentes modalidades de atención. Entre otros se pueden considerar los Centros de Atención y Educación Infantil (CAEI), las guarderías, escuelas de nivel preescolar, primaria y secundaria y ludotecas, entre otras.

Unidad de trabajo.- Espacio físico donde se concentra o acude la población beneficiaria; se concibe como la unidad mínima de programación, ejecución de acciones y proyectos de promoción social, coordinación interinstitucional y apoyos directos e inversión.

Unidades de Trabajo de Destino.- Espacio físico donde se concentra o acude la población beneficiaria, caracterizado por proporción alta de población jornalera migrantes.

URP: Unidad Administrativa Responsable del Programa, que se refiere a la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios (DGAGP).

USI (Unidad de servicios integrales).- Espacio de atención a la población jornalera en donde se les puede proporcionar diversos servicios relacionados con su actividad como trabajadores agrícolas y sus procesos migratorios: se otorga información sobre mercados laborales, orientación para el ejercicio de sus derechos, contactos con las instituciones que dan atención a este grupo de la población, incorporación al padrón de PAJA, condiciones adecuadas para la espera previa al inicio de su viaje hacia las regiones de destino, entre otros.

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

PROGRAMA DE ATENCIÓN A JORNALEROS AGRÍCOLAS

ANEXO 2

MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS 2016

Indicadores			Medios de Verificación	
Nivel de Objetivo	**Nombre**	**Fórmula**	**Unidad de Medida**	**Frecuencia de Cálculo**
Propósito	Porcentaje de la cobertura de apoyos económicos directos	(Población jornalera migrante integrante de hogares atendidos con al menos un apoyo económico directo / total de población jornalera agrícola migrante)*100	Porcentaje	Semestral
Componente	Porcentaje de niños que cumplieron la corresponsabilidad de asistencia escolar.	(Total de niños que cumplieron la corresponsabilidad de asistencia escolar / Total de niños registrados para el apoyo)*100	Porcentaje	Semestral
Componente	Porcentaje de hogares jornaleros que reciben apoyos al arribo.	(Hogares beneficiados con apoyos al arribo / Hogares jornaleros estimados que notificaron su condición de migrantes en las sedes de atención del programa) *100	Porcentaje	Trimestral
Componente	Porcentaje de apoyos alimenticios otorgados.	(Número de menores de 14 años beneficiados con apoyo alimenticio / población total de menores de 14 años integrantes de las familias jornaleras agrícolas atendidas por el programa con apoyos directos)*100.	Porcentaje	Anual
Componente	Porcentaje de solicitudes de apoyos para servicios básicos atendidas.	(Total de solicitudes de apoyos para servicios básicos aprobadas / Total de solicitudes de apoyos para servicios básicos con validación técnica)*100	Porcentaje	Semestral
Componente	Variación en el porcentaje de gestores voluntarios activos	[(Gestores Voluntarios Activos hasta el año t / Gestores Voluntarios Activos hasta el año t-1)-1] *100	Tasa de variación	Anual
Componente	Variación en el número de beneficiarios asistentes a ferias de servicios para la protección social	[(Beneficiarios asistentes a las ferias para la protección social del año t / Beneficiarios asistentes a las ferias para la protección social del año t-1) -1] * 100	Tasa de variación	Anual

PROGRAMA DE ATENCION A JORNALEROS AGRICOLAS

ANEXO 3

CUESTIONARIO ÚNICO DE INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA (CUIS) 2016

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

Cuestionario Único de Información Socioeconómica

V1_16

Folio CUIS |___|___|___|___|___|___|___|___| Folio Programa / Proyecto |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Longitud – |___|___|___|.|___|___|___|___|___|___| Latitud |___|___|.|___|___|___|___|___|___|

I. Control de llenado

Datos del encuestador	Fecha y hora de levantamiento	Tipo de proceso	Punto de recolección
ESCRIBIR CON LETRAS MAYÚSCULAS LEGIBLES	Hora de inicio: |___|___| : |___|___|	Identificación 1	Reevaluación 4	Visita a domicilio 1
Clave del encuestador |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|	Día: |___|___|	Recertificación 2	Evaluación a solicitud 5	Unidad itinerante / Mesa de atención 2
Nombre del encuestador: |_____|	Mes: |___|___|	Verificación permanente de condiciones socioeconómicas 3	Actualización 6	Unidad permanente 3
	Año: |___|___|___|___|		Modificación 7	

II. Identificación geográfica

Claves INEGI		Para viviendas ubicadas en localidades con amanzanamiento	
Entidad Federativa |_____|	Clave de Entidad |___|___|	Clave de AGEB: |___|___|___|___|	☐ NINGUNO
Municipio o Delegación |_____|	Clave de Municipio |___|___|___|	Clave de Manzana: |___|___|___|	☐ NINGUNO
Localidad |_____|	Clave de Localidad |___|___|___|___|		

III. Domicilio geográfico

Encuestador: ¿la vivienda se encuentra referida a una carretera o a un camino?

Carretera ..... 1 → *CONTINUAR EN III.A*
Camino ..... 2 → *PASAR A III.B*
No ..... 3 → *PASAR A III.C*

III. A. Identificación y registro de los componentes de carretera

Identificar y ☒ marcar el tipo de administración de la carretera a la que está referida la vivienda:
Estatal ..... 1 Federal ..... 2 Municipal ..... 3 Particular 4

Identificar y ☒ marcar el derecho de tránsito de la carretera a la que está referida la vivienda:
Cuota ..... 1 Libre 2

Identificar y anotar el código de la carretera a la que está referida la vivienda: |___|___|___|

Identificar y anotar el tramo (Origen - Destino) del domicilio geográfico de la vivienda:
Origen |_____|
Destino |_____|

Identificar y anotar el cadenamiento (Kilómetro + Metros) del domicilio geográfico de la vivienda:
Kilómetro: |___|___|___| Metro: |___|___|___| → *PASAR A NÚM. EXTERIOR*

Catálogo de tipo de vialidad

Ampliación 01	Callejón 06	Continuación 11	Peatonal 16	Viaducto 21
Andador 02	Calzada 07	Corredor 12	Periférico 17	Ninguno 22
Avenida 03	Cerrada 08	Diagonal 13	Privada 18	
Boulevard 04	Circuito 09	Eje vial 14	Prolongación 19	
Calle 05	Circunvalación 10	Pasaje 15	Retorno 20	

III. B. Identificación y registro de los componentes de camino

Identificar y ☒ marcar el término genérico con el que se identifica el camino al cual está referida la vivienda:
Brecha ..... 1 Camino ..... 2 Terracería ..... 3 Vereda 4

Identificar y anotar el tramo (origen-destino) del domicilio geográfico de la vivienda:
Origen |_____|
Destino |_____|

Identificar y ☒ marcar el margen sobre el que se ubica el domicilio geográfico de la vivienda:
Derecho ..... 1 Izquierdo 2

Identificar y anotar el cadenamiento (Kilómetro + Metros) del domicilio geográfico de la vivienda:
Kilómetro: |___|___|___| Metro: |___|___|___| → *PASAR A NÚM. EXTERIOR*

Catálogo de tipo de asentamiento

Aeropuerto 01	Corredor Industrial 10	Manzana 20	Residencial 30	Zona militar 40
Ampliación 02	Barrio 03	Coto 11	Paraje 21	Rinconada 31	Ninguno 41
Cantón 04	Ciudad 05	Cuartel 12	Parque Industrial 22	Sección 32	Zona naval 43
Ciudad Industrial 06	Colonia 07	Ejido 13	Privada 23	Sector 33
Condominio 08	Conjunto habitacional 09	Exhacienda 14	Prolongación 24	Supermanzana 34
		Fracción 15	Pueblo 25	Unidad 35
		Fraccionamiento 16	Puerto 26	Unidad habitacional 36
		Granja 17	Ranchería 27	Villa 37
		Hacienda 18	Rancho 28	Zona federal 38
		Ingenio 19	Región 29	Zona Industrial 39

III. C. Identificación y registro de los componentes de vialidad

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.
Identificar y registrar el tipo de vialidad a la que está referida la vivienda: |___|___|

Identificar y registrar el nombre de la vialidad a la que está referida la vivienda:
|_____| ☐ NINGUNO

Identificar y registrar el(los) número(s) exterior(es) e interior del domicilio geográfico:
☐ SIN NÚM. EXTERIOR Núm. Exterior |____| Letra |___| ☐ DOMICILIO CONOCIDO
Núm. Exterior Anterior |____| ☐ SIN NÚM. INTERIOR Núm. Interior |____| Letra |____|

Código Postal |___|___|___|___|___| ☐ NINGUNO

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.
Identificary registrar el tipo de asentamiento en que se encuentra la vivienda: |___|___|

Identificar y registrar el nombre del asentamiento:
|_____| ☐ NINGUNO

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.
Identificar y registrar el tipo y nombre de las entre vialidades y la vialidad posterior del domicilio geográfico.
Entre vialidad 1 Tipo: |___|___| Nombre: |_____| ☐ NINGUNO
Entre vialidad 2 Tipo: |___|___| Nombre: |_____| ☐ NINGUNO
Vialidad posterior Tipo: |___|___| Nombre: |_____| ☐ NINGUNO

Identificar y registrar la descr pción de ubicación (referencia) del domicilio geográfico
|_____|

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

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

Identificación del hogar

IV. Informante adecuado

1. Identifique si existe un informante adecuado que cumpla con las siguientes características:

I) QUE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR:
Persona que se le reconoce como habitante común en la vivienda, vive frecuentemente en el hogar, regularmente ahí duerme,prepara sus alimentos, come y se protege del ambiente; también comprende a las personas que por razones "temporales", como enfermedad, vacaciones, emergencia, trabajo o estudio, no están viviendo en ese momento en la vivienda.
II) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR.
III) CON ALMENOS 15 AÑOS DE EDAD, O SI ES EL JEFE(A) DE HOGAR CON AL MENOS 12 AÑOS.
IV) QUE NO TENGA ALGÚN IMPEDIMENTO PARA COMPRENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS.
V) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O ENERVANTES.

PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN, VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIECONÓMICAS, ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN:

VI) EL INFORMANTE SE ENCUENTRE EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR

☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

¿El informante es adecuado?

Sí..... 1 → *CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO.*

No..... 2 → *PASAR A "**CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA**" Y MARCAR LA OPCIÓN 04: INFORMANTE INADECUADO*

NOTA: NO CONSIDERE A LAS PERSONAS QUE DECLARAN TENER OTRO LUGAR DE RESIDENCIA Y QUE ESTÁN TEMPORALMENTE EN ESE LUGAR POR VACACIONES, TRABAJO U OTRO MOTIVO.

2. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO, ☒ *MARCAR "NO TIENE".*

Credencial para votar vigente..... 01
Cartilla del Servicio Militar Nacional..... 02
Pasaporte vigente..... 03
Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal *(LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES)*..... 04
Formas migratorias..... 05
Cédula de identidad personal..... 06
Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)..... 07
Cédula profesional..... 08
Ninguno..... 99

} *PASAR A 4.*

CÓDIGO	*FOLIO*
|_|_|	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| ☐ *NO TIENE*

3. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su edad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO, ☒ *MARCAR "NO TIENE".*

Clave Única de Registro de Población (CURP)..... 01
Acta de nacimiento..... 02
Ninguno..... 99

CÓDIGO	*FOLIO*
|_|_|	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| ☐ *NO TIENE*

V. Tipo de vivienda

4. ¿Su vivienda es...? |___|___| → *CÓDIGOS DEL 08 AL 10 PASAR A "**CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA**", Y MARCAR LA OPCIÓN 08: VIVIENDA NO VÁLIDA.*

UNIDAD ITINERANTE/MESA DE ATENCIÓN/UNIDAD PERMANENTE
LEER TODAS LAS OPCIONES DE RESPUESTA Y ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

ENCUESTA EN LA VIVIENDA
DE ACUERDO A SU OBSERVACIÓN, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Casa independiente..... 01
Departamento en edificio/ unidad habitacional..... 02
Vivienda o cuarto en vecindad..... 03
Vivienda o cuarto en la azotea..... 04
Anexo a casa..... 05
Local no construido para habitación..... 06
Vivienda en terreno familiar compartido..... 07
Vivienda móvil..... 08
Refugio..... 09
Vivienda en construcción no habitada..... 10
Asilo, orfanato o convento..... 11

5. "Considerando que la vivienda es un espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas."

ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.

¿Cuántas personas habitan en su vivienda? |___|___|

VI. Número de hogares

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

SI EXISTE MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA SE DEBE OBTENER UN CUESTIONARIO POR CADA HOGAR

¿Cuántos hogares hay en su vivienda? incluyendo el suyo |____|

VII. Identificación del hogar

7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad? |___|___|

ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.
SI SON MÁS DE 10 PERSONAS UTILIZAR OTRO CUESTIONARIO CON LOS MISMOS FOLIOS EN LA CARÁTULA.

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

☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Sí..... 1 No..... 2

9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Habitan regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comparten sus alimentos?

☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Sí..... 1 No..... 2

NOTA: SI LA RESPUESTA ES NO EN LA PREGUNTA 8 O 9, VERIFICAR LA RESPUESTA DE LAS PREGUNTAS 6 Y 7 DEBIDO A QUE LOS INTEGRANTES NO CORRESPONDEN AL MISMO HOGAR.

10. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado?

ANOTAR TELÉFONO

Sí..... 01 → ¿Cuál es? → |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
No..... 02 ☐ *FIJO* ☐ *CELULAR* ☐ *RECADOS*
No sabe/No responde..... 98

☒ *MARCAR EN EL RECUADRO LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.*

Integrantes del hogar

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

No.	Nombre completo de todos los integrantes del hogar		
	11.		
Número de renglón	*Primer apellido*	*Segundo apellido*	*Nombre(s)*
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			

Dígame el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe(a) del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a los niños pequeños, a los adultos mayores y a las personas con discapacidad.

☒ *MARCAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DEL INTEGRANTE DEL HOGAR QUE ES EL INFORMANTE ADECUADO*

ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODAS LAS PERSONAS.

VERIFICAR QUE EL NÚMERO DE INTEGRANTES ES EL MISMO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGUNTA 7.

MÉXICO SEDESOL

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

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Integrantes del hogar

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

No.	Condición de residencia	Parentesco	Tiene CURP	CURP	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo	Lugar de nacimiento	
	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	
Número de renglón	¿(NOMBRE)...? *LEER CADA UNA DE LAS OPCIONES.* *PARA LAS OPCIONES 5 A 8 SÓLO APLICA PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIECONÓMICAS.* vive normalmente en su domicilio ... 1 vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón ... 2 vive temporalmente en el domicilio porque no tiene otro lugar donde vivir ... 3 vive en el domicilio, 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 } *PASAR A LA SIGUIENTE PERSONA.* *EN CASO DE SERLA ÚLTIMA PASAR A 51.*	¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con (JEFE (A) DEL HOGAR)? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Jefe(a) del hogar ... 01 Cónyuge o compañero(a) ... 02 Hijo(a) ... 03 Padre o madre ... 04 Hermano(a) ... 05 Nieto(a) ... 06 Nuera o yerno ... 07 Suegro(a) ... 08 Hijastro(a) / entenado(a) ... 09 Sobrino(a) ... 10 Otro parentesco ... 11 No tiene parentesco ... 12	¿(NOMBRE) tiene CURP? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Sí ... 1 Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta ... 2 No ... 3 } *PASAR A 16.*	¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? *SI LA CURP INCLUYE CERO, ANOTARLO CON EL SIGUIENTE FORMATO: ∅*	¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? *EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, COPIAR LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL.*	¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? Menores de un año ... 00 98 años o más ... 98	¿(NOMBRE) es hombre o mujer? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Hombre ... 1 Mujer ... 2	¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. DE LAS OPCIONES 1 AL 32 PASE A PREGUNTA 20.* *EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES COPIAR LOS DATOS DE LA CURP* 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 → ¿Desde qué año (NOMBRE) reside en México?	
				CURP	DÍA MES AÑO	EDAD O CÓDIGO		ESTADO DE NACIMIENTO	AÑO RESIDENCIA
01	__	Jefe(a) del Hogar	__	_____	__ __ ____	__	__	__	____
02	__	__	__	_____	__ __ ____	__	__	__	____
03	__	__	__	_____	__ __ ____	__	__	__	____
04	__	__	__	_____	__ __ ____	__	__	__	____
05	__	__	__	_____	__ __ ____	__	__	__	____
06	__	__	__	_____	__ __ ____	__	__	__	____
07	__	__	__	_____	__ __ ____	__	__	__	____
08	__	__	__	_____	__ __ ____	__	__	__	____
09	__	__	__	_____	__ __ ____	__	__	__	____
10	__	__	__	_____	__ __ ____	__	__	__	____

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA — SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Integrantes del hogar

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

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA — SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Integrantes del hogar

	XI. Educación DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS	XII. Situación conyugal DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS		XIII. Condición laboral DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS				
	Abandono escolar	Estado civil	Cónyuge en el hogar	Condición de actividad	Verificación de condición de actividad		Posición en la ocupación	Tiempo de trabajo
No.	31.	32.	33.	34.	35.	36.	37.	38.
Número de renglón	¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela? *NO LEER LAS OPCIONES, ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL* Concluyó sus estudios....01 No alcanzó el dinero para mandarlo....02 Se necesitó su ayuda en el trabajo o en la casa....03 Tuvo que quedarse en casa para cuidar a otras personas....04 Decidió empezar a trabajar....05 No le gusta la escuela....06 No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos....07 Se casó o por maternidad/paternidad....08 Nunca ha ido a la escuela....09 Reprobó varias materias....10 Ambiente inseguro en la escuela y alrededores....11 Sus compañeros lo molestaban mucho....12 Sus padres ya no quisieron que siguiera estudiando....13 No lo aceptaron en la escuela....14 No había clases....15 Otra causa....16 No sabe/No responde....98	Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Vive en unión libre...01 Es casado(a)....02 Es separado(a)....03 Es divorciado(a)....04 Es viudo(a)....05 Es soltero(a)....06 } PASAR A 34.	En este hogar, ¿vive la pareja o esposa(o) de (NOMBRE)? *COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LA PAREJA* Sí → ¿Quién es? *ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO* No No vive en el hogar....77 NS/NR....98	El mes pasado (NOMBRE)... *LEER TODAS LAS OPCIONES.* *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Trabajó....01 Tenía trabajo pero no trabajó....02 Estudió y trabajó....03 } PASAR A 37. No trabajó ni buscó trabajo....04 Buscó trabajo....05 Estudió....06 Realizó quehaceres domésticos. 07	Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como... *LEER LAS OPCIONES 01 A 04. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* ¿vender o hacer algún producto o realizar trabajos de albañilería, plomería, carpintería u otro?....01 ¿prestar algún servicio a cambio de un pago (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, u otro)?....02 ¿realizar actividades agropecuarias por su cuenta como cultivar o criar animales?....03 ¿ayudar en las tierras o en el negocio de un familiar u otra persona?....04 No trabajó....05 **No hubo trabajo....06** } PASAR A 37.	¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* *PARA TODAS LAS OPCIONES PASAR A 46.* Se enfermó o estuvo incapacitado(a) para trabajar (temporalmente)....01 Se jubiló o pensionó....02 Estuvo cuidando personas (niños/as, personas adultas mayores, personas con discapacidad, enfermos)....03 Estuvo capacitándose....04 Enfermedad crónica, discapacidad o invalidez (permanente)....05 Edad avanzada....06 Vivió de la renta de alguna propiedad....07 Otra causa....08	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...? *NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL.* albañil....01 artesano....02 ayudante de algún oficio....03 ayudante en rancho o negocio familiar sin retribución....04 ayudante en rancho o negocio no familiar sin retribución....05 chofer (transporte de pasajero o carga)....06 ejidatario o comunero....07 empleado del gobierno....08 empleado del sector privado....09 empleado doméstico....10 jornalero agrícola....11 miembro de un grupo u organización de productores....12 miembro de una cooperativa (de producción o servicios)....13 obrero....14 patrón o empleador de un negocio....15 profesionista independiente....16 promotor de desarrollo humano o gestor social....17 trabajador por cuenta propia....18 vendedor ambulante....19 otra ocupación....20 No sabe / No responde....98	Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado ¿(NOMBRE) se dedica a trabajar... *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Unos meses al año?....01 Todo el año?....02 No sabe/ No responde..98 } PASAR A 40.
01	____	____	__	____	____	____	____	____
02	____	____	__	____	____	____	____	____
03	____	____	__	____	____	____	____	____
04	____	____	__	____	____	____	____	____
05	____	____	__	____	____	____	____	____
06	____	____	__	____	____	____	____	____
07	____	____	__	____	____	____	____	____
08	____	____	__	____	____	____	____	____
09	____	____	__	____	____	____	____	____
10	____	____	__	____	____	____	____	____

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA — SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Integrantes del hogar

XIII. Condición laboral
DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

No.	Tiempo de trabajo	Trabajo subordinado	Actividad por su cuenta	Prestaciones laborales	Forma de ingreso	Ingreso por trabajo		Seguros voluntarios (XIV)	Jubilación (XV)		Otros apoyos (XVI)	Adultos mayores (XVII)
	39.	40.	41.	42.	43.	44.	45.	46.	47.	48.	49.	50.
Número de renglón	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabaja todo el año? *ANOTAR SOLO UNA RESPUESTA.* Sólo trabaja cuando lo llaman o solicitan sus servicios ....01 Sólo trabaja en periodo vacacional/ Porque asiste a la escuela....02 No necesita trabajar todo el año....03 Sólo cuando encuentra o tiene trabajo....04 Sólo en tiempo de siembra o cosecha....05 Por motivos climatológicos ....06 No le interesa trabajar todo el año....07 Otro....08 No sabe/No responde ..98	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o supervisor(a)? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Sí....01 → *PASAR A 42.* No....02	Entonces en el trabajo principal del mes pasado de (NOMBRE) ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Sí....01 No....02	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? *LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "H".* ☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA* *ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.* A. Incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad? B. SAR o Afore? C. Crédito para vivienda? D. Guardería? E. Aguinaldo? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones H. No sabe/No responde	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Sí....01 No....02 ↓ *PASAR A 46.*	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado? *ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHA A IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS* *ANOTAR 98000 SI GANA $98000 O MÁS.* *ANOTAR 99999 SI NO SABE O NO RESPONDE Y PASAR A 46.*	¿(NOMBRE) cada cuándo recibe esa cantidad? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Diario ....1 Cada semana....2 Cada 15 días ....3 Cada mes....4 Cada año....5	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente... *LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "G".* ☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA* *ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.* A. SAR, AFORE o fondo de pensiones? B. Seguro privado de gastos médicos? C. Seguro de vida? D. Seguro de invalidez? E. Otro tipo de seguro? F. Ninguno de los anteriores G. No sabe/No responde	¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado? Sí....01 No....02 NS/NR....98 → *PASAR A 48.*	¿(NOMBRE) recibe dinero por ... A. Jubilación o pensión dentro del país? B. Jubilación o pensión proveniente de otros países? Sí....01 No....02	¿(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)? Sí....01 No....02 NS/NR....98	¿(NOMBRE) recibe dinero por ... ☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.* A. Programa Pensión para Adultos Mayores? B. Componente de apoyo para Adultos Mayores del Programa PROSPERA? C. Otros Programas para Adultos Mayores (Estatal o Municipal)? D. Ninguno E. No sabe/No responde
				A B C D E F G H				A B C D E F G		A B		A B C D E
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Datos del hogar

XVIII. Salud en el hogar

51. ¿A algún integrante del hogar le ha sido diagnosticada alguna de las siguientes enfermedades por un médico?

LEER TODAS LAS OPCIONES. ☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

	SI	¿Quién?	I	II	III	NO
			ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE ACEPTA HASTA 3 INTEGRANTES			
A. Artritis	1	→				2
B. Cáncer	1	→				2
C. Cirrosis	1	→				2
D. Deficiencia renal	1	→				2
E. Diabetes	1	→				2
F. Enfermedades del corazón	1	→				2
G. Enfisema pulmonar	1	→				2
H. VIH	1	→				2
I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición)	1	→				2
J. Hipertensión	1	→				2
K. Obesidad	1	→				2

52. ¿Algún integrante del hogar tiene limitación para...

LEER TODAS LAS OPCIONES. ☒ MARCAR LAS QUE LE INDIQUEN.

	SI	NO
A. caminar, moverse, subir o bajar escaleras?	1	2
B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?	1	2
C. hablar, comunicarse o conversar?	1	2
D. oír, aún usando aparato auditivo?	1	2
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?	1	2
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?	1	2

↓

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE, GRADO Y ORIGEN DE LA LIMITACIÓN ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

	I			II		
	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
A						
B						
C						
D						
E						
F						

GRADO DE LIMITACIÓN

- Limitación parcial 1
- Limitación completa (no puede hacerlo) 2

ORIGEN DE LA LIMITACIÓN

- Porque nació así 01
- Por una enfermedad 02
- Por un accidente 03
- Por edad avanzada 04
- Por otra causa 05
- No sabe/No responde 98

XVIII. Salud en el hogar

53. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar?

ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS. I: ___ II: ___

- Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud 01
- IMSS 02
- IMSS-PROSPERA 03
- ISSSTE 04
- Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF) 05
- Consultorio y/o hospital privado 06
- Consultorio de farmacia 07
- Curandero, hierbero, comadrona, brujo 08
- Se automedica 09
- Otro 10
- No se atienden 11
- No sabe/No responde 98

XIX. Trabajo no remunerado

54. ¿Quién realiza regularmente las siguientes actividades?

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE O LOS CÓDIGOS 95, 96, 97 Ó 98 SEGÚN CORRESPONDA. ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

	I	II
A. Cuidar sin pago y de manera exclusiva a niños, enfermos, adultos mayores o discapacitados		
B. Trabajo comunitario o voluntario		
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos		
D. Realizar el quehacer de su hogar		
E. Acarrear agua o leña		

- Todos los integrantes del hogar 95
- No se realiza la actividad 96
- Persona que no pertenece al hogar 97
- No sabe/No responde 98

XX. Otros ingresos del hogar

55. ¿En este hogar vive algún integrante que sea ...

☒ *MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN PARA CADA INCISO.*

	¿Quién? *ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE*	¿Cuánto gana mensualmente?
A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?	→	→
B. dueño de una tienda?	→	→
C. dueño de algún negocio?	→	→
D. arrendatario de algún transporte?	→	→
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?	→	→
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)	→	→
G. ninguna de las anteriores		

XXI. Remesas

56. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?

☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

- Sí 1
- No 2

XXII. Gasto y consumo

57. Regularmente en un mes ¿cuánto gasta su hogar en...

ANOTAR LA CANTIDAD EN PESOS, DE DERECHA A IZQUIERDA, SIN CENTAVOS Ó LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

- No gastó 0
- No sabe/No responde 99999

A. la compra de alimentos, bebidas? (cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate) $ ___ pesos

B. la compra o reparación de vestido o calzado? $ ___ pesos

C. la compra de artículos y servicios de educación? (inscripción, colegiatura, útiles escolares, etc.) $ ___ pesos

XXIII. Seguridad alimentaria

58. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de este hogar? (desayuno, almuerzo, comida y cena)

ANOTAR LA CANTIDAD DE COMIDAS AL DÍA. EN CASO DE NO SABER ☒ MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE.

___ cantidad No sabe/No responde ..... ☐

59. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? *LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.*

Frecuencia: Diario 1; 3 ó 4 veces por semana 2; 2 veces por semana 3; Sólo 1 vez por semana 4; Nunca o casi nunca 5

Alimentos			
A. Cereales y tubérculos		E. Carne y huevo	
B. Verduras		F. Lácteos	
C. Frutas		G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar	
D. Leguminosas			

60. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)...

☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.*

	SI	NO
A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1	2
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?	1	2
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?	1	2
D. se quedaron sin comida?	1	2
E. sintieron hambre pero no comieron?	1	2
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?	1	2

61. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar...

☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.*

NO HAY MENORES DE 18 AÑOS → **PASAR A 63.**

	SI	NO
A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1	2
B. comió menos de lo que debía?	1	2
C. tuvieron que disminuirle la cantidad servida en las comidas?	1	2
D. sintió hambre pero no comió?	1	2
E. se acostó con hambre?	1	2
F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1	2

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA — SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

Datos del hogar

XXIII. Seguridad alimentaria

62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA*

NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → ***PASAR A 63.***

Sí ..... 01 → ¿En dónde ? →
- En el hogar propio o con algún familiar o conocido ... 01
- En la escuela, estancia, o guardería ... 02
- Otro lugar ... 03

No ..... 02 → ¿Por qué ? →
- No lo acostumbran ... 01
- No les da hambre ... 02
- No les alcanza el tiempo ... 03
- No les alcanza el dinero ... 04

NS/NR 98

XXIV. Características de la vivienda

63. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina? (no cuente ni pasillos ni baños) ☐☐

64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir? ☐☐

65. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Sí 1
No 2

66. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Tierra ..... 01 → ***PASAR A 69.***
Cemento o firme 02
Mosaico, madera u otro recubrimiento ..... 03 → ***PASAR A 68.***

67. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Sí 1
No 2

68. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Sí 1
No 2

69. Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan ¿tiene piso de tierra?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Sí 1
No 2

XXIV. Características de la vivienda

70. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc) 01
Lámina de cartón 02
Lámina metálica 03
Lámina de asbesto 04
Palma o paja 05
Madera o tejamanil 06
Terrado con viguería 07
Teja 08
Losa de concreto o viguetas con bovedilla 09
} *PASAR A 72.*

71. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Sí 1
No 2

72. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc) 01
Lámina de cartón 02
Lámina metálica o de asbesto 03
Carrizo, bambú o palma 04
Embarro o bajareque 05
Madera 06
Adobe 07
Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto 08
} *PASAR A 74.*

73. ¿Algún muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Sí 1
No 2

74. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Con conexión de agua/Con descarga directa de agua 01
Le echan agua con cubeta 02
Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda) 03
Pozo u hoyo negro 04
} *PASAR A 76.*
No tiene ..... 97 → *PASAR A 77.*

75. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Sí 1
No 2

76. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Sí 1
No 2

XXIV. Características de la vivienda

77. En esta vivienda tienen ...
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Agua entubada dentro de la vivienda 01
Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno 02
Agua entubada de llave pública (o hidrante) 03
Agua entubada que acarrean de otra vivienda 04
Agua de pipa 05
Agua de un pozo, río, lago, arroyo 06
Agua captada de lluvia u otro medio 07

78. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.*

A. La beben sin ningún tratamiento previo ☐
B. La hierven ☐
C. Le echan cloro ☐
D. Usan un filtro ☐
E. Compran agua embotellada o en garrafón ☐
F. Otro ☐
Especificar |_____|

79. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

A la red pública 01
A una fosa séptica 02
A una tubería que da a una grieta o barranca 03
A una tubería que da a un río, lago o mar 04
No tiene desagüe ni drenaje 97

80. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura 01
La queman 02
La entierran 03
La tiran en el basurero público 04
La tiran en un terreno baldío o calle 05
La tiran al río, lago, mar o barranca 06

81. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Gas de cilindro o tanque 01
Gas natural o de tubería 02
Electricidad 03
Otro combustible 04
} *PASAR A 83.*
Leña o carbón 05

82. ¿Qué aparato usa para cocinar?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.*

	Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda
Fogón de leña o carbón con chimenea	☐	☐
Fogón de leña o carbón sin chimenea	☐	☐
Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea	☐	☐

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA — SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Datos del hogar

XXIV. Características de la vivienda

83. ¿En su hogar tiene y sirve?
LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS RESPUESTAS QUE LE INDIQUEN PARA CADA UNO DE LOS INCISOS.

		¿TIENE?		¿SIRVE? *SÓLO SI TIENE PREGUNTAR SI SIRVE*	
		SI	NO	SI	NO
A.	Refrigerador	1	2	1	2
B.	Lavadora automática	1	2	1	2
C.	VHS, DVD, BLU-RAY	1	2	1	2
D.	Vehículo (carro, camioneta o camión)	1	2	1	2
E.	Teléfono (fijo)	1	2	1	2
F.	Horno (microondas o eléctrico)	1	2	1	2
G.	Computadora ¿La computadora fue otorgada por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?	1	2	1	2
		1	2		
H.	Estufa / parrilla de gas	1	2	1	2
I.	Calentador de agua/ boiler (gas o solar)	1	2	1	2
J.	Internet	1	2	1	2
K.	Teléfono celular	1	2	1	2
L.	Aparato de televisión	1	2	1	2
M.	Aparato de televisión digital	1	2	1	2
N.	Servicio de televisión de paga (antena parabólica, SKY o TV por cable)	1	2	1	2
O.	Tinaco	1	2	1	2
P.	Aparato para regular la temperatura (ventilador, enfriador, clima, calefactor)	1	2	1	2

84. En su vivienda ¿La luz eléctrica la obtienen...
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

del servicio público? 01
de una planta particular? 02
de panel solar? 03
de otra fuente? 04
no tienen luz eléctrica? 97

85. ¿La vivienda que habita es...
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

propia y totalmente pagada? 01
propia y la está pagando? 02
propia y está hipotecada? 03
rentada o alquilada? 04
prestada o la está cuidando? ..... 05 } *PASAR A 87.*
intestada o está en litigio? 06

86. Indique el integrante del hogar que tiene a su nombre las escrituras...
ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS. ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Asociación ejidal 96
No tiene escrituras 97

Integrante: |__|__| |__|__|
I II

87. La vivienda tiene:
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO*

	SI	NO	*SI LA RESPUESTA ES SI PARA "B" Y "C" ANOTAR EL ÁREA*
A. Dos o más niveles	1	2	
B. Espacio disponible para construcción o uso	1	2	ÁREA |___|___|___|___| m²
C. Local anexo	1	2	ÁREA |___|___|___|___| m²

XXV. Posesión de bienes productivos

88. ¿Alguna persona del hogar posee o utilizó en los últimos 12 meses tierras para la agricultura o aprovechamiento forestal?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Sí 01
No ..... 02 } *PASAR A 92.*
No sabe/ No responde 98

89.¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (propias)?
ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN

Integrante: |__|__| |__|__|
I II

No pertenecen a ningún integrante 95
Asociación ejidal 96
No tiene escrituras 97

90.¿Qué productos cultiva?
☒ *MARCAR TODOS LOS CULTIVOS QUE LE INDIQUEN.*

Maíz ☐ Jitomate ☐ Aguacate ☐
Frijol ☐ Chile ☐ Forrajes ☐
Cereales ☐ Limón ☐ Otro ☐
Frutales ☐ Papa ☐ Ninguno ☐ → *PASAR A 92.*
Caña de azúcar ☐ Café ☐

91. ¿Para cultivar utiliza ...
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.*

	SI	NO
A. Sistemas de riego	1	2
B. Maquinaria (tractor y/u otros)	1	2
C. Ayuda de animales	1	2
D. Composta/fertilizantes orgánicos	1	2
E. Fertilizantes químicos	1	2
F. Plaguicidas	1	2

92. ¿En el hogar se emplea la hidroponía o la agricultura de traspatio (huertos) para el cultivo de productos?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Sí 1
No 2

93. ¿Tienen en este hogar para trabajo y/o consumo...
ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. EN CASO DE NO TENER ☒ *MARCAR "NO TIENE"*

	¿Cuántos?	
A. caballos?	|___|___|	☐ NO TIENE
B. burros y mulas?	|___|___|	☐ NO TIENE
C. bueyes?	|___|___|	☐ NO TIENE
D. chivos, cabras y borregos?	|___|___|	☐ NO TIENE
E. reses y vacas?	|___|___|	☐ NO TIENE
F. gallinas y guajolotes (aves)?	|___|___|	☐ NO TIENE
G. cerdos?	|___|___|	☐ NO TIENE
H. conejos?	|___|___|	☐ NO TIENE

XXVI. Proyectos productivos

94. ¿A algún integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?

Sí ..... 01 → ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo? *ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA* ☒ *MARCAR LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.* — *ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE QUE LE GUSTARÍA REALIZAR UN PROYECTO*
No ..... 02 } *PASAR A 95.*
NS/NR 98

↓

Agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza ☐ |___|___|
Manufactura (elaboración de productos) ☐ |___|___|
Comercio (compra-venta de bienes) ☐ |___|___|
Transporte (mercancías o personas) ☐ |___|___|
Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios) ☐ |___|___|
Servicios educativos (capacitación) ☐ |___|___|
Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas) ☐ |___|___|
Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos ☐ |___|___|
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas ☐ |___|___|
Servicios de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas) ☐ |___|___|
Otro ☐ |___|___|
Especificar |_____|

XXVII. Resultado de la encuesta

95. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*
Sí ..... 1 No 2

CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA

Completa	01	Defunción del único integrante	07
Incompleta	02	Vivienda no válida	08
Se negó a dar información	03	Problemas políticos, sociales o climatológicos	09
Informante inadecuado	04	Ausentes o de uso temporal	10
Nadie en casa	05	Vivienda desocupada	11
No se localizó la vivienda en la localidad	06		

VISITA DEL ENCUESTADOR	1	2
CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA	|___|___|	|___|___|
HORA DE TÉRMINO	|___|___|:|___|___|	|___|___|:|___|___|

OBSERVACIONES: _____ ☐ NINGUNA

_____
FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DEL ENCUESTADOR

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.

Otorgo mi consentimiento para que mis datos personales puedan ser concentrados por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), en los términos del artículo 18 del Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social y que al tratarse de datos que serán recolectados para su posterior transmisión entre los Gobiernos Federal, de las Entidades Federativas, de los Municipios y Delegaciones, no requieren del consentimiento de su Titular, de conformidad con el artículo 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Estos datos serán incorporados y procesados en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) y, en su caso, al Padrón Único de Beneficiarios, administrados por la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios de la SEDESOL, que garantizará la protección de datos personales y los Titulares de la información podrán realizar solicitudes de acceso y rectificación de sus datos, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

"Estos programas son públicos, ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".

_____
Huella digital o firma del informante

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA — SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas
Cuestionario Complementario 2016

VI_16

Folio CUIS |__|__|__|__|__|__|__|__|__| Folio Programa |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Clave de la Unidad de Trabajo de entrevista |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Clave de Unidad de Trabajo donde el jornalero está actualmente laborando/ quedando |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

I. Datos de la persona interesada

1. ¿Quién es titular del hogar?
ANOTAR CORRECTAMENTE EL RENGLÓN CON BASE EN EL CUIS.

|__|__|
NÚMERO DE RENGLÓN CUIS

Correo electrónico: |_____|@|_____| ☐ *NO TIENE*

Teléfono Fijo: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| ☐ *RECADOS* ☐ *NO TIENE*

Teléfono Celular: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| ☐ *NO TIENE*

II. Condición de ubicación

2. ¿Usted o algún integrante de su hogar es jornalero agrícola asalariado de 16 años o más?
ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

|__|__|

Sí 01
No ..... 02 } *TERMINAR CUESTIONARIO*
No responde ..... 99 }

3. ¿La estancia de los Jornaleros Agrícolas en la Región de Atención Jornalera es por?
ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

|__|__|

Temporalmente por trabajo como jornalero agrícola 01
Permanentemente viven aquí 03

4. ¿Esa(s) persona(s) han salido a trabajar como jornalero(s) agrícola(s) a otro lugar?
ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

|__|__|

Sí 01
No 02
No sabe 98
No responde 99

III. Datos del lugar de trabajo

5. ¿Cuánto tiempo permanece(n) en ese lugar?

Fecha de llegada: |__|__| *DÍA* |__|__| *MES* |__|__|__|__| *AÑO*

Fecha de salida: |__|__| *DÍA* |__|__| *MES* |__|__|__|__| *AÑO*

6. Mencione el cultivo en el que va a trabajar
ANOTAR LOS CULTIVOS QUE LE INDIQUEN. ACEPTA 3 RESPUESTAS.

CULTIVO I |__|__| CULTIVO II |__|__| CULTIVO III |__|__|

Caña 01
Tomate rojo 02
Café 03
Naranja 04
Mango 05
Manzana 06
Calabacita 07
Tomate verde 08
Chile 09
Melón 10
Uva 11
Durazno 12
Piña 13
Plátano 14
Tabaco 15
Otro 16

Especificar _____

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA — SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

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

IV. Datos de los integrantes del hogar
(APLICAR PARA TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR)

NÚMERO DE PERSONA EN LA LISTA	7. ¿(NOMBRE) está aquí? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN. ASEGÚRESE QUE CADA PERSONA CONSERVE EL MISMO NÚMERO QUE TIENEN EN EL CUIS.* Sí ..... 01 No 02	8. ¿(NOMBRE) es jornalero agrícola asalariado? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN. ASEGÚRESE QUE CADA PERSONA CONSERVE EL MISMO NÚMERO QUE TIENEN EN EL CUIS.* Sí ..... 01 No ..... 02 No Responde . 99	9. Documento oficial que presenta (NOMBRE) para acreditar su identidad: *ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.* FOLIO ☐ NO TIENE *ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO DEL TITULAR DEL HOGAR. EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO, MARCAR "NO TIENE".* *NOTA: La opción "NO TIENE" sólo aplicará para la Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES)* Credencial para votar vigente ..... 01 Cartilla del Servicio Militar Nacional ..... 02 Pasaporte ..... 03 Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal *(LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HAB.)* ..... 04 Formas migratorias ..... 05 Cédula profesional ..... 06 Cédula de identidad ciudadana ..... 07 Credencial del instituto nacional de las personas adultas mayores (INAPAM) ..... 08 Cedula de identidad personal ..... 10 Ninguno 97	10. Documento oficial que presenta (NOMBRE) para acreditar su edad: *ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.* FOLIO ☐ NO TIENE *ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO DEL TITULAR DEL HOGAR. EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO, MARCAR "NO TIENE".* *NOTA: La opción "NO TIENE" sólo aplicará para la Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES)* Clave Única de Registro de Población (CURP) ..... 01 Acta de nacimiento ..... 02 Credencial para votar vigente ..... 03 Cartilla del Servicio Militar Nacional ..... 04 Pasaporte ..... 05 Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal *(LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES)* ..... 06 Formas migratorias ..... 07 Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) ..... 08 Cédula de Identidad Ciudadana ..... 09 Cédula profesional ..... 10 Cedula de identidad personal ..... 11 Ninguno 97
1	___	___	___	___
2	___	___	___	___
3	___	___	___	___
4	___	___	___	___
5	___	___	___	___
6	___	___	___	___
7	___	___	___	___
8	___	___	___	___
9	___	___	___	___
10	___	___	___	___

11. ¿Usted o algún integrante de su hogar es beneficiario del Programa de Inclusión Social PROSPERA?
ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN

___

Sí 01
No ..... 02 } *TERMINAR CUESTIONARIO*
No sabe 99

12. ¿Cuenta con el folio de familia PROSPERA?
ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

Sí 01
Sí, pero no lo tiene al momento de la entrevista 02
No 03

___

EN CASO DE QUE LA RESPUESTA SEA "SÍ" ANOTAR EL FOLIO

¿Cuál es? → FOLIO PROSPERA:

_____

13. Anotar el número de la tarjeta asignada al hogar jornalero.

NÚMERO DE TARJETA: _____

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

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

Firma o huella digital del informante

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Administración de Padrones de la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios (DGAGP), con fundamento en el artículo 1 D de la Ley General de Desarrollo Social, Artículo 77 fracción k) fracción VI de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y Presupuesto de Egresos de la Federación vigentes en el ejercicio fiscal, cuya finalidad es disponer de una herramienta de consulta para el ejercicio de los beneficiarios de los programas sociales adscritos a la DGAGP, el cual fue registrado en el listado de Sistema de Datos Personales ante el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública y podrán ser transmitidos a dependencias y entidades del ámbito federal, estatal y/o municipal o asociaciones de la sociedad civil con la finalidad de realizar estudios, investigaciones, estadísticas o cruces de datos con programas similares en el ámbito de su competencia, además de otras transmisiones previstas en la Ley. La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la DGAGP. El interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en Paseo de la Reforma 51, Col. Tabacalera, Del. Cuauhtémoc, CP 06030, México DF. Lo anterior se informa en cumplimiento del Decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación del 30 de septiembre de 2005 y demás ordenamientos emitidos por el IFAI.

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

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA — SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

SEDESOL
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano
Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios

ACUSE DE ANEXO DE CUESTIONARIO ÚNICO DE INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA (CUIS)

A-CUIS

Fecha | |

Folio (modalidad papel)
Acuse para la Sedesol de CUIS electrónico, pegue etiqueta "A"
Acuse para beneficiario (cualquier modalidad), pegue etiqueta "C"

Modalidad ☐ Papel ☐ Electrónica

Anexo levantado ☐ PAM ☐ PET ☐ PAJA

Lugar de residencia

Estado _____

Municipio _____

Localidad _____

CUP _____

Datos del informante

A. Paterno _____

A. Materno _____

Nombre(s) _____

Con fundamento en el Artículo 8 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y el Artículo 10 de la Ley General de Desarrollo Social, bajo protesta de decir verdad, manifiesto que no recibo ninguna de las pensiones o apoyos señalados en las Reglas de Operación, así como los de la pregunta 3 de este Cuestionario Complementario. De ser beneficiario del Apoyo para Adultos Mayores del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, autorizo se me dé de baja del mismo, para comenzar a recibir el apoyo económico directo del Programa Pensión para Adultos Mayores.

_____
Nombre y firma del promotor(a)

_____
Firma o huella del informante

Folio (modalidad papel)
Acuse para la Sedesol de CUIS electrónico, pegue etiqueta "B"

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

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

SEDESOL
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano
Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios

ACUSE DE ANEXO DE CUESTIONARIO ÚNICO DE INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA (CUIS)

A-CUIS

Fecha | |

Folio (modalidad papel)
Acuse para la Sedesol de CUIS electrónico, pegue etiqueta "A"
Acuse para beneficiario (cualquier modalidad), pegue etiqueta "C"

Modalidad ☐ Papel ☐ Electrónica

Anexo levantado ☐ PAM ☐ PET ☐ PAJA

Lugar de residencia

Estado _____

Municipio _____

Localidad _____

CUP _____

Datos del informante

A. Paterno _____

A. Materno _____

Nombre(s) _____

Con fundamento en el Artículo 8 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y el Artículo 10 de la Ley General de Desarrollo Social, bajo protesta de decir verdad, manifiesto que no recibo ninguna de las pensiones o apoyos señalados en las Reglas de Operación, así como los de la pregunta 3 de este Cuestionario Complementario. De ser beneficiario del Apoyo para Adultos Mayores del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, autorizo se me dé de baja del mismo, para comenzar a recibir el apoyo económico directo del Programa Pensión para Adultos Mayores.

_____
Nombre y firma del promotor(a)

_____
Firma o huella del informante

Folio (modalidad papel)
Acuse para la Sedesol de CUIS electrónico, pegue etiqueta "B"

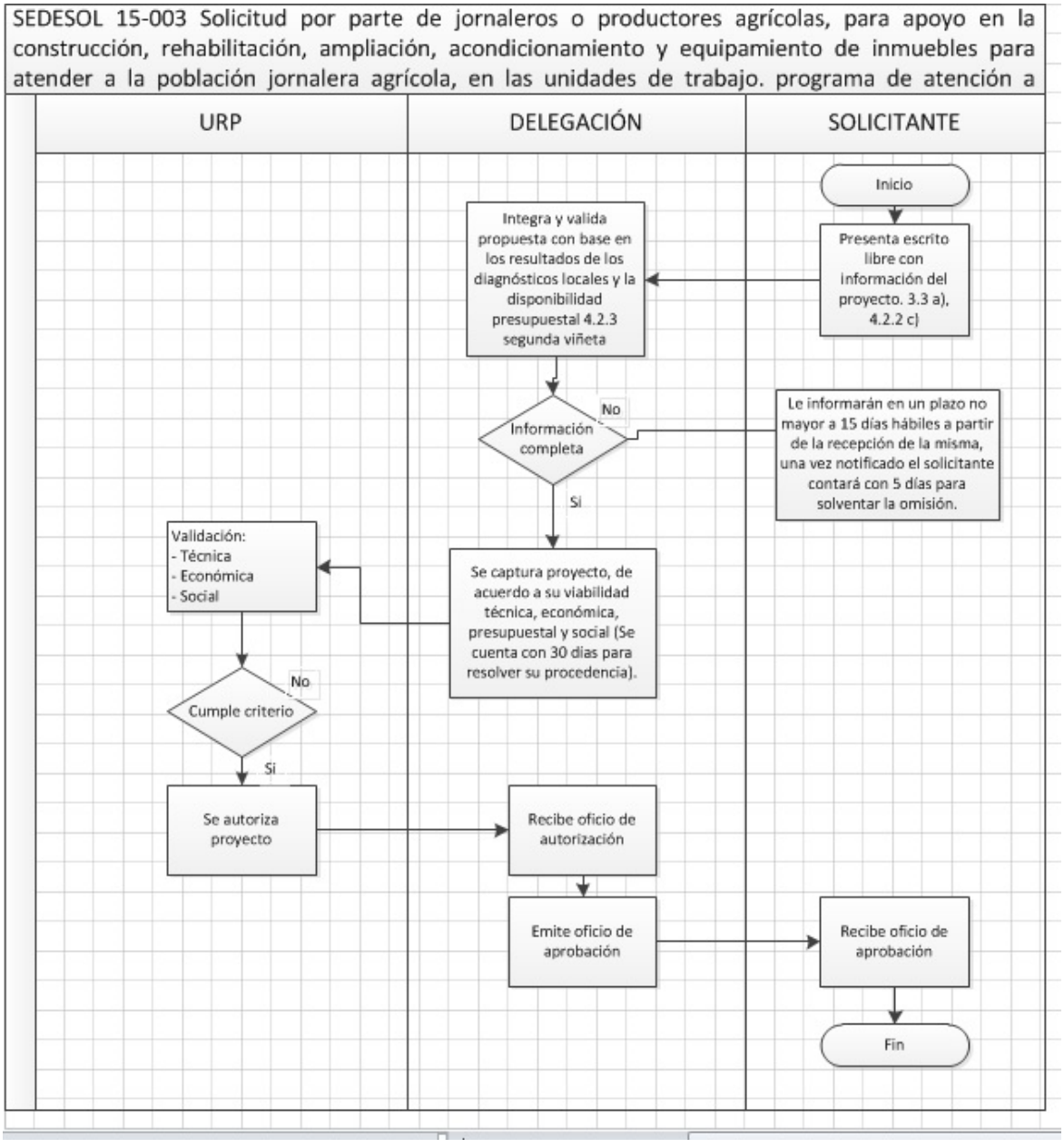
Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Administración de Padrones de la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios (DGAGP), con fundamento en el artículo 10 de la Ley General de Desarrollo Social, Artículo 77 inciso b) fracción VI de la Ley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

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

PROGRAMA DE ATENCIÓN A JORNALEROS AGRICOLAS

ANEXO 4

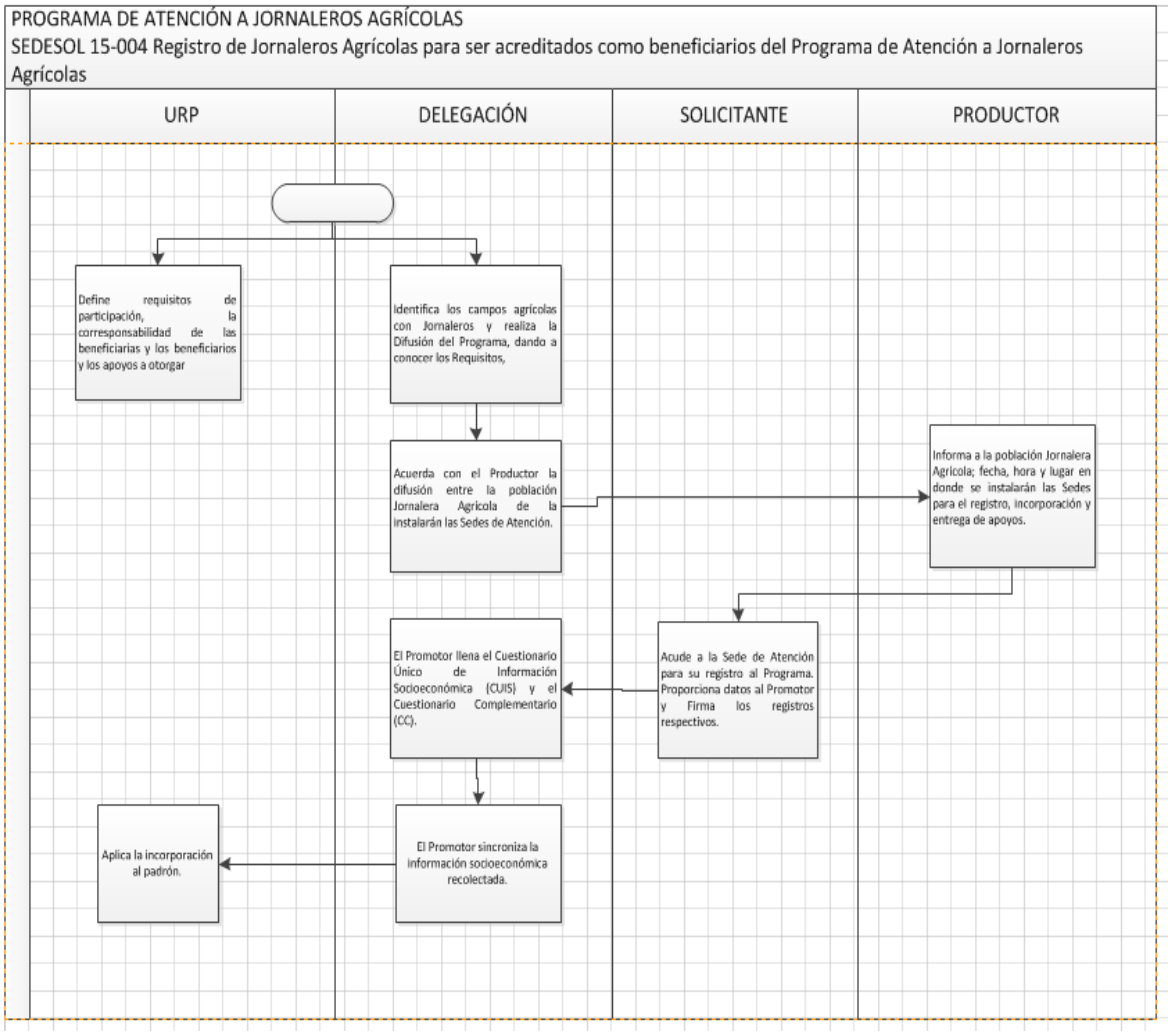
FLUJOGRAMA 2016



PROGRAMA DE ATENCIÓN A JORNALEROS AGRICOLAS

ANEXO 4

FLUJOGRAMA 2016



PROGRAMA DE ATENCIÓN A JORNALEROS AGRICOLAS

ANEXO 5

CUESTIONARIO ÚNICO DE OBRAS (CUOS) 2016

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

Cuestionario Único de Obras y Servicios

V1_16

Clave Programa: |___|___|___|___| Programa: |___|___|___| Subprograma: |___|___|___|___| Inciso: |___|

No. de obra SIIPSO: |___|___|___|___|___|___|___| No. de proyecto, obra o acción: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

I. Control de llenado

Datos del encuestador	Fecha	Hora de levantamiento
ESCRIBIR CON LETRAS MAYÚSCULAS LEGIBLES CLAVE DEL ENCUESTADOR: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___| NOMBRE DEL ENCUESTADOR: |_____|	DÍA: |___|___| MES: |___|___| AÑO: |___|___|___|___|	HORA DE INICIO: |___|___|:|___|___| HORA DE TÉRMINO: |___|___|:|___|___|

II. Identificación geográfica

Claves INEGI		Para obras o acciones ubicadas en localidades con amanzanamiento
ENTIDAD FEDERATIVA |_____|	CLAVE DE ENTIDAD |___|___|	CLAVE DE AGEB: |___|___|___|___| □ *NINGUNO*
MUNICIPIO O DELEGACIÓN |_____|	CLAVE DE MUNICIPIO |___|___|___|	
LOCALIDAD |_____|	CLAVE DE LOCALIDAD |___|___|___|___|	CLAVE DE MANZANA: |___|___|___| □ *NINGUNO*
LONGITUD – |___|___|___| . |___|___|___|___|___|	LATITUD |___|___| . |___|___|___|___|___|	

III. Domicilio geográfico

¿LA OBRA O ACCIÓN SE ENCUENTRA REFERIDA A UNA CARRETERA O A UN CAMINO?

Carretera..1 → *CONTINUAR EN III.A* Camino....2 → *PASAR A III.B* No.....3 → *PASAR A III.C*

III. A. Identificación y registro de los componentes de carretera

IDENTIFICAR Y ☒ MARCAR EL TIPO DE ADMINISTRACIÓN DE LA CARRETERA A LA QUE ESTÁ REFERIDA LA OBRA O ACCIÓN:
Estatal ..... 1 Federal ..... 2 Municipal ..... 3 Particular 4

IDENTIFICAR Y ☒ MARCAR EL DERECHO DE TRÁNSITO DE LA CARRETERA A LA QUE ESTÁ REFERIDA LA OBRA O ACCIÓN:
Cuota.....1 Libre 2

IDENTIFICAR Y ANOTAR EL CÓDIGO DE LA CARRETERA A LA QUE ESTÁ REFERIDA LA OBRA O ACCIÓN: |___|___|___|

IDENTIFICAR Y ANOTAR EL TRAMO (ORIGEN-DESTINO) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DE LA OBRA O ACCIÓN:
ORIGEN |_____| DESTINO |_____|

IDENTIFICAR Y ANOTAR EL CADENAMIENTO (KILÓMETRO + METROS) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DE LA OBRA O ACCIÓN:
KILÓMETRO: |___|___|___| METRO: |___|___|___| → *PASAR A NÚM. EXTERIOR*

III. B. Identificación y registro de los componentes de camino

IDENTIFICAR Y ☒ MARCAR EL TÉRMINO GENÉRICO CON EL QUE SE IDENTIFICA EL CAMINO AL CUAL ESTÁ REFERIDA LA OBRA O ACCIÓN:
Brecha..... 1 Camino..... 2 Terracería..... 3 Vereda..... 4

IDENTIFICAR Y ANOTAR EL TRAMO (ORIGEN-DESTINO) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DE LA OBRA O ACCIÓN:
ORIGEN |_____| DESTINO |_____|

IDENTIFICAR Y ☒ MARCAR EL MARGEN SOBRE EL QUE SE UBICA EL DOMICILIO GEOGRÁFICO DE LA OBRA O ACCIÓN:
Derecho .....1 Izquierdo.....2

IDENTIFICAR Y ANOTAR EL CADENAMIENTO (KILÓMETRO + METROS) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DE LA OBRA O ACCIÓN:
KILÓMETRO: |___|___|___| METRO: |___|___|___| → *PASAR A NÚM. EXTERIOR*

CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD

Ampliación	01	Callejón	06	Continuación	11	Peatonal	16	Viaducto	21
Andador	02	Calzada	07	Corredor	12	Periférico	17	Ninguno	22
Avenida	03	Cerrada	08	Diagonal	13	Privada	18		
Boulevard	04	Circuito	09	Eje vial	14	Prolongación h.	19		
Calle	05	Circunvalación	10	Pasaje	15	Retorno	20		

III. C. Identificación y registro de los componentes de vialidad

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL TIPO DE VIALIDAD A LA QUE ESTÁ REFERIDA LA OBRA O ACCIÓN: |___|___|

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL NOMBRE DE LA VIALIDAD LA QUE ESTÁ REFERIDA LA OBRA O ACCIÓN:
|_____| □ *NINGUNO*

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL(LOS) NÚMERO(S) EXTERIOR(ES) E INTERIOR DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO
NÚM. EXTERIOR |_____| LETRA |___| □ *DOMICILIO CONOCIDO* □ *SIN NÚM. EXTERIOR*
NÚM. EXTERIOR ANTERIOR |_____| NÚM. INTERIOR |_____| LETRA |___| □ *SIN NÚM. INTERIOR*

CÓDIGO POSTAL |___|___|___|___|___| □ *NINGUNO*

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL TIPO DE ASENTAMIENTO EN QUE SE ENCUENTRA LA OBRA O ACCIÓN: |___|___|

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL NOMBRE DEL ASENTAMIENTO:
|_____| □ *NINGUNO*

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL TIPO Y NOMBRE DE LAS ENTREVIALIDADES Y LA VIALIDAD POSTERIOR DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO

ENTREVIALIDAD 1
TIPO: |___|___| NOMBRE: |_____| □ *NINGUNO*

ENTREVIALIDAD 2
TIPO: |___|___| NOMBRE: |_____| □ *NINGUNO*

VIALIDAD POSTERIOR
TIPO: |___|___| NOMBRE: |_____| □ *NINGUNO*

IDENTIFICAR Y REGISTRAR LA DESCRIPCIÓN DE UBICACIÓN (REFERENCIA) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO
|_____|

CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO

Aeropuerto	01	Conjunto habitacional	09	Fracción	15	Privada	23	Rinconada	31	Zona federal	38
Ampliación	02			Fraccionamiento	16	Prolongación	24	Sección	32	Zona industrial	39
Barrio	03	Corredor industrial	10	Granja	17	Pueblo	25	Sector	33	Zona militar	40
Cantón	04			Hacienda	18	Puerto	26	Supermanzana	34	Ninguno	41
Ciudad	05	Coto	11	Ingenio	19	Ranchería	27	Unidad	35	Zona naval	43
Ciudad industrial	06	Cuartel	12	Manzana	20	Rancho	28	Unidad habitacional	36		
Colonia	07	Ejido	13	Paraje	21	Región	29	Vía	37		
Condominio	08	Exhacienda	14	Parque industrial	22	Residencial	30				

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

Página 1 de 2

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

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

Descripción de la obra, servicio y/o acción:

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

_____

Nombre y firma del representante legal

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

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

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

PROGRAMA DE ATENCIÓN A JORNALEROS AGRICOLAS

ANEXO 6

CUESTIONARIO PARA EL REGISTRO DE ACTORES SOCIALES Y BENEFICIOS (CUAS) 2016

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

Cuestionario Único de Actores Sociales

V1_16

Clave Programa: |___|___|___|___| Subprograma: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Folio: |___|___|___|___|___|___|___|___| Cuestionario |___| de |___|

I. Control de llenado

Datos del encuestador	Fecha	Hora de levantamiento
ESCRIBIR CON LETRAS MAYÚSCULAS LEGIBLES CLAVE DEL ENCUESTADOR: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___| NOMBRE DEL ENCUESTADOR: |___|	DÍA: |___|___| MES: |___|___| AÑO: |___|___|___|___|	HORA DE INICIO: |___|___|:|___|___| HORA DE TÉRMINO: |___|___|:|___|___|

II. Identificación geográfica

Claves INEGI			Para domicilios fiscales ubicados en localidades con amanzanamiento
ENTIDAD FEDERATIVA |___|	CLAVE DE ENTIDAD |___|___|		CLAVE DE AGEB: |___|___|___|___| ☐ NINGUNO
MUNICIPIO O DELEGACIÓN |___|	CLAVE DE MUNICIPIO |___|___|___|		
LOCALIDAD |___|	CLAVE DE LOCALIDAD |___|___|___|		CLAVE DE MANZANA: |___|___|___| ☐ NINGUNO
LONGITUD – |___|___|___|.|___|___|___|___|___|___|	LATITUD |___|___|.|___|___|___|___|___|___|		

III. Domicilio geográfico

¿EL DOMICILIO FISCAL SE ENCUENTRA REFERIDO A UNA CARRETERA O A UN CAMINO?

Carretera..1 → *CONTINUAR EN III.A* Camino....2 → *PASAR A III.B* No.....3 → *PASAR A III.C*

III. A. Identificación y registro de los componentes de carretera

IDENTIFICAR Y ☒ MARCAR EL TIPO DE ADMINISTRACIÓN DE LA CARRETERA A LA QUE ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL:
Estatal ..... 1 Federal ..... 2 Municipal ..... 3 Particular 4

IDENTIFICAR Y ☒ MARCAR EL DERECHO DE TRÁNSITO DE LA CARRETERA A LA QUE ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL:
Cuota.....1 Libre 2

IDENTIFICAR Y ANOTAR EL CÓDIGO DE LA CARRETERA A LA QUE ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL: |___|___|___|

IDENTIFICAR Y ANOTAR EL TRAMO (ORIGEN-DESTINO) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DEL DOMICILIO FISCAL:
ORIGEN |___| DESTINO |___|

IDENTIFICAR Y ANOTAR EL CADENAMIENTO (KILÓMETRO + METROS) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DEL DOMICILIO FISCAL:
KILÓMETRO: |___|___|___| METRO: |___|___|___| → *PASAR A NÚM. EXTERIOR*

III. B. Identificación y registro de los componentes de camino

IDENTIFICAR Y ☒ MARCAR EL TÉRMINO GENÉRICO CON EL QUE SE IDENTIFICA EL CAMINO AL CUAL ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL:
Brecha..... 1 Camino..... 2 Terracería..... 3 Vereda 4

IDENTIFICAR Y ANOTAR EL TRAMO (ORIGEN-DESTINO) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DEL DOMICILIO FISCAL:
ORIGEN |___| DESTINO |___|

IDENTIFICAR Y ☒ MARCAR EL MARGEN SOBRE EL QUE SE UBICA EL DOMICILIO GEOGRÁFICO DEL DOMICILIO FISCAL:
Derecho .....1 Izquierdo.....2

IDENTIFICAR Y ANOTAR EL CADENAMIENTO (KILÓMETRO + METROS) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DEL DOMICILIO FISCAL:
KILÓMETRO: |___|___|___| METRO: |___|___|___| → *PASAR A NÚM. EXTERIOR*

CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD

Ampliación	01	Callejón	06	Continuación	11	Peatonal	16	Viaducto	21
Andador	02	Calzada	07	Corredor	12	Periférico	17	Ninguno	22
Avenida	03	Cerrada	08	Diagonal	13	Privada	18		
Boulevard	04	Circuito	09	Eje vial	14	Prolongación h	19		
Calle	05	Circunvalación	10	Pasaje	15	Retorno	20		

III. C. Identificación y registro de los componentes de vialidad

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL TIPO DE VIALIDAD A LA QUE ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL: |___|___|

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL NOMBRE DE LA VIALIDAD LA QUE ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL:
|___| ☐ NINGUNO

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL(LOS) NÚMERO(S) EXTERIOR(ES) E INTERIOR DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO
NÚM. EXTERIOR |___| LETRA |___| ☐ DOMICILIO CON OCIDO
☐ SIN NÚM. EXTERIOR
NÚM. EXTERIOR ANTERIOR |___| NÚM. INTERIOR |___| LETRA |___|
☐ SIN NÚM. INTERIOR

CÓDIGO POSTAL |___|___|___|___|___| ☐ NINGUNO

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL TIPO DE ASENTAMIENTO EN QUE SE ENCUENTRA EL DOMICILIO FISCAL: |___|___|

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL NOMBRE DEL ASENTAMIENTO:
|___| ☐ NINGUNO

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL TIPO Y NOMBRE DE LAS ENTREVIALIDADES Y LA VIALIDAD POSTERIOR DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO

ENTREVIALIDAD 1
TIPO: |___|___| NOMBRE: |___| ☐ NINGUNO

ENTREVIALIDAD 2
TIPO: |___|___| NOMBRE: |___| ☐ NINGUNO

VIALIDAD POSTERIOR
TIPO: |___|___| NOMBRE: |___| ☐ NINGUNO

IDENTIFICAR Y REGISTRAR LA DESCRIPCIÓN DE UBICACIÓN (REFERENCIA) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO
|___|

CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO

Aeropuerto	01	Conjunto habitacional	09	Fracción	15	Privada	23	Rinconada	31	Zona federal	38
Ampliación	02	Corredor industrial	10	Fraccionamiento	16	Prolongación	24	Sección	32	Zona industrial	39
Barrio	03	Coto	11	Granja	17	Pueblo	25	Sector	33	Zona militar	40
Cantón	04	Cuartel	12	Hacienda	18	Puerto	26	Supermanzana	34	Ninguno	41
Ciudad	05	Ejido	13	Ingenio	19	Ranchería	27	Unidad	35	Zona naval	43
Ciudad industrial	06	Exhacienda	14	Manzana	20	Rancho	28	Unidad habitacional	36		
Colonia	07	Parque industrial	22	Paraje	21	Región	29	Villa	37		
Condominio	08					Residencial	30				

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

Página 1 de 2

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

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

IV. Datos del Actor Social

1. Razón Social: _____

_____

2. RFC: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___| 3. CLUNI: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

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

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

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

	9.			10.	11.			12.	13.	14.
RENGLÓN	*ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO DIRECTIVO. CIRCULAR EL RENGLÓN DEL TITULAR ANTE LA SEDESOL.*				Fecha de Nacimiento			Sexo	Clave Entidad de Nacimiento	Tipo de cargo*
	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	CURP	Día	Mes	Año	Hombre... 1 Mujer..... 2		
1										01
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

"PARA CONSULTAR O DESCARGAR LOS CATÁLOGOS DE DATOS INGRESAR A LA SIGUIENTE LIGA: http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/Lineamientos_PUB.pdf PARA LA PREGUNTA 6, UTILIZAR EL CATÁLOGO "C_ID_GRUPO". PARA LA PREGUNTA 7, UTILIZAR EL CATÁLOGO "C_ACTIVIDADES". PARA LA PREGUNTA 14, UTILIZAR EL CATÁLOGO "C_CARGO".

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

_____

Nombre y firma del representante legal

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

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

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

PROGRAMA DE ATENCIÓN A JORNALEROS AGRICOLAS

ANEXO 7

TABLA DE EQUIVALENCIAS INEA 2016

	Preescolar	Primaria						Secundaria		
		1ero	2do	3ero	4to	5to	6to	1ero	2do	3ero
INEA Primaria oct-14	NO APLICA	Nivel I		Nivel II		Nivel III		NO APLICA		
INEA MEVyT población hispanohablante	NO APLICA	1 módulo de Nivel inicial del MEVyT: La Palabra	1 módulo del Nivel inicial del MEVyT: La Palabra	2 módulos del Nivel inicial del MEVyT: Para empezar y Matemáticas para empezar	3 módulos del Nivel intermedio del MEVyT	3 módulos del Nivel intermedio del MEVyT	3 módulos del Nivel intermedio del MEVyT	4 módulos del Nivel avanzado del MEVyT	4 módulos del Nivel avanzado del MEVyT	4 módulos del Nivel avanzado del MEVyT
INEA MIB Población indígena	NO APLICA	1 módulo del Nivel inicial del MIB : MIBES 1 o MIBES 2	1 módulo del Nivel inicial del MIB: MIBES 1 o MIBES 2	1 módulo: del Nivel inicial del MIB: MIBES 3, MIBES 4 o MIBES 5	3 módulos del Nivel intermedio del MIB: Matemáticas para empezar y otros 2	3 módulos del Nivel intermedio del MIB	3 módulos del Nivel intermedio del MIB	4 módulos del Nivel avanzado del MIB	4 módulos del Nivel avanzado del MIB	4 módulos del Nivel avanzado del MIB

PROGRAMA DE ATENCIÓN A JORNALEROS AGRÍCOLAS

ANEXO 8

ESQUEMA DE CONTRALORIA SOCIAL 2016

Esquema de Contraloría Social 2016

Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas.

1. Estrategia de operación.

La estrategia que operará la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios (DGAGP) durante el año de 2016 para promover la Contraloría Social en el Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas (PAJA), a través de las Delegaciones Federales de la Secretaría de Desarrollo Social, será conforme al acuerdo establecido con la Unidad de Operación Regional y Contraloría Social de la Secretaría de la Función Pública el 8 de marzo de 2010, donde se estipula que un gestor voluntario será el equivalente a un Comité de Contraloría Social. Aunque los "Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría social en los programas federales de desarrollo social" establecen que se debe de conformar un Comité de Contraloría Social o elegir un gestor voluntario en cada una de las localidades donde opera este Programa, la DGAGP a través de las Reglas de Operación 2016 del Programa de Pensión para Adultos Mayores (PPAM), en el numeral el inciso C) Mantenimiento, Formación y Control de la Red Social, apartado Mantenimiento "La ampliación de cobertura de la Red Social, se realizará en función de la disponibilidad presupuestal y a los ciclos migratorios".

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

La elección de los gestores voluntarios se lleva a cabo al finalizar los talleres de Promoción Social con Jornaleros Agrícolas en el cual se les explica a los participantes cuáles son los requisitos que debe cubrir el gestor voluntario, las actividades que realizará, así como los beneficios que recibirá de manera directa, de tal forma que con esta información elijan a la persona más idónea, ya que entre otras actividades será quien propicie la participación de los beneficiarios en las acciones de Contraloría Social.

Debido a que los apoyos económicos que se entregan a los beneficiarios del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas se hacen a través de transferencias bancarias o giro nacional, además de la constante movilización que presenta este sector de la población, los gestores voluntarios no están en posibilidades de vigilar el monto de recursos que se entrega a los jornaleros agrícolas que tienen derecho a recibirlos. En ese sentido, es importante establecer en la Guía Operativa de Contraloría Social, que la

vigilancia del 100 por ciento de los recursos se hará conforme a lo que establece la ley, es decir, por medio del control institucional. Sin embargo, para cumplir con el registro que exige el Sistema Informático de Contraloría Social, en el Módulo de Presupuesto, Apartado Asignación de Presupuesto, como Instancia Normativa se registrará únicamente el 20 por ciento del total de recursos asignados para el pago de apoyos a los beneficiarios del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas.

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

Cabe señalar que los gestores voluntarios con apoyo de los facilitadores voluntarios, promoverán y realizarán las otras acciones que marcan los Lineamientos para promoción y operación de la contraloría social en los programas federales de desarrollo, tales como:

- Vigilar que los servidores públicos cumplan con sus funciones
- Que los apoyos se entreguen únicamente a aquellas personas y familias que cumplan con todos los requisitos para poder recibirlos.
- Proporcionar la información del Programa
- Verificar que los trámites y servicios que se proporcionan mediante el Programa

Lo anterior, en el marco de las Ferias de Apoyos y Servicios Institucionales 2016.

El compromiso de los gestores voluntarios es promover que los beneficiarios del programa, sus familiares y la comunidad en general participen en las acciones de Contraloría Social, así como recabar la información necesaria para que posteriormente llenen la Cédula de Vigilancia de Contraloría Social y su Informe Anual en el Portal Web de la Red Social, para ello SEDESOL le otorgará un usuario y contraseña por medio del cual ingresa al Portal y llena de forma electrónica el cuestionario de la Cédula de Vigilancia de Contraloría Social, quedando ésta automáticamente registrada y guardada.

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

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

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

2. Capacitación y Asesoría

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

- La DGAGP, a través de la Dirección de Desarrollo de la Plataforma Operativa y de la Dirección de Comunicación Educativa y Participación Comunitaria, será la responsable de la capacitación mediante un curso en línea, dirigido en Oficinas Céntrales a los Directores de Área, Subdirectores y Jefes de Departamento y en las Delegaciones a los Coordinadores de Programas y Áreas de Apoyo, Coordinadores Operativos, Enlaces de Difusión, Capacitación y Control de la Red Social, Apoyos del Enlace de Difusión, Capacitación y Control de la Red Social, Enlaces de Seguimiento Operativo y Promotores Permanentes, que no hayan cursado la capacitación en línea durante 2015.

- Los Enlaces de Difusión, Capacitación y Control de la Red Social de cada Delegación, serán quienes se encarguen de coordinar la capacitación de los promotores, que son quienes tienen el contacto directo con los gestores voluntarios y la población en general. Cabe señalar que la capacitación, también será en línea y estará dirigida a aquellos promotores permanentes de nuevo ingreso, así como a aquellos que no lo hayan cursado durante 2015.

- Los promotores capacitarán a través de talleres presenciales y asesorarán a los gestores voluntarios para que éstos a su vez informen a la población y realicen las actividades de Contraloría Social.

- El Coordinador de Programas y Áreas de Apoyo brindará la asesoría necesaria que requieran los Enlaces de Difusión, Capacitación y Control de la Red Social y promotores, para informar y capacitar a los gestores voluntarios en las acciones en materia de Contraloría Social.

- Las Delegaciones de la SEDESOL se coordinarán, en caso necesario con, los Órganos Estatales de Control (OEC) para que colaboren en la capacitación dirigida a los Enlaces de Difusión, Capacitación y Control de la Red Social, Apoyos, promotores y gestores voluntarios.

3. Seguimiento

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

- Elección de gestores voluntarios o Constitución de comités de Contraloría Social

- Capacitación a gestores voluntarios en materia de Contraloría Social

- Difusión tanto del Programa como de la Contraloría Social

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

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

4. Difusión

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

Esta estrategia se lleva a cabo, por medio de:

- Con carteles, trípticos y volantes

- Sesiones de orientación

- Campañas de orientación
- Jornadas Informativas
- Portal Web
- Talleres de formación para gestores
- Reuniones informativas durante los operativos de entrega de apoyos

5. Actividades de Coordinación

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

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

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

El Enlace de Difusión, Capacitación y Control de la Red Social es el responsable de promover las actividades de Contraloría Social en el Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas.

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche, a cargo de Liconsa, S.A. de C.V., para el ejercicio fiscal 2016.

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

JOSÉ ANTONIO MEADE KURIBREÑA, 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 de resultados que defina el Consejo Nacional de Población y a las evaluaciones del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, en los programas que resulte aplicable y la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria formulada por la Cámara de Diputados, 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; y el fomento del sector social de la economía; conforme lo establece el artículo 14 de la Ley General de Desarrollo Social, y tomando en consideración los criterios que propongan las entidades federativas.

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

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

Que el Decreto por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de enero de 2013, dispone que los Programas del Gobierno Federal podrán apoyar en la instrumentación de la Cruzada contra el Hambre, la cual es una estrategia de inclusión y bienestar social, implementada a partir de un proceso participativo de amplio alcance cuyo propósito es conjuntar esfuerzos y recursos de la Federación, las entidades federativas y los municipios, así como de los sectores público, social y privado y de organismos e instituciones internacionales, para el cumplimiento de los objetivos consistentes en cero hambre a partir de una alimentación y nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación; eliminar la desnutrición infantil aguda y mejorar los indicadores de peso y talla de la niñez; aumentar la producción de alimentos y el ingreso de los campesinos y pequeños productores agrícolas; minimizar las pérdidas post-cosecha y de alimentos durante su almacenamiento, transporte, distribución y comercialización y promover la participación comunitaria para la erradicación del hambre.

Que esta Secretaría recibió el oficio número 312.A.-004061 de fecha 30 de noviembre de 2015, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público por el que emitió la autorización presupuestaria correspondiente a las reglas de operación del Programa de Abasto Social de Leche, a cargo de Liconsa, S.A. de C.V.; asimismo, recibió con fecha 10 de diciembre de 2015, el oficio número COFEME/ 15/4428 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 EMITEN LAS REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE ABASTO SOCIAL DE LECHE, A CARGO DE LICONSA, S.A. DE C.V., PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016

ÚNICO: Se emiten las reglas de operación del Programa de Abasto Social de Leche, a cargo de Liconsa, S.A. de C.V., para el ejercicio fiscal 2016.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO.- Se abroga el Acuerdo por el que se emiten las reglas de operación del Programa de Abasto Social de Leche, a cargo de Liconsa, S.A. de C.V., para el ejercicio fiscal 2015, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de diciembre de 2014.

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 17 días del mes de diciembre de dos mil quince.- El Secretario de Desarrollo Social, **José Antonio Meade Kuribreña**.- Rúbrica.

Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche a cargo de Liconsa, S.A. de C.V.

1. Introducción

Uno de los objetivos fundamentales de la Secretaría de Desarrollo Social es contribuir al desarrollo humano sustentable a través del desarrollo de capacidades básicas de educación, salud, nutrición, alimentación y vivienda que permitan una mayor igualdad de oportunidades, en especial para la población en condiciones de pobreza**.**

El acceso a la alimentación en México se establece como un derecho en la Constitución Política, la Ley General de Desarrollo Social y la Ley General de Salud. De igual forma, México se ha incorporado a diversos acuerdos internacionales en materia alimentaria, tal como los Objetivos de Desarrollo del Milenio, que consideran importantes compromisos en la reducción de los niveles de pobreza y hambre.

El derecho de acceso a la alimentación se encuentra estrechamente vinculado a la condición de seguridad alimentaria. De acuerdo a la FAO, la seguridad alimentaria es la situación donde las personas tienen acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades nutricionales y sus preferencias alimentarias a fin de llevar una vida activa y sana. La seguridad alimentaria considera las siguientes dimensiones básicas: a) la disponibilidad de los alimentos; b) acceso a los mismos y/o capacidad de adquisición de las personas; c) su consumo o utilización biológica; d) estado nutricional, y e) permanencia en el acceso a los alimentos.

Las cifras más recientes de pobreza publicadas por el Coneval muestran que en 2014, 55.3 millones de personas se encontraban en condición de pobreza, 63.8 millones de personas presentaban un ingreso inferior a la Línea de Bienestar y 28.0 millones de personas presentaban la carencia de acceso a la alimentación.

Los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2012, resalta que 13.6 por ciento de las y los niños mexicanos menores de cinco años, padecen desnutrición crónica y en las zonas rurales del país se eleva hasta el 27.4 por ciento

Asimismo, el programa contribuye al cumplimiento del Objetivo 2.1 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en el que se establece como prioridad el garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población. Al respecto, las acciones de este programa se alinean a la Estrategia 2.1.1 del Plan Nacional de Desarrollo que busca asegurar una alimentación y nutrición adecuada de las y los mexicanos, en particular para aquellos en extrema pobreza o con carencia alimentaria severa.

En cuanto a las prioridades sectoriales, este programa se alinea al Objetivo 1 del Programa Sectorial de Desarrollo Social 2013-2018 “Fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación”, así como a la Estrategia 1.3, que busca facilitar el acceso de las personas en situación de pobreza a una alimentación nutritiva.

El Programa de Abasto Social de Leche (PASL) genera complementariedades y sinergias con otros programas de la Sedesol que realizan acciones para garantizar el derecho de acceso a la alimentación.

En el marco de la Cruzada Nacional contra el Hambre, el PASL tiene un papel central en las acciones para garantizar el derecho de acceso a la alimentación de las personas a través del acceso a la leche fortificada de calidad.

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 cumplimiento efectivo del derecho social a la alimentación, facilitando el acceso de las personas cuyo ingreso está por debajo de la línea de bienestar, al consumo de leche fortificada de calidad.

2.2 Objetivo Específico

Apoyar a las personas beneficiarias mediante el acceso al consumo de leche fortificada, de calidad y bajo precio.

3. Lineamientos Generales

3.1 Cobertura

El Programa opera a nivel nacional en las 32 entidades federativas en dos modalidades:

a) Abasto Comunitario: concesiones, centros de distribución mercantil y sistema de tiendas Diconsa.

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

b) Convenios con Actores Sociales: instituciones públicas o personas morales legalmente constituidas sin fines de lucro.

3.1.1 Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre

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

Lo anterior, con base en los Lineamientos de Integración, Uso y Compartición de Información Socioeconómica del SIFODE disponibles en la dirección: http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/Lineamientos_SIFODE.pdf. Asimismo, cuando aplique, para las acciones de servicios básicos e infraestructura social básica se atenderá a las personas que habitan en las Zonas de Atención Prioritaria urbanas y rurales vigentes disponibles en la dirección electrónica: http://sisge.sedesol.gob.mx/SISGE/

Para implementar dichas acciones, el Programa podrá realizar los ajustes necesarios en su planeación y operación, estableciendo los acuerdos, la coordinación y vinculación interinstitucional correspondientes, sin menoscabo de lo establecido en las presentes reglas de operación y de las metas establecidas, así como en función de la capacidad operativa y disponibilidad presupuestal.

La Unidad Responsable del Programa deberá informar sobre las acciones, presupuesto y avances en las metas e indicadores de las acciones que se desarrollen para dar cumplimiento a los objetivos de la Cruzada.

3.2 Población Objetivo

La población objetivo del programa se atiende a través de dos modalidades: Abasto Comunitario y Convenios con Actores Sociales.

3.2.1 Abasto Comunitario

Son las personas pertenecientes a hogares cuyo ingreso está por debajo de la línea de bienestar, y que pertenecen a cualquiera de los siguientes grupos:

- Niñas y niños de 6 meses a 12 años de edad.
- Mujeres adolescentes de 13 a 15 años.
- Mujeres en periodo de gestación o lactancia.
- Mujeres de 45 a 59 años.
- Personas con enfermedades crónicas y personas con discapacidad.
- Personas adultas de 60 y más años.

3.2.2 Convenios con Actores Sociales

Actores sociales que atienden a personas en situación de vulnerabilidad de acuerdo a las siguientes prioridades:

- Personas que pertenecen a los mismos grupos considerados en la modalidad de Abasto Comunitario.
- Personas que por diferentes situaciones están ingresadas en alguna institución pública o privada de asistencia social.

- Personas que son apoyadas por instituciones privadas de asistencia social que suman esfuerzos con el gobierno a favor de la nutrición de las niñas y los niños, así como de la población objetivo.
- Personas atendidas por medio de instituciones de gobierno que por sus objetivos estratégicos, se coordinan entre sí para superar los rezagos socioeconómicos de algunos sectores de la población.

3.3 Requisitos de Elegibilidad

3.3.1. Abasto Comunitario

Para tener acceso al apoyo del Programa se deberá cumplir con lo siguiente:

Cuadro 1

Criterios	Requisitos
a) En todos los casos se deberá cumplir con lo siguiente:	
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 3.2.1.	1. La persona interesada presentará en el punto de venta los siguientes documentos en original o copia para revisión. a) Cualquiera de las siguientes identificaciones correspondiente a la persona que pretenda ser Titular: Credencial para votar con fotografía; Cartilla del Servicio Militar Nacional; Pasaporte; Cédula Profesional; Cédula de Identidad Ciudadana; Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM); Constancia de Identidad o de Residencia con fotografía, emitida por autoridad local, expedida en un periodo no mayor de seis meses previo a su presentación; Formas Migratorias vigentes. b) Comprobante de domicilio, que puede ser: recibo de luz, agua, predial o teléfono, o en su caso, escrito libre de la autoridad local en el que se valide la residencia de la persona solicitante. El comprobante deberá ser de fecha reciente (antigüedad máxima de tres meses). c) Acta de Nacimiento de la persona Titular y de las personas beneficiarias. d) Clave Única del Registro de Población (CURP) de la persona titular y de las personas beneficiarias.
b) Adicionalmente a lo señalado en el inciso a), las mujeres en periodo de gestación o lactancia deberán:	
1. Acreditar que se encuentra en periodo de gestación o lactancia**.**	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**,** municipal u otra institución de salud, 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), las personas con enfermedades crónicas y personas con discapacidad deberán:	
1. Comprobar ser persona con enfermedad crónica o persona con discapacidad que requiera incluir leche en su dieta**.**	1. Presentar constancia médica oficial expedida por instituciones de salud del gobierno federal, estatal**,** municipal u otra institución de salud en la que se recomiende ingerir leche.

3.3.2 Convenios con Actores Sociales

Para celebrar Convenios con Actores Sociales, se deberá cumplir con lo siguiente:

Cuadro 2

Criterios	Requisitos
1. Acreditar el Objeto del Actor Social solicitante.	La persona representante del Actor Social presentará en el centro de trabajo, por escrito la solicitud de suscripción de convenio para el suministro de leche en polvo, anexando copia del acta constitutiva, cuyo objeto social sin fines de lucro, deberá relacionarse al apoyo alimentario.
2. Acreditar el número de personas beneficiarias.	El Actor Social, presentará el padrón de personas que atiende**,** por entidad federativa y centros de atención.
3. Acreditar su inscripción en el Registro Federal de Organizaciones de la Sociedad Civil.	Las organizaciones de la sociedad civil, presentarán copia de la Clave Única de Inscripción denominada CLUNI**.**
4. Acreditar la operatividad del Actor Social.	El centro de trabajo formulará al Actor Social, la Ficha Socioeconómica del Anexo 2**,** con excepción de las Instituciones Gubernamentales. Asimismo, integrará el Cuestionario Único de Actores Sociales (CUAS)**.**

3.4 Criterios de Selección

3.4.1 Abasto Comunitario

Las personas que se incorporen al padrón de beneficiarios serán las que se encuentren por debajo de la línea de bienestar, con base en el CUIS, que evaluará las condiciones socioeconómicas de los hogares, lo anterior estará sujeto a la suficiencia presupuestal del Programa y de la disponibilidad de leche.

El Programa 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.

3.4.2 Convenios con Actores Sociales

Serán beneficiados aquellos actores sociales que atienden a personas en situación de vulnerabilidad y que son validados a través de la ficha socioeconómica que aplique el centro de trabajo

El Programa prevé que en caso de situaciones inesperadas o fortuitas en donde el suministro de leche sea insuficiente, tendrán prioridad:

- Asociaciones que atiendan a grupos que habitan en zonas con alto porcentaje de personas en situación de pobreza.
- Asociaciones que se encuentren ubicadas en zonas rurales o indígenas con alto porcentaje de población en situación de pobreza.
- Asociaciones que atiendan a niños y niñas de hasta 12 años y adultos mayores que habiten en zonas con alto porcentaje de personas en situación de pobreza.

Se dará prioridad a las y los integrantes del conjunto de hogares del padrón de beneficiarios de Prospera Programa de Inclusión Social para su atención por parte del Programa.

3.5 Tipos y Montos de Apoyo

El Programa otorga una dotación de leche fortificada y con alto valor nutricional, a un precio preferencial por litro, transfiriendo un margen de ahorro al hogar beneficiario, generado por la diferencia entre el precio de la leche Liconsa y el de la leche comercial.

3.5.1 Abasto comunitario

La dotación de leche autorizada es de hasta cuatro litros a la semana por persona beneficiaria registrada en el padrón y cada hogar tendrá derecho a adquirir un máximo de 24 litros a la semana, dependiendo del número de personas beneficiarias, conforme a lo que se establece en el siguiente cuadro:

Cuadro **3**

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

La leche estará disponible para su venta en los días y horarios difundidos en cada punto de venta.

3.5.2 Convenios con Actores Sociales

El esquema de operación para la dotación de leche en polvo, se especifica en el convenio suscrito con el actor social, de acuerdo a las necesidades y características operativas de las partes involucradas.

Se podrán celebrar convenios modificatorios a los convenios suscritos con actores sociales para ajustar, entre otros términos, el número de personas beneficiarias, el suministro por día autorizado y la persona representante legal.

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

3.6 Derechos y Obligaciones de las personas beneficiarias de abasto comunitario

3.6.1 Derechos:

- 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, con base en el numeral 3.5.1.
- Tolerancia máxima de cinco minutos en el horario establecido para la venta de leche líquida.
- Recibir la dotación de leche sin condicionamiento a la compra de otros productos.
- Obtener una nueva tarjeta por cambio de domicilio, extravío de la tarjeta o por registro de una nueva persona beneficiaria: previo aviso al personal de promotoría social, entrega de los datos correspondientes y devolución de la tarjeta, excepto en el caso de extravío.
- Presentar quejas o denuncias por irregularidades en el servicio.

3.6.2 Obligaciones:

- 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 personal de promotoría 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.
- Notificar verbalmente al personal de promotoría social respecto a los cambios de domicilio y extravío de la tarjeta en los días señalados en los carteles que se colocan en los puntos de venta.
- Asistir en los días y horarios que les corresponda retirar su dotación.
- Acudir con el personal de promotoría 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 los puntos de venta para alguna o varias de las acciones que se mencionan.
- Cumplir con los demás lineamientos, derechos y obligaciones para el uso de la tarjeta de dotación de leche Liconsa, establecidos en el reverso de la misma, contenidos en el Anexo 3.

3.6.3 Causas de baja

La baja parcial aplica cuando una o más personas beneficiarias del hogar causan baja, pero el hogar permanece inscrito con al menos una persona beneficiaria en el padrón. La baja total del Programa aplica cuando el hogar ya no cuenta con ninguna persona beneficiaria en el padrón.

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

a) Cuando las personas beneficiarias rebasen la máxima edad prevista en los grupos de niñas y niños de 6 meses a 12 años y mujeres adolescentes 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 las personas beneficiarias**.**

d) Cuando las personas integrantes del hogar no acudan a recoger su dotación de leche líquida durante un periodo mayor de 30 días naturales y un periodo de 120 días naturales en el caso de dotación de leche en polvo.

e) Por incumplir con los lineamientos y obligaciones impresos en el reverso de la tarjeta.

f) Cuando las personas titulares de las tarjetas de dotación de leche hayan proporcionado información socioeconómica falsa.

g) Cuando las personas integrantes del hogar presten o vendan la tarjeta de dotación.

h) Por destinar a fines distintos al consumo, la leche que es sólo para las personas integrantes del hogar.

i) Cuando Liconsa detecte duplicidad de registros, derivado del cotejo de información del padrón en los centros de trabajo.

3.7 Instancias participantes

3.7.1 Instancias Ejecutoras

Los centros de trabajo de Liconsa dentro de su ámbito territorial, son los 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 acciones no se contrapongan con otros programas o acciones del gobierno federal; la coordinación institucional y vinculación de acciones buscará 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.

Liconsa podrá tomar las decisiones necesarias que permitan la concurrencia de acciones y presupuesto en los programas de desarrollo regional que convenga a la Sedesol, en el marco de 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

4.1.1.1 Abasto Comunitario

a) La persona interesada en adquirir la leche deberá presentar los documentos indicados en el numeral 3.3.1 de estas reglas de operación al personal de promotoría social en el punto de venta, de conformidad con el día y horario de visitas colocados en los mismos.

b) El personal de promotoría social cotejará la documentación y le informará a la persona solicitante en ese momento si falta algún documento, de ser así deberá presentar en la siguiente visita del personal de promotoría social al punto de venta, la documentación completa para realizar su trámite.

c) Cuando la documentación esté completa, el personal de promotoría social recabará los datos socioeconómicos de las personas integrantes del hogar solicitante mediante el llenado del CUIS.

d) El personal de promotoría social informará en el punto de venta a la persona representante del hogar, el resultado de su gestión para su incorporación al padrón de beneficiarios. En caso de una respuesta afirmativa, se le entregará a la persona solicitante su tarjeta de dotación de leche, en un plazo de hasta 60 días naturales posteriores a la fecha de presentación de documentos.

e) El personal de promotoría social realizará las funciones referidas en el Anexo 4.

4.1.1.2 Convenios con actores sociales

a) El actor social interesado deberá presentar por escrito en el centro de trabajo, la solicitud de convenio para el suministro de leche en polvo y entregar los documentos indicados en el numeral 3.3.2.

b) Si el actor social cumple con la normatividad aplicable, se autorizará la suscripción del convenio de suministro de leche, en un plazo de hasta 90 días naturales posteriores a la fecha de presentación de la solicitud, con base en el esquema de operación que se acuerde y el modelo de Convenio establecido en el Anexo 5.

c) El actor social en el momento de hacer su requerimiento, enviará al centro de trabajo el número de personas beneficiarias del periodo correspondiente.

d) El actor social enviará al centro de trabajo, el padrón de personas beneficiarias atendidas, en los primeros cinco días naturales del mes siguiente de la entrega de leche por parte de Liconsa.

e) En el caso de ajuste del número de personas beneficiarias, del suministro de leche en polvo por día autorizado y/o cambio de la persona representante legal, entre otros términos, se celebrará convenio modificatorio, conforme al modelo establecido en el Anexo 6.

4.1.2 Instalación de puntos de venta para abasto comunitario

a) Las instancias de gobierno o alguna persona en representación de la comunidad interesada en la instalación de un punto de venta, podrán presentar la solicitud, en cualquier día y hora hábiles, en el centro de trabajo de Liconsa o en cualquier punto de venta, con el personal de promotoría social, de acuerdo a lo estipulado en el siguiente inciso de estas reglas. Si existiera algún faltante en la información o documentación, en ese momento se le informará a la persona solicitante, quien al contar con la información completa, podrá reiniciar el procedimiento.

La ubicación de los centros de trabajo, puede consultarse en el sitio http://www.liconsa.gob.mx/centros-de-trabajo

b) El centro de trabajo efectuará un análisis de las características de la zona mediante el levantamiento del estudio de factibilidad, con el propósito de verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos para la instalación de puntos de venta y dictaminar su procedencia**:**

Cuadro 4

Criterios	Requisitos
1. Que exista interés de la población para la instalación de una lechería**.**	1. Las instancias de gobierno o alguna persona en representación de la comunidad deberán presentar en el centro de trabajo correspondiente, una solicitud de instalación de punto de venta Liconsa 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. Deberá existir una distancia mínima de 2 km. de desplazamiento físico, entre el punto central de la zona donde habiten las posibles personas beneficiarias y los puntos de venta en operación. Los domicilios de los centros de trabajo podrán consultarse en http://www.liconsa.gob.mx/centros-de-trabajo.
2. Contar con un mínimo de posibles personas beneficiarias.	2. El número mínimo de posibles personas beneficiarias debe ser de 300 para leche líquida; para leche en polvo será de 200 en localidades mayores de 2,500 habitantes y de 100 para localidades menores. En el caso de Zonas de Atención Prioritaria, estas cantidades mínimas no serán limitantes para llevar a cabo una instalación.
3. Asegurar la existencia de un local, comercio particular o tienda comunitaria de Diconsa.	El inmueble debe contar 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.

c) La persona solicitante apoyará, de manera corresponsable, al centro de trabajo en el levantamiento de la información para realizar el estudio de factibilidad y la obtención del local adecuado para la operación.

d) En caso de que se dictamine la procedencia de instalar un nuevo punto de venta, el centro de trabajo enviará el estudio de factibilidad a la oficina central para su validación. Se dará respuesta escrita al solicitante en un plazo no mayor de 90 días naturales después de haber recibido su solicitud.

e) La instalación del punto de venta estará sujeta a la disponibilidad presupuestal, a las metas de padrón y de leche, así como a las rutas de promotoría social y de distribución de leche, de acuerdo a la normatividad interna.

f) La distancia mínima de 2 km de desplazamiento físico, podrá ser menor, por las siguientes condiciones:

i. La existencia de avenidas o carreteras que pongan en riesgo la integridad física de las personas beneficiarias, al intentar cruzar o transitarlas.

ii. El relieve o condiciones climáticas, que dificulten el desplazamiento de las personas beneficiarias.

iii. Insuficiencia de alumbrado o presencia de zonas delictivas en el trayecto recorrido por las personas beneficiarias, desde sus domicilios hasta el punto de venta.

iv. Alta densidad de población objetivo, que afecte la eficacia en la atención en los puntos de venta.

v. Cuando se requiera atender a un grupo de personas beneficiarias con leche líquida y a otro con polvo.

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 puntos de venta:

- 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 las personas beneficiarias 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 perecedera y no puede almacenarse ni devolverse, una vez que concluya el horario de venta, se podrá vender a quien la requiera.

En caso de que el hogar beneficiario cambie de domicilio, la persona representante del hogar deberá informar verbalmente al personal de promotoría social, de conformidad con el día y horario de visitas colocados en el punto de venta más cercano, presentando un comprobante del nuevo domicilio. Asimismo, en caso de extravío de la tarjeta de dotación, se deberá informarlo al personal de promotoría social para que le haga entrega de la nueva tarjeta, en un plazo de hasta 60 días naturales posteriores a la fecha de la notificación de dicha pérdida.

Cuando se cierre un punto de venta**,** se tratará de no afectar a su población beneficiaria, la cual será adscrita a otros puntos de venta cercanos.

b) En la modalidad de convenios con actores sociales la leche en polvo se distribuye por medio de los siguientes canales:

- La infraestructura de distribución de Diconsa.
- En los centros de trabajo de Liconsa.

De acuerdo con su forma de operación, cada actor social hará llegar la leche a las personas beneficiarias que atiende.

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.

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 Liconsa.

4.2.2 Avances físicos-financieros

Liconsa presentará trimestralmente a la SHCP, a través de la Sedesol, el informe sobre el avance físico y financiero de las metas programadas. Anexo 7.

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. Anexo 8.

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.

4.2.4 Sistematización e Integración de Datos de las personas Beneficiarias.

La integración de la información socioeconómica recolectada a través del CUIS, deberá realizarse conforme a las Normas Generales para los Procesos de Recolección y Captura de Información, las cuales pueden consultarse en: http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/Norma_recoleccion_y_captura.pdf.

5. Evaluación

Conforme a lo establecido en el artículo 78 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y con el objeto de enfocar la gestión del Programa al logro de resultados para mejorar las condiciones de vida de la población beneficiaria, así como fortalecer la rendición de cuentas y la transparencia en el ejercicio de los recursos, se realizarán evaluaciones externas al Programa.

Las evaluaciones se complementarán con un monitoreo periódico de los recursos ejercidos, acciones ejecutadas y metas alcanzadas, orientado a consolidar una presupuestación basada en resultados.

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

Adicionalmente a las evaluaciones establecidas en el PAE y conforme a lo dispuesto en el artículo 24 de los Lineamientos, se podrán llevar a cabo las evaluaciones complementarias que resulten apropiadas conforme a las necesidades del Programa y los recursos disponibles, las cuales también serán coordinadas por la DGEMPS y de manera conjunta con Liconsa.

La DGEMPS o Liconsa 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 (www.sedesol.gob.mx) y de la página del programa (www.liconsa.gob.mx).

6. Indicadores

Los indicadores de Propósito y Componente de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa están contenidos en el Anexo 9 de las presentes Reglas de Operación. La información correspondiente a estos indicadores será reportada por la Unidad Responsable en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH).

La totalidad de los indicadores de la MIR se encuentran disponibles para su consulta en la siguiente liga: http://www.sedesol.gob.mx, así como en la página del programa: www.liconsa.gob.mx.

7. Seguimiento, Control y Auditoría

Con el propósito de corroborar la correcta operación del programa, Liconsa llevará a cabo el seguimiento al ejercicio de los recursos asignados al mismo, así como a las acciones ejecutadas, resultados, indicadores y metas alcanzadas.

7.1 Seguimiento físico y operativo

Liconsa realizará acciones de seguimiento físico y operativo de sus apoyos, acciones o servicios entregados, cuya metodología deberá ser elaborada con base en los elementos técnicos mínimos que defina la DGEMPS. Asimismo, la DGEMPS establecerá el mecanismo para la validación de dicha metodología, previo a su aplicación en campo, y revisará el informe final del seguimiento, analizando su consistencia metodológica y sus resultados. Lo anterior, sujeto a disponibilidad presupuestal.

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 Órgano Interno de Control en Liconsa, por la SFP, así como por la Auditoría Superior de la Federación de la H. Cámara de Diputados.

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

8. Transparencia

8.1 Difusión

Estas Reglas de Operación, además de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, están disponibles para la población en los centros de trabajo de Liconsa, así como en las páginas electrónicas www.liconsa.gob.mx, http://normateca.sedesol.gob.mx/es/NORMATECA/Reglas_de_Operacion, así como en la página electrónica http://www.liconsa.gob.mx/marco-juridico/reglas-de-operacion/

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 los centros de trabajo de Liconsa y en www.liconsa.gob.mx.

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

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

8.2 Contraloría Social

Para el caso de los puntos de venta que ofrecen el producto líquido, se propiciará la participación de las personas beneficiarias del Programa a través de la integración y operación de los comités de beneficiarios como 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.

El Programa deberá sujetarse a lo establecido por la Secretaría de la Función Pública en materia de Contraloría Social, conforme 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, con el fin de promover y realizar las acciones necesarias para la integración y operación de la contraloría social, bajo el esquema validado por la Secretaría de la Función Pública, que se indica en el Anexo 10.

8.3 Proceso de focalización e integración del Padrón Único de Beneficiarios

8.3.1 Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE)

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

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

8.3.1.1 Recolección e Integración de información socioeconómica

El Programa realizará la recolección de información socioeconómica en el CUIS (anexos 11 y 11_cc) y en el CUAS (anexo 12), de acuerdo con lo establecido en los Lineamientos para los Procesos de Recolección de Información Socioeconómica y Captura.

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

8.3.1.2 Evaluación de información socioeconómica

La información socioeconómica se incorpora al SIFODE y se evalúa la elegibilidad de los hogares como potenciales beneficiarios con base en:

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

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

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

8.3.2 Integración del padrón

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

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

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

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

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

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

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

Los datos generales de los responsables del procedimiento de actualización de localidades en las delegaciones de SEDESOL podrán ser consultados mediante la siguiente dirección electrónica:

http://sisge.sedesol.gob.mx/sisge/Descargas/N4/AnexoV.pdf

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

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

El domicilio geográfico para la integración de los padrones de Personas, de Poblaciones Beneficiarias de Obras de Infraestructura o Acciones Comunitarias, y de Actores Sociales, así como puntos de venta y/o atención, deberá regirse por el modelo de estructura de datos establecido en la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos emitida por el INEGI el 8 de noviembre de 2010 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de noviembre de 2010.

La Norma podrá ser consultada a través de la página de internet: http://www.inegi.org.mx/geo/contenidos/normastecnicas/dom_geo.aspx

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

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

8.3.3 Confrontas

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

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

8.4 Acciones de Blindaje Electoral

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

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

9. Perspectiva de Género

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

Como parte de este esfuerzo, el Programa incluye entre su población objetivo a niñas de 6 meses a 12 años de edad; 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 hijas(os) así como a mujeres a partir de 60 años.

10. Enfoque de Derechos

Con el objetivo de generar las condiciones necesarias para el acceso equitativo en términos de disponibilidad, accesibilidad y calidad en las acciones que realiza este Programa, se implementarán mecanismos que hagan efectivo el acceso a la información gubernamental y se asegurará que el acceso a los apoyos y servicios se dé únicamente con base en lo establecido en estas Reglas, sin discriminación o distinción alguna.

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

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

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

11. Quejas, denuncias y solicitudes de información

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

Las quejas y denuncias podrán realizarse por escrito y/o vía telefónica, a través de:

	Teléfono	Correo y página electrónica	Domicilio
Liconsa, S.A. de C.V.	52379154 5237-91-00 extensiones 62054, 62096, 62213 y 62219 Larga distancia sin costo: 01-800-800-6939	quejasabasto@liconsa.gob.mx	Ricardo Torres No. 1, 1er. piso, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, C.P. 53390 Estado de México.
Órgano Interno de Control en Liconsa, S.A. de C.V.	5237-9106, 5237-9116 Larga distancia sin costo: 01-800-900-2700 y 01-800-725-9100	Quejas.liconsa@yahoo.com.mx	Ricardo Torres No. 1, 3er. piso, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, C.P. 53390 Estado de México.
Secretaría de la Función Pública	Larga distancia sin costo: 01 800 386 2466 De la Ciudad de México, D.F. y área metropolitana: 2000 2000 De Estados Unidos: 01 800 475 2393	contactociudadano@funcionpublica.gob.mx	Insurgentes Sur 1735, Col. Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, México, D.F.
Área de Atención Ciudadana de la SEDESOL	De todo México marca sin costo: 01-800-0073-705	Correo electrónico: demandasocial@sedesol.gob.mx	Avenida Paseo de la Reforma No. 116, piso 13, Colonia Juárez, Deleg. Cuauhtémoc C.P. 06600, México, D.F.
En Delegaciones de la Sedesol en las entidades federativas, a través del buzón colocado para tal efecto.			
También, se pone a disposición de la ciudadanía la posibilidad de la presentación de denuncias para reportar hechos, conductas, situaciones o comportamientos que se contrapongan a lo establecido en la Ley General de Desarrollo Social, trámite inscrito en el Registro Federal de Trámites y Servicios y que se puede consultar en la página www.cofemer.gob.mx, con la Homoclave: Sedesol-13-001.			

Anexo 1

Glosario

Para efecto de estas reglas de operación se entenderá por:

Actor Social	Es una agrupación de personas con un fin determinado, bajo la figura jurídica de persona moral, con objeto social sin fines de lucro.
Cenfemul	Catálogo de Claves de Entidades Federativas, Municipios y Localidades, cambió su nombre a Catálogo Único de Claves de Áreas Geoestadísticas Estatales, Municipales y Localidades; se menciona en la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos.
Centro de trabajo	Término genérico para referirse a las gerencias metropolitanas, estatales y programas de abasto social.
CURP	Clave Unica de Registro de Población (CURP).
Comisión Intersecretarial	El Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre tiene como uno de sus componentes la Comisión Intersecretarial para la Instrumentación de la Cruzada contra el Hambre, con el objeto de coordinar, articular y complementar las acciones, programas y recursos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la estrategia presidencial, misma que está integrada por los Titulares de las Dependencias de: Secretaría de Desarrollo Social, quién la presidirá; Secretaría de Gobernación; Secretaría de Relaciones Exteriores; Secretaría de la Defensa Nacional; Secretaría de Marina; Secretaría de Hacienda y Crédito Público; Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales; Secretaría de Energía; Secretaría de Economía; Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación; Secretaría de Comunicaciones y Transportes; Secretaría de Educación pública; Secretaría de Salud; Secretaría del trabajo y Previsión Social; Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano; Secretaría de Turismo; Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas; Instituto Nacional de las Mujeres, y Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
Comité de Beneficiarios	Es una agrupación social de interés comunitario sin personalidad jurídica ni relación laboral con Liconsa que apoya la operación del punto de venta para que se realice en forma ordenada y de acuerdo a la normatividad establecida.
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
Consejo de Administración	Consejo de Administración de Liconsa, S.A. de C.V.
Convenios con Actores Sociales	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.
Convenio Modificatorio	Es aquel que se celebra con el actor social, a fin de modificar lo pactado en el convenio principal suscrito con Liconsa, para ajustar el número de personas beneficiarias, el suministro por día autorizado y/o la persona representante legal, entre otros términos.
Cuestionario Único de Actores Sociales (CUAS)	Cuestionario diseñado por la SEDESOL para el registro de actores sociales que reciben algún apoyo.
Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIS)	Instrumento de recolección que capta la información necesaria de los datos del beneficiario de los padrones de personas, así como para la evaluación de la pobreza multidimensional (contexto territorial, bienestar económico y carencias sociales), y para la evaluación de criterios de selección de los programas sociales.
Cuestionario Único de Obras y Servicios (CUOS)	Cuestionario diseñado por la Sedesol para el registro de obras de infraestructura o servicios en los que se ejercieron recursos públicos en áreas de participación social.

Cuestionario Complementario	Instrumento de recolección, adicional al CUIS, que capta información específica que el programa requiere para determinar la elegibilidad de los susceptibles beneficiarios, así como conocer características socioeconómicas adicionales del hogar, sus integrantes, vivienda, localidades u organizaciones.
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.
DGEMPS	Dirección General de Evaluación y Monitoreo de Programas Sociales.
DGGPB	Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios.
Entidades Federativas	Se refiere a cualquiera de los 31 estados de la República Mexicana y al Distrito Federal.
Estudio de factibilidad	Formato para recopilar datos relevantes acerca de la cantidad de personas beneficiarias potenciales, la disponibilidad de local, la ubicación de la zona en donde se requiere instalar un nuevo punto de venta, etc., que sirve para dictaminar la procedencia o no de su instalación. Se puede consultar en el Manual de Procedimiento para la Apertura, Reubicación y Cierre de Lecherías, el cual se encuentra la página electrónica www.liconsa.gob.mx
Ficha socioeconómica	Cuestionario que se aplica a los actores sociales, mediante la cual se determina la factibilidad de incorporarse al Programa de Abasto Social de Leche.
Gestación	Estado de la mujer encinta o embarazo, desde la fecundación hasta el parto.
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
Jefe (a) de hogar	Persona que forma parte del hogar, que toma las decisiones importantes y a quien se le reconoce de forma natural como el líder por parte de los demás integrantes por su edad, experiencia, autoridad, respeto o por razones de dependencia.
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, ácido fólico, hierro y zinc.
Liconsa	Liconsa, S.A. de C.V.
Línea de bienestar	El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social define la línea de bienestar como el valor monetario necesario para adquirir los bienes y servicios que requiere una persona para satisfacer sus necesidades (alimentarias y no alimentarias).
Línea de bienestar mínimo	Es una cantidad mínima de recursos monetarios con la cual se compara el ingreso estimado para identificar a la población que, aún al hacer uso de todo su ingreso en la compra de alimentos, no podría adquirir lo indispensable para tener una nutrición adecuada.
Localidad	De acuerdo con el Marco Geoestadístico es el lugar ocupado con una o más edificaciones utilizadas como viviendas, las cuales pueden estar habitadas o no, este lugar es reconocido por un nombre dado por alguna disposición legal o la costumbre.
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	Es una herramienta de planeación que en forma resumida, sencilla y armónica establece con claridad los objetivos de un programa, incorpora los indicadores que miden dichos objetivos y sus resultados esperados. También identifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores e incluye los riesgos y contingencias que pueden afectar el desempeño del programa.

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 Beneficiarias	Aquellas personas que forman parte de la población atendida por los programas de desarrollo social que cumplen los requisitos de la normatividad correspondiente.
Persona 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.
Personas con enfermedades crónicas	Personas que presentan alteraciones de la salud durante un periodo de largo tiempo, muchas veces por el resto de la vida.
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.
Personal de Promotoría Social	Es la persona responsable de la administración del padrón de beneficiarios y el enlace con el público en general en los puntos de venta.
Pobreza extrema alimentaria	Hogares con ingreso inferior a la LBM (Línea de Bienestar Mínima), con carencia por acceso a la alimentación y con al menos dos carencias sociales; para las carencias evaluadas a nivel persona: acceso a servicios de salud, acceso a la seguridad social y rezago educativo, se considera que con al menos una persona en esta situación, todo el hogar tiene la carencia correspondiente.
PUB. Padrón Único de Beneficiarios	Base de datos que contiene la información de todos los padrones de beneficiarios de todos los Programas de Desarrollo Social.
Punto de venta	Es el lugar al cual acuden las personas beneficiarias a recoger su dotación de leche.
Sedesol	Secretaría de Desarrollo Social.
SFP	Secretaría de la Función Pública.
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
SIFODE. Sistema de Focalización para el Desarrollo	Es una herramienta administrada por la Secretaría de Desarrollo Social, mediante la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios, cuyo objetivo es la focalización de participantes para la atención por parte de los programas sociales a través de la integración de información socioeconómica, modelos de evaluación y la contribución al establecimiento de criterios de elegibilidad para la atención de los beneficiarios.
Tarjeta de dotación de leche	Instrumento oficial que identifica a la 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 una persona titular, quien recibirá la dotación de leche.
Unidades operativas	Lugar o lugares donde los actores sociales entregan la leche a sus beneficiarios.
Vivienda	Espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas.

LICONSA
ABASTO SOCIAL DE LECHE

Anexo 2
DIRECCIÓN DE ABASTO SOCIAL
FICHA SOCIOECONÓMICA DEL ACTOR SOCIAL
VENTA DE LECHE EN POLVO DEL PROGRAMA DE ABASTO SOCIAL

Centro de Trabajo: _____ Fecha de Elaboración: |_|_|_|_|_|_|_|_| Día Mes Año

I. IDENTIFICACIÓN

Razón Social: _____

Fecha de Constitución: Año: |_|_|_|_| Mes: |_|_| Día: |_|_|

Clave Única de Inscripción al Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil (CLUNI): _____ **RFC:** _____

Número de Teléfono: _____ **Correo Electrónico:** _____

II. DOMICILIO FISCAL

Tipo de Vialidad: |_|_| **Nombre de la Vialidad:** _____

Número Exterior: _____ Letra: _____ Número Interior: _____ Letra: _____

Tipo de Asentamiento Humano: |_|_| **Nombre del Asentamiento Humano:** _____

Código Postal: |_|_|_|_|_|

Entre Vialidades:

Tipo de Vialidad 1: |_|_| **Nombre de la Vialidad:** _____

Tipo de Vialidad 2: |_|_| **Nombre de la Vialidad:** _____

Vialidad Posterior:

Tipo de Vialidad: |_|_| **Nombre de la Vialidad:** _____

Descripción de la Ubicación: _____

_____

_____

_____

Entidad Federativa: _____ |_|_| Clave

Municipio o Delegación: _____ |_|_|_| Clave

Localidad: _____ |_|_|_|_| Clave

Ámbito: Rural: _____ Urbano : _____

III. DATOS DE LAS PERSONAS INTEGRANTES DEL COMITÉ ADMINISTRATIVO

1.- Nombre:

Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombre (s)

Cargo: _____

CURP: _____ **RFC:** _____

Fecha de Nacimiento: Año: ____ Mes: ____ Día: ____ **Sexo:** ____ H ____ M

Estado de Nacimiento: _____

2.- Nombre:

Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombre (s)

Cargo: _____

CURP: _____ **RFC:** _____

Fecha de Nacimiento: Año: ____ Mes: ____ Día: ____ **Sexo:** ____ H ____ M

Estado de Nacimiento: _____

3.- Nombre:

Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombre (s)

Cargo: _____

CURP: _____ **RFC:** _____

Fecha de Nacimiento: Año: ____ Mes: ____ Día: ____ **Sexo:** ____ H ____ M

Estado de Nacimiento: _____

4.- Nombre:

Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombre (s)

Cargo: _____

CURP: _____ **RFC:** _____

Fecha de Nacimiento: Año: ____ Mes: ____ Día: ____ **Sexo:** ____ H ____ M

Estado de Nacimiento: _____

IV. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE ATENCIÓN

Tipo de organización: Pública ☐ Privada ☐ Mixta ☐

Objeto Social del Actor Social: _____

Clasificación:

Casa-Hogar ☐ Casa-Cuna ☐ Internado ☐

Estancia Infantil o Guardería ☐ Asilo de Ancianos ☐ Asistencia Médica ☐

Trabajo Comunitario ☐ Albergue ☐

Otro ☐ Especificar : _____

Características del Inmueble :

Propio ☐ Rentado ☐ Prestado ☐

No. de Dormitorios _____ No. de Baños _____ Cocina SI ☐ No ☐

Servicio de Atención:

Periodo del Año:

Ciclo Escolar ☐

Todo el Año ☐

Días a la Semana: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
L M M J V S D

Horario: _____

Tipo de Población que Atiende:

Sexo Masculino ☐ Femenino ☐ Ambos ☐

Tabla de Edades de Atención del Actor Social:

Población Objetivo	Posibles Personas Beneficiarias	Atención del Actor Social				
		Permanente 1/	Interno 2/	Externo 3/	Eventual 4/	Comunitario 5/
Niñas y niños de 6 meses a 12 años de edad						
Mujeres adolescentes de 13 a 15 años de edad						
Mujeres en periodo de gestación						
Mujeres en periodo de lactancia						
Mujeres de 45 a 59 años de edad						
Personas con enfermedades crónicas						
Personas con discapacidad						
Personas adultas de 60 y más años						
T o t a l						

1/ Residen en las instalaciones.
2/ Viven en las instalaciones, excepto los fines de semana o periodos vacacionales.
3/ Permanecen sólo una parte del día en las instalaciones.
4/ Su estancia en las instalaciones es irregular.
5/ Personas atendidas en comunidad.

7. Capacidad de atención: _____

V. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS PERSONAS ATENDIDAS

Señale las principales características de las personas beneficiarias atendidas.

_____

_____

_____

_____

_____

VI. REQUISITOS SOLICITADOS PARA LA ATENCIÓN

Edad : Si No Cuota: Si No

Promedio mensual por Persona Beneficiaria : $ _____

Otros (Especifique): _____

_____

_____

_____

_____

Observaciones: _____

_____

_____

_____

_____

_____

VII. ALIMENTACIÓN QUE PROPORCIONA

Servicio:

Desayuno Si [ ] No [ ] Comida Si [ ] No [ ] Merienda Si [ ] No [ ] Cena Si [ ] No [ ]

¿Es fijo el consumo de Leche? Si [ ] No [ ]

¿Por qué? _____

Meses del año en los que varía la atención:

A) Disminuye B) Aumenta

_____ _____ _____ _____

_____ _____ _____ _____

_____ _____ _____ _____

Frecuencia en el consumo de Alimentos:

Alimento	Número de días a la semana
Arroz	
Carne *	
Frijoles	
Fruta	
Huevo	
Leche	
Pan	
Pescado	
Sopa de Pasta	
Tortilla	
Verdura	
Otros (Especificar)	

* Se contempla carne de Cerdo, Res y Pollo

Consumo de Leche de la Población Beneficiaria:

Población Objetivo	No. de veces que toman Leche al día	Litros de Leche	
		Diarios	Mensual
Niñas y niños de 6 meses a 12 años de edad			
Mujeres adolescentes de 13 a 15 años de edad			
Mujeres en periodo de gestación			
Mujeres en periodo de lactancia			
Mujeres de 45 a 59 años de edad			
Personas con enfermedades crónicas			
Personas con discapacidad			
Personas adultas de 60 y más años			

¿Reciben desayunos del DIF? Si [ ] No [ ]

Cantidad Mensual: _____

Leche equivalente a _____ **Litros/mes**

¿Atiende a personas u hogares que cuenten con Tarjeta de Liconsa? Si [ ] No [ ] ¿Cuántas? _____

¿Están excluidas de la propuesta de posibles personas beneficiarias? Si [ ] No [ ]

VIII. INGRESOS (Verificar con documentos)

Origen		Cantidad Mensual ($)	En Especie
Subsidio			
Apoyos Privados			
Cuotas de Recuperación			
Otras fuentes de Ingresos (Especificar)			
Ingreso Promedio Mensual:			

Observaciones: _____

_____

_____

IX. EGRESOS (Verificar con documentos)

Concepto	Monto Mensual ($)
Agua	
Alimentos	
Arrendamiento	
Luz	
Mantenimiento	
Predial	
Salarios	
Teléfono	
Otros	
Total	

X. OPINIÓN DEL RESPONSABLE DEL ESTUDIO

El Actor Social visitado es candidato a la suscripción de Convenio

Si ☐ No ☐

¿Por qué? _____

_____

_____

_____

_____

¿Leche considerada a otorgar?

Cantidad: ☐ Litros ☐ Cajas

Periodicidad: ☐ Mensual ☐ Bimestral

Observaciones Generales : _____

_____

_____

Persona que proporcionó la Información
(Bajo protesta de decir verdad)

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma: _____

Persona de Liconsa que realizó el Estudio

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma: _____

Gerente del Centro de Trabajo

Nombre: _____

Firma: _____

Anexo 3

Lineamientos, Derechos y Obligaciones para el uso de la tarjeta de dotación de leche Liconsa

Lineamientos

A) La tarjeta se otorga en beneficio de: niñas y niños de 6 meses a 12 años de edad; mujeres adolescentes de 13 a 15 años; mujeres en periodo de gestación o lactancia; mujeres de 45 a 59 años; personas con enfermedades crónicas o personas con discapacidad; personas adultas de 60 y más años.

B) La vigencia máxima de esta tarjeta es de un año, y deberá entregarse a la fecha de vencimiento al personal de promotoría social.

C) La venta de leche se realizará durante el horario establecido en el punto de venta.

D) Serán motivos de cancelación o retiro de la tarjeta:

a) Tener más de una tarjeta; haber proporcionado datos falsos; vender o hacer mal uso de la tarjeta.

b) Inasistencia continua de retiro de leche: 30 días en puntos de venta de leche líquida; 120 días en puntos de venta de leche en polvo.

c) Cometer faltas graves en el punto de venta como provocar desórdenes; alterar e impedir el suministro y venta de leche; hacer propaganda o proselitismo político o religioso.

E) Liconsa se reserva el derecho de abastecer leche en días festivos y periodos de contingencias.

Como persona beneficiaria de dotación de Leche Liconsa, tengo los siguientes:

Derechos	Obligaciones
1. Recibir un trato digno, respetuoso, oportuno, con calidad y equitativo, sin discriminación alguna. 2. Solicitar y recibir gratuitamente información acerca del Programa. 3. Adquirir la dotación de leche, en el horario y días establecidos en la tarjeta. 4. Tolerancia máxima de cinco minutos en el horario establecido, para la venta de leche líquida. 5. Recibir la dotación de leche sin condicionamiento a la compra de otros productos. 6. Obtener una nueva tarjeta por cambio de domicilio, extravío de la tarjeta o por registro de una nueva persona beneficiaria. 7. Presentar queja o denuncia ante Liconsa por irregularidades en el servicio.	1. Tener sólo una tarjeta de dotación de leche, no transferirla, no venderla o hacer mal uso de ella. 2. Presentar la tarjeta en el horario establecido en la misma, y cuando el personal de Liconsa la solicite. 3. Acudir a los pases de lista y operativos de actualización y depuración del padrón de beneficiarios, previo aviso del personal de promotoría social. 4. Conservar en buen estado la tarjeta.

Anexo 4

Promotoría Social

El personal de promotoría social es servidora (or) pública (o) de Liconsa que debe de cumplir con las siguientes funciones:

a) Recabar los datos socioeconómicos de los integrantes del hogar o el Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIS).

b) Actualizar y administrar el padrón de beneficiarios en los puntos de venta 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 las/los concesionarias (os) y distribuidoras (res) mercantiles.

e) Vigilar el cumplimiento de los Lineamientos, Derechos y Obligaciones de las personas beneficiarias, que se encuentran impresos en la tarjeta de dotación de leche Liconsa.

f) Supervisar que la operación de los puntos de venta se realice dentro de los criterios normativos internos, así como realizar visitas domiciliarias.

g) Informar verbalmente a la persona solicitante de su aceptación o rechazo al programa.

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

Anexo 5

Convenio para el suministro de leche en polvo que celebran por una parte Liconsa, Sociedad Anónima de Capital Variable, a la que en lo sucesivo se le denominará "Liconsa", representada en este acto por el (la) ----------, en su carácter de Apoderado(a), y por la otra parte ----------, a la que en lo sucesivo se le denominará el "Actor Social", representado por el (la) ----------, en su carácter de ----------, y a las que actuando de manera conjunta se les denominará "Las Partes", al tenor de las siguientes declaraciones y cláusulas.

Declaraciones

1.- "Liconsa" declara a través 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 (6,661), 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 (24,971) 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 (42,552).

1.3.- Que el objeto social de su representada comprende, entre otras actividades, la de coadyuvar al fomento económico y social del país, participando en la adquisición y enajenación por cualquier título legal de leche fresca o en polvo, y de otros productos necesarios para su industrialización y la de sus derivados, en plantas propias o de terceros contratadas con los sectores público y privado, el procesamiento, distribución y de venta de leche fluida pasteurizada o en polvo y de otros productos lácteos y sus derivados, complementos alimenticios y otros productos derivados del aprovechamiento de sus procesos industriales, a los sectores urbanos y rurales en pobreza en establecimientos propios o de terceros, a través de cualquier canal de distribución que se precise en las Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche a cargo de la Entidad, la distribución y venta a precio preferencial de leche líquida, pasteurizada, rehidratada, ultrapasteurizada o en polvo, así como de complementos alimenticios, derivados lácteos u otros productos a través de cualquier canal de distribución y comercialización.

1.4.- Que el **C. ----------** acredita su personalidad jurídica como Apoderado(a) de **"Liconsa"**, mediante el testimonio de la escritura pública número ---------- (-------), de fecha ---------- de ---------- de dos mil ------, otorgada ante la fe del Licenciado(a) ----------, Notario Público número ---------- (-----), de ----------, manifestando que cuenta con facultades plenas para suscribir el presente convenio y que las mismas no le han sido limitadas, modificadas o revocadas en forma alguna.

1.5.- Que de conformidad con las Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche a cargo de **"Liconsa",** puede celebrar convenios con personas morales legalmente constituidas sin fines de lucro y con instituciones públicas de los tres órdenes de gobierno (federal, estatal y municipal), para suministrarle leche en polvo fortificada a precio subsidiado, al **"Actor Social"** que atiende a su población beneficiaria dentro y/o fuera de sus instalaciones.

1.6.- Que su Registro Federal de Contribuyentes es **LIC-950821-M84**.

1.7.- Que para los efectos de este convenio, su representada tiene establecido su domicilio en la Calle---------- número ----------, Colonia ----------, Delegación Política, y/o Municipio ----------, Código Postal ---------- (--------).

2. El "Actor Social", declara a través de su representante:

2.1.- Que conforme a las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, su representada está legalmente constituida como ----------, lo que acredita mediante el testimonio de la escritura pública número ---------- (-------) de fecha --------- de -------- de dos mil ------, ante la fe del ----------, Notario Público número ---------- (---), del ----------, inscrita en el Registro Público ---------- en la Sección de ---------- en ----------.

2.2.- Que el **(la) C.** ----------**,** acredita su personalidad jurídica como ----------, mediante el testimonio de la escritura pública número ---------- (----) de fecha ---------- de ---------- de dos mil --------- otorgada ante la fe del Licenciado(a) ----------, Notario Público número ---------- (----), de ---------, inscrita en el Registro Público ---------- en la Sección de ---------- en ----------; y quien se identifica con la credencial para votar con el folio número ----------, y número identificador (OCR) ----------, expedida a su favor por el Instituto Nacional Electoral, manifestando que cuenta con facultades plenas para suscribir el presente convenio y que las mismas no le han sido limitadas, modificadas o revocadas en forma alguna.

2.3.- Que entre los objetivos de su representada se encuentra principalmente el de ----------.

2.4.- Que de conformidad con su objeto social, solicita a **"Liconsa"** la celebración del presente convenio, a efecto de que le sea suministrada leche en polvo fortificada a precio subsidiado, para la población que atiende, la cual cumple con los requisitos establecidos en las Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche a cargo de **"Liconsa",** para ser considerada persona beneficiaria de **"Liconsa"**.

2.5.- Que su Registro Federal de Contribuyentes es ----------.

2.6.- Que su Clave Única de Inscripción al Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil (CLUNI) es ----------.

2.7.- Que para los efectos de este convenio, su representado tiene establecido su domicilio en la Calle ---------- número ----------, Colonia ----------, Delegación Política, y/o Municipio ----------, Código Postal ---------- (--------).

3.- "Las Partes" declaran:

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

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.

Una vez reconocida plenamente la personalidad y capacidad jurídica con que comparecen, es su voluntad celebrar el presente acto jurídico, para lo cual están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

Cláusulas

Primera.- Objeto

El presente convenio tiene como propósito establecer el suministro de leche en polvo fortificada a precio subsidiado de **"Liconsa"**, (en lo sucesivo la **"Leche"**) al **"Actor Social"**, para que se destine únicamente a complementar la alimentación y nutrición de la población que atiende, conformada por hasta ---------- (----) personas beneficiarias constituidas por (describir el tipo de población objetivo que se va a atender), quienes son atendidas en las unidades operativas indicadas en el Anexo 1, que firmado por **"Las Partes"** forma parte integrante del presente instrumento.

El apoyo alimentario a las personas beneficiarias se dará hasta ---------- (-------) días al mes, y el **"Actor Social"** se compromete a que cada una de ellas consuma hasta ---------- (-------) mililitros de la **"Leche"** al día. De acuerdo al Tipo y Monto de Apoyo establecido en las Reglas de Operación vigentes para cada persona beneficiaria.

Segunda.- Personas beneficiarias y Requerimientos de la "Leche"

El **"Actor Social"** se compromete a proporcionar a **"Liconsa"** durante los tres (3) primeros días naturales de cada entrega calendarizada, el padrón de personas beneficiarias atendidas en el periodo anterior, como se indica en el Anexo 2, que firmado por **"Las Partes"** se integra al presente instrumento, el cual estará conformado por los siguientes datos:

1) Nombre completo de las personas beneficiarias (apellido paterno, materno, nombre(s).

2) Fecha de nacimiento.

3) Sexo

4) Estado de Nacimiento

5) Edad.

6) Clave Única de Registro de Población (CURP).

7) Estado Civil

8) Domicilio de la persona beneficiaria.

Así mismo, el **"Actor Social"** deberá entregar, bajo protesta de decir verdad, el padrón nominal antes mencionado manifestando expresamente que las personas beneficiadas por su conducto no reciben el apoyo de **"Leche"** por el esquema de abasto comunitario.

Con dicha información **"Liconsa"** puede constatar que los destinatarios de la **"Leche"** corresponden a su población objetivo, sin perjuicio de que cualquier desviación a la misma, **"Liconsa"** podrá reclamar los daños y perjuicios que ésta le genere.

El **"Actor Social"** realizará por escrito a **"Liconsa",** el requerimiento de la **"Leche"** durante los primeros tres (3) días del periodo inmediato anterior, especificando el número de personas beneficiarias a atender, así como el número de litros requeridos en cajas cerradas con treinta y seis (36) sobres de ---------- (------) gramos cada uno, equivalentes a dos (2) litros de la **"Leche"**.

Tercera.- Ampliación de Operaciones

Para el caso de que el **"Actor Social"** requiera aumentar el número de personas beneficiarias a atender, presentará a **"Liconsa"** solicitud por escrito con al menos treinta (30) días naturales de anticipación, indicando el número de personas beneficiarias adicionales a atender, así como la cantidad de la **"Leche"** requerida, manifestando que corresponden a personas que por sus características se encuentran dentro de la población objetivo de **"Liconsa"**.

Por su parte, **"Liconsa"** dará respuesta oportuna al **"Actor Social"** una vez evaluada su viabilidad, a efecto de determinar la posibilidad de aumentar el suministro de la **"Leche"** y la incorporación de las personas beneficiarias.

Una vez aprobada por **"Liconsa"** la ampliación del número de personas beneficiarias, se procederá a la formalización de un convenio modificatorio.

Cuarta.- Precio de la "Leche"

El precio por cada litro de la **"Leche"**, que **"Liconsa"** suministre al **"Actor Social"**, en términos del presente convenio, será de **$ ------- (---------- pesos ----/100 M.N)**, por lo que será un precio de **$ ---------- (---------- pesos ----/100 M.N)** por cada sobre de dos (2) litros de la **"Leche"**. Este precio será modificado cuando el Consejo de Administración de **"Liconsa"** así lo determine, debiendo notificarlo por escrito al **"Actor Social"**, a efecto de que proceda su aplicación en el surtimiento posterior, inmediato, sin que exista formalidad adicional alguna.

Por su parte, el **"Actor Social"** podrá dar en venta únicamente a las personas beneficiarias consideradas en este instrumento, la **"Leche"** que **"Liconsa"** le suministre, sin incrementar el precio por litro autorizado por **"Liconsa"**.

Quinta.- Forma de Pago

El **"Actor Social"** realizará el pago de la **"Leche"** solicitada, previo a la entrega de la misma, mediante depósito en efectivo en caja, o cheque certificado a nombre de Liconsa, S.A. de C.V., en las oficinas de ----------.

Asimismo, podrá pagar con 5 días hábiles previos a la entrega de la **"Leche"**, a través de transferencia electrónica (sistema SIAF) a la cuenta bancaria número ---------- sucursal –----, plaza ----------, clabe de transferencia interbancaria ---------- del Banco –---------- a nombre de Liconsa, Sociedad Anónima de Capital Variable; proporcionando **"Liconsa"** la factura correspondiente.

"Las Partes" acuerdan que en el caso de que no se cumpla con el pago anticipado, no se efectuará el surtimiento de la **"Leche"** requerida, sin que se incurra en responsabilidad alguna por **"Liconsa"**.

Sexta.- Entrega - Recepción de la "Leche"

El **"Actor Social"** autorizará por escrito al personal responsable de esa Institución, quien previa identificación, recibirá la **"Leche"** en el almacén general de ----------, ubicado en la Calle ---------- número ---------- (----) Colonia ----------, Municipio –----------, Código Postal ---------- (-----).

La entrega-recepción de la **"Leche"** podrá efectuarse en los días y horarios que acuerden **"Las Partes".**

En cada entrega, el personal autorizado por el **"Actor Social"** deberá firmar de recibido en la(s) factura(s) que el personal de **"Liconsa"** le entregue.

Séptima.- Manejo y Conservación de la "Leche"

Una vez que **"Liconsa"** entregue la **"Leche"** al **"Actor Social"**, éste se compromete a tomar en todo momento, las medidas necesarias y suficientes para el debido manejo y conservación de la misma, a efecto de que no caduque, ni pierda sus cualidades sanitarias y nutricionales; no podrá realizar acciones proselitistas, asumiendo totalmente la responsabilidad de su utilización, control y destino.

El **"Actor Social"** se compromete a no comercializar la **"Leche"** con personas distintas a las indicadas en la cláusula primera de este instrumento; a no desviarla para fines distintos a los acordados; o bien a alterar el contenido de los sobres.

"Liconsa" se obliga a que la **"Leche"**, se encuentre en las mejores condiciones de integración, sanidad y manejo, cumpliendo la Norma Oficial Mexicana **NOM-243-SSA1-2010**, publicada en el Diario Oficial de la Federación el veintisiete (27) de septiembre de dos mil diez.

Octava.- Supervisión

El **"Actor Social"** 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, preparación, suministro, manejo, y en su caso el destino de la **"Leche"**.

"Las Partes" se comprometen a celebrar reuniones cuando así lo solicite alguna de éstas con la finalidad de resolver cualquier problema de carácter operativo que se presente.

Novena.- Evaluaciones

El **"Actor Social"** presentará periódicamente a **"Liconsa"**, información relativa a las evaluaciones, muestreos o seguimientos que, en su caso, realice sobre los beneficios del consumo de **"Leche"** entre la población atendida, clasificada por rangos de edad y género.

Décima.- Cesión 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 del **"Actor Social"**, para lo cual se formalizará un convenio modificatorio al presente.

Décima primera.- Vigencia y Terminación

El presente convenio se celebra por tiempo indefinido, siempre y cuando prevalezcan las condiciones normativas y presupuestales que así lo permitan, iniciando su vigencia a partir del día ----------, asimismo podrán darlo por terminado anticipadamente 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.

Décima Segunda.- Rescisión

En caso de incumplimiento de las obligaciones contraídas por el **"Actor Social"** en el presente convenio, procederá la recisión del mismo sin ninguna responsabilidad para **"Liconsa"** y sin necesidad de promover acción judicial; en el caso de que la **"Leche"** o el precio sean alterados por el **"Actor Social"** este será el único responsable de los daños o perjuicios que cause tal hecho, debiendo responder directamente o bien resarcir a **"Liconsa"** los gastos que tenga que erogar por tales conceptos.

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

Décima Tercera.- Modificaciones

El presente convenio podrá ser adicionado o modificado a petición expresa y por escrito de cualquiera de **"Las Partes"**, una vez acordados los términos y condiciones a modificar, quedarán plasmadas en el convenio modificatorio correspondiente, las cuales entrarán en vigor a la fecha de su firma.

Décima Cuarta.- Relación Laboral

"Las Partes" manifiestan expresamente que para el objeto del cumplimiento del presente convenio, requieren hacer uso de su personal o de personas que contraten para este fin, reconociendo que cada parte, será la única responsable de las relaciones laborales con sus trabajadores, al contar con elementos propios

suficientes para responder ante ellos de sus obligaciones laborales, por lo que cada una de las partes, en ningún momento será considerada como intermediaria ni tendrá ninguna responsabilidad de la relación laboral respecto a los trabajadores de la otra, por lo que éstas se obligan a responder por cualquier conflicto laboral que surja con sus trabajadores, relevando a la otra parte de cualquier responsabilidad y comprometiéndose por lo tanto a sacarla a salvo y en paz de cualquier conflicto laboral, así como de la responsabilidad ante terceros y asumirán sus responsabilidades fiscales y de seguridad social y en ningún caso serán consideradas como patrones solidarios o substitutos.

Décima Quinta- Legislación 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, las Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche a cargo de **"Liconsa",** el Manual de Procedimientos para la Operación de los Convenios con Actores Sociales y en su caso, el Código de Comercio y Código Civil Federal, así como en lo dispuesto en las demás disposiciones legales aplicables.

Décima Sexta.- Jurisdicción

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 la **Ciudad de ---------- a; ----------**.

Por "Liconsa"	**Por "Actor Social"**
----------	----------
(Nombre, Cargo y Firma)	(Nombre, Cargo y Firma)

Testigos

----------	----------
(Nombre, Cargo y Firma)	(Nombre, Cargo y Firma)

Revisión Legal

Jefe del Departamento de Licitaciones y Convenios

ANEXO 1

Actor Social:

Número	Nombre de la Unidad Operativa

ANEXO 2

Padrón Nominal de Personas Beneficiarias

Nombre de la Unidad Operativa:

No. 1/	Apellido Paterno 2/	Apellido Materno 3/	Nombre (s) 4/	Fecha de Nacimiento 5/	Sexo 6/	Estado de Nacimiento 7/	Edad 8/	CURP 9/	Estado Civil 10/	Domicilio 11/

1/ Número consecutivo.

2/Primer Apellido de la persona beneficiaria.

3/ Segundo Apellido de la persona beneficiaria.

4/ Nombre(s) de la persona beneficiaria.

5/ Fecha de nacimiento de la persona beneficiaria. (aaaa/mm/dd)

6/ Clave del sexo de la persona beneficiaria, donde: H = Hombre y M = Mujer.

7/ Clave de la Entidad Federativa de nacimiento de la persona beneficiaria.

8/ Años cumplidos de la persona beneficiaria (dos enteros con un decimal).

9/ Clave Única de Registro de Población de la persona beneficiaria.

10/ Clave del estado civil de la persona beneficiaria.

11/ Domicilio de la persona beneficiaria.

Anexo 6

Convenio modificatorio al convenio para el suministro de leche en polvo, con número de registro _____, en lo sucesivo "El Convenio Principal", que celebran por una parte Liconsa, Sociedad Anónima de Capital Variable, a la que en lo sucesivo se le denominará "Liconsa", representada en este acto por el (la) _____, en su carácter de Apoderado(a), y por la otra parte _____ , a la que en lo sucesivo se le denominará el "Actor Social", representado por el (la) _____, en su carácter de _____ , y que actuando de manera conjunta se les denominará "Las Partes", al tenor de las siguientes declaraciones y cláusulas.

Declaraciones

1. Declara el representante de **"Liconsa"**:

1.1 Que acredita su personalidad jurídica como Apoderado(a) de **"Liconsa",** mediante el testimonio de la Escritura Pública número _____, de fecha _____, otorgada ante la fe del Licenciado(a) _____, Notario Público número _____, de _____. Manifestando que las facultades ahí otorgadas, no le han sido limitadas, modificadas o revocadas en forma alguna.

2. Declara el representante del **"Actor Social"**:

2.1 Que acredita su personalidad jurídica como _____ del **"Actor Social"**, mediante el testimonio de la Escritura Pública número _____, de fecha _____, otorgada ante la fe del _____, Notario Público número _____, del _____. Manifestando que las facultades ahí otorgadas, no le han sido limitadas, modificadas o revocadas en forma alguna.

3. Declaran **"Las Partes":**

3.1 Que con fecha _____, sus representadas celebraron **"El Convenio Principal"**, con el propósito de unir sus recursos y esfuerzos para llevar a cabo la distribución y dotación mensual de leche en polvo a precio subsidiado para apoyar la alimentación de _____ que reciben atención por medio del **"Actor Social"**. Mismo que fue inscrito en el Registro Consecutivo Nacional el día _____, con el número _____.

3.2 Que en la cláusula **Primera.- Objeto**, de **"El Convenio Principal"** se estableció:

Primera.- Objeto

El presente convenio tiene como propósito establecer el suministro de leche en polvo fortificada a precio subsidiado de **"Liconsa"**, (en lo sucesivo la **"Leche"**) al **"Actor Social"**, para que se destine únicamente a complementar la alimentación y nutrición de la población que atiende, conformada por hasta _____ (____) personas beneficiarias, quienes son atendidas en las unidades operativas indicadas en el Anexo 1, que firmado por **"Las Partes"** forma parte integrante del presente instrumento.

El apoyo alimentario a las personas beneficiarias se dará hasta _____ (____) días al mes, y el **"Actor Social"** se compromete a que cada una de ellas consuma hasta _____ (_____) mililitros de la **"Leche"** al día. De acuerdo al Tipo y Monto de Apoyo establecido en las Reglas de Operación vigentes para cada persona beneficiaria.

3.3 Que en virtud de las anteriores declaraciones, es voluntad e interés de **"Las Partes"**, modificar _____, mediante la celebración del presente instrumento, permaneciendo en vigor las restantes cláusulas del **"Convenio Principal"** siempre y cuando no contravengan a los términos de lo pactado en el presente Convenio Modificatorio.

Vistas las anteriores declaraciones **"Las Partes"** se obligan al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

Primera.- Objeto Modificar _____. (Establecer el caso en particular de la parte que se modifica), para quedar de la siguiente manera:

Redactar textualmente lo que se va a modificar.

Ejemplo: Si el caso fuera dotación, o personas beneficiarias sería la cláusula primera, y si aplica el caso, la modificación en los Anexos respectivos.

El presente convenio tiene como propósito establecer el suministro de leche en polvo fortificada a precio subsidiado de **"Liconsa"**, (en lo sucesivo la **"Leche"**) al **"Actor Social"**, para que se destine únicamente a complementar la alimentación y nutrición de la población que atiende, conformada por hasta ---------- (-------) personas beneficiarias constituidas por (describir el tipo de población objetivo que se va a atender), quienes son atendidas en las unidades operativas indicadas en el Anexo 1, que firmado por **"Las Partes"** forma parte integrante del presente instrumento.

El apoyo alimentario a las personas beneficiarias se dará hasta _____ (____) días al mes, y el **"Actor Social"** se compromete a que cada una de ellas consuma hasta _____ (_____) mililitros de la **"Leche"** al día. De acuerdo al Tipo y Monto de Apoyo establecido en las Reglas de Operación vigentes para cada persona beneficiaria.

Segunda.- Validez

"Las Partes" acuerdan que el demás clausulado del convenio referido en el apartado 3.1 anterior, se mantendrá vigente en lo que no se contravenga a los términos planteados en el presente instrumento, y éste tendrá validez a partir del día de su suscripción.

Enteradas **"Las Partes"** del alcance, contenido y fuerza legal del presente convenio y por no contener dolo, error, mala fe, ni ningún vicio de voluntad ni cláusula contraria a derecho, y para los efectos legales a que haya lugar lo firman de común acuerdo, por cuadruplicado, al margen y al calce los que en este instrumento intervienen ante la presencia de los testigos que de igual manera lo hacen, en la ciudad de _____ el día _____.

Por "Liconsa"	**Por el "Actor Social"**
_____	_____
nombre-firma	**nombre-firma**
cargo	**cargo**

Testigos

_____	_____
nombre-firma	**nombre-firma**
cargo	**cargo**

Revisión Legal

Jefe del Departamento de Licitaciones y Convenios

Anexo 7

LICONSA
ABASTO SOCIAL DE LECHE

AVANCE FISICO Y FINANCIERO 2016
PERIODO:

Programa	Avance Físico				Avance Financiero				
	Unidad de Medida	Meta Anual		Al trimestre Realizada	Unidad de Medida	Presupuesto Anual Autorizado		Al trimestre	
		Original	Modificada			Original	Modificado	Calendarizado	Ejercido
Programa de Abasto Social de Leche a cargo de Liconsa, S.A. de C.V.	Personas beneficiarias				Pesos				

Anexo 8

Presupuesto Ejercido Entregado o Dirigido a las Personas Beneficiarias
a Nivel de Capítulo y Concepto de Gasto
- Recursos Fiscales -

Período:					Fecha de corte:
Capítulo y concepto de gasto	Presupuesto (pesos)				
	Original anual	Modificado anual	Calendarizado al trimestre	Ejercido al trimestre	Avance financiero %
	-1	-2	-3	-4	(4/3)
2000 Materiales y suministros					
23101 Productos alimenticios, agropecuarios y forestales adquiridos como materia prima					
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas					
43701 Subsidios al Consumo					
Subtotal					
T o t a l					

Anexo 9

Indicadores de reglas de operación 2016 del

Programa de Abasto Social de Leche

Nombre	Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición
PROPÓSITO			
Margen de ahorro por litro de leche de las familias beneficiarias del programa	[(Precio comercial de leches equivalentes a la leche distribuida por Liconsa *menos* precio de leche Liconsa) *entre* precio comercial de leches equivalentes a la leche distribuida por Liconsa] *por* 100	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de cobertura de los hogares objetivo	(Hogares atendidos *entre* hogares objetivo) *por* 100	Porcentaje	Trimestral
COMPONENTE			
Número de Beneficiarios atendidos del programa de abasto social	Número de beneficiarios del programa de abasto social	Personas	Trimestral
Número de litros de leche distribuidos para el abasto social	Número de litros de leche distribuidos	Litros	Trimestral
Promedio de litros distribuidos por beneficiario al mes (Factor de retiro)	Litros distribuidos *entre* número de beneficiarios	Litros	Trimestral
Número de hogares atendidos por el Programa de Abasto Social de Leche	Número de hogares	Hogares	Trimestral
Porcentaje de mujeres atendidas por el PASL, respecto al total de beneficiarios	(Total de población femenina atendida *entre* Total de población beneficiaria) *por* cien	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de beneficiarios niñas y niños menores de 5 años respecto del total del padrón	(Niñas y niños menores de 5 años atendidos *entre* Total de población beneficiaria) *por* cien	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de beneficiarios por niñas y niños de 6 meses a 12 años de edad respecto del total del padrón	(Niñas y niños de 6 meses a 12 años atendidos *entre* Total de población beneficiaria) *por* cien	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de mujeres adolescentes de 13 a 15 años beneficiarias respecto del total del padrón	(Mujeres adolescentes de 13 a 15 años atendidas *entre* Total de población beneficiaria) *por* cien	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de mujeres de 45 a 59 años beneficiarias respecto del total del padrón	(Mujeres de 45 a 59 años atendidas *entre* Total de población beneficiaria) *por* cien	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de mujeres en período de gestación o lactancia beneficiarias respecto del total del padrón	(Mujeres en período de gestación o lactancia atendidas *entre* Total de población beneficiaria) *por* cien	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de enfermos crónicos y personas con discapacidad beneficiarias respecto del total del padrón	(Enfermos crónicos y personas con discapacidad atendidas *entre* Total de población beneficiaria) *por* cien	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de adultos mayores de 60 y más años beneficiados respecto del total del padrón	(Adultos mayores de 60 y más años atendidos *entre* Total de población beneficiaria) *por* cien	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de cumplimiento de atención a la población programada	(Población atendida *entre* Población Programada) *por* cien	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de cumplimiento del Programa de Distribución	(Litros distribuidos *entre* Litros programados) *por* cien	Porcentaje	Trimestral
Cobertura de los hogares programados a atender	(Hogares atendidos *entre* Hogares programados a atender) *por* cien	Porcentaje	Trimestral

Nombre	Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición
Porcentaje de participación de la leche distribuida en convenios con actores sociales con respecto al total de leche distribuida para el PASL.	(litros de leche distribuidos para los convenios con actores sociales entre total de litros distribuidos para el PAS) por cien	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de participación que representa la leche en polvo con respecto al total de leche distribuida para el PASL	(litros de leche en polvo distribuidos entre total de litros distribuidos por el PASL) por cien	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de participación que representa la leche fluida distribuida con respecto al total de leche distribuida para el PASL	(litros de leche fluida distribuida entre total de litros distribuidos por el PASL) por cien	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de participación de la leche distribuida en abasto comunitario con respecto al total de leche distribuida para el PASL	(litros de leche distribuidos para el abasto comunitario entre total de litros distribuidos para el PASL) por cien	Porcentaje	Trimestral

Anexo 10

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 los Centros de Trabajo a fin de que se coloquen en los puntos de venta. Las personas responsables de verificar que el material se encuentre ubicado de manera adecuada es el personal de promotoría social.

II. Capacitación y asesoría

El personal del Departamento de Seguimiento Operativo será el responsable de capacitar a las/los servidoras(es) públicas(os), que asignen los Centros de Trabajo.

Las/los representantes de las actividades de contraloría social en los Centros de Trabajo capacitarán al personal de promotoría social.

El personal de promotoría social son las/los servidoras(es) públicas(os) responsables de llevar a cabo la constitución, renovación y capacitación de los comités de beneficiarios, así como de captar las cédulas de vigilancia e informe anual.

El personal de promotoría social deberá considerar que en la conformación de los comités exista la paridad entre mujeres y hombres.

III. Seguimiento

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

- Informes Trimestrales del avance del registro de información del Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) de la Secretaría de la Función Pública.
- Cédulas de Vigilancia.- Se describen las actividades de contraloría social en los puntos de venta.
- Informe Anual.- Se precisan los resultados de las actividades de la contraloría social en los puntos de venta.

Es compromiso de los integrantes de los comités, el llenado de la Cédula de Vigilancia y del Informe Anual, con el propósito de registrar las actividades de seguimiento, supervisión y vigilancia.

IV. Actividades de Coordinación

Los Centros de Trabajo de Liconsa son los encargados de la correcta vigilancia y seguimiento de las acciones de contraloría social.

Con el Programa de Abasto Social de Leche no se celebrarán convenios con gobiernos estatales o municipales para realizar las actividades de contraloría social. En caso de que se lleven a cabo se notificará a la Secretaría de la Función Pública para su seguimiento.

Anexo 11

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

Cuestionario Único de Información Socioeconómica

V1_16

Folio CUIS |___|___|___|___|___|___|___|___|___| Folio Programa / Proyecto |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Longitud – |___|___|___|.|___|___|___|___|___|___| Latitud |___|___|.|___|___|___|___|___|___|

I. Control de llenado

Datos del encuestador	Fecha y hora de levantamiento	Tipo de proceso	Punto de recolección
ESCRIBIR CON LETRAS MAYÚSCULAS LEGIBLES	Hora de inicio: |___|___| : |___|___|	Identificación 1	Reevaluación 4	Visita a domicilio 1
Clave del encuestador |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|	Día: |___|___|	Recertificación 2	**Evaluación a solicitud** 5	Unidad itinerante / Mesa de atención 2
Nombre del encuestador: |_____|	Mes: |___|___|	Verificación permanente de condiciones socioeconómicas 3	**Actualización** 6	Unidad permanente 3
	Año: |___|___|___|___|		**Modificación** 7	

II. Identificación geográfica

Claves INEGI		Para viviendas ubicadas en localidades con amanzanamiento	
Entidad Federativa |_____|	Clave de Entidad |___|___|	Clave de AGEB: |___|___|___|___|	□ *NINGUNO*
Municipio o Delegación |_____|	Clave de Municipio |___|___|___|	Clave de Manzana: |___|___|___|	□ *NINGUNO*
Localidad |_____|	Clave de Localidad |___|___|___|___|		

III. Domicilio geográfico

Encuestador: ¿la vivienda se encuentra referida a una carretera o a un camino?

Carretera ..... 1 → *CONTINUAR EN III.A*
Camino ..... 2 → *PASAR A III.B*
No ..... 3 → *PASAR A III.C*

III. A. Identificación y registro de los componentes de carretera

Identificar y ☒ marcar el tipo de administración de la carretera a la que está referida la vivienda:
Estatal ..... 1 Federal ..... 2 Municipal ..... 3 Particular 4

Identificar y ☒ marcar el derecho de tránsito de la carretera a la que está referida la vivienda:
Cuota ..... 1 Libre 2

Identificar y anotar el código de la carretera a la que está referida la vivienda: |___|___|___|

Identificar y anotar el tramo (Origen - Destino) del domicilio geográfico de la vivienda:
Origen |_____|
Destino |_____|

Identificar y anotar el cadenamiento (Kilómetro + Metros) del domicilio geográfico de la vivienda:
Kilómetro: |___|___|___| Metro: |___|___|___| → *PASAR A NÚM. EXTERIOR*

Catálogo de tipo de vialidad

Ampliación 01	Callejón 06	Continuación 11	Peatonal 16	Viaducto 21
Andador 02	Calzada 07	Corredor 12	Periférico 17	Ninguno 22
Avenida 03	Cerrada 08	Diagonal 13	Privada 18	
Boulevard 04	Circuito 09	Eje vial 14	Prolongación 19	
Calle 05	Circunvalación 10	Pasaje 15	Retorno 20	

III. B. Identificación y registro de los componentes de camino

Identificar y ☒ marcar el término genérico con el que se identifica el camino al cual está referida la vivienda:
Brecha ..... 1 Camino ..... 2 Terracería ..... 3 Vereda 4

Identificar y anotar el tramo (origen-destino) del domicilio geográfico de la vivienda:
Origen |_____|
Destino |_____|

Identificar y ☒ marcar el margen sobre el que se ubica el domicilio geográfico de la vivienda:
Derecho ..... 1 Izquierdo 2

Identificar y anotar el cadenamiento (Kilómetro + Metros) del domicilio geográfico de la vivienda:
Kilómetro: |___|___|___| Metro: |___|___|___| → *PASAR A NÚM. EXTERIOR*

Catálogo de tipo de asentamiento

Aeropuerto 01	Corredor industrial 10	Manzana 20	Residencial 30	Zona militar 40
Ampliación 02	Coto 11	Paraje 21	Rinconada 31	Ninguno 41
Barrio 03	Cuartel 12	Parque industrial 22	Sección 32	Zona naval 43
Cantón 04	Ejido 13	Privada 23	Sector 33	
Ciudad 05	Exhacienda 14	Prolongación 24	Supermanzana 34	
Ciudad industrial 06	Fracción 15	Pueblo 25	Unidad 35	
Colonia 07	Fraccionamiento 16	Puerto 26	Unidad habitacional 36	
Condominio 08	Granja 17	Rancheria 27	Villa 37	
Conjunto habitacional 09	Hacienda 18	Rancho 28	Zona federal 38	
	Ingenio 19	Región 29	Zona industrial 39	

III. C. Identificación y registro de los componentes de vialidad

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.
Identificar y registrar el tipo de vialidad a la que está referida la vivienda: |___|___|

Identificar y registrar el nombre de la vialidad a la que está referida la vivienda:
|_____| □ *NINGUNO*

Identificar y registrar el(los) número(s) exterior(es) e interior del domicilio geográfico:
□ *SIN NÚM. EXTERIOR* Núm. Exterior |____| Letra |___| □ *DOMICILIO CONOCIDO*
Núm. Exterior Anterior |____| □ *SIN NÚM. INTERIOR* Núm. Interior |____| Letra |____|

Código Postal |___|___|___|___|___| □ *NINGUNO*

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.
Identificary registrar el tipo de asentamiento en que se encuentra la vivienda: |___|___|

Identificar y registrar el nombre del asentamiento:
|_____| □ *NINGUNO*

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO A BAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.
Identificary registrar el tipo y nombre de las entre vialidades y la vialidad posterior del domicilio geográfico.
Entre vialidad 1 Tipo: |___|___| Nombre: |_____| □ *NINGUNO*
Entre vialidad 2 Tipo: |___|___| Nombre: |_____| □ *NINGUNO*
Vialidad posterior Tipo: |___|___| Nombre: |_____| □ *NINGUNO*

Identificar y registrar la descripción de ubicación (referencia) del domicilio geográfico
|_____|

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

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

Identificación del hogar

IV. Informante adecuado

1. Identifique si existe un informante adecuado que cumpla con las siguientes características:

I) QUE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR:
Persona que se le reconoce como habitante común en la vivienda; vive frecuentemente en el hogar, regularmente ahí duerme, prepara sus alimentos, come y se protege del ambiente; también comprende a las personas que por razones "temporales", como enfermedad, vacaciones, emergencia, trabajo o estudio, no están viviendo en ese momento en la vivienda.
II) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR.
III) CON AL MENOS 15 AÑOS DE EDAD, O SI ES EL JEFE(A) DE HOGAR CON AL MENOS 12 AÑOS.
IV) QUE NO TENGA ALGÚN IMPEDIMENTO PARA COMPRENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS.
V) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O ENERVANTES.

PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN, VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIECONÓMICAS, ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN:
VI) EL INFORMANTE SE ENCUENTRE EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR

☒*MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

¿El informante es adecuado?

Sí ..... 1 → *CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO.*

No ..... 2 → *PASAR A "**CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA**" Y MARCAR LA OPCIÓN 04: INFORMANTE INADECUADO*

NOTA: NO CONSIDERE A LAS PERSONAS QUE DECLARAN TENER OTRO LUGAR DE RESIDENCIA Y QUE ESTÁN TEMPORALMENTE EN ESE LUGAR POR VACACIONES, TRABAJO U OTRO MOTIVO.

2. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad.
ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO, ☒MARCAR "NO TIENE".

Credencial para votar vigente 01
Cartilla del Servicio Militar Nacional 02
Pasaporte vigente 03
Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES) 04
Formas migratorias 05
Cédula de identidad personal 06
Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) 07
Cédula profesional 08
Ninguno 99

} *PASAR A 4.*

CÓDIGO	*FOLIO*
___	_____ □ *NO TIENE*

3. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su edad.
ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO, ☒MARCAR "NO TIENE".

Clave Única de Registro de Población (CURP) 01
Acta de nacimiento 02
Ninguno 99

CÓDIGO	*FOLIO*
___	_____ □ *NO TIENE*

V. Tipo de vivienda

4. ¿Su vivienda es...? |___|___| → *CÓDIGOS DEL 08 AL 10 PASAR A "**CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA**", Y MARCAR LA OPCIÓN 08: VIVIENDA NO VÁLIDA.*

UNIDAD ITINERANTE/MESA DE ATENCIÓN/UNIDAD PERMANENTE
LEER TODAS LAS OPCIONES DE RESPUESTA Y ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

ENCUESTA EN LA VIVIENDA
DE ACUERDO A SU OBSERVACIÓN, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Casa independiente 01
Departamento en edificio/ unidad habitacional 02
Vivienda o cuarto en vecindad 03
Vivienda o cuarto en la azotea 04
Anexo a casa 05
Local no construido para habitación 06
Vivienda en terreno familiar compartido 07
Vivienda móvil 08
Refugio 09
Vivienda en construcción no habitada 10
Asilo, orfanato o convento 11

5. "Considerando que la vivienda es un espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas."
ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.

¿Cuántas personas habitan en su vivienda? |___|___|

VI. Número de hogares

6. "Considerando que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina."
SI EXISTE MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA SE DEBE OBTENER UN CUESTIONARIO POR CADA HOGAR

¿Cuántos hogares hay en su vivienda? incluyendo el suyo |___|

VII. Identificación del hogar

7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad? |___|___|
ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.
SI SON MÁS DE 10 PERSONAS UTILIZAR OTRO CUESTIONARIO CON LOS MISMOS FOLIOS EN LA CARÁTULA.

8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Comparten gastos?
☒*MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*
Sí ..... 1 No 2

9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Habitan regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comparten sus alimentos?
☒*MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*
Sí ..... 1 No 2

NOTA: SI LA RESPUESTA ES NO EN LA PREGUNTA 8 O 9, VERIFICAR LA RESPUESTA DE LAS PREGUNTAS 6 Y 7 DEBIDO A QUE LOS INTEGRANTES NO CORRESPONDEN AL MISMO HOGAR.

10. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado?
ANOTAR TELÉFONO

Sí ..... 01 → ¿Cuál es? → |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
No ..... 02 □ *FIJO* □ *CELULAR* □ *RECADOS*
No sabe/No responde 98

☒*MARCAR EN EL RECUADRO LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.*

Integrantes del hogar

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

No.	Nombre completo de todos los integrantes del hogar 11.		
Número de renglón	*Primer apellido*	*Segundo apellido*	*Nombre(s)*
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			

Dígame el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe(a) del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a los niños pequeños, a los adultos mayores y a las personas con discapacidad.

☒*MARCAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DEL INTEGRANTE DEL HOGAR QUE ES EL INFORMANTE ADECUADO*
ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODAS LAS PERSONAS.
VERIFICAR QUE EL NÚMERO DE INTEGRANTES ES EL MISMO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGUNTA 7.

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA — SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

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

Integrantes del hogar

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

No.	12. Condición de residencia	13. Parentesco	14. Tiene CURP	15. CURP	16. Fecha de nacimiento			17. Edad	18. Sexo	19. Lugar de nacimiento	
Número de renglón	¿(NOMBRE)...? *LEER CADA UNA DE LAS OPCIONES.* *PARA LAS OPCIONES 5 A 8 SÓLO APLICA PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIECONÓMICAS.* vive normalmente en su domicilio ..... 1 vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón ..... 2 vive temporalmente en el domicilio porque no tiene otro lugar donde vivir ..... 3 vive en el domicilio, 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 } *PASAR A LA SIGUIENTE PERSONA. EN CASO DE SER LA ÚLTIMA PASAR A 51.*	¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con (JEFE (A) DEL HOGAR)? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Jefe(a) del hogar ..... 01 Cónyuge o compañero(a) ..... 02 Hijo(a) ..... 03 Padre o madre ..... 04 Hermano(a) ..... 05 Nieto(a) ..... 06 Nuera o yerno ..... 07 Suegro(a) ..... 08 Hijastro(a) / entenado(a) ..... 09 Sobrino(a) ..... 10 Otro parentesco ..... 11 No tiene parentesco 12	¿(NOMBRE) tiene CURP? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Sí ..... 1 Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta ..... 2 No ..... 3 } *PASAR A 16.*	¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? *SI LA CURP INCLUYE CERO, ANOTARLO CON EL SIGUIENTE FORMATO: ∅* CURP	¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? *EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, COPIAR LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL.* DÍA	MES	AÑO	¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? Menores de un año ..... 00 98 años o más ..... 98 EDAD O CÓDIGO	¿(NOMBRE) es hombre o mujer? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Hombre ..... 1 Mujer 2	¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. DE LAS OPCIONES 1 AL 32 PASE A PREGUNTA 20.* *EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES COPIAR LOS DATOS DE LA CURP* 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 → ¿Desde qué año (NOMBRE) reside en México? ↓	
										ESTADO DE NACIMIENTO	AÑO RESIDENCIA
01	__	Jefe(a) del Hogar	__	__________________	__	__	____	__	__	__	____
02	__	__	__	__________________	__	__	____	__	__	__	____
03	__	__	__	__________________	__	__	____	__	__	__	____
04	__	__	__	__________________	__	__	____	__	__	__	____
05	__	__	__	__________________	__	__	____	__	__	__	____
06	__	__	__	__________________	__	__	____	__	__	__	____
07	__	__	__	__________________	__	__	____	__	__	__	____
08	__	__	__	__________________	__	__	____	__	__	__	____
09	__	__	__	__________________	__	__	____	__	__	__	____
10	__	__	__	__________________	__	__	____	__	__	__	____

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA — SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

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

Integrantes del hogar

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

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

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

Integrantes del hogar

	XI. Educación *DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS*	XII. Situación conyugal *DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS*		XIII. Condición laboral *DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS*				
	Abandono escolar	Estado civil	Cónyuge en el hogar	Condición de actividad	Verificación de condición de actividad		Posición en la ocupación	Tiempo de trabajo
No.	31.	32.	33.	34.	35.	36.	37.	38.
Número de renglón	¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela? *NO LEER LAS OPCIONES, ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL* Concluyó sus estudios ... 01 No alcanzó el dinero para mandarlo ... 02 Se necesitó su ayuda en el trabajo o en la casa ... 03 Tuvo que quedarse en casa para cuidar a otras personas ... 04 Decidió empezar a trabajar ... 05 No le gusta la escuela ... 06 No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos ... 07 Se casó o por maternidad/paternidad ... 08 Nunca ha ido a la escuela ... 09 Reprobó varias materias ... 10 Ambiente inseguro en la escuela y alrededores ... 11 Sus compañeros lo molestaban mucho ... 12 Sus padres ya no quisieron que siguiera estudiando ... 13 No lo aceptaron en la escuela ... 14 No había clases ... 15 Otra causa ... 16 No sabe/No responde ... 98	Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Vive en unión libre ... 01 Es casado(a) ... 02 Es separado(a) ... 03 Es divorciado(a) ... 04 Es viudo(a) ... 05 Es soltero(a) ... 06 } PASAR A 34.	En este hogar, ¿vive la pareja o esposa(o) de (NOMBRE)? *COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LA PAREJA* Sí → ¿Quién es? *ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO* No No vive en el hogar ... 77 NS/NR ... 98	El mes pasado (NOMBRE)... *LEER TODAS LAS OPCIONES.* *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Trabajó ... 01 Tenía trabajo pero no trabajó ... 02 Estudió y trabajó ... 03 } PASAR A 37. No trabajó ni buscó trabajo ... 04 Buscó trabajo ... 05 Estudió ... 06 Realizó quehaceres domésticos. 07	Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como... *LEER LAS OPCIONES 01 A 04.* *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* ¿vender o hacer algún producto o realizar trabajos de albañilería, plomería, carpintería u otro? ... 01 ¿prestar algún servicio a cambio de un pago (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, u otro)? ... 02 ¿realizar actividades agropecuarias por su cuenta como cultivar o criar animales? ... 03 ¿ayudar en las tierras o en el negocio de un familiar u otra persona? ... 04 No trabajó ... 05 **No hubo trabajo ... 06** } PASAR A 37.	¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* *PARA TODAS LAS OPCIONES PASAR A 46.* Se enfermó o estuvo incapacitado(a) para trabajar (temporalmente) ... 01 Se jubiló o pensionó ... 02 Estuvo cuidando personas (niños/as, personas adultas mayores, personas con discapacidad, enfermos) ... 03 Estuvo capacitándose ... 04 Enfermedad crónica, discapacidad o invalidez (permanente) ... 05 Edad avanzada ... 06 Vivió de la renta de alguna propiedad ... 07 Otra causa ... 08	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...? *NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL.* albañil ... 01 artesano ... 02 ayudante de algún oficio ... 03 ayudante en rancho o negocio familiar sin retribución ... 04 ayudante en rancho o negocio no familiar sin retribución ... 05 chofer (transporte de pasajero o carga) ... 06 ejidatario o comunero ... 07 empleado del gobierno ... 08 empleado del sector privado ... 09 empleado doméstico ... 10 jornalero agrícola ... 11 miembro de un grupo u organización de productores ... 12 miembro de una cooperativa (de producción o servicios) ... 13 obrero ... 14 patrón o empleador de un negocio ... 15 profesionista independiente ... 16 promotor de desarrollo humano o gestor social ... 17 trabajador por cuenta propia ... 18 vendedor ambulante ... 19 otra ocupación ... 20 No sabe /No responde ... 98	Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado ¿(NOMBRE) se dedica a trabajar... *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Unos meses al año? ... 01 Todo el año? ... 02 No sabe/ No responde ... 98 } PASAR A 40.
01	____	____	____	____	____	____	____	____
02	____	____	____	____	____	____	____	____
03	____	____	____	____	____	____	____	____
04	____	____	____	____	____	____	____	____
05	____	____	____	____	____	____	____	____
06	____	____	____	____	____	____	____	____
07	____	____	____	____	____	____	____	____
08	____	____	____	____	____	____	____	____
09	____	____	____	____	____	____	____	____
10	____	____	____	____	____		____	____

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA — SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Integrantes del hogar

XIII. Condición laboral
DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

No.	Tiempo de trabajo	Trabajo subordinado	Actividad por su cuenta	Prestaciones laborales	Forma de ingreso	Ingreso por trabajo		Seguros voluntarios	Jubilación		Otros apoyos	Adultos mayores
	39.	40.	41.	42.	43.	44.	45.	46.	47.	48.	49.	50.
Número de renglón	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabaja todo el año? *ANOTAR SOLO UNA RESPUESTA.* Sólo trabaja cuando lo llaman o solicitan sus servicios ..... 01 Sólo trabaja en periodo vacacional/ Porque asiste a la escuela ..... 02 No necesita trabajar todo el año ..... 03 Sólo cuando encuentra o tiene trabajo ..... 04 Sólo en tiempo de siembra o cosecha ..... 05 Por motivos climatológicos ..... 06 No le interesa trabajar todo el año ..... 07 Otro ..... 08 No sabe/No responde .. 98	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o supervisor(a)? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Sí ..... 01 → *PASAR A 42.* No 02	Entonces en el trabajo principal del mes pasado de (NOMBRE) ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Sí ..... 01 No 02	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? *LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "F".* ☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA* *ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.* A. Incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad? B. SAR o Afore? C. Crédito para vivienda? D. Guardería? E. Aguinaldo? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones H. No sabe/No responde A B C D E F G H	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Sí ..... 01 No ..... 02 ↓ *PASAR A 46.*	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado? *ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHA A IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS* *ANOTAR 98000 SI GANA $98000 O MÁS.* *ANOTAR 99999 SI NO SABE O NO RESPONDE Y PASAR A 46.*	¿(NOMBRE) cada cuándo recibe esa cantidad? *ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.* Diario ..... 1 Cada semana ..... 2 Cada 15 días ..... 3 Cada mes ... 4 Cada año 5	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente... *LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "E".* ☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA* *ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.* A. SAR, AFORE o fondo de pensiones? B. Seguro privado de gastos médicos? C. Seguro de vida? D. Seguro de invalidez? E. Otro tipo de seguro? F. Ninguno de los anteriores G. No sabe/No responde A B C D E F G	¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado? Sí ..... 01 No ..... 02 NS/NR ..... 98 } *PASAR A 49.*	¿(NOMBRE) recibe dinero por ... A. Jubilación o pensión dentro del país? B. Jubilación o pensión proveniente de otros países? Sí ..... 01 No ..... 02 A B	¿(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)? Sí ..... 01 No ..... 02 NS/NR 98	¿(NOMBRE) recibe dinero por ... ☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.* A. Programa Pensión para Adultos Mayores? B. Componente de apoyo para Adultos Mayores del Programa PROSPERA? C. Otros Programas para Adultos Mayores (Estatal o Municipal)? D. Ninguno E. No sabe/No responde A B C D E
01	__|__|	__|__|	__|__|	☐☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__|__|__|__|	__|	☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__| __|__|	__|__|	☐☐☐☐☐
02	__|__|	__|__|	__|__|	☐☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__|__|__|__|	__|	☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__| __|__|	__|__|	☐☐☐☐☐
03	__|__|	__|__|	__|__|	☐☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__|__|__|__|	__|	☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__| __|__|	__|__|	☐☐☐☐☐
04	__|__|	__|__|	__|__|	☐☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__|__|__|__|	__|	☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__| __|__|	__|__|	☐☐☐☐☐
05	__|__|	__|__|	__|__|	☐☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__|__|__|__|	__|	☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__| __|__|	__|__|	☐☐☐☐☐
06	__|__|	__|__|	__|__|	☐☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__|__|__|__|	__|	☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__| __|__|	__|__|	☐☐☐☐☐
07	__|__|	__|__|	__|__|	☐☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__|__|__|__|	__|	☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__| __|__|	__|__|	☐☐☐☐☐
08	__|__|	__|__|	__|__|	☐☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__|__|__|__|	__|	☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__| __|__|	__|__|	☐☐☐☐☐
09	__|__|	__|__|	__|__|	☐☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__|__|__|__|	__|	☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__| __|__|	__|__|	☐☐☐☐☐
10	__|__|	__|__|	__|__|	☐☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__|__|__|__|	__|	☐☐☐☐☐☐☐	__|__|	__|__| __|__|	__|__|	☐☐☐☐☐

XIV. Seguros voluntarios
DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

XV. Jubilación o pensión
DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS

XVI. Otros apoyos
DATOS DE INTEGRANTES DE 60 AÑOS O MÁS

XVII. Adultos mayores
DATOS DE INTEGRANTES DE 65 AÑOS O MÁS

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA — SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

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

Datos del hogar

XVIII. Salud en el hogar

51. ¿A algún integrante del hogar le ha sido diagnosticada alguna de las siguientes enfermedades por un médico?

LEER TODAS LAS OPCIONES. ☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

	SI	¿Quién?	I	II	III	NO
			ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE ACEPTA HASTA 3 INTEGRANTES			
A. Artritis	1	→				2
B. Cáncer	1	→				2
C. Cirrosis	1	→				2
D. Deficiencia renal	1	→				2
E. Diabetes	1	→				2
F. Enfermedades del corazón	1	→				2
G. Enfisema pulmonar	1	→				2
H. VIH	1	→				2
I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición)	1	→				2
J. Hipertensión	1	→				2
K. Obesidad	1	→				2

52. ¿Algún integrante del hogar tiene limitación para...

LEER TODAS LAS OPCIONES. ☒ MARCAR LAS QUE LE INDIQUEN.

	SI	NO
A. caminar, moverse, subir o bajar escaleras?	1	2
B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?	1	2
C. hablar, comunicarse o conversar?	1	2
D. oir, aún usando aparato auditivo?	1	2
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?	1	2
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?	1	2

↓

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE, GRADO Y ORIGEN DE LA LIMITACIÓN ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

GRADO DE LIMITACIÓN

Limitación parcial 1

Limitación completa (no puede hacerlo) 2

ORIGEN DE LA LIMITACIÓN

Porque nació así 01
Por una enfermedad 02
Por un accidente 03
Por edad avanzada 04
Por otra causa 05
No sabe/No responde 98

	I			II		
	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
A						
B						
C						
D						
E						
F						

XVIII. Salud en el hogar

53. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar?

ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS. I: | | | | II: | | | |

Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud 01
IMSS 02
IMSS-PROSPERA 03
ISSSTE 04
Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF) 05
Consultorio y/o hospital privado 06
Consultorio de farmacia 07
Curandero, hierbero, comadrona, brujo 08
Se automedica 09
Otro 10
No se atienden 11
No sabe/No responde 98

XIX. Trabajo no remunerado

54. ¿Quién realiza regularmente las siguientes actividades?

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE Ó LOS CÓDIGOS 95, 96, 97 Ó 98 SEGÚN CORRESPONDA. ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

	I	II
A. Cuidar sin pago y de manera exclusiva a niños, enfermos, adultos mayores o discapacitados		
B. Trabajo comunitario o voluntario		
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos		
D. Realizar el quehacer de su hogar		
E. Acarrear agua o leña		

Todos los integrantes del hogar 95
No se realiza la actividad 96
Persona que no pertenece al hogar 97
No sabe/No responde 98

XX. Otros ingresos del hogar

55. ¿En este hogar vive algún integrante que sea ...

☒ *MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN PARA CADA INCISO.*

	¿Quién? *ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE*	¿Cuánto gana mensualmente?
A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)? ☐	→	→
B. dueño de una tienda? ☐	→	→
C. dueño de algún negocio? ☐	→	→
D. arrendatario de algún transporte? ☐	→	→
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)? ☐	→	→
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal) ☐	→	→
G. ninguna de las anteriores ☐		

XXI. Remesas

56. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?

☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Sí 1
No 2

XXII. Gasto y consumo

57. Regularmente en un mes ¿cuánto gasta su hogar en...

ANOTAR LA CANTIDAD EN PESOS, DE DERECHA A IZQUIERDA, SIN CENTAVOS Ó LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

No gastó 0
No sabe/No responde 99999

A. la compra de alimentos, bebidas? (cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate) ..... $ |_|_|_|_|_| pesos

B. la compra o reparación de vestido o calzado? ..... $ |_|_|_|_|_| pesos

C. la compra de artículos y servicios de educación? (inscripción, colegiatura, útiles escolares, etc.) ..... $ |_|_|_|_|_| pesos

XXIII. Seguridad alimentaria

58. ¿Cuántas comidas al dia acostumbran hacer los miembros de este hogar? (desayuno, almuerzo, comida y cena)

ANOTAR LA CANTIDAD DE COMIDAS AL DÍA. EN CASO DE NO SABER ☒ MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE.

|_|_| cantidad No sabe/No responde ..... ☐

59. ¿Con qué frecuencia consume por semana...?

LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.

Frecuencia
Diario 1
3 ó 4 veces por semana 2
2 veces por semana 3
Sólo 1 vez por semana 4
Nunca o casi nunca 5

Alimentos		Alimentos	
A. Cereales y tubérculos	|_|	E. Carne y huevo	|_|
B. Verduras	|_|	F. Lácteos	|_|
C. Frutas	|_|	G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar	|_|
D. Leguminosas	|_|		

60. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)...

☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.*

	SI	NO
A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1	2
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?	1	2
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?	1	2
D. se quedaron sin comida?	1	2
E. sintieron hambre pero no comieron?	1	2
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?	1	2

61. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar...

☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.*

NO HAY MENORES DE 18 AÑOS → **PASAR A 63.**

	SI	NO
A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1	2
B. comió menos de lo que debía?	1	2
C. tuvieron que disminuirle la cantidad servida en las comidas?	1	2
D. sintió hambre pero no comió?	1	2
E. se acostó con hambre?	1	2
F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1	2

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA — SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

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

Datos del hogar

XXIII. Seguridad alimentaria

62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA*

NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → *PASAR A 63.*

Si ..... 01 → ¿En dónde? →
- En el hogar propio o con algún familiar o conocido ... 01
- En la escuela, estancia, o guardería ... 02
- Otro lugar ... 03

No ..... 02 → ¿Por qué? →
- No lo acostumbran ... 01
- No les da hambre ... 02
- No les alcanza el tiempo ... 03
- No les alcanza el dinero ... 04

NS/NR 98

XXIV. Características de la vivienda

63. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina? (no cuente ni pasillos ni baños) ☐☐

64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir? ☐☐

65. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Si ... 1
No ... 2

66. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Tierra ... 01 → *PASAR A 69.*
Cemento o firme ... 02
Mosaico, madera u otro recubrimiento ... 03 → *PASAR A 68.*

67. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Si ... 1
No ... 2

68. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Si ... 1
No ... 2

69. Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan ¿tiene piso de tierra?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Si ... 1
No ... 2

XXIV. Características de la vivienda

70. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc.) ... 01
Lámina de cartón ... 02
Lámina metálica ... 03
Lámina de asbesto ... 04
Palma o paja ... 05
Madera o tejamanil ... 06
Terrado con viguería ... 07
Teja ... 08
Losa de concreto o viguetas con bovedilla ... 09

} *PASAR A 72.*

71. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Si ... 1
No ... 2

72. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc.) ... 01
Lámina de cartón ... 02
Lámina metálica o de asbesto ... 03
Carrizo, bambú o palma ... 04
Embarro o bajareque ... 05
Madera ... 06
Adobe ... 07
Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto ... 08

} *PASAR A 74.*

73. ¿Algún muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Si ... 1
No ... 2

74. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Con conexión de agua/Con descarga directa de agua ... 01
Le echan agua con cubeta ... 02
Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda) ... 03
Pozo u hoyo negro ... 04

} *PASAR A 76.*

No tiene ... 97 → *PASAR A 77.*

75. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Si ... 1
No ... 2

76. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Si ... 1
No ... 2

XXIV. Características de la vivienda

77. En esta vivienda tienen ...
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Agua entubada dentro de la vivienda ... 01
Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno ... 02
Agua entubada de llave pública (o hidrante) ... 03
Agua entubada que acarrean de otra vivienda ... 04
Agua de pipa ... 05
Agua de un pozo, río, lago, arroyo ... 06
Agua captada de lluvia u otro medio ... 07

78. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.*

A. La beben sin ningún tratamiento previo ☐
B. La hierven ☐
C. Le echan cloro ☐
D. Usan un filtro ☐
E. Compran agua embotellada o en garrafón ☐
F. Otro ☐
Especificar ____

79. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

A la red pública ... 01
A una fosa séptica ... 02
A una tubería que da a una grieta o barranca ... 03
A una tubería que da a un río, lago o mar ... 04
No tiene desagüe ni drenaje ... 97

80. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura ... 01
La queman ... 02
La entierran ... 03
La tiran en el basurero público ... 04
La tiran en un terreno baldío o calle ... 05
La tiran al río, lago, mar o barranca ... 06

81. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Gas de cilindro o tanque ... 01
Gas natural o de tubería ... 02
Electricidad ... 03
Otro combustible ... 04
Leña o carbón ... 05

} *PASAR A 83.*

82. ¿Qué aparato usa para cocinar?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.*

	Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda
Fogón de leña o carbón con chimenea	☐	☐
Fogón de leña o carbón sin chimenea	☐	☐
Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea	☐	☐

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA — SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

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

Datos del hogar

XXIV. Características de la vivienda

83. ¿En su hogar tiene y sirve?
LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS RESPUESTAS QUE LE INDIQUEN PARA CADA UNO DE LOS INCISOS.

	¿TIENE? SI	¿TIENE? NO	¿SIRVE? (SÓLO SI TIENE. PREGUNTAR SI SIRVE) SI	¿SIRVE? NO
A. Refrigerador	1	2	1	2
B. Lavadora automática	1	2	1	2
C. VHS, DVD, BLU-RAY	1	2	1	2
D. Vehículo (carro, camioneta o camión)	1	2	1	2
E. Teléfono (fijo)	1	2	1	2
F. Horno (microondas o eléctrico)	1	2	1	2
G. Computadora	1	2	1	2
¿La computadora fue otorgada por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?	1	2		
H. Estufa / parrilla de gas	1	2	1	2
I. Calentador de agua/ boiler (gas o solar)	1	2	1	2
J. Internet	1	2	1	2
K. Teléfono celular	1	2	1	2
L. Aparato de televisión	1	2	1	2
M. Aparato de televisión digital	1	2	1	2
N. Servicio de televisión de paga (antena parabólica, SKY o TV por cable)	1	2	1	2
O. Tinaco	1	2	1	2
P. Aparato para regular la temperatura (ventilador, enfriador, clima, calefactor)	1	2	1	2

84. En su vivienda ¿La luz eléctrica la obtienen...
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

del servicio público? 01
de una planta particular? 02
de panel solar? 03
de otra fuente? 04
no tienen luz eléctrica? 97

85. ¿La vivienda que habita es...
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

propia y totalmente pagada? 01
propia y la está pagando? 02
propia y está hipotecada? 03
rentada o alquilada? 04
prestada o la está cuidando? 05
intestada o está en litigio? 06
} *PASAR A 87.*

86. Indique el integrante del hogar que tiene a su nombre las escrituras...
ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS. ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Asociación ejidal 96
No tiene escrituras 97

Integrante: |__|__| |__|__|
I II

87. La vivienda tiene:
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO*

	SI	NO	SI LA RESPUESTA ES SI PARA "B" Y "C" ANOTAR EL ÁREA
A. Dos o más niveles	1	2	
B. Espacio disponible para construcción o uso	1	2	ÁREA |__|__|__|__| m²
C. Local anexo	1	2	ÁREA |__|__|__|__| m²

XXV. Posesión de bienes productivos

88. ¿Alguna persona del hogar posee o utilizó en los últimos 12 meses tierras para la agricultura o aprovechamiento forestal?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Sí 01
No 02
No sabe/ No responde 98
} *PASAR A 92.*

89. ¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (propias)?
ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN

Integrante: |__|__| |__|__|
I II

No pertenecen a ningún integrante 95
Asociación ejidal 96
No tiene escrituras 97

90. ¿Qué productos cultiva?
☒ *MARCAR TODOS LOS CULTIVOS QUE LE INDIQUEN.*

Maíz ☐	Jitomate ☐	Aguacate ☐
Frijol ☐	Chile ☐	Forrajes ☐
Cereales ☐	Limón ☐	Otro ☐
Frutales ☐	Papa ☐	Ninguno ☐ → *PASAR A 92.*
Caña de azúcar ☐	Café ☐	

91. ¿Para cultivar utiliza ...
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.*

	SI	NO
A. Sistemas de riego	1	2
B. Maquinaria (tractor y/u otros)	1	2
C. Ayuda de animales	1	2
D. Composta/ fertilizantes orgánicos	1	2
E. Fertilizantes químicos	1	2
F. Plaguicidas	1	2

92. ¿En el hogar se emplea la hidroponia o la agricultura de traspatio (huertos) para el cultivo de productos?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*

Sí 1
No 2

93. ¿Tienen en este hogar para trabajo y/o consumo...
ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. EN CASO DE NO TENER ☒ *MARCAR "NO TIENE"*

	¿Cuántos?	
A. caballos?	|__|__|	☐ *NO TIENE*
B. burros y mulas?	|__|__|	☐ *NO TIENE*
C. bueyes?	|__|__|	☐ *NO TIENE*
D. chivos, cabras y borregos?	|__|__|	☐ *NO TIENE*
E. reses y vacas?	|__|__|	☐ *NO TIENE*
F. gallinas y guajolotes (aves)?	|__|__|	☐ *NO TIENE*
G. cerdos?	|__|__|	☐ *NO TIENE*
H. conejos?	|__|__|	☐ *NO TIENE*

XXVI. Proyectos productivos

94. ¿A algún integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?

Sí ..... 01 → ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo?
No ..... 02 } *PASAR A 95.*
NS/NR ..... 98 }
ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA
☒ *MARCAR LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.*

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE QUE LE GUSTARÍA REALIZAR UN PROYECTO

Agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza ☐	|__|__|
Manufactura (elaboración de productos) ☐	|__|__|
Comercio (compra-venta de bienes) ☐	|__|__|
Transporte (mercancías o personas) ☐	|__|__|
Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios) ☐	|__|__|
Servicios educativos (capacitación) ☐	|__|__|
Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas) ☐	|__|__|
Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos ☐	|__|__|
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas ☐	|__|__|
Servicios de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas) ☐	|__|__|
Otro ☐	|__|__|

Especificar |_____|

XXVII. Resultado de la encuesta

95. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor?
☒ *MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.*
Sí ..... 1 No 2

CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA

Completa	01	Defunción del único integrante	07
Incompleta	02	Vivienda no válida	08
Se negó a dar información	03	Problemas políticos, sociales o climatológicos	09
Informante inadecuado	04	Ausentes o de uso temporal	10
Nadie en casa	05	Vivienda desocupada	11
No se localizó la vivienda en la localidad	06		

	1	2
VISITA DEL ENCUESTADOR		
CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA	|__|__|	|__|__|
HORA DE TÉRMINO	|__|__|:|__|__|	|__|__|:|__|__|

OBSERVACIONES: _____
☐ *NINGUNA*

_____
FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DEL ENCUESTADOR

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

Otorgo mi consentimiento para que mis datos personales puedan ser concentrados por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), en los términos del artículo 18 del Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social, y que al tratarse de datos que serán recolectados para su posterior transmisión entre los Gobiernos Federal, de las Entidades Federativas, de los Municipios y Delegaciones, no requieren del consentimiento de su Titular, de conformidad con el artículo 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Estos datos serán incorporados y procesados en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) y, en su caso, al Padrón Único de Beneficiarios, administrados por la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios de la SEDESOL, que garantizará la protección de datos personales y los Titulares de la información podrán realizar solicitudes de acceso y rectificación de sus datos, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

"Estos programas son públicos, ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".

_____
Huella digital o firma del informante

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA — SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

Anexo 11 CC

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

Programa de Abasto Social de Leche
Cuestionario Complementario 2016

V1_16

Folio CUIS |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

I. Datos de la persona interesada

1. ¿Quién es la persona interesada en recibir apoyo por parte del Programa Social?
ANOTAR CORRECTAMENTE EL RENGLÓN Y NOMBRE CON BASE EN EL CUIS.
ANOTAR UNO O MÁS INTERESADOS.

	NÚMERO DE RENGLÓN CUIS	*PRIMER APELLIDO*	*SEGUNDO APELLIDO*	*NOMBRE(S)*
1.	|__|__|			
EN PERIODO DE:	☐ *GESTACIÓN* ☐ *LACTANCIA* ☐ *AMBAS*	Correo electrónico: |_____|@|_____| ☐ *NO TIENE*		
2.	|__|__|			
EN PERIODO DE:	☐ *GESTACIÓN* ☐ *LACTANCIA* ☐ *AMBAS*			
3.	|__|__|			
EN PERIODO DE:	☐ *GESTACIÓN* ☐ *LACTANCIA* ☐ *AMBAS*			
4.	|__|__|			
EN PERIODO DE:	☐ *GESTACIÓN* ☐ *LACTANCIA* ☐ *AMBAS*			
5.	|__|__|			
EN PERIODO DE:	☐ *GESTACIÓN* ☐ *LACTANCIA* ☐ *AMBAS*			
6.	|__|__|			
EN PERIODO DE:	☐ *GESTACIÓN* ☐ *LACTANCIA* ☐ *AMBAS*			
7.	|__|__|			
EN PERIODO DE:	☐ *GESTACIÓN* ☐ *LACTANCIA* ☐ *AMBAS*			
8.	|__|__|			
EN PERIODO DE:	☐ *GESTACIÓN* ☐ *LACTANCIA* ☐ *AMBAS*			
9.	|__|__|			
EN PERIODO DE:	☐ *GESTACIÓN* ☐ *LACTANCIA* ☐ *AMBAS*			
10.	|__|__|			
EN PERIODO DE:	☐ *GESTACIÓN* ☐ *LACTANCIA* ☐ *AMBAS*			

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

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

_____
Firma o huella digital del informante

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

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA | SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL | LICONSA ABASTO SOCIAL DE LECHE

Contacto:
Ricardo Torres No. 1
Fracc. Lomas de Sotelo
C.P. 53390, Naucalpan de Juárez,

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

Anexo 12

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

Cuestionario Único de Actores Sociales

V1_16

Clave Programa: |__|__|__|__| Subprograma: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Folio: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Cuestionario |__| de |__|

I. Control de llenado

Datos del encuestador	Fecha	Hora de levantamiento
ESCRIBIR CON LETRAS MAYÚSCULAS LEGIBLES CLAVE DEL ENCUESTADOR: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| NOMBRE DEL ENCUESTADOR: |__|	DÍA: |__|__| MES: |__|__| AÑO: |__|__|__|__|	HORA DE INICIO: |__|__|:|__|__| HORA DE TÉRMINO: |__|__|:|__|__|

II. Identificación geográfica

Claves INEGI		Para domicilios fiscales ubicados en localidades con amanzanamiento
ENTIDAD FEDERATIVA |__|	CLAVE DE ENTIDAD |__|__|	CLAVE DE AGEB: |__|__|__|__| ☐ NINGUNO
MUNICIPIO O DELEGACIÓN |__|	CLAVE DE MUNICIPIO |__|__|__|	
LOCALIDAD |__|	CLAVE DE LOCALIDAD |__|__|__|__|	CLAVE DE MANZANA: |__|__|__| ☐ NINGUNO
LONGITUD – |__|__|__|.|__|__|__|__|__|__|	LATITUD |__|__|.|__|__|__|__|__|__|	

III. Domicilio geográfico

¿EL DOMICILIO FISCAL SE ENCUENTRA REFERIDO A UNA CARRETERA O A UN CAMINO?

Carretera ..1 → *CONTINUAR EN III.A* Camino .....2 → *PASAR A III.B* No .....3 → *PASAR A III.C*

III. A. Identificación y registro de los componentes de carretera

IDENTIFICAR Y ☒ MARCAR EL TIPO DE ADMINISTRACIÓN DE LA CARRETERA A LA QUE ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL:
Estatal ..... 1 Federal..... 2 Municipal ..... 3 Particular 4

IDENTIFICAR Y ☒ MARCAR EL DERECHO DE TRÁNSITO DE LA CARRETERA A LA QUE ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL:
Cuota.....1 Libre 2

IDENTIFICAR Y ANOTAR EL CÓDIGO DE LA CARRETERA A LA QUE ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL: |__|__|__|

IDENTIFICAR Y ANOTAR EL TRAMO (ORIGEN-DESTINO) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DEL DOMICILIO FISCAL:

ORIGEN |__| DESTINO |__|

IDENTIFICAR Y ANOTAR EL CADENAMIENTO (KILÓMETRO + METROS) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DEL DOMICILIO FISCAL:

KILÓMETRO: |__|__|__| METRO: |__|__|__| → *PASAR A NÚM. EXTERIOR*

III. B. Identificación y registro de los componentes de camino

IDENTIFICAR Y ☒ MARCAR EL TÉRMINO GENÉRICO CON EL QUE SE IDENTIFICA EL CAMINO AL CUAL ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL:
Brecha..... 1 Camino..... 2 Terracería ..... 3 Vereda 4

IDENTIFICAR Y ANOTAR EL TRAMO (ORIGEN-DESTINO) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DEL DOMICILIO FISCAL:

ORIGEN |__| DESTINO |__|

IDENTIFICAR Y ☒ MARCAR EL MARGEN SOBRE EL QUE SE UBICA EL DOMICILIO GEOGRÁFICO DEL DOMICILIO FISCAL:
Derecho ..... 1 Izquierdo 2

IDENTIFICAR Y ANOTAR EL CADENAMIENTO (KILÓMETRO + METROS) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DEL DOMICILIO FISCAL:

KILÓMETRO: |__|__|__| METRO: |__|__|__| → *PASAR A NÚM. EXTERIOR*

CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD

Ampliación 01	Callejón 06	Continuación 11	Peatonal 16	Viaducto 21
Andador 02	Calzada 07	Corredor 12	Periférico 17	Ninguno 22
Avenida 03	Cerrada 08	Diagonal 13	Privada 18	
Boulevard 04	Circuito 09	Eje vial 14	Prolongación 19	
Calle 05	Circunvalación 10	Pasaje 15	Retorno 20	

III. C. Identificación y registro de los componentes de vialidad

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL TIPO DE VIALIDAD A LA QUE ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL: |__|__|

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL NOMBRE DE LA VIALIDAD LA QUE ESTÁ REFERIDO EL DOMICILIO FISCAL:

|__| ☐ NINGUNO

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL(LOS) NÚMERO(S) EXTERIOR(ES) E INTERIOR DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO

NÚM. EXTERIOR |__| LETRA |__| ☐ *DOMICILIO CONOCIDO* ☐ *SIN NÚM. EXTERIOR*

NÚM. EXTERIOR ANTERIOR |__| NÚM. INTERIOR |__| LETRA |__| ☐ *SIN NÚM. INTERIOR*

CÓDIGO POSTAL |__|__|__|__|__| ☐ *NINGUNO*

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL TIPO DE ASENTAMIENTO EN QUE SE ENCUENTRA EL DOMICILIO FISCAL: |__|__|

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL NOMBRE DEL ASENTAMIENTO:

|__| ☐ NINGUNO

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.

IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL TIPO Y NOMBRE DE LAS ENTRE VIALIDADES Y LA VIALIDAD POSTERIOR DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO

ENTRE VIALIDAD 1
TIPO: |__|__| NOMBRE: |__| ☐ NINGUNO

ENTRE VIALIDAD 2
TIPO: |__|__| NOMBRE: |__| ☐ NINGUNO

VIALIDAD POSTERIOR
TIPO: |__|__| NOMBRE: |__| ☐ NINGUNO

IDENTIFICAR Y REGISTRAR LA DESCRIPCIÓN DE UBICACIÓN (REFERENCIA) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO

|__|

CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO

Aeropuerto 01	Conjunto habitacional 09	Fracción 15	Privada 23	Rinconada 31	Zona federal 38
Ampliación 02	Corredor industrial 10	Fraccionamiento 16	Prolongación 24	Sección 32	Zona industrial 39
Barrio 03	Coto 11	Granja 17	Pueblo 25	Sector 33	Zona militar 40
Cantón 04	Cuartel 12	Hacienda 18	Puerto 26	Supermanzana 34	Ninguno 41
Ciudad 05	Ejido 13	Ingenio 19	Ranchería 27	Unidad 35	Zona naval 43
Ciudad industrial 06	Exhacienda 14	Manzana 20	Rancho 28	Unidad habitacional 36	
Colonia 07		Paraje 21	Región 29	Villa 37	
Condominio 08		Parque industrial 22	Residencial 30		

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

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

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

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

IV. Datos del Actor Social

1. Razón Social: _____

2. RFC: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| 3. CLUNI: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

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

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

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

RENGLÓN	9. ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO DIRECTIVO. CIRCULAR EL RENGLÓN DEL TITULAR ANTE LA SEDESOL.			10.	11. Fecha de Nacimiento			12. Sexo	13.	14.
	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	CURP	Día	Mes	Año	Hombre... 1 Mujer..... 2	Clave Entidad de Nacimiento	Tipo de cargo*
1										0 1
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

**PARA CONSULTAR O DESCARGAR LOS CATÁLOGOS DE DATOS INGRESAR A LA SIGUIENTE LIGA: http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/Lineamientos_PUB.pdf*
PARA LA PREGUNTA 6, UTILIZAR EL CATÁLOGO "C_ID_GRUPO". PARA LA PREGUNTA 7, UTILIZAR EL CATÁLOGO "C_ACTIVIDADES". PARA LA PREGUNTA 14, UTILIZAR EL CATÁLOGO "C_CARGO".

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

_____
Nombre y firma del representante legal

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

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

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA — SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

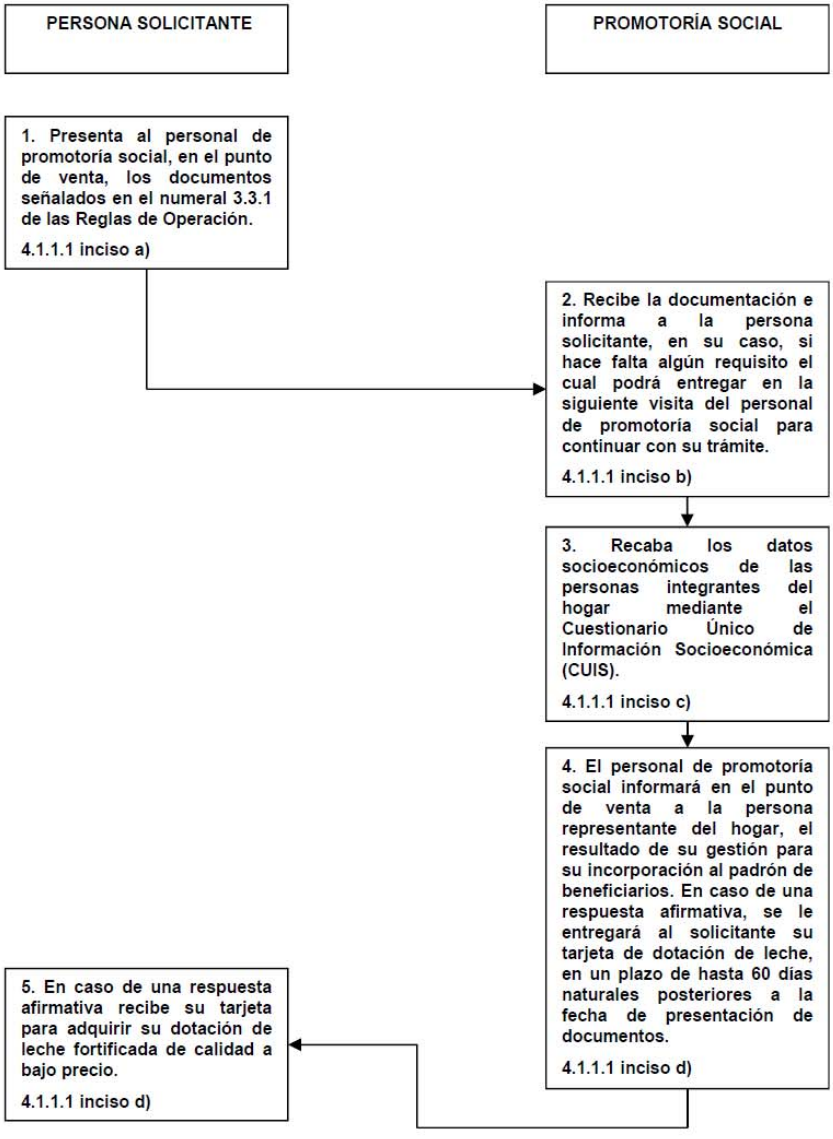
Contacto:
Av. Paseo de la Reforma 116, Col. Juárez,
Delegación Cuauhtémoc
Distrito Federal C.P. 06600,

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

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

OBJETIVO: Contribuir al cumplimiento efectivo del derecho social a la alimentación, facilitando el acceso de las personas cuyo ingreso está por debajo de la línea de bienestar, al consumo de leche fortificada de calidad.

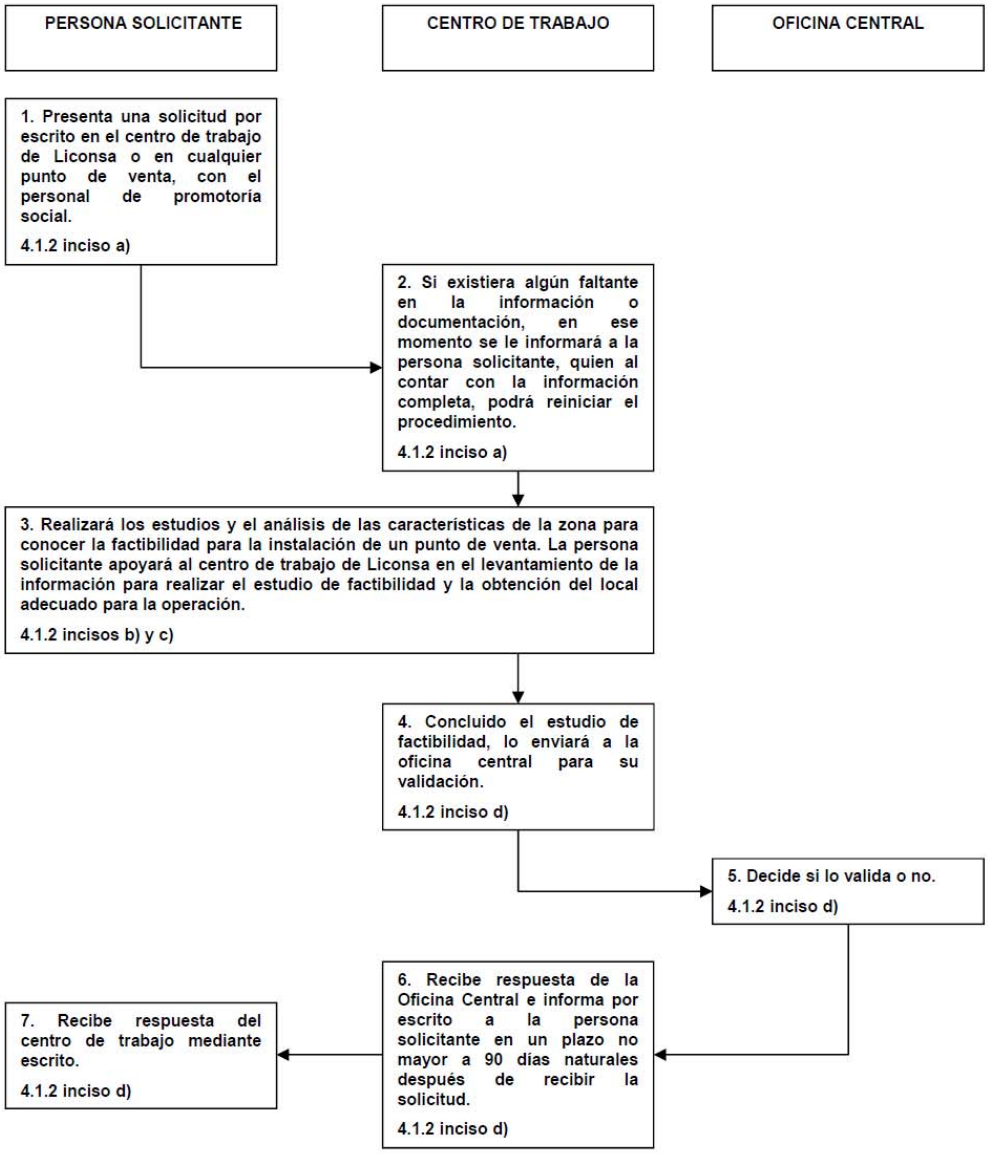
FLUJOGRAMA PARA SOLICITAR LA INCORPORACIÓN AL PADRÓN DE BENEFICIARIOS



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

OBJETIVO: Contribuir al cumplimiento efectivo del derecho social a la alimentación, facilitando el acceso de las personas cuyo ingreso está por debajo de la línea de bienestar, al consumo de leche fortificada de calidad.

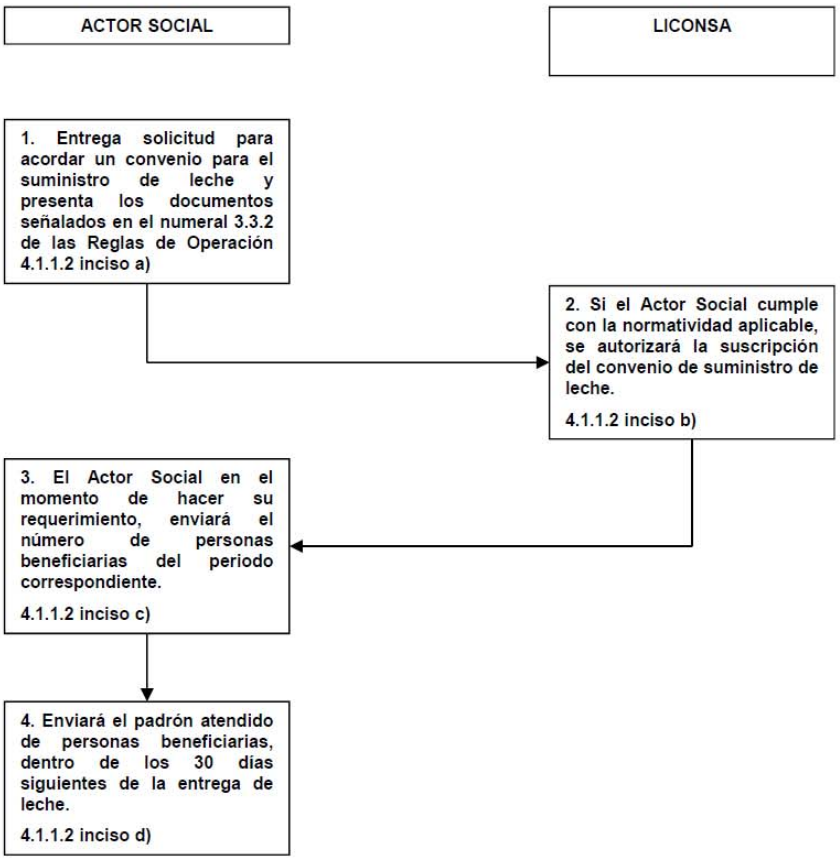
FLUJOGRAMA PARA SOLICITAR NUEVOS PUNTOS DE VENTA



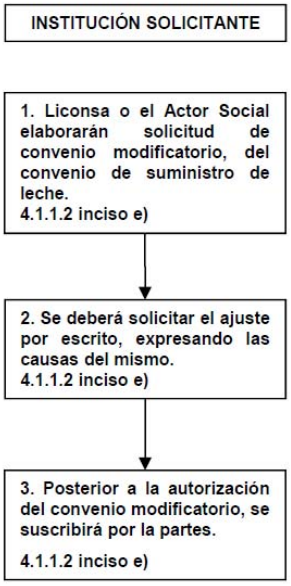
PROGRAMA DE ABASTO SOCIAL DE LECHE A CARGO DE LICONSA, S.A. DE C.V.

OBJETIVO: Contribuir al cumplimiento efectivo del derecho social a la alimentación, facilitando el acceso de las personas cuyo ingreso está por debajo de la línea de bienestar, al consumo de leche fortificada de calidad.

FLUJOGRAMA CONVENIOS CON ACTORES SOCIALES



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

OBJETIVO: Contribuir al cumplimiento efectivo del derecho social a la alimentación, facilitando el acceso de las personas cuyo ingreso está por debajo de la línea de bienestar, al consumo de leche fortificada de calidad.

FLUJOGRAMA CONVENIO MODIFICATORIO CON ACTORES SOCIALES