

## SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

### **ACUERDO por el que los integrantes del Comité Técnico del Programa de Empleo Temporal emiten las Reglas de Operación del Programa de Empleo Temporal para el ejercicio fiscal 2015.**

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

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

#### CONSIDERANDO

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

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

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

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

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

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

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

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

Que la Secretaría Técnica del Comité Técnico del Programa de Empleo Temporal, a cargo de la Secretaría de Desarrollo Social, recibió el oficio número 312.A.-004607 de fecha 4 de diciembre de 2014, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, por el que emitió la autorización presupuestaria correspondiente a las reglas de operación del Programa mencionado; asimismo, recibió con fecha 12 de diciembre de 2014, el oficio número COFEME / 14 / 4407 de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria por el que se emitió el dictamen respectivo, en tal virtud hemos tenido a bien expedir el siguiente:

**ACUERDO POR EL QUE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ TÉCNICO DEL PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL EMITEN LAS REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2015**

**ÚNICO:** Se emiten las reglas de operación del Programa de Empleo Temporal, para el ejercicio fiscal 2015.

**TRANSITORIOS**

**PRIMERO.-** El presente Acuerdo entrará en vigor el 1 de enero de 2015.

**SEGUNDO.-** Se abroga el Acuerdo por el que se emiten las reglas de operación del Programa de Empleo Temporal, para el ejercicio fiscal 2014, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 2013.

**TERCERO.-** Para el otorgamiento de los apoyos a los beneficiarios del Programa de Empleo Temporal, se avanzará en la instrumentación de un mecanismo de dispersión vía electrónica, mediante el uso de productos bancarios, de conformidad con lo dispuesto por el Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de diciembre de 2012.

**CUARTO.-** La implementación del Programa en el uso del Sistema de Focalización para el Desarrollo (SIFODE) para la identificación de personas beneficiarias será de manera gradual durante el primer semestre del ejercicio fiscal y de uso obligatorio al concluir este periodo.

**QUINTO.-** El incremento en el monto de los apoyos establecido en las presentes reglas de operación se llevará a cabo de acuerdo a la suficiencia presupuestal y con los recursos aprobados para el Programa por la H. Cámara de Diputados para el ejercicio fiscal 2015.

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 26 días del mes de diciembre de dos mil catorce.- El Subsecretario de Desarrollo Social y Humano de la Secretaría de Desarrollo Social, **Ernesto Javier Nemer Álvarez.**- Rúbrica.- El Subsecretario de Planeación y Política Ambiental de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, **Rodolfo Lacy Tamayo.**- Rúbrica.- El Subsecretario de Infraestructura de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, **Raúl Murrieta Cummings.**- La Subsecretaria de Empleo y Productividad Laboral de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, **Flora Patricia Martínez Cranss.**- Rúbrica.

## ACUERDO POR EL QUE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ TÉCNICO DEL PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2015

### 1. Introducción

Aunque México presenta uno de los niveles más bajos de desempleo entre los países miembros de la OCDE, el alto nivel de informalidad de la economía nacional y la marginación de numerosos municipios y localidades a lo largo de todo el país provocan que la inestabilidad del empleo sea considerado como uno de los principales motivos de preocupación dentro de los hogares mexicanos. Esta inquietud es una amenaza concreta para un gran número de hogares. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), al tercer trimestre de 2014, la población nacional económicamente activa sumaba alrededor de 52.44 millones de personas; de éstas, cerca de 5.24 millones estaban en búsqueda de empleo. El diagnóstico del Programa y el método de cuantificación de la población objetivo pueden consultarse en la siguiente dirección electrónica: <http://www.cipet.gob.mx>

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

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

Debido a esto, las políticas de empleo nacional, deben considerar, además del fomento a la creación de empleos formales disponibles, la ejecución de acciones que permitan disminuir el impacto del desempleo temporal, especialmente en las regiones más vulnerables en función de los índices de desempleo o de la marginación que presentan.

Nuestro país ha establecido como una de las alternativas para enfrentar dicho fenómeno la implementación del Programa de Empleo Temporal (PET). Este Programa focaliza la entrega de apoyos en Municipios con Alta Pérdida de Empleo (MAPE), y en los que por presentar índices de Muy Alta, Alta o Media Marginación (MMAM) hay un elevado nivel de informalidad en sus actividades económicas.

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

El diseño del PET implica que los beneficiarios del mismo deben participar en proyectos de beneficio familiar o comunitario como corresponsabilidad obligatoria para recibir los apoyos que se les otorgan. Este requisito no solamente promueve la participación activa de los ciudadanos en el desarrollo de sus hogares y comunidades, sino que además genera beneficios adicionales al resto de la sociedad en función de los proyectos ejecutados.

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

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

- Objetivo 3 del Programa Sectorial de Desarrollo Social, el cual tiene como propósito dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza.
- Objetivo 1 del Programa Sectorial de Comunicaciones y Transportes: Fortalecer el buen funcionamiento de los mercados laborales para impulsar la creación de empleos formales bien remunerados, de la estrategia transversal 1 Democratizar la Productividad, el cual tiene como propósito analizar integralmente los programas de gobierno y políticas públicas para que las estrategias y programas de gobierno induzcan la formalidad.

- Objetivo 1 del Programa Sectorial de Medio Ambiente y Recursos Naturales, que busca Promover y facilitar el crecimiento sostenido y sustentable de bajo carbono con equidad y socialmente incluyente dentro del cual se ubica en la estrategia 1.1 que pretende Contribuir a una economía regional basada en la producción sustentable y conservación de los ecosistemas y sus servicios ambientales.

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

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivo general**

Contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza, mediante apoyos otorgados a población afectada por situaciones adversas que afectan su patrimonio o disminuyen sus ingresos.

### **2.2 Objetivo Específico**

Otorgar apoyos económicos a las personas de 16 años de edad o más que vean disminuidos sus ingresos o su patrimonio a causa de situaciones sociales y económicas adversas, emergencias o desastres, como contraprestación por su participación en proyectos de beneficio social, familiar o comunitario.

## **3. Lineamientos**

### **3.1 Cobertura**

El Programa opera a nivel nacional.

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

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

Lo anterior, con base en los Lineamientos de Evaluación de Condiciones Socioeconómicas de los Hogares de la SEDESOL y disponibles en la dirección: [www.sedesol.gob.mx](http://www.sedesol.gob.mx).

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.

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

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

En cumplimiento a los objetivos para prevenir la violencia y la delincuencia, el Programa podrá implementar acciones dedicadas a ese fin, las cuales atenderán a las personas y hogares habitantes de los polígonos ubicados en los municipios de atención de Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.

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

### **3.2 Población Objetivo**

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

**3.3 Criterios y Requisitos de Elegibilidad**

a) Para las y los Solicitantes de Apoyo Económico:

Criterios	Requisitos
<p>Las y los solicitantes deberán tener 16 años o más de edad al inicio de su participación en los proyectos.</p>	<p>1. Entregar copia legible y presentar original para cotejo de alguno de los siguientes documentos vigentes que acrediten su edad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CURP</li> <li>• Acta de Nacimiento</li> <li>• Credencial para votar</li> <li>• Cartilla del Servicio Militar Nacional</li> <li>• Pasaporte</li> <li>• En localidades de hasta 10,000 habitantes, se podrá presentar Constancia de Identidad y edad con fotografía, expedida por autoridad municipal</li> <li>• Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).</li> <li>• Formas Migratorias</li> <li>• Cédula de Identidad Ciudadana</li> <li>• Cédula de Identidad Personal</li> <li>• Cédula profesional</li> </ul>
	<p>2. Para las solicitudes presentadas a la SCT</p> <p>Entregar solicitud mediante escrito libre que contenga:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de la o el solicitante o solicitantes, fecha y lugar</li> <li>• No ser servidor público</li> <li>• Estar de acuerdo en cumplir con su corresponsabilidad dentro de un proyecto de beneficio familiar y comunitario</li> <li>• Firma o huella dactilar del interesado</li> <li>• Constancia de domicilio. Recibo de pago de servicios con antigüedad no mayor a tres meses (energía eléctrica, agua teléfono, impuesto predial).</li> <li>• Carta-constancia bajo protesta de decir verdad de que el beneficiario no se encuentra participando simultáneamente en más de un proyecto del PET</li> </ul> <p>3. Para las solicitudes presentadas a SEMARNAT</p> <p>Entregar solicitud mediante escrito libre que contenga:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de la o el solicitante o solicitantes, fecha y lugar</li> <li>• No ser servidor público</li> <li>• Estar de acuerdo en cumplir con su corresponsabilidad dentro de un proyecto de beneficio familiar y comunitario</li> <li>• Firma o huella dactilar del interesado</li> <li>• Carta-constancia bajo protesta de decir verdad de que el beneficiario no se encuentra participando simultáneamente en más de un proyecto del PET</li> </ul> <p>4. Para las solicitudes presentadas a la SEDESOL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para determinar si las personas cumplen los criterios de elegibilidad, será necesario que un informante otorgue los datos necesarios para el llenado del Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIIS) y el Cuestionario Complementario (CC), Anexo 3.</li> </ul>

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

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

### 3.4 Criterios de Selección

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

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

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

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

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

Se dará prioridad a los proyectos que cuenten con la participación de integrantes del conjunto de hogares del padrón de beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social y del Programa de Apoyo Alimentario para su atención por parte del Programa. Para este criterio, el Programa podrá brindar asesoría para el diseño del proyecto.

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

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

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

### 3.5 Tipos y Montos de Apoyo

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

Tipos de Apoyo	Apoyo	Descripción	Características del Apoyo
Apoyos Directos	Apoyo económico al beneficiaria o beneficiario	Se otorgará un apoyo económico, consistente en jornales equivalentes al 99% de un salario mínimo general diario vigente en el área geográfica en que se desarrolla el proyecto o en donde se realizan tareas para la atención de emergencias.	<p>Recursos entregados a las y los beneficiarios a través de medios electrónicos, en cheque o en efectivo conforme a la siguiente asignación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para SEDESOL y SCT</li> </ul> <p>Un máximo del monto correspondiente a 2 jornales diarios y 132 jornales por beneficiario durante el ejercicio fiscal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para SEMARNAT</li> </ul> <p>Un jornal diario y hasta 88 por beneficiario durante el ejercicio fiscal. Se podrán otorgar hasta 2 jornales diarios y 132 jornales por ejercicio fiscal, con autorización expresa de las oficinas centrales.</p> <p>El valor del jornal por área geográfica puede consultarse en la página electrónica del CIPET <a href="http://www.cipet.gob.mx">www.cipet.gob.mx</a>.</p>
Apoyos para la ejecución de proyectos	Apoyo para Adquisición Arrendamiento de Herramientas, Materiales y Equipo; así como costos de transporte	Se podrán otorgar apoyos económicos para la adquisición o arrendamiento de materiales, herramientas, maquinaria o equipo, incluyendo implementos de protección para las y los beneficiarios, así como costos de transporte necesarios para realizar los proyectos autorizados.	<p>De acuerdo al numeral 3.5.1 c) de las presentes Reglas, el porcentaje máximo del presupuesto anual del programa destinado a este apoyo será de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SEDESOL 24.45%</li> <li>• SCT 24.45%</li> <li>• SEMARNAT 20.00%</li> </ul>
Apoyos a la participación social	Acciones de Protección Social y Participación Comunitaria	<p>Son aquéllas orientadas a favorecer la participación de las y los beneficiarios para el desarrollo personal, familiar y comunitario, implementadas según los Lineamientos que fijen las Dependencias en congruencia con las particularidades de cada proyecto.</p> <p>Adicionalmente, el apoyo incluye la capacitación para la conformación de la Red Social, la compensación económica y la entregar de materiales de identificación y apoyo a la divulgación para las y los Gestores Voluntarios.</p>	<p>La Red social fomentará la participación social, mediante actividades relacionadas con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acciones de prevención y remediación contra desastres.</li> <li>• Educación para aminorar los daños provocados por desastres.</li> <li>• Talleres de planeación y organización participativa.</li> <li>• Otros temas en beneficio familiar o comunitario.</li> </ul>

**3.5.1 Distribución y Montos****a) Rubros de Atención y Proyectos Tipo**

Las Dependencias actuarán en los siguientes Rubros de Atención en los municipios que se especifican en la cobertura y de acuerdo a los Lineamientos de cada una de las Dependencias, los cuales se encuentran disponibles en: [http://cipet.gob.mx/webcipet/htm/lineamientos\\_pet.html](http://cipet.gob.mx/webcipet/htm/lineamientos_pet.html)

Los municipios susceptibles para la ejecución de proyectos estarán publicados en la página electrónica [www.cipet.gob.mx](http://www.cipet.gob.mx)

<b>Rubro de Atención</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Dependencia</b>
Mejoramiento de la salud	Ejecutar acciones que contribuyan a la prevención de enfermedades y mejoramiento de la salud.	Acciones y obras preventivas relacionadas con la salud, tales como: información, saneamiento, educación y comunicación.	SEDESOL
Preservación del Patrimonio Histórico	Contribuir a preservar el patrimonio cultural del país en zonas arqueológicas y monumentos históricos.	Apoyar en el mantenimiento y rehabilitación del Patrimonio Histórico y Cultural.	SEDESOL
Mejoramiento de Infraestructura local	Contribuir a mejorar las condiciones del medio familiar y comunitario.	Desarrollo de proyectos en infraestructura para: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejoramiento de vialidades.</li> <li>• Dotación de agua, saneamiento, ampliación de drenaje y alcantarillado, construcción, mejoramiento y rehabilitación de espacios e inmuebles públicos e infraestructura básica en vivienda.</li> <li>• Construcción, rehabilitación y mantenimiento de infraestructura educativa.</li> <li>• Acciones de construcción y ampliación de infraestructura de electrificación.</li> <li>• Proyectos que contribuyan a mejorar la infraestructura local con acciones de rehabilitación y mantenimiento del entorno urbano.</li> <li>• Otros proyectos que contribuyan a mejorar la infraestructura local.</li> </ul>	SEDESOL SCT
Conservación y Reconstrucción de la Red Rural y Alimentadora	Apoyar el mantenimiento de la Red Rural y Alimentadora.	Acciones de conservación y reconstrucción de caminos rurales y alimentadores.	SCT SEDESOL
Conservación, restauración y aprovechamiento sustentable de los recursos naturales	Contribuir a la conservación de los ecosistemas y de los recursos naturales.	Acciones de protección, conservación, restauración y aprovechamiento sustentable de los recursos naturales.	SEMARNAT SEDESOL



Comunicación Educativa Ciudadana	Capacitar en actividades de formación ciudadana para la ejecución de proyectos orientados al desarrollo comunitario, el fortalecimiento del tejido social y la prevención del delito.	Proyectos de desarrollo comunitario tales como proyectos productivos, de formación cívica, apoyo a grupos vulnerables, conservación ambiental, mejoramiento del entorno urbano, atención a víctimas, tratamiento de adicciones, rescate de tradiciones, integración comunitaria, difusión deportiva y cultural entre otros.	SEMARNAT SEDESOL
Atención alimentaria a grupos en riesgo y Bancos de Alimentos	Ejecución de acciones que contribuyan con la disminución de la carencia de acceso a la alimentación.	Proyectos de formación y rescate de la cultura alimentaria, proyectos productivos de autoconsumo, proyectos de recolección, acopio y distribución de alimentos. Se incluyen, encuestas y diagnósticos alimentarios.	SEDESOL
Acciones para mitigar el impacto del Cambio Climático	Promover y capacitar en el uso sustentable de los recursos naturales y ejecutar acciones para la adaptación de las familias y comunidades a los impactos del cambio climático.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acciones de mitigación</li> <li>• Acciones de adaptación</li> <li>• Infraestructura para el aprovechamiento responsable de los recursos naturales.</li> </ul>	SEMARNAT SEDESOL
Proyectos Productivos	Contribuir al desarrollo de actividades productivas que permitan la sustentabilidad de hogares y grupos sociales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyectos de naturaleza productiva de tipo agropecuario, forestal, pesquero y agroindustrial según lo establecido en los Lineamientos respectivos.</li> </ul>	SEDESOL

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

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

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

Por excepción, se podrán ejecutar proyectos específicos fuera de estos Rubros de Atención o de la cobertura señalada en el numeral 3.1 cuando se apliquen recursos del Programa de Empleo Temporal Inmediato o si se cuenta con autorización del Comité Técnico conforme a sus lineamientos publicados en: [http://cipet.gob.mx/webcipet/htm/lineamientos\\_pet.html](http://cipet.gob.mx/webcipet/htm/lineamientos_pet.html)

Para el caso de la SCT, sólo se podrán ejecutar acciones en municipios no contemplados en la cobertura señalada en el numeral 3.1 de las presentes Reglas cuando sea indispensable por el trazado de los caminos rurales y alimentadores aprobados, según lo establecido en el numeral 4.2 de las presentes Reglas.

Para el caso de la SEMARNAT sólo se podrán ejecutar acciones en municipios no contemplados en la cobertura señalada en el numeral 3.1 cuando se realicen al interior de Áreas Naturales Protegidas o en municipios con alta incidencia de incendios forestales.

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

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

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

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

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

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

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

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

#### c) Distribución de Recursos

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

##### SEDESOL:

Concepto	Porcentaje
Porcentaje mínimo del presupuesto anual destinado al Apoyo Económico al Beneficiario y a Acciones de Promoción y Participación Social.	70.00%
Porcentaje máximo del presupuesto anual destinado a la Adquisición o Arrendamiento de Herramientas, Materiales, Equipo o costos de transporte.	24.45%
Porcentaje máximo del presupuesto anual destinado a la operación, supervisión, difusión, seguimiento y evaluación externa del Programa.	5.55%

##### SCT:

Concepto	Porcentaje
Porcentaje mínimo del presupuesto anual destinado al Apoyo Económico al Beneficiario y a Acciones de Promoción y Participación Social.	70.00%
Porcentaje máximo del presupuesto anual destinado a la Adquisición o Arrendamiento de Herramientas, Materiales, Equipo o costos de transporte.	24.45%
Porcentaje máximo del presupuesto anual destinado a la operación, supervisión, difusión, seguimiento y evaluación externa del Programa.	5.55%

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

Concepto	Porcentaje
Porcentaje mínimo del presupuesto anual destinado al Apoyo Económico al Beneficiario y a Acciones de Promoción y Participación Social.	74.45%
Porcentaje máximo del presupuesto anual destinado a la Adquisición o Arrendamiento de Herramientas, Materiales, Equipo o costos de transporte.	20.00%
Porcentaje máximo del presupuesto anual destinado a la operación, supervisión, difusión, seguimiento y evaluación externa del Programa.	5.55%

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

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

#### **3.6.1. Derechos**

Las personas beneficiarias recibirán por parte de las Dependencias:

- La información necesaria, de manera clara y oportuna, para participar en el Programa;
- Un trato digno, respetuoso, oportuno, con calidad y equitativo, sin discriminación alguna;
- Atención y apoyos sin costo alguno;
- La reserva y privacidad de su información personal.

#### **3.6.2. Obligaciones**

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

#### **3.6.3. Causas de Suspensión de los Apoyos**

Se suspenderán los apoyos en los siguientes casos:

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

### **3.7 Instancias Participantes**

Las Dependencias responsables de este Programa son la SEDESOL, SCT, SEMARNAT y STPS, los cuales operarán conforme a las atribuciones y Lineamientos de cada Dependencia. La STPS participará en la coordinación de la estrategia interinstitucional del Programa.

#### **3.7.1 Instancias Ejecutoras**

Podrán ser ejecutoras las Dependencias responsables 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).

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

### **3.7.2 Instancia Normativa**

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

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

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

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

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

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

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

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

### **3.7.3 Coordinación Interinstitucional**

La Instancia Normativa establecerá los mecanismos de coordinación necesarios para garantizar que sus acciones no se contrapongan, afecten o presenten duplicidades con otros programas o acciones del gobierno federal; así como garantizar el acceso a los derechos que gozan las y los beneficiarios que se encuentren inscritos en los Programas Sociales, la coordinación interinstitucional 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.

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

## **4. Mecánica Operativa**

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

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

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

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

## **4.2 Proceso de Operación**

### **a) Difusión del Programa**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Cada Dependencia será responsable de verificar la elegibilidad, viabilidad técnica y social, así como la suficiencia presupuestaria de los proyectos que sean de su competencia de acuerdo a lo señalado en numeral 3.5.1 y a sus lineamientos.

### **d) Aprobación de Proyectos**

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

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

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

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

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

**f) Integración del Expediente Técnico**

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

**g) Integración del Listado de Beneficiarios**

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

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

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

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

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

[http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1 Menu Principal/2 Normas/2 Sustantivas/Norma\\_recoleccion\\_y\\_captura\\_2011.pdf](http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/Norma_recoleccion_y_captura_2011.pdf)

**h) Entrega de Apoyos**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Los formatos y procedimientos específicos con que operará la Red Social podrán ser consultados en la dirección electrónica [www.cipet.gob.mx/prs](http://www.cipet.gob.mx/prs)

**4.3. Gastos de Operación**

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

- 5.55 % para la SEDESOL
- 5.55 % para la SCT
- 5.55 % para la SEMARNAT

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

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

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

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

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

**4.4.2. Recursos no Devengados**

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

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

**4.4.3. Cierre de Ejercicio**

La Representación, con apoyo de las Instancias Ejecutoras, integrará el Cierre de Ejercicio y lo remitirá a la Dependencia que corresponda, en impreso y medios magnéticos. La Dependencia verificará la congruencia de la información con la Cuenta Pública.

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

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

## **5. Evaluación**

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

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

Adicionalmente a las evaluaciones establecidas en el PAE, se podrán llevar a cabo las evaluaciones que se consideren apropiadas conforme a las necesidades del Programa y los recursos disponibles, las cuales también serán coordinadas por la DGEMPS, el área correspondiente que la SEMARNAT determine.

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

## **6. Indicadores**

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

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

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

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

### **7.1. Seguimiento**

Específicamente en la operación del programa en caso de la SEDESOL, para la mejora permanente del Programa, así como para la integración de informes, la Dirección General de Seguimiento llevará a cabo el seguimiento a la operación y ejercicio de los recursos asignados al Programa y, en coordinación con la Unidad Responsable los resultados, indicadores y metas alcanzadas. Asimismo, la Dirección General de Seguimiento participará en el seguimiento a las obras, proyectos y acciones en las entidades federativas ejecutados con recursos aprobados por la SEDESOL, en coordinación con la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios y las Delegaciones de la SEDESOL.

### **7.2. Control y Auditoría**

En el caso de los recursos ejercidos por la SEDESOL, los ejecutores serán responsables de la supervisión directa de las obras o acciones, así como de verificar que en su ejecución cumpla con la normatividad aplicable, mientras que las Delegaciones de la SEDESOL en las entidades federativas serán responsables de verificar la correcta terminación y entrega de las obras 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, efectuará el seguimiento y la atención de las observaciones planteadas. La inobservancia de esta disposición, independientemente de las sanciones a que hubiere lugar, limitará la ministración de los recursos federales en el siguiente ejercicio presupuestal.

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/>, así como en la página electrónica: [www.sedesol.gob.mx](http://www.sedesol.gob.mx)

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

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

Conforme a la Ley General de Desarrollo Social, así como al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2015, 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 y calidad de los servidores públicos.

La URP deberá sujetarse al Acuerdo por el que se establecen 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, para que promueva y realice las acciones necesarias para la integración y operación de la Contraloría Social, bajo el esquema validado por la SFP.

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

El Padrón Único de Beneficiarios (PUB) es una base de datos que contiene la información de todos los padrones de personas beneficiarias de los programas sociales a cargo de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Para la integración del padrón de personas beneficiarias del Programa al PUB, al inicio del ejercicio fiscal las dependencias indicarán a la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios (DGGPB) de la SEDESOL sobre el calendario de actualización, tipo de personas beneficiarias y datos del personal responsable y operativo del padrón.

Asimismo, la generación del PUB será de acuerdo con los Lineamientos 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.

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

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

La SEDESOL realizará la recolección de información conforme al padrón de personas beneficiarias a integrar, y deberá corresponder al menos a la requerida en:

- El Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIS), para el caso de integración del padrón de personas, y de ser necesario, podrá captar información complementaria a través de su Cuestionario Complementario (CC) y/o
- El Cuestionario Único de Obras y Servicios (CUOS) anexo 6, para el caso de la integración del padrón de obras y servicios y/o
- El Cuestionario Único de Actores Sociales (CUAS) anexo 5, para el caso de la integración del padrón de actores sociales

La información proveniente de los cuestionarios recolectados por la SEDESOL se incorporará y administrará al SIFODE con base en los Lineamientos de Integración, Uso y Compartición de Información Socioeconómica del SIFODE, a través de las herramientas diseñadas para este fin, las cuales serán validadas por la DGGPB, de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos para los Procesos de Recolección de Información Socioeconómica y Captura.

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

La información de hogares y sus integrantes incorporada en el SIFODE por la SEDESOL se evaluará de la siguiente manera:

- CUIS.- Conforme a la medición multidimensional de la pobreza, probabilidades de ingreso e intensidades de carencias, las cuales se establecen en los Lineamientos de Evaluación de Condiciones Socioeconómicas de los Hogares y será utilizada para la focalización de posibles beneficiarios del Programa.
- CUIS/CC.- Conforme a los criterios de elegibilidad, los cuales se establecen en las presentes Reglas de Operación y será utilizada para identificar a su población objetivo

La información de obras y servicios y actores sociales incorporada en el SIFODE por a SEDESOL corresponderá a acciones ejecutadas y no requerirá de evaluación.

### **8.3.2 Integración del Padrón**

El programa integrará su padrón de personas beneficiarias a partir de los registros en los que consten las personas beneficiarias y los beneficios que les fueron entregados.

La SEDESOL deberá integrar padrones de Personas, de Poblaciones Beneficiarias de Obras de Infraestructura o Acciones Comunitarias, o de Actores Sociales, de acuerdo a los tipos de personas beneficiarias, para lo cual deberá ajustarse, en el caso de la SEDESOL, a lo establecido por la Subsecretaría de Planeación, Evaluación y Desarrollo Regional, por conducto de la DGGPB, conforme se establece en los Lineamientos Normativos para la Integración del Padrón Único de Beneficiarios disponibles en la dirección: <http://www.normateca.sedesol.gob.mx>

La Clave Única de Registro de Población (CURP) es el identificador principal para la conformación del Padrón Único de Beneficiarios (PUB), por lo que 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) 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.

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](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.

#### **8.4. 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, 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. Participación Social**

Con el objeto de promover la organización y la participación social en las zonas de actuación de los programas sociales del gobierno federal, la SEDESOL apoyará la integración y operación de Comités Comunitarios con funciones de planeación, gestión, verificación y seguimiento de las obras y acciones financiadas con recursos de este Programa, conforme se establece en los Lineamientos de Operación de los Comités Comunitarios publicados en el Diario Oficial de la Federación el 4 de julio de 2013 y que se pueden consultar en <http://www.dof.gob.mx>

Los Comités Comunitarios de participación social estarán integrados por las personas habitantes de las zonas en que se realicen acciones de los programas sociales del gobierno federal, quienes participarán de manera organizada, independiente, voluntaria y honorífica.

El municipio deberá dar las facilidades necesarias para la adecuada integración y operación de los Comités Comunitarios.

#### **10. Perspectiva de Género**

En el ámbito de su competencia, el Programa incorporará la perspectiva de género para lo cual podrá identificar las circunstancias que profundizan las brechas de desigualdad, que generan sobrecargas o desventajas, en particular para las mujeres, a fin de determinar los mecanismos que incidan en su reducción o eliminación y potenciar la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres para alcanzar un desarrollo pleno, en condiciones de igualdad, garantizando la vigencia, reconocimiento y el ejercicio de sus derechos.

#### **11. Enfoque de Derechos**

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

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.

El Programa también propiciará que las personas que laboran dentro del servicio público, en particular aquellas en contacto directo con la población, garanticen en todo momento un trato digno y de respeto a las personas en el marco de los derechos humanos.

### **11.1 Acciones focalizadas de la SCT**

#### **11.1.1 Accesibilidad e Inclusión de personas con discapacidad**

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

#### **11.1.2 Desarrollo de los Pueblos Indígenas**

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

#### **11.1.3 Política de inserción de Juventud**

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

### **12. 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:

#### **12.1. Quejas y denuncias**

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

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

Teléfono: 5328-5000, Ext. 51431, 51465, 51460 y 51441

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

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

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

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

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

D.F. y Área metropolitana:

Teléfono: (0155) 2000-3000 Ext. 2164

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

De Estados Unidos: 01-800-4752-393

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

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

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

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

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

#### **SCT**

Órgano Interno de Control en la SCT

Teléfonos: 01 800 28 67 353

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

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

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

#### **SEMARNAT**

Domicilio: Av. San Jerónimo No. 458, 2o. piso, Col. Jardines del Pedregal, C.P. 01900

Teléfono: 54902100 Fax: 54-90-21-17

Área de Atención Ciudadana

#### **En la SEDESOL**

Teléfonos: 5141-7972 o 5141-7974

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

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

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

#### **En la SCT**

Dirección General de Carreteras

Teléfono: 57 23 93 00 Ext. 14565 y 14566,

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

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

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

#### **En el CIPET**

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

#### **12.2. Solicitud de información**

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

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

Teléfonos: 5141-7972 o 5141-7974

Larga distancia sin costo:

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

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

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

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

**PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL****ANEXO 1****GLOSARIO DE TÉRMINOS**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Cuestionario Único de Obras y Servicios (CUOS):** Instrumento de recolección que capta la información necesaria de los datos del beneficiario de los padrones de poblaciones beneficiarias de obras de infraestructura o acciones comunitarias.

**Cuestionario Único de Actores Sociales (CUAS):** Instrumento de recolección que capta la información necesaria de los datos del beneficiario de los padrones de actores sociales.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Municipios con Alta Pérdida del Empleo (MAPE):** Son aquellos que conforme a la definición de la STPS han tenido las mayores pérdidas de empleo, conforme a los registros administrativos del IMSS y aquellos autorizados en el CT a solicitud de los Comités Estatales.

Estos municipios pueden consultarse en la liga electrónica: <http://www.cipet.gob.mx>

**Municipios de Muy Alta, Alta o Media Marginación (MMAM):** Son aquellos municipios identificados por CONAPO como de muy alta, alta y media marginación en la publicación de Índices de Marginación, que puede consultarse en la liga electrónica: <http://www.conapo.gob.mx/>

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

**Programa:** Programa de Empleo Temporal.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**SEDESOL:** Secretaría de Desarrollo Social.

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

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

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

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

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

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

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

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

## PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL

### ANEXO 2

#### MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS (MIR) 2015

Indicadores			Medios de Verificación	
Nivel de Objetivo	Nombre	Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia de Cálculo
<b>Propósito</b>	Demanda atendida por el programa	(Número de personas beneficiadas en PET Normal/ Total de personas subocupadas y desocupadas por debajo de la línea de bienestar mínimo) * 100	Porcentaje	Anual
<b>Componente</b>	Ocupación de los espacios disponibles	(Número de beneficiarios apoyados escalados a 100 / número de espacios disponibles escalados a 100)*100	Porcentaje	Semestral
<b>Componente</b>	Promedio de días en autorizar una obra	Número de días transcurridos para la autorización de un proyecto / Total de proyectos autorizados	Promedio	Anual
<b>Componente</b>	Demanda atendida por el programa en su modalidad de Inmediato	(Número de personas con apoyo emitido/ Número de personas identificadas mediante el cuestionario PETI- 03)*100	Porcentaje	Anual
<b>Componente</b>	Gestores voluntarios Activos	Número de gestores voluntarios formalizados más electos en la Red Social	Persona	Semestral



PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL

ANEXO 3

CUESTIONARIO ÚNICO DE INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA (CUI) Y CUESTIONARIO COMPLEMENTARIO (CC) 2015

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 2015



FOLIO SEDESOL \_\_\_\_\_ FOLIO PROGRAMA / PROYECTO \_\_\_\_\_  
 FOLIO CUI \_\_\_\_\_ LONGITUD \_\_\_\_\_ LATITUD \_\_\_\_\_

I. CONTROL DE LLENADO		TIPO DE PROCESO	TIPO DE OPERATIVO
DATOS DEL ENCUESTADOR	FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO	IDENTIFICACIÓN _____ 1	BARRO TOTAL _____ 1
ESCRIBIR CON LETRA MAYÚSCULA LAS LETRAS	HORA DE INICIO _____	REIDENTIFICACIÓN _____ 2	UNIDAD / FRENTERO _____ 2
CLAVE DEL ENCUESTADOR _____	MIN. _____	VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS _____ 3	UNIDAD / FRENTERO _____ 3
NOMBRE DEL ENCUESTADOR _____	MES _____	REVALUACIÓN _____ 4	EVALUACIÓN ABSOLUTA _____ 4
	AÑO _____		

II. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA		PARA VIVIENDAS UBICADAS EN LOCALIDADES CON AMANZANAMIENTO
ENTIDAD FEDERATIVA _____	CLAVE DE ENTIDAD _____	CLAVE DE CIUDADES _____ <input type="checkbox"/> NINGUNO
MUNICIPIO / DELEGACIÓN _____	CLAVE DE MUNICIPIO _____	CLAVE DE MANZANA _____ <input type="checkbox"/> 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 LA CARRETERA... 2 → PASAR A B... No... 3 → PASAR A 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 ORDENAMIENTO (KILOMETRO + METROS) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DE LA VIVIENDA.  
 KILOMETRO \_\_\_\_\_ METRO \_\_\_\_\_ → PASAR A MÓDULO EXTERIOR

**III. B. IDENTIFICACIÓN Y REGISTRO DE LOS COMPONENTES DE CAMINO**

IDENTIFICAR Y  MARCAR EL TIPO DE TERMINO GENERAL CON EL QUE SE IDENTIFICA EL CAMINO AL QUE ESTÁ REFERIDA LA VIVIENDA.  
 Derecho... 1 Camino... 2 Tenencia... 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 CANTONAMIENTO (KILOMETRO + METROS) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DE LA VIVIENDA.  
 KILOMETRO \_\_\_\_\_ METRO \_\_\_\_\_ → PASAR A MÓDULO EXTERIOR

**CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD**

Ampliación... 01	Calzada... 07	Chaparral... 03	Prorrogación... 18
Andar... 02	Cercado... 08	En Vía... 04	Reserva... 19
Barrido... 03	Circuito... 09	Parque... 05	Vialidad... 20
Boulevard... 04	Circunvalación... 10	Restauración... 06	Ninguno... 21
Calle... 05	Corredor... 11	Reparación... 07	
Callejón... 06	Comedor... 12	Privada... 08	

**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(S) NUMERO(S) EXTERIORES(E) E INTERIOR DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO.

NÚM. EXTERIOR \_\_\_\_\_ LETRA \_\_\_\_\_  DOMICILIO CONVOCADO  
 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 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 DESCRIPCIÓN DE UBICACIÓN (REFERENCIA) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO. \_\_\_\_\_

**CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO**

Asentamiento... 01	Industria... 09	Hacienda... 18	Ranchería... 27	Urbanización... 36
Aserradero... 02	Comedor... 10	Habitación... 19	Rancho... 28	Vía... 37
Barrido... 03	Industrial... 11	Miudad... 20	Región... 29	Torre Federal... 38
Calle... 04	Calle... 12	Parque... 21	Residencial... 30	Torre Industrial... 39
Callejón... 05	Cuartel... 13	Parque... 22	Rosales... 31	Torre Militar... 40
Callejón... 06	Escuela... 14	Privada... 23	Sección... 32	Ninguno... 41
Corredor... 07	Fraccionamiento... 15	Privada... 24	Sección... 33	Torre Naval... 42
Comedor... 08	Fraccionamiento... 16	Prorrogación... 25	Supermanzana... 34	
Comedor... 09	Fraccionamiento... 17	Puerto... 26	Unidad... 35	
	Granja... 18	Puerto... 27	Unidad... 36	

**IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR**  
 N. 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 reconozca como habitante común en la vivienda que frecuentemente en el hogar, equívocamente en quienes precisan sus alimentos, come y se protege por vivienda, emergencia, traslado a las personas que por razones temporales como enfermedad, vacaciones, emergencia, traslado o estudio, no están viviendo en ese momento en la vivienda.

(II) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR (E) CON AL MENOS 15 AÑOS DE EDAD, O SI ES EL JEFE DE HOGAR CON AL MENOS 12 AÑOS, (F) QUE NO TENGA ALGUN ASIENTAMIENTO PARA COMPRENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS.

(III) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O ENERVANTES.

PARA LOS PROCESOS DE REIDENTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS.

VE SI EL INFORMANTE SE ENCUENTRA EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR.

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

¿El informante es adecuado?

SI... 1 → CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO  
 NO... 2 → PASAR A CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA Y MARCAR LA OPCIÓN DE INFORMANTE INADECUADO

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

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

ANOTAR EL CÓDIGO 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
Cedula de identidad personal	06
Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)	07
Cedula profesional	08
Ninguno	09

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	03

CÓDIGO \_\_\_\_\_ FOLIO \_\_\_\_\_  NO TIENE

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

#### V. TIPO DE VIVIENDA

4. ¿Su vivienda es...? [ ] [ ] → CÓDIGOS DEL 01 AL 10 PASAR A CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA, Y MARCAR LA OPCIÓN DE: 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  
Casa no construida 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 POLICIS EN LA CAPATULA.

8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Comparten gastos?  
[X] MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
SI ..... 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?  
[X] MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
SI ..... 1 No ..... 2

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

10. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado?  
SI ..... 01 → ¿Cuál es? → [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
NO ..... 02  
NO SABE/NO RESPONDE 98

ANOTAR TELÉFONO  
[ ] Fijo [ ] Celular [ ] Recado  
[X] MARCAR EN EL RECUADRO LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

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.	Nombre completo de todos los integrantes del hogar	Condición de residencia	Parentesco	CURP	
11.	12.	13.	14.		
Número de renglón	Digame 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. [X] 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.	¿(NOMBRE)...? LEER CADA UNA DE LAS OPCIONES. PARA LAS OPCIONES 1 A 8 SÓLO APLICA REEVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS. 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	¿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 Nieta(o) ..... 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. SI ..... 1 SI, pero no la tiene al momento de la encuesta ..... 2 No ..... 3 } PASAR A 15.	
	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES		
	01			Jefe(a) del Hogar	[ ]
	02				[ ]
	03				[ ]
	04				[ ]
	05				[ ]
	06				[ ]
07				[ ]	
08				[ ]	
09				[ ]	
10				[ ]	

[X] MARCAR A LA SIGUIENTE PERSONA.  
EN CASO DE SER LA ÚLTIMA PASAR A 16.

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.	CURP	Fecha de nacimiento			Edad	Sexo	Lugar de nacimiento		Acta de nacimiento	Padre en el hogar	Madre en el hogar
	15.	16.			17.	18.	19.		20.	21.	22.
Número de renglón	¿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 99 años o más .....99	¿(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 PASAR A PREGUNTA 20. EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES COPIAR LOS DATOS DE LA CURP.		¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí .....1 Si pero la tiene al momento de la encuesta .....2 No .....3	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es el padre? ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO No No vive en el hogar .....77 Ya no vive .....78 NS/NR .....99	¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es la madre? ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADA No No vive en el hogar .....77 Ya no vive .....78 NS/NR .....99
		CURP	DÍA	MESES	AÑO	EDAD CÓDIGO		ESTADO DE NACIMIENTO	AÑO RESIDENCIA		
	01	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	02	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	03	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	04	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	05	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	06	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	07	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	08	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
09	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	
10	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

INTEGRANTES DEL HOGAR																	
IX. SALUD				X. LENGUA Y CULTURA INDÍGENA				XI. EDUCACIÓN									
Derechahabencia		Motivo derechahabencia		Lengua		Cultura		Alfabetismo		Nivel de escolaridad		Asistencia a la escuela		Abandono escolar			
No.	23.	24.		25.		26.		27.		28.		29.		30.		31.	
Número de registro	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir atención médica? <small>LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS QUE CORRESPONDAN. ACEPTAR HASTA 2 RESPUESTAS.</small>	¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por...?		¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? <small>SI → ¿Cuál? No ↓ NINGUN... 98 Ninguna... 99</small>		¿(NOMBRE) también habla español? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>		De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿(Ella/El) se considera indígena? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>		¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un foliado? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>		¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ANOTAR EL NIVEL Y LUEGO EL GRADO (NÚMERO DE AÑOS ESCOLARES APROBADOS)</small>		¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>		¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela? <small>NO LEER LAS OPCIONES, ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL.</small>	
	Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación) ... 01 → ASGAR 23	Prestación en el trabajo ... 01		Náhuatl ... 01		SI ... 01		SI ... 01		NIVEL		SI ... 1 → asist		Concluyó sus estudios ... 01		No alcanzó el dinero para mandarlo ... 02	
	IMSS ... 02	Jubilación ... 02		Maya ... 02		No ... 02		No ... 02		Fólder o preescolar ... 01		No ... 2 → no asist		De necesitó su ayuda en el trabajo o en la casa ... 03		No le gusta la escuela ... 06	
	ISSSTE ... 03	Invalidez ... 03		Zapoteco ... 03		No ... 02		No ... 02		Primaria ... 02				Tuvo que quedarse en casa para cuidar a otras personas ... 04		Decidió empezar a trabajar ... 05	
	PEMEX, Defensa o Marina ... 04	Algún familiar en el hogar ... 04		Mixteco ... 04		SI ... 01		SI ... 01		Secundaria ... 03				No le gusta la escuela ... 06		No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos ... 07	
	Clinica u hospital privado ... 05	Muerte del asegurado ... 05		Toluteca ... 05		No ... 02		No ... 02		Preparatoria o bachillerato ... 04				Decidió empezar a trabajar ... 05		De caso o por maternidad/paternidad ... 08	
	A ninguna ... 99 → ASGAR 23	Morte de estudiante ... 06		Móxico ... 04		NINGUN... 98		NINGUN... 98		Normal básica ... 05				Nunca ha ido a la escuela ... 09		Reprobo varias materias ... 10	
		Contratación propia ... 07		Tzotzil/Tzeltal ... 05						Comercial con primaria completa ... 06				Ambiente inseguro en la escuela y alrededores ... 11		Sus compañeros lo molestaban mucho ... 12	
		Algún familiar de otro hogar ... 08		Otomi ... 06						Comercial con preparatoria completa ... 08				No le gusta la escuela ... 06		Sus padres ya no quisieron que siguiera estudiando ... 13	
		Apoyo del gobierno ... 09		Tlapaneca ... 07						Profesional ... 09				No le gusta la escuela ... 06		No le gustó la escuela ... 06	
			Mazateco ... 08						Posgrado (maestría o doctorado) ... 10				No le gusta la escuela ... 06		No sabe/No responde ... 98		
			Chol ... 09						Ninguno ... 99								
			Huasteco ... 10						GRADO								
			Chinanteco ... 11						1 año ... 1								
			Mazatlán ... 12						2 años ... 2								
			Mixe ... 13						3 años ... 3								
			Otro (ESPECIFICAR) ... 14						4 años ... 4								
									5 años ... 5								
									6 años ... 6								

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									
XII. SITUACIÓN CONYUGAL <small>(ANTES DE REGISTRARSE O DE 10 AÑOS (AMPLIADO) O MÁS)</small>		XIII. CONDICIÓN LABORAL <small>(ANTES DE REGISTRARSE O DE 10 AÑOS (AMPLIADO) O MÁS)</small>							
No.	Estado civil	Condición de actividad	Verif. condición de actividad	Posición en la ocupación	Tiempo de trabajo				
No.	32	33	34	35	36, 37				
Número de renglón	Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	El mes pasado (NOMBRE) ... LEER TODAS LAS OPCIONES. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como... LEER LAS OPCIONES 01 A 04. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...? NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA DESCRIPCIÓN PRINCIPAL.	Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado ¿(NOMBRE) se dedica a trabajar... ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabaja todo el año? ANOTAR SOLO UNA RESPUESTA.			
	Vive en unión libre.....01	Trabajo.....01	¿vender o hacer algún producto o realizar trabajos de albañilería, plomería, carpintería u otro?.....01	albañil.....01	Únicos meses al año?.....01	Solo trabaja cuando lo llaman o solicitan sus servicios.....01			
	Es casado(a).....02			¿prestar algún servicio a cambio de un pago (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena)?.....02			artesano.....02	Todo el año?.....02	Solo trabaja en periodo vacacional/ Porque asiste a la escuela.....02
	Es separado(a).....03						¿realizar actividades agropecuarias por su cuenta como cultivar o criar animales?.....03		
	Es divorciado(a).....04	¿ayudar en las tareas o en el negocio de un familiar u otra persona?.....04	ayudante en rancho o negocio no familiar sin retribución.....05	No sabe/ No responde.....04	Solo cuando encuentra o tiene trabajo.....04				
	Es viudo(a).....05		Realizo quehaceres domésticos.....07			chofer (transporte de pasajero o carga).....06	No sabe/ No responde.....05	Solo en tiempo de siembra o cosecha.....05	
	Es soltero(a).....06	No trabajo ni busco trabajo.....04		ejecutario o comensero.....07	No sabe/ No responde.....06	Por motivos climáticos.....06			
			Busco trabajo.....05	Empleado del gobierno.....08			No sabe/ No responde.....07	No le interesa trabajar todo el año.....07	
		Estudio.....06		Empleado del sector privado.....09	No sabe/ No responde.....08	Otro.....08			
			No trabajo.....05	Empleado doméstico.....10			No sabe/ No responde.....09	No sabe/No responde.....09	
	No hubo trabajo.....06	jornalero-agricola.....11		No sabe/ No responde.....10					
			membro de un grupo u organización de productores.....12		No sabe/ No responde.....11				
		membro de una cooperativa (de producción o servicios).....13	No sabe/ No responde.....12						
		obrero.....14		No sabe/ No responde.....13					
		patrón o empleador de un negocio.....15	No sabe/ No responde.....14						
		profesionista Independiente.....16		No sabe/ No responde.....15					
		promotor de desarrollo humano o gestor social.....17	No sabe/ No responde.....16						
		trabajador por cuenta propia.....18		No sabe/ No responde.....17					
		vendedor ambulante.....19	No sabe/ No responde.....18						
		otra ocupación.....20		No sabe/ No responde.....19					
		No trabajo.....05	No sabe/ No responde.....20						
		No hubo trabajo.....06		No sabe/ No responde.....21					
			No sabe/ No responde.....22						
				No sabe/ No responde.....23					
			No sabe/ No responde.....24						
				No sabe/ No responde.....25					
			No sabe/ No responde.....26						
				No sabe/ No responde.....27					
			No sabe/ No responde.....28						
				No sabe/ No responde.....29					
			No sabe/ No responde.....30						
				No sabe/ No responde.....31					
			No sabe/ No responde.....32						
				No sabe/ No responde.....33					
			No sabe/ No responde.....34						
				No sabe/ No responde.....35					
			No sabe/ No responde.....36						
				No sabe/ No responde.....37					
			No sabe/ No responde.....38						
				No sabe/ No responde.....39					
			No sabe/ No responde.....40						
				No sabe/ No responde.....41					
			No sabe/ No responde.....42						
				No sabe/ No responde.....43					
			No sabe/ No responde.....44						
				No sabe/ No responde.....45					
			No sabe/ No responde.....46						
				No sabe/ No responde.....47					
			No sabe/ No responde.....48						
				No sabe/ No responde.....49					
			No sabe/ No responde.....50						
				No sabe/ No responde.....51					
			No sabe/ No responde.....52						
				No sabe/ No responde.....53					
			No sabe/ No responde.....54						
				No sabe/ No responde.....55					
			No sabe/ No responde.....56						
				No sabe/ No responde.....57					
			No sabe/ No responde.....58						
				No sabe/ No responde.....59					
			No sabe/ No responde.....60						
				No sabe/ No responde.....61					
			No sabe/ No responde.....62						
				No sabe/ No responde.....63					
			No sabe/ No responde.....64						
				No sabe/ No responde.....65					
			No sabe/ No responde.....66						
				No sabe/ No responde.....67					
			No sabe/ No responde.....68						
				No sabe/ No responde.....69					
			No sabe/ No responde.....70						
				No sabe/ No responde.....71					
			No sabe/ No responde.....72						
				No sabe/ No responde.....73					
			No sabe/ No responde.....74						
				No sabe/ No responde.....75					
			No sabe/ No responde.....76						
				No sabe/ No responde.....77					
			No sabe/ No responde.....78						
				No sabe/ No responde.....79					
			No sabe/ No responde.....80						
				No sabe/ No responde.....81					
			No sabe/ No responde.....82						
				No sabe/ No responde.....83					
			No sabe/ No responde.....84						
				No sabe/ No responde.....85					
			No sabe/ No responde.....86						
				No sabe/ No responde.....87					
			No sabe/ No responde.....88						
				No sabe/ No responde.....89					
			No sabe/ No responde.....90						
				No sabe/ No responde.....91					
			No sabe/ No responde.....92						
				No sabe/ No responde.....93					
			No sabe/ No responde.....94						
				No sabe/ No responde.....95					
			No sabe/ No responde.....96						
				No sabe/ No responde.....97					
			No sabe/ No responde.....98						
				No sabe/ No responde.....99					
			No sabe/ No responde.....100						

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO 5 EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

INTEGRANTES DEL HOGAR																									
	XIII. CONDICIÓN LABORAL <small>(MÁS DE UNO DE LOS SEIS TIENEN QUE COMPLETAR LA PARTE)</small>								XIV. SEGUROS VOLUNTARIOS <small>(MÁS DE UNO DE LOS SEIS TIENEN QUE COMPLETAR LA PARTE)</small>			XV. JUBILACIÓN O PENSIÓN <small>(MÁS DE UNO DE LOS SEIS TIENEN QUE COMPLETAR LA PARTE)</small>		XVI. OTROS APOYOS <small>(MÁS DE UNO DE LOS SEIS TIENEN QUE COMPLETAR LA PARTE)</small>		XVII. ADULTOS MAYORES <small>(MÁS DE UNO DE LOS SEIS TIENEN QUE COMPLETAR LA PARTE)</small>									
No.	Trabajo subordinado	Actividad por su cuenta	Prestaciones laborales					Forma de ingreso	Ingreso por trabajo			Seguros voluntarios			Jubilación		Otros apoyos		Adultos mayores						
38.	39.	40.	41.					42.	43.			44.			45.	46.		47.		48.					
Es su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o superior(es)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI ..... 01 → PASAR A 44 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. SI ..... 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". [X] MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. Incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad? B. Seguro de vida? C. Crédito para vivienda? D. Guardería? E. Aguijudo? 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. SI ..... 01 No ..... 02 ↓ PASAR A 44					¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado? ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHO A QUERER EN PESOS Y SIN CENTAVOS. ANOTAR 00000 SI GANA 000000 O MÁS. ANOTAR 00000 SI NO SABE O NO RESPONDE Y PASAR A 44	¿(NOMBRE) cada cuánto recibe esa cantidad? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Dentro ..... 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". [X] 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. Ninguna de los anteriores G. No sabe/No responde			¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado? SI ..... 01 No ..... 02 } PASAR A 47 NINGUN ..... 98	¿(NOMBRE) recibe dinero por ... A. Jubilación o pensión dentro del país? B. Jubilación o pensión proveniente de otros países? SI ..... 01 No ..... 02		(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)? SI ..... 01 No ..... 02 NINGUN ..... 98		¿(NOMBRE) recibe dinero por ... [X] MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. Programa Pensión para Adultos Mayores? B. Componente de apoyo para Adultos Mayores del Programa PROPEMA? 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	H	A	B	C	D	E	F	G	A	B	A	B	C	D	E	
01			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**DATOS DEL HOGAR**

**XVIII. SALUD EN EL HOGAR**

43. ¿A algún integrante del hogar le ha sido diagnosticada alguna de las siguientes enfermedades por un médico?  
LEER TODAS LAS OPCIONES. [X] MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCIDIO.

SI  ¿Quién? I  II  III  NO

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES

A. Antritis	1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
B. Cáncer	1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
C. Cirrosis	1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
D. Deficiencia renal	1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
E. Diabetes	1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
F. Enfermedades del corazón	1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
G. Enfermedad pulmonar	1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
H. VIH	1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición)	1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
J. Hipertensión	1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
K. Obesidad	1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2

50. ¿Algún integrante del hogar tiene limitación para...  
LEER TODAS LAS OPCIONES. [X] MARCAR LAS QUE LE INDIQUEN.

A. caminar, moverse, subir o bajar escaleras?	1	2
B. ver, o solo ve sombras aun usando lentes?	1	2
C. hablar, comunicarse o conversar?	1	2
D. oír, aun 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		
	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	II		
	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**XVIII. SALUD EN EL HOGAR**

51. 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-PRODEPA	03
ISSSTE	04
Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIP)	05
Consultorio y/o hospital privado	06
Consultorio de farmacia	07
Curandero, hierbero, comadrona, brujo	08
De auto-medica	09
Otro	10
No se atienden	11
No sabe/No responde	98

**XIX. TRABAJO NO REMUNERADO**

52. ¿Quién realiza regularmente las siguientes actividades?  
ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE O LOS CÓDIGOS 98, 99, 97 O 98 SEGÚN CORRESPONDA. ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

A. Cuidar sin pago y de manera exclusiva a niños, enfermos, adultos mayores o discapacitados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Trabajo comunitario o voluntario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Realizar el quehacer de su hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Acarrear agua o leña	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

**XX. OTROS INGRESOS DEL HOGAR**

53. ¿En este hogar vive algún integrante que sea...  
[X] MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN PARA CADA INCIDIO.

	¿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)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. dueño de una tienda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. dueño de algún negocio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. arrendatario de algún transporte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. servidor público no eventual de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G. ninguna de las anteriores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**XXI. REMESAS**

54. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?  
[X] MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Si	1
No	2

**XXII. GASTO Y CONSUMO**

55. Regularmente en un mes ¿cuánto gasta su hogar en...  
ANOTAR LA CANTIDAD EN PESOS, DE DERECHA A IZQUIERDA, SIN CENTAVOS O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCIDIO.

No gastó ..... 0  
No sabe/No responde ..... 99999

A. la compra de alimentos, bebidas? \$           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**

56. ¿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 [X] MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE.

cantidad No sabe/No responde

57. ¿Con qué frecuencia consume por semana...?  
LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCIDIO.

Alimentos	Frecuencia	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuarto	1	
3 o 4 veces por semana	2	
2 veces por semana	3	
Solo 1 vez por semana	4	
Nunca o casi nunca	5	

A. Cereales y tubérculos	<input type="checkbox"/>
B. Verduras	<input type="checkbox"/>
C. Frutas	<input type="checkbox"/>
D. Leguminosas	<input type="checkbox"/>
E. Carne y huevo	<input type="checkbox"/>
F. Lácteos	<input type="checkbox"/>
G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar	<input type="checkbox"/>

58. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usó o algún adulto (integrante de 18 años o más)...  
[X] MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCIDIO.

NO HAY MAYORES DE 17 AÑOS → PASARA SI

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. sirieron hambre pero no comieron?	1	2
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?	1	2

59. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar...  
[X] MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCIDIO.

NO HAY MENORES DE 18 AÑOS → PASARA SI

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

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**

68. ¿Acosumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar?  
 (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → PASAR A 61.

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 acostumbra ..... 01  
 No les da hambre ..... 02  
 No les alcanza el tiempo ..... 03  
 No les alcanza el dinero ..... 04

NGAR ..... 98

**XXIV. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA**

61. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina?  
 (no cuenta el pasillo ni baños) [ ] [ ] [ ]

62. ¿Cuántos cuartos usan para dormir? [ ] [ ] [ ]

63. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?  
 (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2

64. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?  
 (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Tierra ..... 01 → PASAR A 65  
 Cemento o firme ..... 02 A 66  
 Mosaico, madera u otro recubrimiento ..... 03

65. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?  
 (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2

66. ¿Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan ¿tiene piso de tierra?  
 (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2

67. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?  
 (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Material de desecho (cartón, hule, tela, lantitas, etc.) ..... 01 } PASAR A 68  
 Lámina de cartón ..... 02  
 Lámina metálica ..... 03  
 Lámina de asbesto ..... 04  
 Palma o paja ..... 05  
 Madera o tejamaní ..... 06  
 Terrado con vigueta ..... 07  
 Teja ..... 08  
 Losa de concreto o viguetas con bovedilla ..... 09

**XXIV. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA**

68. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta fisión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse?  
 (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2

69. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?  
 (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Material de desecho (cartón, hule, tela, lantitas, etc.) ..... 01  
 Lámina de cartón ..... 02 } PASAR A 71  
 Lámina metálica o de asbesto ..... 03  
 Cartón, bambú o palma ..... 04  
 Embudo o bajareque ..... 05  
 Madera ..... 06  
 Adobe ..... 07  
 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto ..... 08

70. ¿Algun muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse?  
 (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2

71. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda?  
 (X) 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 (retina seca o fumada) ..... 03  
 Pozo u hoyo negro ..... 04  
 No tiene ..... 07 → PASAR A 72

72. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?  
 (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2

73. En esta vivienda tienen ...  
 (X) 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 clave 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

74. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?  
 (X) 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 galatón.   
 F. Otro.   
 Especificar [ ]

**XXIV. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA**

75. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?  
 (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 A la red pública ..... 01  
 A una fosa séptica ..... 02  
 A una tubería que va a una grieta o barranca ..... 03  
 A una tubería que va a un río, lago o mar ..... 04  
 No tiene desagüe ni drenaje ..... 07

76. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura?  
 (X) 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

77. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?  
 (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Gas de cilindro o tanque ..... 01  
 Gas natural o de tubería ..... 02 } PASAR A 78  
 Electricidad ..... 03  
 Otro combustible ..... 04  
 Leña o carbón ..... 05

78. ¿Qué aparato usa para cocinar?  
 (X) 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

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

	¿TIENE?		¿SERVE?	
	SI	NO	SI	NO
A. Refrigerador	1	2	1	2
B. Lavadora automática	1	2	1	2
C. VHS, DVD, BLU-RAY	1	2	1	2
D. Vehículo (carro, camioneta o camión)	1	2	1	2
E. Teléfono (fijo)	1	2	1	2
F. horno (microondas o eléctrico)	1	2	1	2
G. Computadora	1	2	1	2
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

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



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

DATOS DEL HOGAR

XXIV. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

80. En su vivienda ¿La luz eléctrica la obtienen...?
del servicio público?
de una planta particular?
de panel solar?
de otra fuente?
no tienen luz eléctrica?

81. ¿La vivienda que habita es...?
propia y totalmente pagada?
propia y la está pagando?
propia y está hipotecada?
rentada o arquilada?
prestada o la está cuidando?
intestada o está en litigio?

82. Indique el integrante del hogar que tiene a su nombre las escrituras...
Asociación ejidal
No tiene escrituras.

83. La vivienda tiene:
A. Dos o más niveles.
B. Espacio disponible para construcción o uso.
C. Local anexo.

XXV. POSESIÓN DE BIENES PRODUCTIVOS

84. ¿Alguna persona del hogar posee o utilizó en los últimos 12 meses tierras para la agricultura o aprovechamiento forestal?
SI
NO
No sabe/ No responde.

85. ¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (propias)?
ANOTAR EL NÚMERO DE REGIÓN
Integrante:
No pertenecen a ningún integrante
Asociación ejidal
No tiene escrituras.

86. ¿Qué productos cultiva?
Maíz
Frijol
Cereales
Frutales
Café de azúcar
Café
Jitomate
Cilantro
Limon
Papá
Café
Aguacate
Portajes
Otro
Ninguno

XXV. POSESIÓN DE BIENES PRODUCTIVOS

87. ¿Para cultivar utiliza...?
A. Sistemas de riego
B. Maquinaria (tractor y/o otros)
C. Ayuda de animales
D. Composta / fertilizantes orgánicos
E. Fertilizantes químicos
F. Plaguicidas

88. ¿En el hogar se emplea la hidroponía o la agricultura de traspatio (huertos) para el cultivo de productos?
SI
NO

89. ¿Tienen en este hogar para trabajo y/o consumo...?
¿Cuántos?
A. caballos?
B. burros y mulas?
C. bueyes?
D. chivos, cabras y borregos?
E. reses y vacas?
F. gallinas y guajolotes (aves)?
G. cerdos?
H. conejos?

XXVI. PROYECTOS PRODUCTIVOS

90. ¿A algún integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?
SI
NO
NS/ NR

¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo?
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 (cable internet, casitas telefónicas)
Otro
Especificar:

XXVII. RESULTADO DE LA ENCUESTA

91. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor?
SI
NO

CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA

Completa
Incompleta
Se negó a dar información
Informante inadecuado
Nadie en casa
No se realizó la vivienda en la localidad.
Defunción del único integrante
Vivienda no válida
Problemas políticos, sociales o demográficos
Ausentes o de uso temporal
Vivienda desocupada

Table with columns: VISITA DEL ENCUESTADOR, CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA, HORA DE TÉRMINO. Rows 1 and 2.

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.
\* Conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, se otorgará protección de los datos personales que se incorporen al Padrón Único de Beneficiarios.
\* 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

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

**CUESTIONARIO COMPLEMENTARIO 2015  
PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL**

**SEDESOL**  
SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SOCIAL



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

**I. DATOS DE LA PERSONA INTERESADA**

**1. ¿Quién es la persona interesada en recibir el apoyo por parte del Programa Social?**  
 ANOTAR CORRECTAMENTE EL REGLÓN CON BASE EN EL CUIS.  
 \_\_\_\_\_  
 NÚMERO DE REGLÓN CUIS \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  NO TIENE  
 Teléfono Fijo: \_\_\_\_\_  RECAADOS  NO TIENE Teléfono Celular: \_\_\_\_\_  NO TIENE

**2. ¿Desea participar en esta ocasión en el PET?**  
 ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDICAN.  
 \_\_\_\_\_  
 Sí ..... 1  
 No ..... 2  
 ↓  
 TERMINAR CUESTIONARIO

**3. ¿Es usted beneficiario del Programa Prospera?**  
 ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDICAN.  
 \_\_\_\_\_  
 Sí ..... 1 → ¿Tiene Folio Prospera? → \_\_\_\_\_ ANOTAR EL FOLIO EN CASO DE TENERLO  
 No ..... 2

**4. ¿Tiene folio del Servicio Nacional de Empleo?**  
 ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDICAN.  
 \_\_\_\_\_  
 Sí ..... 1 → ANOTAR EL FOLIO EN CASO DE TENERLO  
 No ..... 2  
 Sí, pero no lo tiene al momento de la entrevista ..... 3

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

Clave Única de Registro de Población (CURP) .....	01	_____
Acta de nacimiento .....	02	_____
Credencial para votar vigente .....	03	_____
Cartilla del Servicio Militar Nacional .....	04	_____
Pasaporte vigente .....	05	_____
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	_____
Cédula de identidad personal .....	11	_____

ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE"  
 ↓  
**FOLIO:** \_\_\_\_\_  
 NO TIENE

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

**6. ¿Actualmente se encuentra laborando?**  
 ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDICAN.  
 \_\_\_\_\_  
 Sí ..... 01  
 No ..... 02 → ¿Cuándo fue la última vez que percibió ingresos por alguna actividad laboral u otra fuente de ingreso?  
 Nunca he recibido un ingreso por mi trabajo ..... 98  
 ↓  
 PASE A LA PREGUNTA II  
 \_\_\_\_\_  
 DÍA MES AÑO

**7. ¿Qué cantidad de dinero percibe o percibió y en qué periodo, por la última actividad laboral que desempeñó?**  
 ANOTAR Y  MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDICAN.  
 \$ \_\_\_\_\_  
 Diario .....   
 Cada semana .....   
 Cada 15 días .....   
 Mensual .....   
 Cada año .....

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

II. DATOS DEL REPRESENTANTE DE LA PERSONA INTERESADA

8. ¿Quién es la persona que desea nombrar como representante?

NOTA: El representante es una persona mayor de 16 años facultada por la o el beneficiario para acudir en su representación a recibir sus Apoyos Económicos Directos. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

EN CASO DE QUE EL REPRESENTANTE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DEL CUIS.

- Integrante del Hogar ..... 1 -> [ ] -> PASE A LA PREGUNTA 13.
Integrante de otro Hogar ..... 2
No quiere nombrar representante ..... 3 -> TERMINAR CUESTIONARIO

9. Nombre completo del representante

Form fields for PRIMER APELLIDO, SEGUNDO APELLIDO, and NOMBRE(S).

10. Sexo del representante:

- Hombre ..... 1
Mujer ..... 2

11. Fecha de nacimiento del representante

Form fields for DÍA, MES, and AÑO.

12. ¿El representante tiene CURP?

- Si ..... 1
Si, pero no la tiene al momento de la entrevista ..... 2
No ..... 3

EN CASO DE QUE LA RESPUESTA SEA "SI" ANOTAR LA CURP QUE LE INDIQUE.

¿Cuál es?
CURP:

Form field for CURP.

13. ¿Cuál es el número telefónico y/o correo electrónico donde se pueda contactar al representante?

ANOTAR EL TELÉFONO Y/O CORREO ELECTRÓNICO Y [X] MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Form fields for Correo electrónico, Teléfono Fijo, Teléfono Celular, and checkboxes for RECADOS and NO TIENE.

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

Conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, se otorgará protección de los datos personales que se incorporen al Padrón Único de Beneficiarios.

Firma o huella digital de la persona interesada

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

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y 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 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 o entidades del ámbito federal, estatal y/o municipal o asociaciones de la sociedad civil con la finalidad de realizar estudios, investigaciones, estadísticas o cruces de datos con programas similares en el ámbito de su competencia, además de otras transmisiones previstas en la Ley. La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la DGAGP. El interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en Paseo de la Reforma 51, Col. Tabacalera, Del. Cuauhtémoc, CP 06030, México DF. Lo anterior se informa en cumplimiento del Decimosegundo 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".

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 (CUI3)**

Fecha | |

Modalidad  Papel  Electrónica

Anexo levantado  PAM  PET  PAJA

Lugar de residencia

Estado \_\_\_\_\_

Municipio \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_

CUP \_\_\_\_\_

---

Nombre y firma del promotor(a)

Fofo (credencial papel)

Acceso para la Sesión de CUI3 electrónica, pagar etiqueta "C"

Acceso para beneficiario (pagar credencial, pagar etiqueta "C"

**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 soy beneficiario de las pensiones o apoyos señalados en las Reglas de Operación, así como los de la pregunta 7 de este Cuestionario Complementario. De ser beneficiario del Apoyo para Adultos Mayores del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, autorizo en ese día de fecho del mismo, para comenzar a recibir el apoyo económico directo del Programa Pensión para Adultos Mayores.

---

Firma o huella del informante

Fofo (credencial papel)

Acceso para la Sesión de CUI3 electrónica, pagar etiqueta "C"

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados e incluidos en el Sistema de Administración de Padrones de la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios (DGAAP), con fundamento en el artículo 10 de la Ley General de Desarrollo Social, Artículo 77 inciso b) de la Ley Federal de Protección y Responsabilidad Alimentaria y Pensamiento de Alimentos de la Federación vigentes en el momento de su emisión, así como la Ley de Protección de Datos Personales en la Federación y en el Estado de México, así como en el artículo 17 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en el Estado de México, 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 estadísticas, investigaciones, estadísticas o bases de datos con programas similares en el ámbito de su competencia, además de otros trámites previstos en la Ley. La unidad administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la DGAAP. La persona informada podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en el Punto de la Información, S.I. CUI, Tabasco, CM, Cuahuatli, CP 96200, México, DF. Lo anterior se informa en cumplimiento del Decreto número de la Universidad de Protección de Datos Personales, publicadas en el Diario Oficial de la Federación del 20 de septiembre de 2008, 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 (CUI3)**

Fecha | |

Modalidad  Papel  Electrónica

Anexo levantado  PAM  PET  PAJA

Lugar de residencia

Estado \_\_\_\_\_

Municipio \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_

CUP \_\_\_\_\_

---

Nombre y firma del promotor(a)

Fofo (credencial papel)

Acceso para la Sesión de CUI3 electrónica, pagar etiqueta "C"

Acceso para beneficiario (pagar credencial, pagar etiqueta "C"

**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 soy beneficiario de las pensiones o apoyos señalados en las Reglas de Operación, así como los de la pregunta 7 de este Cuestionario Complementario. De ser beneficiario del Apoyo para Adultos Mayores del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, autorizo en ese día de fecho del mismo, para comenzar a recibir el apoyo económico directo del Programa Pensión para Adultos Mayores.

---

Firma o huella del informante

Fofo (credencial papel)

Acceso para la Sesión de CUI3 electrónica, pagar etiqueta "C"

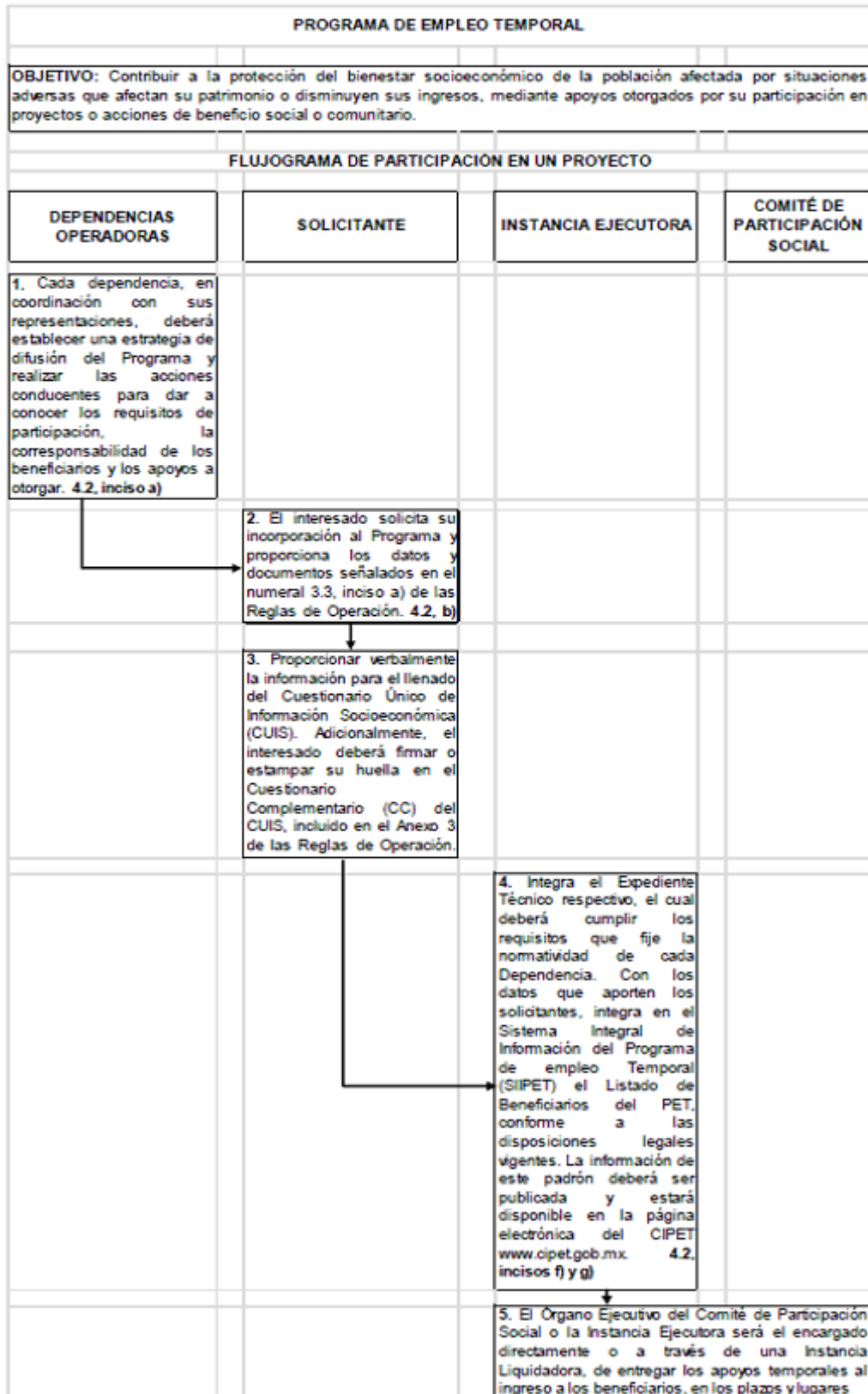
Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados e incluidos en el Sistema de Administración de Padrones de la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios (DGAAP), con fundamento en el artículo 10 de la Ley General de Desarrollo Social, Artículo 77 inciso b) de la Ley Federal de Protección y Responsabilidad Alimentaria y Pensamiento de Alimentos de la Federación vigentes en el momento de su emisión, así como la Ley de Protección de Datos Personales en la Federación y en el Estado de México, así como en el artículo 17 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en el Estado de México, 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 estadísticas, investigaciones, estadísticas o bases de datos con programas similares en el ámbito de su competencia, además de otros trámites previstos en la Ley. La unidad administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la DGAAP. La persona informada podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en el Punto de la Información, S.I. CUI, Tabasco, CM, Cuahuatli, CP 96200, México, DF. Lo anterior se informa en cumplimiento del Decreto número de la Universidad de Protección de Datos Personales, publicadas en el Diario Oficial de la Federación del 20 de septiembre de 2008, y demás ordenamientos emitidos por el IFAI.

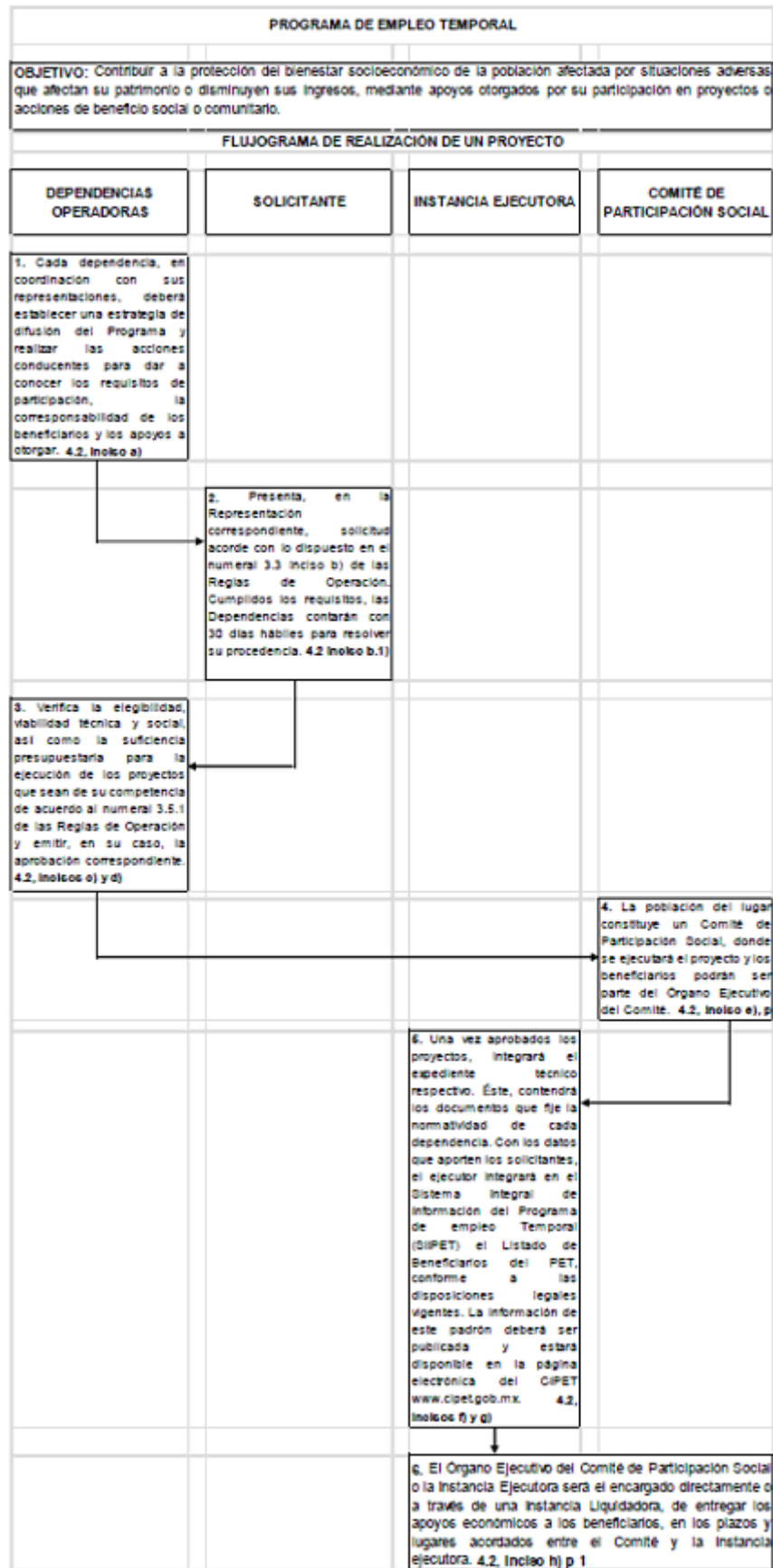
Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

**PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL**

**ANEXO 4**

**FLUJOGRAMA 2015**











**PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL  
ANEXO 6  
CUESTIONARIO ÚNICO DE OBRAS (CUOS) 2015**

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 2015**



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 AMANZAMIENTO
ENTIDAD FEDERATIVA [ ] MUNICIPIO/OBLIGACIÓN [ ] LOCALIDAD [ ] LONGITUD [ ] LATITUD [ ]	CLAVE DE ENTIDAD [ ] CLAVE DE MUNICIPIO [ ] CLAVE DE LOCALIDAD [ ]	CLAVE DE AGEB: [ ] <input type="checkbox"/> NINGUNO CLAVE DE MANZANA: [ ] <input type="checkbox"/> NINGUNO

III. A. IDENTIFICACIÓN Y REGISTRO DE LOS COMPONENTES DE CARRETERA
¿LA OBRA O ACCIÓN SE ENCUENTRA REFERIDA A UNA CARRETERA O A UN CAMINO? Carretera 1 → CONTINUAR EN B. A Camino 2 → PASAR A B. B No 3 → PASAR A B. C
IDENTIFICAR Y <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR EL TIPO DE ADMINISTRACIÓN DE LA CARRETERA LA QUE ESTÁ REFERIDA LA OBRA O ACCIÓN: Estatal 1 Federal 2 Municipal 3 Parroquial 4
IDENTIFICAR Y <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR EL DERECHO DE TRÁNSITO DE LA CARRETERA LA QUE ESTÁ REFERIDA LA OBRA O ACCIÓN: Cuota 1 Libre 2
IDENTIFICAR Y ANOTAR EL CÓDIGO DE LA CARRETERA 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 (KILOMETRO + METROS) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DE LA OBRA O ACCIÓN: KILOMETRO [ ] METRO [ ] → PASAR A NÚM. EXTERIOR

III. B. IDENTIFICACIÓN Y REGISTRO DE LOS COMPONENTES DE CAMINO
IDENTIFICAR Y <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR EL TÉRMINO GENÉRICO CON EL QUE SE IDENTIFICA EL CAMINO AL CUAL ESTÁ REFERIDA LA OBRA O ACCIÓN: Brecha 1 Camino 2 Tercera 3 Vereda 4
IDENTIFICAR Y ANOTAR EL TRAMO (ORIGEN-DESTINO) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DE LA OBRA O ACCIÓN: ORIGEN [ ] DESTINO [ ]
IDENTIFICAR Y <input checked="" type="checkbox"/> 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 (KILOMETRO + METROS) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO DE LA OBRA O ACCIÓN: KILOMETRO [ ] METRO [ ] → PASAR A NÚM. EXTERIOR

CATÁLOGO DE TIPO DE VALIDAD			
Ampliación 01	Calzada 07	Diagonal 13	Prolongación 19
Andador 02	Cerrada 08	Eje Vial 14	Retorno 20
Avenida 03	Cruce 09	Escala 15	Vaduzo 21
Boulevard 04	Circunvalación 10	Peatonal 16	Ninguno 22
Calle 05	Continuación 11	Perifoneo 17	
	Corredor 12	Privada 18	

III. C. IDENTIFICACIÓN Y REGISTRO DE LOS COMPONENTES DE VALIDAD
UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VALIDAD UBICADOS ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL TIPO DE VALIDAD A LA QUE ESTÁ REFERIDA LA OBRA O ACCIÓN: IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL NOMBRE DE LA VALIDAD LA QUE ESTÁ REFERIDA LA OBRA O ACCIÓN: [ ] <input type="checkbox"/> NINGUNO
IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL(S) NÚMERO(S) EXTERIOR(ES) E INTERIOR DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO NÚM. EXTERIOR [ ] LETRA [ ] <input type="checkbox"/> DOMICILIO CONOCIDO <input type="checkbox"/> SIN NÚM. EXTERIOR NÚM. EXTERIOR ANTERIOR [ ] NÚM. INTERIOR [ ] LETRA [ ] <input type="checkbox"/> SIN NÚM. INTERIOR
CÓDIGO POSTAL [ ] <input type="checkbox"/> NINGUNO
UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO UBICADOS 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: [ ] <input type="checkbox"/> NINGUNO
UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VALIDAD UBICADOS ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA IDENTIFICAR Y REGISTRAR EL TIPO Y NOMBRE DE LAS ENTRE VALIDADES Y LA VALIDAD POSTERIOR DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO ENTRE VALIDAD 1 TIPO [ ] NOMBRE [ ] <input type="checkbox"/> NINGUNO ENTRE VALIDAD 2 TIPO [ ] NOMBRE [ ] <input type="checkbox"/> NINGUNO VALIDAD POSTERIOR TIPO [ ] NOMBRE [ ] <input type="checkbox"/> NINGUNO
IDENTIFICAR Y REGISTRAR LA DESCRIPCIÓN DE UBICACIÓN (REFERENCIA) DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO: [ ]

CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO			
Aeropuerto 01	Conjunto 18	Fraccionamiento 34	Sector 39
Ampliación 02	habitational 09	Granja 17	Pueblo 26
Barrio 03	Comedor 10	Hacienda 18	Puerto 30
Canton 04	industrial 11	Ingenio 19	Ranchera 27
Ciudad 05	Cuadra 12	Manzana 20	Rancho 38
	industrial 06	Colo. 15	Residencial 33
	Estad. 07	cuadro 13	Finca 21
	Estacionada 14	industrial 22	Región 31
	Fracción 16	Privada 23	Sección 32
			Villa 37
			Zona federal 35
			Zona industrial 36
			Zona naval 40

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Descripción de la obra, servicio y/o acción:

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

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

Nombre y firma del responsable de la información

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

" Conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, se otorgará protección de los datos personales que se incorporen al Padrón Único de Beneficiarios".

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

## PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL

## ANEXO 7

## ACTA DE ASAMBLEA COMUNITARIA PARA LA ELECCION DE LA O EL GESTOR VOLUNTARIO DEL PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL 2015

 <p>SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL</p>		<p>DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN A GRUPOS PRIORITARIOS DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE PLANEACIÓN Y PROMOCIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN EDUCATIVA Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA</p>
--	---	---

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

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

NOMBRE	CARGO	FIRMA

---

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

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

**Acuerdo**  
 Que el (la) gestor(a) voluntario(a) de esa localidad será:

Nombres: \_\_\_\_\_  
 Apellido paterno: \_\_\_\_\_ Apellido materno: \_\_\_\_\_  
 Domicilio del (de la) gestor(a) voluntario(a):  
 Calle: \_\_\_\_\_ N° exterior: \_\_\_\_\_  
 N° interior: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_  
 Referencia: \_\_\_\_\_

Folio:  

1 de 2



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

Código postal: \_\_\_\_\_

Sexo: Hombre  Mujer

Fecha de nacimiento: / /   
                                  d    d                m    m                a    a    a    a

CURP: \_\_\_\_\_

---

Se cierra la presente acta siendo las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año 20\_\_\_\_ firmando de común acuerdo los que en ella intervinieron.

Declaro bajo protesta de decir la verdad, no formar parte de organizaciones políticas, religiosas o campesinas y no ser servidor Público de ningún nivel de gobierno, de lo contrario procederá mi baja inmediata de la estrategia de la Red Social.

Gestor(a) voluntario(a) electo(a)  
Nombre y Firma

Promotor(a)  
Nombre y Firma



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

Anexo 1. Lista de asistencia

Estado|\_\_\_\_\_|Municipio|\_\_\_\_\_|

Localidad|\_\_\_\_\_|Fecha|\_\_\_\_\_|

Nombre

Firma
