



MAESTRO FERNANDO YUNES MÁRQUEZ, PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL DEL AYUNTAMIENTO DE VERACRUZ DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 4 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 33 DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL; ARTÍCULO 2, FRACCIÓN III DE LA LEY DE PLANEACIÓN; ARTÍCULOS 9, FRACCIÓN VII, INCISOS B Y C, 28 Y 29, DE LA LEY DE PLANEACIÓN DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE; ARTÍCULOS 9, 13, 17, 19 FRACCIÓN VII, 1, 6, 42 Y 45 DE LA LEY GENERAL DE DESARROLLO SOCIAL; ARTÍCULO 1 FRACCIONES I, IV Y V, 20, FRACCIÓN III, Y 34 FRACCIONES I Y V DE LA LEY DE DESARROLLO SOCIAL Y HUMANO PARA EL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE; ARTÍCULOS 199 Y 200 DE LA LEY ORGÁNICA DEL MUNICIPIO LIBRE PARA EL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE; ARTÍCULOS 6 Y 65, FRACCIONES I, III Y XII DEL BANDO DE GOBIERNO PARA EL MUNICIPIO LIBRE DE VERACRUZ, Y

### **CONSIDERANDO**

Que el marco normativo de las presentes reglas de operación, tiene como base, el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual dicta que toda familia tiene derecho a disfrutar de una vivienda digna y decorosa.

Que el informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social para el municipio de Veracruz, que emite la Subsecretaría de Planeación, Evaluación y Desarrollo Regional de la Secretaría de Desarrollo Social a través del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), indica que, de las 184,242 viviendas contabilizadas por el Instituto Nacional de Geografía e Informática (INEGI), el 6.8% de las viviendas, presentan carencia por hacinamiento, mientras que el 3.5% tiene muros precarios y el 0.5% techos precarios. El 2.1% de las viviendas en el municipio de Veracruz tiene pisos de tierra, el 0.3% no dispone con excusado o sanitario y el 0.9% no cuenta con chimenea y se cocina con leña o carbón.

Que de 585,222 habitantes en el municipio de Veracruz estimados para el año 2018 por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), el 11.1% presenta situación de vulnerabilidad asociada a carencia por calidad y espacio en la vivienda, y el 3.7% es vulnerable por acceso a los servicios básicos de la Vivienda.



Que la configuración de los componentes del presente programa, toma como referencia, el catálogo de aplicabilidad de proyectos, publicado en los lineamientos generales para la operación del Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social 2017-2018.

Que el recurso público proveniente del Fondo de Infraestructura Social Municipal, según lo reportado los informes de evaluación del CONEVAL, en la administración municipal inmediata anterior, fue utilizado en un 98% para atención de la carencia asociada al acceso del servicio básico de agua y saneamiento, y que en la actual administración es menester atender la demanda de la población asociada a la atención de la carencia por calidad y espacios de la vivienda.

Que con el fin de coadyuvar a las metas del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, el propósito del presente Programa, se encuentra alineado con el Eje rector: México Incluyente, Estrategia 2.5.2. que es la de Reducir de manera responsable el rezago de vivienda a través del mejoramiento y ampliación de la vivienda existente. Del mismo modo, está alineado con el Plan Veracruzano de Desarrollo 2016-2018, acción número ocho para Rescatar Veracruz de la emergencia en pobreza, marginación y desarrollo humano con las subacciones siguientes: Promover la instalación de sanitarios en viviendas que carezcan de este servicio, Impulsar la construcción de piso firme en viviendas con piso de tierra e impulsar el programa de cocinas ecológicas para sustituir las cocinas de leña entre la población marginada.

Que responde a los compromisos adquiridos con la ciudadanía proyectados en el Plan Municipal de Desarrollo, en el Eje Te Quiero Creciendo, cuya meta principal es el “abatir los indicadores de pobreza establecidos por el CONEVAL, para posicionar a Veracruz como un municipio socialmente sustentable”.

Que con el objeto de asegurar la aplicación de los criterios legales y programáticos antes mencionados, la administración pública municipal de Veracruz a través de la Dirección de Desarrollo Social y Humano es el responsable y emite las siguientes:

## **REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA MUNICIPAL DE MEJORAMIENTO A LA VIVIENDA, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2018**



## **1. DISPOSICIONES GENERALES**

El derecho a la vivienda es una garantía inalienable que satisface la necesidad que tiene toda persona de resguardarse a sí misma y a su familia, siendo un factor inherente al progreso individual y colectivo. Por tanto, la vivienda debe ser un espacio adecuado para albergar la protección a las personas que la habitan.

El presente programa responde a la situación de carencia que padece un alto porcentaje de familias veracruzanas que habitan en viviendas con espacios insuficientes e infraestructura deficiente que limitan el desarrollo de una vida digna.

Con la finalidad de mejorar las condiciones de habitabilidad, el Programa Municipal de Mejoramiento a la Vivienda, está diseñado para que las familias en situación de carencia asociada con la vivienda, sean apoyadas con la entrega de bienes para la construcción de cuartos para dormitorio, pisos y rehabilitación de techos, así como módulos sanitarios y estufas ecológicas.

Al proporcionar los espacios, materiales y/o servicios a las viviendas, este programa contribuye al doble propósito de contribuir a reducir la desigualdad, como a disminuir el número de viviendas construidas con materiales inadecuados garantizando el resguardo seguro de las personas ante las inclemencias del tiempo.

El programa impactará de manera favorable las viviendas, coadyuvando a que cuenten con las condiciones mínimas aceptables de habitabilidad y a la superación de la pobreza patrimonial. Por tanto, el Programa Municipal de Mejoramiento de la Vivienda, se traduce en una política de inclusión cuyo propósito es aminorar la desigualdad social existente en la población veracruzana. Con estas acciones se aumenta en gran medida, las oportunidades de desarrollo para el sector de población en situación de carencia y vulnerabilidad.

El Programa Municipal de Mejoramiento a la Vivienda, es resultado de un esfuerzo de coordinación entre los tres órdenes de gobierno para incrementar la cobertura y hacer efectivo el acceso al derecho a la vivienda.

## **2. GLOSARIO DE TÉRMINOS**



Para efectos de las presentes reglas de operación, se entenderá por:

**Atención Prioritaria.-** Criterio fundamental para la entrega de los bienes a aquellas personas que más lo necesitan.

**Anexos.-** Sección última de estas reglas de operación en dónde se puede encontrar información relacionada con los formatos de solicitudes aplicables a estas reglas de operación.

**Brigadas.-** Estructura operativa del Programa Municipal de Mejoramiento a la Vivienda, responsables de la difusión y promoción de la información del programa, así como de las actividades de verificación y supervisión de las entregas de apoyos.

**Carencia asociada a la vivienda.-** Situación en la que se padece inseguridad al no tener acceso a un espacio con las condiciones mínimas de habitabilidad para residir en él.

**Coordinación del Programa.-** Instancia responsable de las actividades operativas y administrativas del Programa Municipal de Mejoramiento a la Vivienda.

**Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIS).-** Herramienta diseñada por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), para la focalización de la población objetivo de los programas sociales.

**Espacio habitable.-** Lugar con las dimensiones mínimas de superficie, altura, ventilación e iluminación natural, además de contar como mínimo con un baño, cocina, estancia-comedor y dos recámaras.

**Expediente técnico.-** Serie de documentos que reúne la dependencia responsable del presente programa, destinados a la comprobación del recurso público ejercido.

**Instancia ejecutora.-** Dependencia reguladora de los procesos administrativos de validación y aplicación del Programa en el municipio que, para efectos del Programa Municipal de Mejoramiento a la Vivienda es, la Subdirección de Combate a la Pobreza, adscrita a la Dirección de Desarrollo Social y Humano del municipio de Veracruz.

**Instancia normativa.-** Dependencia responsable de la definición de los aspectos, que para efectos del Programa Municipal de Mejoramiento a la Vivienda, dicta la Dirección de Desarrollo Social y Humano del municipio de Veracruz.

**Mejoramiento de la Vivienda.-** Conjunto de acciones que benefician el material, espacio o servicio de la vivienda.

**Persona Beneficiaria.-** Persona ciudadana veracruzana que forma parte de la población atendida por el Programa Municipal de Mejoramiento a la Vivienda.

**Pobreza.-** Situación en la que la persona presenta al menos una carencia social de las siguientes: rezago educativo, acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social,



calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación, y su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias.

**Pobreza extrema.-** Situación en la que la persona presenta tres o más carencias, de las seis posibles, y que además se encuentra por debajo de la línea de bienestar mínimo, es decir que, no disponen del ingreso suficiente para adquirir sus alimentos.

**Pobreza patrimonial.-** Insuficiencia del ingreso disponible para adquirir la canasta alimentaria, así como realizar los gastos necesarios en salud, vestido, vivienda, transporte y educación, aunque la totalidad del ingreso del hogar fuera utilizado exclusivamente para la utilización de estos bienes.

**Posesión.-** Situación de hecho acreditable en la que la persona detenta físicamente el bien inmueble.

**Programa.-** Programa Municipal de Mejoramiento a la Vivienda.

**Vale del subsidio municipal.-** Documento que avala la solicitud de apoyo al Programa Mejoramiento de la Vivienda en cualquiera de sus modalidades, sin embargo, el otorgamiento del apoyo está sujeto a la disponibilidad presupuestal y al cumplimiento de las presentes reglas de operación.

**Vivienda digna.-** Se considera vivienda digna a la que brinde protección al intemperismo y que es un sitio de descanso, limpio, sano, higiénico con baño y servicios de agua potable y saneamiento.

**Vivienda marginal.-** Esta vivienda se caracteriza por estar construida con materiales no duraderos o incluso de desecho, sus áreas son reducidas y se conforman con uno o dos cuartos, se distribuyen en lotes que se ubican en las áreas periféricas de reciente creación o en lotes que, por estar localizados sobre dunas, médanos, lagunetas sujetas a inundación periódica, no son atractivos para el mercado inmobiliario formal, pues no son aptas para el desarrollo urbano. Este tipo de vivienda se sitúa generalmente en los sectores periféricos de las áreas urbanas, pero también se diseminan en las colonias populares y, en algunos asentamientos, son de propiedad irregular<sup>1</sup>.

### 3. DISEÑO DE PROGRAMA

#### 3.1. Objetivos

---

<sup>1</sup> PMD 2018-2021, Pag. 142.



### **3.1.1. Objetivo General**

Contribuir al mejoramiento de las condiciones habitacionales de las familias del municipio de Veracruz, que se encuentran en situación de vulnerabilidad por carencia asociada a la vivienda, a través de apoyos en especie que aumenten la calidad de los espacios y/o los servicios en sus hogares.

### **3.1.2. Objetivos Específicos**

**3.1.2.1.** Apoyar a las familias veracruzanas, cuyas viviendas presenten carencia por calidad y espacio, mediante el suministro y construcción de pisos, cuartos extras para dormitorios, así como la rehabilitación de los techos.

**3.1.2.2.** Apoyar a las familias veracruzanas, cuyas viviendas presenten carencia por acceso a los servicios básicos de vivienda, mediante el establecimiento de sanitarios con biodigestor y/o estufas ecológicas.

## **3.2. Beneficiarios**

### **3.2.1. Población de referencia**

Es el conjunto de población de referencia y está compuesta por 184,442 viviendas contabilizadas por el INEGI, según el Inventario Nacional de Viviendas al año 2015.

### **3.2.2. Población carenciada potencial**

Es el conjunto de viviendas que presentan carencias por concepto de calidad y espacio, es decir que presentan deficiencias en los materiales de techo o piso, o que muestran hacinamiento; así como aquellas viviendas que tienen carencia por acceso a los servicios básicos, al no contar con sanitario o que no tienen chimenea y utilizan leña o carbón para cocinar.

Para tal efecto, los números reportados por CONEVAL para el año 2015, muestran que la población potencial para la carencia asociada a calidad y espacios, es de 15,162 viviendas. Mientras que para la carencia por acceso a los servicios básicos, es de 10,799 viviendas.

### **3.2.3. Población Objetivo**

Corresponde a las viviendas focalizadas con las subcarencias siguientes: Viviendas con piso de tierra, Viviendas con techo de material endeble, Viviendas con hacinamiento, Viviendas que no cuentan con chimenea y se utiliza leña o carbón para cocinar y Viviendas sin sanitario o excusado.

## **3.3. Cobertura**

### **3.3.1. Cobertura Espacial**



La cobertura espacial del presente Programa, abarca cualquiera de las Zonas de Atención Prioritaria (ZAP), publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el 30 de noviembre de 2016. El CONEVAL, define las ZAP como “áreas o regiones de carácter predominante rural o urbano, cuya población registra índices de pobreza, marginación, indicativos de la existencia de marcadas insuficiencias y rezagos en el ejercicio para el desarrollo social”.

En el municipio de Veracruz, existen 71 Áreas Geoestadísticas Básicas (AGEBS) urbanas de atención prioritaria, ubicadas dentro de las siete localidades siguientes: Veracruz, Las Amapolas, Las Bajadas, Delfino Victoria, Valente Díaz, Río Medio (Granjas) y Las Amapolas Dos. Las áreas con mayor grado de marginación dentro de estas localidades son: El Almendro Sonora, Punta Gorda, San Bernardo, Plan de Oro, Rancho Tembladeras, Río Grande, Basurero Municipal, Laguna de la Concha, Entrada a Punta Gorda, Las Amapolas (Puente Roto) (Gasolinera), y Colonia Cardenista Antonio Luna.

Según la disponibilidad presupuestal, serán beneficiarias del Programa, aquellas viviendas que estén ubicadas en los lugares señalados anteriormente. Aquellas viviendas que estén fuera las ZAP's, podrán solicitar su incorporación al Programa, con base en la información proporcionada por las personas solicitantes a través del CUIS.

### **3.3.2. Cobertura Temporal**

La temporalidad del Programa Municipal de Mejoramiento a la Vivienda es únicamente para el ejercicio fiscal 2018.

## **4. OPERACIÓN**

Para la operación del presente Programa, se aplicarán los criterios de focalización y equidad, de manera que, todo hogar con carencias en su vivienda, pueda acceder a los apoyos sin discriminación, favoreciendo de manera especial a las personas con discapacidad, mujeres embarazadas, adultos mayores y/o personas con enfermedades crónicas.

### **4.1. Solicitud de acceso al Programa**

La solicitud de acceso al Programa podrá realizarse por los medios siguientes:

a). **A través de los Promotores:** Los promotores del Programa visitarán las ZAP, para brindar servicio de información y levantar solicitudes para la incorporación al Programa según las carencias asociadas a la Vivienda del solicitante.

b). **A través de las oficinas centrales de la DDSyH:** La persona interesada se acercará a las oficinas para solicitar su postulación al Programa, presentando los requisitos que se mencionan en el punto 4.2.

### **4.2. Requisitos mínimos de acceso al Programa**



Los requisitos mínimos de acceso al Programa son los que se mencionan a continuación:

- a). Ser habitante del municipio de Veracruz.
- b). Habitar en una vivienda que se encuentre en estado de marginación.
- c). Presentar la siguiente documentación comprobatoria: Credencial de elector, Clave Única de Registro de Población (CURP), Número telefónico, Copia simple y original para cotejo del documento que acredite la legal posesión del terreno donde se encuentra la vivienda que se beneficiará con los apoyos de este Programa (Título de Propiedad, Acta de Donación, Contrato de Compra-Venta, Certificado Parcelario o Acta de Posesión de Solar Ejidal, Escrituras, Cesión de derechos, Pago predial, Constancia de Residencia).
- d). Dar información verdadera y comprobable en el CUIS.

#### **4.3. Criterios de Selección**

Serán solicitantes preferentes los que reúnan las características que se apuntan en el numeral 4 de las presentes reglas de operación.

Según la situación de rezago, marginación y precariedad geográfica y/o socioeconómica de la vivienda, los criterios para seleccionar y priorizar a las y los beneficiarios del Programa serán las familias que cuenten con ingresos menores a las líneas de bienestar y cuya vivienda presente alguna de las subcarencias que se mencionan a continuación:

- a). Pisos de tierra
- b). Techos de lámina en estado deficiente o de precariedad, cartón o desechos
- c). Hacinamiento de más de 2.5 personas por pieza habitacional
- d). Falta de sanitario o excusado
- e). Falta de chimenea y se cocine con leña o carbón

La Subdirección de Combate a la Pobreza de la Desarrollo Social y Humano junto con la Coordinación del Programa, serán las responsables del levantamiento, llenado, recepción y resguardo de las solicitudes. Deberán revisar que las personas solicitantes cumplan con los requisitos establecidos, integrando un expediente técnico para cada uno de ellos.

Con base en los CUIS realizados, la instancia ejecutora, se encargará de comprobar la veracidad de la información otorgada.

En caso de que la información declarada en la solicitud o en el CUIS fuera incorrecta o imprecisa, la Coordinación del Programa, requerirá a las personas solicitantes para que en un término de 10 días hábiles, completen la información, con la documentación y evidencias





necesarias, apercibiéndolas de que en caso de no hacerlo, dejarán de ser consideradas en el proceso de selección de las familias beneficiarias.

La respuesta afirmativa o negativa de selección e incorporación al Programa, se dará en un plazo no mayor a 60 días hábiles, los cuáles serán contados a partir de haber cumplimentado el requerimiento previsto en el párrafo anterior.

La persona solicitante no deberá gozar de otro apoyo estatal o federal similar. Sin embargo, la entrega de apoyos del Programa Municipal Mejoramiento a la Vivienda, pueden responder a más de una modalidad, es decir, una misma familia podrá recibir más de un beneficio, de acuerdo al nivel de marginación o número de carencias asociadas a su vivienda.

#### **4.4. Tipos y características de los apoyos**

##### **4.4.1. Modalidad asociada a la carencia por calidad y espacios en la vivienda**

**4.4.1.1. Piso Firme:** Este tipo de apoyo, incluye la construcción de piso de concreto, mismo que tendrá las características siguientes: 26 metros cuadrados, concreto hidráulico con resistencia de 150 kg/2cm con adiciones naturales o sintéticas (PET y fibra sintética), espesor de 8 centímetros, acabado pulido con llana metálica. Serán participantes para este programa, únicamente aquellas viviendas que presenten piso de tierra, aquellas que tengan piso de concreto dañado, quedan exentas de participación en el Programa.

**4.4.1.2. Cuarto Extra para Dormitorio.-** El apoyo consta de la construcción de un cuarto para dormitorio con medidas de 4x3 metros cuadrados, dando como total 12 metros cuadrados para cada vivienda beneficiaria. La construcción tendrá las siguientes especificaciones: Muro reforzado con castillos ahogados, Techo firme de 10 cms de espesor, Piso de concreto con un acabado pulido, Ventana de PVC y puerta multipanel, así como una salida eléctrica para foco, con contacto y apagador. El requisito primordial para recibir este apoyo es que el terreno cuente con suficiente espacio, de al menos 5x4 metros extras para construir el cuarto.

**4.4.1.3. Rehabilitación de Techo.-** El apoyo consta de la instalación de un máximo de 25 láminas por vivienda, con las características siguientes: galvanizadas acanaladas de calibre 32 std .30x3.05 metros, que serán destinadas exclusivamente para la rehabilitación de techos de lámina, cartón o desecho que presenten estado de precariedad.

##### **4.4.2. Modalidad asociada a la carencia por acceso a los servicios básicos de la vivienda**

- 4.4.2.1. Sanitario con Biodigestor.-** El apoyo para este rubro, incluye una caseta sencilla con sanitario con biodigestor eureka y la instalación del mismo sobre una base de concreto de 2.6 metros por 1.5 mts x 10 cm de espesor.
- 4.4.2.2. Estufa Ecológica.-** El apoyo de esta modalidad, incluye el suministro e instalación de acuerdo con las necesidades de la vivienda, de un ecofogón ahorrador, y tendrá las siguientes características: Protector de ducto, una Cámara de gases patentada en acero inoxidable, Deflector de calor, Porta Leñas, Chimenea, Plancha de acero, Cámara de combustión patentada en acero inoxidable, Estructura resistente, Niveladores, Anillos removibles para diferentes tamaños de ollas. Dicho producto supera los estándares de calidad de la Alianza Global para Cocinas Limpias que impulsa la Organización de las Naciones Unidas.

**Tabla1. Especificaciones de referencia:**

Carencia asociada	Subcarencia	Especificaciones
Calidad y Espacios en la Vivienda	Piso Firme	Plancha de piso de concreto hidráulico de 26 mts <sup>2</sup> con resistencia 150kg/2cm de 8 cm de espesor, con un acabado pulido con llana metálica.
	Cuarto Extra	Construcción de muros, piso y techo firme para cuarto con área de 3x4 mts con ventana, puerta y contacto. Techo de material de concreto con 10 cm de espesor.
	Rehabilitación de Techo	Lámina galvanizada acanalada, calibre 32mm con medidas de .30x3.05 mts. 25 láminas máximo por vivienda.
Acceso a los Servicios Básicos	Sanitario con Biodigestor	Sanitario de caseta sencilla con biodigestor eureka. Incluye paquete con material de construcción para armado de base de concreto (2.6 mts x1.5 x10 cm).
	Estufas Ecológicas	Estufa ahorradora de leña. Ecofogón modelo HM-400 (dimensiones 64 x30 x80 cm).

#### 4.5. Modo de entrega

La entrega de los apoyos, se realizará según la calendarización establecida por la Coordinación del Programa, quien deberá asegurarse que sea oportuna y sin contratiempos, atendiendo a la naturaleza del apoyo y a sus requerimientos técnicos.

#### **4.6. Derechos y obligaciones de los beneficiarios**

##### **4.6.1. Derechos**

- a). Ser tratado con respeto, equidad y con base en el derecho a la no discriminación.
- b). Recibir con anticipación, información sobre la forma, fecha y lugar de entrega del apoyo para la vivienda del que ha sido beneficiado.
- c). Recibir la información adecuada sobre calidad, uso y mantenimiento del apoyo entregado.

##### **4.6.2. Obligaciones**

- a). Cumplir lo establecido con las presentes Reglas de Operación.
- b). Entregar de manera oportuna a los promotores del Programa, la documentación comprobatoria requerida por la Coordinación del Programa.
- c). Poner en complementariedad al apoyo del Programa, si fuera necesario, la mano de obra para la rehabilitación de la vivienda.
- d). Permitir a las brigadas del Programa, el acceso a su vivienda, para la instalación inmediata a la entrega del apoyo.
- e). Permitir a las brigadas del Programa, tomar las fotografías y evidencias necesarias antes, durante y después de la instalación de los apoyos.
- f). Firmar de recibido la entrega del apoyo.

#### **4.7. Proceso operativo**

- 4.7.1. Una vez publicadas las Reglas de Operación, los promotores podrán recepcionar las solicitudes en los lugares establecidos para efectos del programa. A los ciudadanos que presenten su solicitud, les será otorgado un vale de subsidio municipal, que avala únicamente la solicitud del apoyo del Programa a la posible persona beneficiaria, en virtud de que el apoyo, estará sujeto a la disponibilidad presupuestal y al cumplimiento de las reglas de operación.
- 4.7.2. Presentadas las solicitudes, la Coordinación del Programa enviará brigadas de verificación a los domicilios proporcionados por las y los solicitantes, para corroborar la validez del certificado del subsidio municipal;
- 4.7.3. El Comité revisará de manera conjunta, la documentación presentada por los y las solicitantes, así como la que se hubiere generado en razón de las visitas de verificación, a fin de validar que se hayan cumplido los requisitos mínimos marcados en los presentes lineamientos. Posteriormente, se seleccionarán aquellas solicitudes que cumplan con los requisitos, se integrarán los expedientes y se dictaminarán a las y los beneficiarios del Programa;
- 4.7.4. Aprobadas las solicitudes, la Dirección de Desarrollo Social y Humano turnará a la Coordinación, el padrón de las familias beneficiarias e instruirá la notificación de los mismos.



- 4.7.5. Los apoyos según la carencia asociada, se entregarán a las familias beneficiarias en el lugar y fecha acordada, y la persona solicitante, firmará el recibo de su apoyo.

## **5. INSTANCIAS PARTICIPANTES**

### **5.1. Comité de Análisis y Admisión**

El Comité de Análisis y Admisión se integrará por un Presidente, un Secretario y tres Vocales. Será presidido por el Presidente Municipal Constitucional del Ayuntamiento de Veracruz, el Secretario será el edil que encabece la Comisión de Desarrollo Social y Humano y tres Vocales que podrán ser personas de las dependencias gubernamentales de Desarrollo Social o representantes de la sociedad civil organizada, cuyo objeto social sea indicativo del trabajo realizado en materia de desarrollo social par la sociedad veracruzana.

Las atribuciones del Comité son: seleccionar a los beneficiarios según los requisitos mencionados en las presentes reglas de operación, conformar la lista de espera según solicitantes prioritarios, aprobar el padrón de beneficiarios, así como dictaminar la admisión al programa de casos especiales (cuando la persona solicitante no cumplan con alguno de los requisitos del programa, pero requieren urgentemente del apoyo ofertado).

### **5.2. Instancia Ejecutora**

La instancia ejecutora es la Subdirección de Combate a la Pobreza de la Dirección de Desarrollo Social y Humano, es la responsable de la adecuada implementación y desarrollo del Programa.

### **5.3. Instancia Normativa**

La instancia normativa es la Dirección de Desarrollo Social y Humano del municipio de Veracruz que, con base en lo descrito en el apartado de Glosario de Términos, define y oferta el Programa.

## **6. CONTROL Y EVALUACIÓN**

El control y evaluación del presente programa social municipal, estará a cargo de la Subdirección de Planeación y Evaluación de la Dirección de Desarrollo Social y Humano, para ello, se considera la Matriz Estratégica de indicadores plasmada en el Plan Municipal de Desarrollo 2018-2021. El cuál responde a la medición de resultados y gestión del Programa Creciendo para un Bienestar Social, válido para todas las áreas que atienden el Eje Te Quiero Creciendo.

Los resultados obtenidos, contribuirán al avance de la meta sectorial de población atendida, con la fórmula que se muestra a continuación:

**Tabla 2. Matriz Estratégica**

<b>Indicador</b>	<b>Fórmula</b>	<b>Tipo</b>
Porcentaje de atención de la población que vive en pobreza.	$(\text{Número de personas en situación de pobreza atendidas} / \text{Total de población en situación de pobreza}) * 100$	<b>Resultado</b>
Porcentaje de atención a peticiones de grupos vulnerables	$(\text{Número de apoyos entregados a grupos vulnerables} / \text{Número de apoyos solicitados por grupos vulnerables}) * 100$	<b>Gestión</b>
Porcentaje de atención a grupos en situación de marginación	$[(\text{Apoyos entregados a grupos vulnerable por año evaluado} / \text{Apoyos entregados en el año anterior al evaluado}) - 1] * 100$	<b>Resultado</b>

### **6.1. Monitoreo**

El sistema de evaluación considera el monitoreo permanente de toda acción definida para el logro de los objetivos del Programa.

El monitoreo iniciará con la entrega de los apoyos. Incluirá llamadas telefónicas a las y los usuarios del Programa para corroborar que hayan obtenido la información por parte de la Coordinación a través de las Brigadas y atender sus inquietudes.

Así mismo, se recurrirá a fuentes de verificación para obtener detalles sobre el cumplimiento de las actividades y grado de satisfacción de las familias beneficiarias y para lo cuál, se aplicará los formatos de Participación Social aprobados por la Auditoría Superior de la Federación para recolectar datos sobre la satisfacción del servicio de entrega e instalación del apoyo. Dicha recolección, estará a cargo y avalada por los Comités de Contraloría Social.

### **6.2. Contraloría Social**

Siguiendo lo dispuesto en el Reglamento para la Integración, Organización y Funcionamiento de los Comités de Contraloría Social (CCS) del municipio de Veracruz, que establece en el artículo 35 que el funcionamiento de cualquier CCS, deberá acatar los lineamientos y reglas de operación del recurso con el que se ejecuta la obra o acción, ello es, del FAIS, además de las disposiciones generales de las Leyes y Reglamentos Federales y Estatales en la materia.

Por cuanto hace a la primera normatividad, los CCS que conciernen a estas reglas de operación, seguirán lo dispuesto en la Guía de Participación Social del FISMDF, el cuál por principio, establece la obligación de todo municipio de conformar los Comités de



Participación Social (CPS FISMD), para vigilar los procedimientos y uso del recurso público sujeto a los programas de los que son beneficiarios, a través de reportes de incidencia y cédulas de vigilancia, mismos que se encuentran en el apartado de anexos.

Por cuánto hace la normatividad aplicable referente a la participación de la sociedad beneficiaria en la aplicación del recurso, se constituirán así mismo, en los términos de los artículos 69 de la Ley General de Desarrollo Social, 42 de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave y artículos 35 fracción X, 66, 202 y 203 de la Ley Orgánica del Municipio Libre.

Por cada obra que se realice, se constituirá un Comité por localidad, salvo que las características técnicas o las dimensiones de la obra exijan la constitución de más de uno.

Los Comités estarán constituidos por cinco miembros, un Presidente o Presidenta, un Secretario o Secretaria y tres vocales de control y vigilancia. Todos los cargos de dichos Comités serán honoríficos y no tendrán derecho a ser parte integrante de los Comités de Contraloría Social, dirigentes de organizaciones políticas o servidores públicos, ni persona que pueda presentar conflicto de interés con el uso del recurso público de las acciones del Programa.

Según lo establecido en el artículo 43 del Reglamento para la Integración, Organización y Funcionamiento de los Comités de Contraloría Social mencionado en el numeral que precede, los Comités deberán aplicar a una muestra representativa de los beneficiarios, una encuesta sobre las acciones de las que fueron favorecidos.

Los datos obtenidos de dichas encuestas, se utilizarán para conocer aspectos relacionados con la gestión y operación del programa, y el grado de satisfacción de los beneficiarios con el bien y servicio del que fueron sujetos. Con la información resultante, se podrán obtener estimaciones cualitativas sobre el cambio en las condiciones de vida de las familias beneficiarias derivada de las acciones del programa.

Los resultados obtenidos, serán dados a conocer a la Contraloría Municipal de modo que, sirvan para emitir recomendaciones al respecto.

### **6.3. Evaluación Interna**

De manera adicional al trabajo de las Contralorías Sociales y como parte del sistema de evaluación, se realizarán supervisiones periódicas según el programa de entregas de la Coordinación, que permitirán hacer ajustes oportunos a la calendarización y/u operación del Programa. Para la evaluación interna, se estimará a nivel de componentes y de manera cuantitativa, la cobertura del Programa. Para ello, se presenta la línea base respecto de la población de referencia, para cada una de las subcarencias que se atienden: Viviendas con piso de tierra (2.0%), Viviendas con techo de material endeble (.5%), Viviendas con hacinamiento (4.9%), Viviendas que no cuentan con chimenea y se utiliza leña o carbón para cocinar (.9%) y Viviendas sin sanitario o excusado (.5%).

**Tabla 3: Tabla de indicadores de cobertura a nivel propósito**

<b>Indicador</b>	<b>Fórmula</b>	<b>Tipo</b>
Porcentaje de viviendas beneficiarias respecto de la población potencial asociada a la subcarencia de pisos de tierra	Número total de viviendas con piso de tierra beneficiadas por el Programa / Número de viviendas registradas con la carencia por cien	G
Porcentaje de viviendas beneficiarias respecto de la población potencial asociada a la subcarencia de hacinamiento	Número total de viviendas con hacinamiento beneficiadas por el Programa / Número de viviendas registrada con la carencia por cien	G
Porcentaje de viviendas beneficiarias respecto de la población potencial asociada a la subcarencia de techos precarios o endebles	Número total de viviendas con techo de material precario o endeble beneficiadas por el Programa / Número de viviendas registradas con la carencia por cien	G
Porcentaje de viviendas beneficiarias respecto de la población potencial asociada a la subcarencia de vivienda sin excusado o sanitario	Número total de viviendas sin sanitario o excusado beneficiadas por el Programa / Número de viviendas registradas con la carencia por cien	G
Porcentaje de viviendas beneficiarias respecto de la población potencial asociada a la subcarencia de vivienda sin chimenea y utiliza leña o carbón para cocinar	Número total de viviendas sin chimenea y que utilizar leña o carbón, beneficiadas por el Programa / Número de viviendas registradas con la carencia por cien	G

La tabla orienta el cálculo de los indicadores objetivo de cobertura del Programa. Los resultados reflejarán a nivel propósito, el porcentaje de disminución de la carencia entre la población potencial del municipio de Veracruz.

**Tabla 4: Matriz de Indicadores de cobertura a nivel componente**

<b>Indicador</b>	<b>Fórmula</b>	<b>Tipo</b>
Cobertura del Programa respecto de la población potencial asociada a la subcarencia de pisos de tierra	Número total de viviendas con piso de tierra beneficiadas por el Programa / Número de viviendas establecidas como meta por cien	G
Cobertura del Programa respecto de la población potencial asociada a la subcarencia de hacinamiento	Número total de viviendas con hacinamiento beneficiadas por el Programa / Número de viviendas establecidas como meta por cien	G
Cobertura del Programa respecto de la población potencial asociada a la subcarencia de techo con material endeble	Número total de viviendas con techo de material precario o endeble beneficiadas por el Programa / Número de viviendas establecidas como meta por cien	G
Cobertura del Programa respecto de la población potencial asociada a la subcarencia de viviendas sin sanitario o excusado	Número total de viviendas sin sanitario o excusado beneficiadas por el Programa / Número de viviendas establecidas como meta por cien	G
Cobertura del Programa respecto de la población potencial asociada a la subcarencia de viviendas que no tienen chimenea y se utiliza leña o carbón para cocinar	Número total de viviendas sin chimenea y que utilizar leña o carbón beneficiadas por el Programa / Número de viviendas establecidas como meta por cien	G

La tabla orienta con indicadores de gestión, la medición de la cobertura del Programa respecto de la meta inicial planteada.

#### **6.4. Evaluación Externa**

Las evaluaciones externas que el Programa tuviere, deberá ser realizada por evaluadores independientes que cumplan con lo establecido en el artículo 46 de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el estado de Veracruz Ignacio de la Llave. Las metodologías





diseñadas por dichos organismos, deberán cumplir con los criterios de independencia e imparcialidad y será financiado con recurso de los entes interesados.

Los resultados de toda evaluación externa deberán ser transmitidos a la Contraloría Municipal para que se proceda a las acciones a las que haya lugar.

## 7. PRESUPUESTO

Los recursos financieros solicitados para implementar el Programa, provienen del Ramo 33 Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social, del cuál, fueron aprobados para el ejercicio fiscal 2018, \$130,787,279.00 y por acuerdo de Cabildo, se autorizó un monto de \$45,000,000.00 para el Programa Municipal de Mejoramiento a la Vivienda.

A continuación, se presenta de manera desagregada por modalidad asociada a la carencia de calidad y espacio de la vivienda y/o por acceso a los servicios básicos, según la subclasificación de los siguientes Proyectos:

<b>Subclasificación del Proyecto</b>	<b>Monto aprobado</b>
Piso Firme	\$6,400,000.00
Cuarto Extra para Dormitorio	\$16,000,000.00
Rehabilitación de Techo	\$6,600,000.00
Santario con Biodigestor	\$10,000,000.00
Estufas Ecológicas	\$6,000,000.00
<b>TOTAL:</b>	<b>\$45,000,000.00</b>

El presupuesto aprobado para cada uno de los proyectos, estima la instalación de los apoyos para asegurar que quede con las condiciones de seguridad adecuadas.

El presupuesto por gastos de operación, no se describe en este apartado, dado que los gastos administrativos y operativos, son absorbidos por la Dirección de Desarrollo Social y Humano, toda vez que, la nómina de brigadas son parte del recurso humano adscrito a la Dirección.

## **8. TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

### **8.1. Difusión**

Estas reglas de operación deberán ser publicadas en la Gaceta Oficial del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, en el portal de internet del gobierno municipal, en redes sociales de internet, en los periódicos locales y/o en cualquier otro medio de difusión que se considere pertinente.

Todos los avisos y notificaciones que se realicen derivado del proceso de operación del Programa, se realizarán en los números de contactos proporcionados, o bien, en los domicilios registrados por las personas solicitantes.

Las listas de las familias beneficiarias, se darán a conocer a través de los medios oficiales de comunicación como parte de un esfuerzo de transparencia proactiva por parte de la Dirección del Programa.

Por cuanto hace al conocimiento de las obras que se produzcan o deriven de la operación del Programa, el manejo y tratamiento de la información, se realizará conforme lo dispone la normatividad vigente en materia de transparencia y acceso a la información pública.

### **8.2. Padrones de beneficiarios**

En cumplimiento con lo establecido en la Ley 875 de Transparencia y Acceso a la Información para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, la Dirección de Desarrollo Social y Humano del municipio de Veracruz, publicará el padrón de las familias beneficiadas según los términos del artículo 15, fracción XV, inciso q de la referida Ley, y se actualizará en el Portal de Obligaciones de Transparencia del Sistema Nacional de Transparencia de manera trimestral debiendo contener los siguientes datos: nombre de la persona física, el monto, recurso, beneficio o apoyo otorgado para cada vivienda beneficiada, unidad territorial y en su caso, edad y sexo.

### **8.3. Manejo de Datos Personales por el Sujeto Obligado**

Toda la información recabada con fines de análisis y selección para la incorporación del padrón de familias beneficiarias del Programa, será utilizada de manera responsable salvaguardando la identidad de las personas dando uso adecuado de los Datos Personales de todas las personas solicitantes.

El tratamiento que se le dará a la información, contemplará las medidas de seguridad estipuladas en el artículo 43 de la Ley 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuyo aviso de Privacidad estará disponible en las oficinas de la Dirección.



## 9. QUEJAS Y DENUNCIAS

El incumplimiento de cualquiera de los puntos establecidos en el Programa por parte de los servidores públicos responsables de su operación, será investigada por el Órgano de Control Interno, que en el caso del Municipio de Veracruz, corresponde a la Contraloría Municipal, que si fuera el caso, aplicará las sanciones en los términos de la legislación y reglamentación aplicable.

Cualquier persona podrá presentar las quejas y denuncias que considere convenientes ya sea a través de los Comités de Contraloría Social que fueron integrados para el Control y Vigilancia de las acciones, o de manera personal y directa. Basta con presentarse en primera instancia a emitir su queja en las oficinas de la Contraloría Municipal, o bien, opción en línea que la Dirección de Gobierno Abierto pone a disposición de la ciudadanía a través del Portal Municipal, tal y como se apunta a continuación.

Las quejas o denuncias que tengan sobre la operación y/o entrega de los apoyos de las viviendas, podrán ser presentadas por la población en general de la forma siguiente:

### **a). Vía Internet:**

En la página electrónica del municipio de Veracruz: [www.veracruzmunicipio.gob.mx](http://www.veracruzmunicipio.gob.mx) en el apartado de quejas o denuncias.

### **b). Vía telefónica:**

En los teléfonos puestos a disposición para la ciudadanía a través del área de Atención Ciudadana en los teléfonos 200 2000, a los teléfonos de la Dirección de Desarrollo Social y Humano 200 20 58 y 200 20 59, o a los teléfonos de Contraloría Municipal siguiente 200 20 08.

Cualquiera que sea el área donde se haya emitido la queja, deberá generar un folio de reporte para que el área competente pueda dar seguimiento.

### **c). Personalmente:**

Ante la Subdirección de Contraloría Social del Municipio de Veracruz, en la Dirección de Desarrollo Social o en la Coordinación de Atención Ciudadana, las tres ubicadas en el Palacio Municipal, domicilio conocido, Colonia Centro. C.P. 91700.

Las ciudadanas y ciudadanos integrantes de la Contraloría Social, podrán presentar también su denuncia como segunda instancia, ante el ORFIS, por presuntas irregularidades, según como lo marca el Reglamento para la Integración, Organización y Funcionamiento de los Comités de Contraloría Social (CCS) del municipio de Veracruz, y sin perjuicio del principio de posterioridad que se establece en el artículo 5 de la Ley de Fiscalización Superior para el Estado, 43 y 44 de la Ley de Desarrollo Social para el Estado de Veracruz.



**10.- ANEXOS**

**10.1 Formatos de solicitud de acceso al Programa Municipal de Mejoramiento a la Vivienda.**

**10.1.1 Formato de Solicitud de apoyo para el Programa Mejoramiento a la Vivienda**



**SOLICITUD DE APOYO  
VERACRUZ TE QUIERO CRECIENDO**

PISO FIRME

CUARTO PARA DORMITORIO

Por este conducto solicito de la manera más atenta ser considerado dentro del Programa Municipal Mejoramiento de la Calidad y Espacio de la Vivienda que oferta el Ayuntamiento de Veracruz. Para este efecto manifiesto y acepto de conformidad los términos y condiciones establecidos en el programa, comprometiéndome a cumplir con los lineamientos y a entregar la información requerida de manera veraz y oportuna; así como a sujetarme a las sanciones correspondientes en caso de incumplimiento.

Acepto también que los datos proporcionados en esta solicitud, puedan ser tratados conforme al Art. 76 de la Ley No. 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; para publicar y mantener actualizada la información pública.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_, ver., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE

\_\_\_\_\_  
FIRMA

"Este programa es ajeno a cualquier partido. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".  
Los datos personales recabados durante el registro serán protegidos, incorporados y tratados conforme a la LEY 581 PARA LA TUTELA DE LOS DATOS PERSONALES EN EL ESTADO DE VERACRUZ.



asociado a la carencia por Calidad y Espacios en la Vivienda.

### 10.1.2 Formato de Solicitud de apoyo para el Programa Mejoramiento a la Vivienda



## SOLICITUD DE APOYO VERACRUZ TE QUIERO CRECIENDO

ESTUFAS ECOLÓGICAS

SANITARIO CON BIODIGESTOR

Por este conducto solicito de la manera más atenta ser considerado dentro del Programa Municipal para el Acceso a los Servicios Básicos de la Vivienda, que oferta el Ayuntamiento de Veracruz. Para este efecto manifiesto y acepto de conformidad los términos y condiciones establecidos en el programa, comprometiéndome a cumplir con los lineamientos y a entregar la información requerida de manera veraz y oportuna; así como a sujetarme a las sanciones correspondientes en caso de incumplimiento.

Acepto también que los datos proporcionados en esta solicitud, puedan ser tratados conforme al Art. 76 de la Ley No. 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; para publicar y mantener actualizada la información pública.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_, ver., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE

\_\_\_\_\_  
FIRMA

"Este programa es ajeno a cualquier partido. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".  
Los datos personales recabados durante el registro serán protegidos, incorporados y tratados conforme a la LEY 581 PARA LA TUTELA DE LOS DATOS PERSONALES EN EL ESTADO DE VERACRUZ.



Veracruz Te quiero

asociado a la carencia por acceso a los Servicios Básicos en la Vivienda.

### 10.2 Cuestionario Único de Información Socioeconómica.

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

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



### CUESTIONARIO ÚNICO DE INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA v.1.14

Folio CUIIS: Folio Programa / Proyecto

Escribir con letras mayúsculas legibles Clave del encuestador: _____ Nombre del encuestador: _____	Datos del encuestador	Fecha y hora de levantamiento	Tipo de proceso	Punto de recolección
		Hora de inicio: ( ) : ( ) : ( ) Día: ( ) Mes: ( ) Año: ( )	Identificación..... 1 Reevaluación..... 4 Recertificación..... 2 Evaluación a solicitud..... 5 Verificación permanente de condiciones socioeconómicas..... 3 Actualización..... 6 Modificación..... 7	Visita a domicilio..... 1 Unidad itinerante / Mesa de atención..... 2 Unidad permanente..... 3

Claves INEGI		Para viviendas ubicadas en localidades con amanzanamiento		Coordenadas geográficas	
Entidad Federativa	Clave de Entidad	Clave de AGEB	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NINGUNO	Longitud -	
Municipio o Delegación	Clave de Municipio	Clave de Localidad	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NINGUNO	Latitud -	
Localidad		Clave de Manzana	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NINGUNO		

Encuestador: ¿la vivienda se encuentra referida a una carretera o a un camino? Carretera..... 1 → CONTINUAR EN A Camino..... 2 → PASAR A B No..... 3 → PASAR A C

<b>III. A. Identificación y registro de los componentes de carretera</b> 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 cadenasamiento (kilómetro + metros) del domicilio geográfico de la vivienda: Kilómetro _____ Metro _____ → PASAR A H. EXTERIOR	<b>III. B. Identificación y registro de los componentes de camino</b> Identificar y marcar el término genérico con el que se identifica el camino al cual está referida la vivienda: Brecha... 1 Camino... 2 Terrecera... 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 cadenasamiento (kilómetro + metros) del domicilio geográfico de la vivienda: Kilómetro _____ Metro _____ → PASAR A H. EXTERIOR	<b>III. C. Identificación y registro de los componentes de vivienda</b> UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIVIENDA UBICADA AMO MARCAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA. Identificar y registrar el tipo de vivienda a la que está referida la vivienda: _____ Identificar y registrar el nombre de la vivienda a la que está referida la vivienda: _____ Identificar y registrar el número(s) exterior(es) e interior del domicilio geográfico: Núm. Exterior Anterior _____ Letra _____ Núm. Exterior Interior Núm. Interior _____ Letra _____ Código Postal _____ UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO UBICADO AMO MARCAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA. Identificar y registrar el tipo de asentamiento en que se encuentra la vivienda: _____ Identificar y registrar el nombre del asentamiento: _____
---	---	--

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIVIENDA UBICADA AMO MARCAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.  
Identificar y registrar el tipo y nombre de las viviendas y la vivienda posterior del domicilio geográfico:  
Estructural 1 Tipo \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_  
Estructural 2 Tipo \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_  
Vivienda posterior Tipo \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_  
Identificar y registrar la descripción de ubicación (referencia) del domicilio geográfico: \_\_\_\_\_

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

<b>IV. Informante adecuado</b> 1. Identifique si existe un informante adecuado que cumpla con las siguientes características: I) QUE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR. II) QUE VIVA EN LA MISMA VIVIENDA DONDE SE ENCUENTRA EL DOMICILIO DE LA VIVIENDA. III) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR. IV) QUE TENGA LA CAPACIDAD PARA ENTENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS. V) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O DROGAS. VI) QUE LOS PROYECTOS DE RECERCA CON AYUDA DE UNA VERIFICA CON INFORMANTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS, ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN. VII) EL INFORMANTE SE ENCUENTRE EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR. SE MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ¿El informante es adecuado? SI..... 1 → CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO. NO..... 2 → PASAR A CÓDIGO RESULTADO DE LA ENCUESTA Y MARCAR LA OPCIÓN DE INFORMANTE APLICABLE. NOTA: NO CONSIDERAR A LAS PERSONAS QUE HACIEN USO DE DISCAPACIDAD O QUE SON MENORES DE 18 AÑOS.		<b>V. Tipo de vivienda</b> 4. ¿Su vivienda es? _____ → CÓDIGOS DEL 01 AL 10 PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA"; Y MARCAR LA OPCIÓN DE VIVIENDA NO VALIDA. UNIDAD ITINERANTE, MESA DE ATENCIÓN, UNIDAD PERMANENTE O LAS OTRAS OPCIONES DE RESPUESTA Y ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE CORRESPONDA. ENCUESTA EN LA VIVIENDA. DE ACUERDO A SU OBSERVACIÓN, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Casa independiente..... 01 Local no construido para habitación..... 06 Departamento en edificio/ Vivienda en terreno familiar compartido..... 07 Unidad habitacional..... 02 Vivienda móvil..... 08 Vivienda o cuarto en vecindad..... 03 Refugio..... 09 Vivienda o cuarto en la azotea..... 04 Vivienda en construcción no habitada..... 10 Anexo a casa..... 05 Asilo, orfanato o convento..... 11	
2. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO, MARCAR "NO TIENE". Credencial para votar vigente..... 01 Credencial del Servicio Militar Nacional..... 02 Pasaporte vigente..... 03 Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 12,000 HABITANTES)..... 04 PASAR A 4 Formas migratorias..... 05 Cédula de identidad personal..... 06 Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)..... 07 Cédula profesional..... 08 Ninguno..... 99 CÓDIGO _____ FOLIO _____ SI NO TIENE		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 NOMBRE QUE LE INDICAN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA. ¿Cuántas personas habitan en su vivienda? _____	
3. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su edad. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO, MARCAR "NO TIENE". Clave Única de Registro de Población (CURP)..... 01 Acta de nacimiento..... 02 Ninguno..... 99 CÓDIGO _____ FOLIO _____ SI NO TIENE		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 mantenimiento y preparan los alimentos en la misma cocina". ¿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 _____	
		<b>VI. Número de hogares</b> 7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños (pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad)? ANOTAR EL NOMBRE QUE LE INDICAN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA. ¿EXISTE MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA SE DEBE OBTENER UN CUESTIONARIO POR CADA HOGAR. 8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿comparten gastos? SE MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI..... 1 No..... 2	
		<b>VII. Identificación del hogar</b> 9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿habitantes regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comienden sus alimentos? SE 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 5 Y 7 DEBIDO A QUE LOS RESULTADOS NO CORRESPONDRÁN AL MISMO HOGAR. 10. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado? ANOTAR TELEFONO SI..... 01 ¿Cuál es? _____ NO..... 02 <input type="checkbox"/> FICHO <input type="checkbox"/> CELULAR <input type="checkbox"/> RECADO No sabe/no responde..... 98 <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO MARCAR EN EL RECIBADO LA OPCIÓN QUE LE INDICAN.	

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

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

Integrantes del hogar									
VIII. Datos de todos los integrantes del hogar									
No.	Condición de residencia	Parentesco	Acta de Nacimiento	Tiene CURP	¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)?	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo	Lugar de nacimiento
12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	
	¿(NOMBRE)? LEER CADA UNA DE LAS OPCIONES (SELA LAS OPCIONES 1 A 8 SOLO UNA PARA LOS PROPOSITOS DE REGISTRO EN EL VOUCHER DE SOCIOECONOMICAS.)	¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con (JEFE (A) DEL HOGAR)? ANOTAR LA OPCION QUE CORRESPONDA.	¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? ANOTAR LA OPCION QUE CORRESPONDA.	¿(NOMBRE) tiene CURP? ANOTAR LA OPCION QUE CORRESPONDA. SI..... 1	¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? SI LA CURP INCLUYE CIRES, ANOTARLO CON EL SIGUIENTE FORMATO: #	¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCION QUE CORRESPONDA. EN CASO DE QUE ESTEN DISPONIBLES TODOS LOS DATOS DE LA CURP, DE LA ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGUN DOCUMENTO OFICIAL.	¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? Menores de un año... 00 9 a 9 años... 09 o más... 98	¿(NOMBRE) es hombre o mujer? ANOTAR LA OPCION QUE CORRESPONDA. Hombre... H Mujer... M	¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCION QUE CORRESPONDA. DE LAS OPCIONES 1 AL 32 PASAR A PREGUNTA 21. EN CASO DE QUE ESTEN DISPONIBLES COPAR LOS DATOS DE LA CURP
	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	Jefe(a) del hogar... 01 Cónyuge o compañero(a)... 02 Hijo(a)... 03 Padre o madre... 04 Hermano(a)... 05 Nieto(a)... 06 Nuera o yerno... 07 Suegro(a)... 08 Hijastr(a) / entenuado(a)... 09 Sobrino(a)... 10 Otro parentesco... 11 No tiene parentesco... 12	SI..... 1 SI, pero no la tiene al momento de la encuesta... 2 No... 3	PASAR A LA PREGUNTA 21	DR MES AÑO	EDAD O CÓDIGO	ESTADO DE NACIMIENTO	AÑO RESIDENCIA	¿Desde qué año (NOMBRE) reside en México?
01		Jefe(a) del Hogar							
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

Integrantes del hogar											
VIII. Datos de todos los integrantes del hogar				IX. Salud				X. Discapacidad			
No.	Padre en el hogar	Madre en el hogar	Derechohabencia	Motivo derechohabencia	Enfermedades	Discapacidad	Grado de discapacidad				
21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.					
	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar? SI → ¿Quién es el padre? ANOTAR EL NOMBRE DE MENCIÓN DONDE ESTÁ LISTADO	¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar? SI → ¿Quién es la madre? ANOTAR EL NOMBRE DE MENCIÓN DONDE ESTÁ LISTADA	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir atención médica? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS QUE CORRESPONDAN. ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS	¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por...? ANOTAR LA OPCION QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA PREGUNTA 24. LEER TODAS LAS OPCIONES	¿(NOMBRE) ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades por un médico? LEER TODAS LAS OPCIONES (SE MARCAN LAS QUE LE INDICAN)	Por algún problema de nacimiento o de salud (NOMBRE)... LEER TODAS LAS OPCIONES (SE MARCAN LAS QUE LE INDICAN)	¿En qué grado (NOMBRE) (DISCAPACIDAD)? LEER TODAS LAS OPCIONES ANOTAR LA OPCION QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA PREGUNTA 26.				
	No No vive en el hogar... 77 Ya no vive... 78 NS/NR... 98	No No vive en el hogar... 77 Ya no vive... 78 NS/NR... 98	Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación)... 01 → PASAR A 25. IMSS... 02 ISSSTE... 03 PEMEX, Defensa o Marina... 04 Clínica u hospital privado... 05 Ninguna... 99 → PASAR A 25.	Prestación en el trabajo... 01 Jubilación... 02 Invalidez... 03 Algún familiar en el hogar... 04 Muerte del asegurado... 05 Ser estudiante... 06 Contratación propia... 07 Algún familiar de otro hogar... 08 Apoyo del gobierno... 09	A. Artritis B. Cáncer C. Cirrosis D. Deficiencia renal E. Diabetes F. Enfermedades del corazón G. Enfisema pulmonar H. VIH I. Deficiencia nutricional (Anemia/desnutrición) J. Hipertensión K. Obesidad L. Ninguna	A. Tiene dificultades para ver o sólo ve sombras (aun usando lentes) B. Tiene dificultades para hablar C. Tiene dificultades para oír o necesita un aparato para hacerlo D. Tiene problemas emocionales o mentales para realizar sus actividades diarias con autonomía e independencia (como autismo, depresión, bipolaridad, etc.) E. Le faltan brazos y/o piernas F. Tiene dificultades para mover brazos y/o piernas G. Necesita ayuda de otra persona o de un aparato para moverse, subir, bajar o caminar usando sus piernas. H. Tiene dificultad para vestirse, bañarse, comer, desplazarse u otras de cuidado personal I. Tiene dificultad para poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse J. Tiene dificultades para mover o usar brazos o manos K. Ninguna → PASAR A 28.	No puede hacerlo... 1 Lo hace con mucha dificultad... 2 Lo hace con poca dificultad... 3				
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

X. Discapacidad		XI. Lengua y cultura indígena				XII. Educación					
Motivo discapacidad		Lengua		Cultura		Alfabetismo		Nivel de escolaridad		Asistencia a la escuela	
No.	28.	29.	30.	31.	32.	33.	34.	35.			
¿Su discapacidad es... ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA PREGUNTA 26		¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena?		¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? ¿(NOMBRE) también habla español? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	
¿por una enfermedad? ..... 01 ¿por un accidente? ..... 02 ¿por edad avanzada? ..... 04 ¿por otra causa? ..... 05 ¿por violencia? ..... 06 NS/NR ..... 98		¿Cuál? ANOTAR SEGUN EL CÓDIGO Náhuatl ..... 01 Maya ..... 02 Zapoteco ..... 03 Mixteco ..... 04 Tzotzil/Tzeltal ..... 05 Otomí ..... 06 Totonaca ..... 07 Mazateco ..... 08 Chol ..... 09 Huasteco ..... 10 Chiapaneco ..... 11 Mazahua ..... 12 Mixe ..... 13 Otro a especificar ..... 14 NS/NR ..... 98 Ninguno ..... 99 → PASAR A 31.		SI ..... 1 No ..... 2 NS/NR ..... 98		SI ..... 01 No ..... 02 NS/NR ..... 98		Nivel Kinder o preescolar ..... 01 Primaria ..... 02 Secundaria ..... 03 Preparatoria o Bachillerato ..... 04 Normalística ..... 05 Cámara técnica o comercial con primaria completa ..... 06 Cámara técnica o comercial con secundaria completa ..... 07 Cámara técnica o comercial con preparatoria completa ..... 08 Profesional ..... 09 Posgrado (maestría o doctorado) ..... 10 Ninguno ..... 99 GRADO 1 año ..... 1 2 años ..... 2 3 años ..... 3 4 años ..... 4 5 años ..... 5 6 años ..... 6		¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela? NO LEER LAS OPCIONES. ESPERAR RESPUESTA ESPERANZA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL QUE CORRESPONDA. Concluyó sus estudios ..... 01 No alcanzó el dinero para mandarlo ..... 02 Se necesitó su ayuda en el trabajo o en la casa ..... 03 Tuvo que quedarse en casa para cuidar a otras personas ..... 04 Decidió empezar a trabajar ..... 05 No le gusta la escuela ..... 06 No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos ..... 07 Se casó o por maternidad/paternidad ..... 08 Nunca ha ido a la escuela ..... 09 Reprobó varias materias ..... 10 Ambiente inseguro en la escuela y alrededores ..... 11 Sus compañeros lo molestaban mucho ..... 12 Sus padres ya no quisieron que siguiera estudiando ..... 13 No lo ocuparon en la escuela ..... 14 No habla clases ..... 15 Otra causa ..... 16 No sabe/No responde ..... 98	
		HABLA		ESPECIFICAR		NIVEL		GRADO			
		A B C D E F G H I J									
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

XIII. Situación conyugal		Integrantes del hogar				XIV. Condición laboral									
Estado civil		Cónyuge en el hogar		Condición de actividad		Verificación de condición de actividad		Posición en la ocupación		Tiempo de trabajo					
No.	36.	37.	38.	39.	40.	41.	42.	43.							
Actualmente, ¿cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		En este hogar, ¿vive la pareja o esposa(o) de (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		El mes pasado (NOMBRE) ¿realizó actividades como...? LEER LAS OPCIONES O 1 a 04. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		Durante el mes pasado (NOMBRE) ¿realizó actividades como...? LEER LAS OPCIONES O 1 a 04. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...? NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		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 trabajó todo el año? ANOTAR SOLO UNA RESPUESTA.	
Vive en unión libre ..... 01 Es casado(a) ..... 02 Es separado(a) ..... 03 Es divorciado(a) ..... 04 Es viudo(a) ..... 05 Es soltero(a) ..... 06 NS/NR ..... 98		SI → ¿Quién? ANOTAR EL NOMBRE, SEXO, RELIGIÓN Y DÓNDE ESTÁ LISTADO. No ..... 01 No vive en el hogar ..... 77 NS/NR ..... 98		Trabajo ..... 01 Tenta trabajo pero no trabaja ..... 02 Estudió y trabajó ..... 03 No trabajó ni buscó trabajo ..... 04 Buscó trabajo ..... 05 Estudió ..... 06 Realizó quehaceres domésticos ..... 07		¿gusar algún servicio a cambio de un pago (contar el caballo, dar clases, lavar ropa ajena, u otro)? ..... 01 ¿realizar actividades agropecuarias por su cuenta como cultivar o criar animales? ..... 02 ¿ayudar en las tierras o en el negocio de un familiar u otra persona? ..... 03 No trabajó ..... 04 No hubo trabajo ..... 05		¿Se enfermó o estuvo incapacitado(a) para trabajar (temporalmente) ..... 01 Se jubiló o pensionó ..... 02 Estuvo cuidando personas (niños/as, personas adultas mayores, personas con discapacidad, enfermos) ..... 03 Estuvo capacitándose ..... 04 Enfermedad crónica, discapacidad o invalidez (permanente) ..... 05 Edad avanzada ..... 06 Vivió de la rema de alguna propiedad ..... 07 Otra causa ..... 08		albañil ..... 01 arriero ..... 02 ayudante de algún oficio ..... 03 ayudante en rancho o negocio familiar sin retribución ..... 04 ayudante en rancho o negocio no familiar sin retribución ..... 05 chofer (transporte de pasajero o carga) ..... 06 ejidatario o comunero ..... 07 empleado del gobierno ..... 08 empleado del sector privado ..... 09 empleado doméstico ..... 10 miembro de un grupo u organización de productores ..... 11 miembro de una cooperativa (de producción o servicios) ..... 12 obrero ..... 13 patrón o empleador de un negocio (permanente) ..... 14 profesionalista independiente ..... 15 promotor de desarrollo humano o gestor social ..... 16 trabajador por cuenta propia ..... 17 vendedor ambulante ..... 18 otra ocupación ..... 19 No sabe/No responde ..... 98		Únicos meses al año? ..... 01 Todo el año? ..... 02 No sabe/No responde ..... 98		Sólo trabaja cuando lo llaman o solicitan sus servicios ..... 01 Sólo trabaja en periodo vacacional/Porque asiste a la escuela ..... 02 No necesita trabajar todo el año ..... 03 Sólo cuando encuentra o tiene trabajo ..... 04 Sólo en tiempo de siembra o cosecha ..... 05 Por motivos climatológicos ..... 06 No le interesa trabajar todo el año ..... 07 Otro ..... 08 No sabe/No responde ..... 98	
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

Integrantes del hogar														
XIV. Condición laboral				XV. Seguros voluntarios					XVI. Jubilación o pensión		XVII. Otros apoyos		XVIII. Adultos mayores	
Prescripciones laborales				Seguros voluntarios					Jubilación		Otros apoyos		Adultos mayores	
No.	44.	45.	46.	47.	48.	49.	50.	51.	52.	53.	54.			
	En su trabajo principal del mes pasado (NOMBRE) tuvo una(s) jefe(s) o supervisor(a)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	En su trabajo principal del mes pasado (NOMBRE) ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado?	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado?	En su trabajo principal del mes pasado ¿recibió un pago?	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado?	¿(NOMBRE) cada cuánto recibe esa cantidad?	¿(NOMBRE) contratado voluntariamente... LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "F".	¿(NOMBRE) jubilado o pensionado?	(NOMBRE) recibe dinero por...	(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)?	(NOMBRE) recibe dinero por...	¿(NOMBRE) recibe dinero por... ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		
	SI...01 → PASAR A No...02	SI...01 No...02	ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. Incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad? B. SAR o Afore? C. Crédito para vivienda? D. Guardería? E. Asegurado? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de esas prestaciones H. No sabe/No responde	SI...01 No...02	ANOTAR LA CANTIDAD DE DÍGITOS A LA IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS. ANOTAR 98000 SI CADA 98000 O MÁS. ANOTAR 99999 SI NO SABE O NO RESPONDE Y PASAR A 50.	Diario...1 Cada semana...2 Cada 15 días...3 Cada mes...4 Cada año...5	ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. SAR, Afore o fondo de pensiones? B. Seguro privado de gastos médicos? C. Seguro de vida? D. Seguro de invalidez? E. Otro tipo de seguro? F. Ninguno de los anteriores? G. No sabe/No responde	SI...01 No...02 PASAR A 51.	A. Jubilación o pensión dentro del país? B. Jubilación o pensión proveniente de otros países?	SI...01 No...02	SI...01 No...02	A. Programa Pensión para Adultos Mayores? B. Componente de apoyo para Adultos Mayores del Programa PROSPERA? C. Otros Programas para Adultos Mayores (Escatal o Municipal)? D. Ninguno E. No sabe/No responde		
			A B C D E F G H				A B C D E F G		A B		A B C D E			
01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														

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

XIX. Salud en el hogar		XXII. Remesas		XXIV. Seguridad alimentaria	
55. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar? ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS.		58. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		63. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar...? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. NO HAY MENORES DE 18 AÑOS → PASAR A 64.	
Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud...01 IMSS...02 IMSS-PROSPERA...03 ISSSTE...04 Otro servicio médico público (SEMEX, Defensa, Marina, DIF)...05 Consultorio y/o hospital privado...06 Consultorio de farmacia...07 Curandero, hierbero, curandera, brujo...08 Se automedica...09 Otro...10 No se atienden...11 No sabe/No responde...98		SI...01 No...02		SI NO A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos...1 2 B. comió menos de lo que debía...1 2 C. tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas...1 2 D. sintió hambre pero no comió...1 2 E. se acostó con hambre...1 2 F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día...1 2	
XX. Trabajo no remunerado		XXIII. Gasto y consumo		64. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → PASAR A 65.	
56. ¿Quién realiza regularmente las siguientes actividades? ANOTAR EL NÚMERO DE INTEGRANTE O LOS CÓDIGOS 98, 99, 97 O 98 SEGÚN CORRESPONDA. ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.		59. Regularmente en un mes ¿cuánto gasta su hogar en...? ANOTAR LA CANTIDAD EN PESOS. LEER DE LA OPCIÓN A LA D. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.		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 les acostumbra...01 No les da hambre...02 No les alcanza el tiempo...03 No les alcanza el dinero...04	
A. Cuidar sin pago y de manera exclusiva a niños, enfermos, adultos mayores o discapacitados... B. Trabajo comunitario o voluntario... C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos... D. Realizar el quehacer de su hogar... E. Acarrear agua o leña...		No gastó...0 No sabe/No responde...99999 A. la compra de alimentos, bebidas... \$ _____ pesos (carne, carne, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate) B. la compra o reparación de vestido o calzado... \$ _____ pesos C. la compra de artículos y servicios de educación... \$ _____ pesos (inscripción, colegiatura, útiles escolares, etc.)		NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → PASAR A 65.	
XXI. Otros ingresos del hogar		XXIV. Seguridad alimentaria		XXV. Características de la vivienda	
57. ¿En este hogar vive algún integrante que sea...? ANOTAR LA CANTIDAD DE INTEGRANTES O LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN PARA CADA INCISO.		60. ¿Cuántas comidas al día acostumbra hacer los miembros de este hogar? (desayuno, almuerzo, comida y cena). ANOTAR LA CANTIDAD DE COMIDAS AL DÍA EN CASO DE NO SABER (SI MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE).		65. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina? (no cuente ni pasillos ni baños)	
A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)? B. dueño de una tienda? C. dueño de algún negocio? D. arrendatario de algún transporte? E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)? F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)? G. ninguna de las anteriores		[ ] cantidad No sabe/No responde [ ] 61. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.		66. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?	
		Frecuencia Diario...1 3 o 4 veces por semana...2 2 veces por semana...3 Solo 1 vez por semana...4 Nunca o casi nunca...5		67. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen? (SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.)	
		Alimentos A. Cereales y tubérculos... E. Carne y huevo... B. Verduras... F. Lácteos... C. Frutas... G. Alimentos altos en grasas y/o azúcar... D. Leguminosas...		SI...01 No...02	
		62. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)...? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.		68. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda? (SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.)	
		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 comer...1 2 E. sintieron hambre pero no comieron...1 2 F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día...1 2		Tierra...01 → PASAR A 71. Cemento o firme...02 Mosaico, madera u otro recubrimiento...03 → PASAR A 70.	
				69. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)? (SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.)	
				SI...01 No...02	

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		Datos del hogar		Datos del hogar	
<b>XXV. Características de la vivienda</b> 70. ¿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	<b>XXV. Características de la vivienda</b> 77. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)? (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI ..... 1 No ..... 2	<b>XXV. Características de la vivienda</b> 83. ¿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 85. Electricidad ..... 03 Otro combustible ..... 04 Leña o carbón ..... 05			
71. ¿Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan ¿tiene piso de tierra? (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI ..... 1 No ..... 2	78. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda? (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI ..... 1 No ..... 2	84. ¿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 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fogón de leña o carbón sin chimenea <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
72. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda? (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Material de desecho (cartón, hule, tela, lanas, etc.) ..... 01 PASAR A 74. Lámina de cartón ..... 02 Lámina metálica ..... 03 Lámina de asbesto ..... 04 Palma o paja ..... 05 Madera o tejamanil ..... 06 Terrado con viguería ..... 07 Teja ..... 08 Losa de concreto o viguetas con bovedilla ..... 09	79. En esta vivienda tienen ..... (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Agua embudada dentro de la vivienda ..... 01 Agua embudada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno ..... 02 Agua embudada de llave pública (o hidrante) ..... 03 Agua embudada que acarrea de otra vivienda ..... 04 Agua de pipa ..... 05 Agua de un pozo, río, lago, arroyo ..... 06 Agua captada de lluvia u otro medio ..... 07	85. ¿En su hogar tiene y sirve? (X) MARCAR LAS OPCIÓN Y ANOTAR LAS RESPUESTAS QUE LE INDIQUEN (EN CADA UNO DE LOS INCISOS, ¿TIENE? SI O SI NO, SI SIRVE O SI NO, SI TIENE. PREGUNTAR SI SIRVE) A. Refrigerador ..... SI NO SI NO 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 (¿a computadora fue otorgada por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)? ..... 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 (Por ejemplo: antena parabólica, SKY o TV por cable) ..... 1 2 1 2 O. Tínavo ..... 1 2 1 2 P. Aparato para regular la temperatura (Por ejemplo: ventilador, enfriador, clima, calefactor) ..... 1 2 1 2			
73. ¿Al menos un vector de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse? (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI ..... 1 No ..... 2	80. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla? (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. La beben sin ningún tratamiento previo <input type="checkbox"/> B. La hierven <input type="checkbox"/> C. Le echan cloro <input type="checkbox"/> D. Usan un filtro <input type="checkbox"/> E. Compran agua embotellada o en garrafón <input type="checkbox"/> F. Otro <input type="checkbox"/> Especificar .....	86. En su vivienda ¿La luz eléctrica la obtienen... (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. del servicio público? ..... 01 de una planta particular? ..... 02 de panel solar? ..... 03 de otra fuente? ..... 04 no tienen luz eléctrica? ..... 05			
74. ¿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, lanas, leña, etc.) ..... 01 Lámina de cartón ..... 02 PASAR A 74. Lámina metálica o de asbesto ..... 03 Carizzo, bambú o palma ..... 04 Emb barro o bajareque ..... 05 Madera ..... 06 Adobe ..... 07 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto ..... 08	81. ¿Qué tipo de drenaje o desague 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 da a una grieta o barranca ..... 03 A una tubería que da a un río, lago o mar ..... 04 No tiene desague ni drenaje ..... 97				
75. ¿Algún 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	82. 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				
76. ¿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 PASAR A 78. Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda) ..... 03 Pozo o hoyo negro ..... 04 No tiene ..... 97 PASAR A 79					

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		Datos del hogar		Datos del hogar	
<b>XXV. Características de la vivienda</b> 87. ¿La vivienda que habita en... (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. propia y totalmente pagada? ..... 01 propia y la está pagando? ..... 02 propia y está hipotecada? ..... 03 rentada o alquilada? ..... 04 PASAR A 89. prestada o la está cuidando? ..... 05 interesada o está en litigio? ..... 06	<b>XXVI. Posesión de bienes productivos</b> 93. ¿Para cultivar utiliza... (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. SI NO A. Sistemas de riego ..... 1 2 B. Maquinaria (tractor y/u otros) ..... 1 2 C. Ayuda de animales ..... 1 2 D. Compostas/fertilizantes orgánicos ..... 1 2 E. Fertilizantes químicos ..... 1 2 F. Flaguicidas ..... 1 2	<b>XXVII. Resultado de la encuesta</b> 97. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor? (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI ..... 1 No ..... 2 <b>CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA</b> Completa ..... 01 Detención del único integrante ..... 07 Incompleta ..... 02 Vivienda no válida ..... 08 Se negó a dar información ..... 03 Problemas políticos, sociales o ..... 09 Informante inadecuado ..... 04 Citarológicos ..... 10 Nadie en casa ..... 05 Ausentes o de uso temporal ..... 11 No se localizó a la vivienda en la localidad ..... 06 Vivienda desocupada ..... 11			
88. Indique el integrante del hogar que tiene a su nombre las escrituras... (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Asociación ejidal ..... 96 No tiene escrituras ..... 97 Integrante: I) ..... J) .....	94. ¿En el hogar se emplea la hidroponía o la agricultura de trasapdo (huertos) para el cultivo de productos? (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI ..... 1 No ..... 2 ¿Cuántos? A. caballos? ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NO TIENE B. burros y mulas? ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NO TIENE C. buyes? ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NO TIENE D. chivos, cabras y borregos? ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NO TIENE E. reses y vacas? ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NO TIENE F. gallinas y guajolotes (aves)? ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NO TIENE G. cerdos? ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NO TIENE H. conejos? ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NO TIENE	98. ¿Algun integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio? SI ..... 01 No ..... 02 PASAR A 94. (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI ..... 01 No ..... 02 PASAR A 97. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo? (X) MARCAR LAS OPCIÓN QUE CORRESPONDAN ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. ANOTAR EL RENGÓN DEL ÍTEM SELECCIONADO QUE LE QUISIERA REALIZAR UN PROYECTO. Agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza ..... <input type="checkbox"/> Manufactura (elaboración de productos) ..... <input type="checkbox"/> Comercio (compra-venta de bienes) ..... <input type="checkbox"/> Transporte (mercancías o personas) ..... <input type="checkbox"/> Servicios (profesionales, científicos y/o técnicos (oficios) ..... <input type="checkbox"/> Servicios educativos (capacitación) ..... <input type="checkbox"/> Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas) ..... <input type="checkbox"/> Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos ..... <input type="checkbox"/> Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas ..... <input type="checkbox"/> Servicios de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas) ..... <input type="checkbox"/> Otro ..... <input type="checkbox"/> Especificar .....			
89. La vivienda tiene... (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. SI NO SI LA RESPUESTA ES SI A O SI NO ANOTAR EL ÁREA A. Dos o más niveles ..... 1 2 B. Espacio disponible para construcción o uso ..... 1 2 ÁREA ..... m <sup>2</sup> C. Local anexo ..... 1 2 ÁREA ..... m <sup>2</sup>	<b>XXVII. Proyectos productivos</b> 96. ¿Algun integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio? SI ..... 01 No ..... 02 PASAR A 94. (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI ..... 01 No ..... 02 PASAR A 97. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo? (X) MARCAR LAS OPCIÓN QUE CORRESPONDAN ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. ANOTAR EL RENGÓN DEL ÍTEM SELECCIONADO QUE LE QUISIERA REALIZAR UN PROYECTO. Agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza ..... <input type="checkbox"/> Manufactura (elaboración de productos) ..... <input type="checkbox"/> Comercio (compra-venta de bienes) ..... <input type="checkbox"/> Transporte (mercancías o personas) ..... <input type="checkbox"/> Servicios (profesionales, científicos y/o técnicos (oficios) ..... <input type="checkbox"/> Servicios educativos (capacitación) ..... <input type="checkbox"/> Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas) ..... <input type="checkbox"/> Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos ..... <input type="checkbox"/> Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas ..... <input type="checkbox"/> Servicios de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas) ..... <input type="checkbox"/> Otro ..... <input type="checkbox"/> Especificar .....	<b>XXVIII. Resultado de la encuesta</b> 97. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor? (X) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI ..... 1 No ..... 2 <b>CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA</b> Completa ..... 01 Detención del único integrante ..... 07 Incompleta ..... 02 Vivienda no válida ..... 08 Se negó a dar información ..... 03 Problemas políticos, sociales o ..... 09 Informante inadecuado ..... 04 Citarológicos ..... 10 Nadie en casa ..... 05 Ausentes o de uso temporal ..... 11 No se localizó a la vivienda en la localidad ..... 06 Vivienda desocupada ..... 11 <b>VISITA DEL ENCUESTADOR</b> 1 ..... 2 ..... <b>CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA</b> ..... <b>HORA DE TÉRMINO</b> ..... <b>OBSERVACIONES:</b> ..... <b>FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DEL ENCUESTADOR</b> ..... Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contemplados en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los Programas. Estos programas son públicos, ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social. La Secretaría de Desarrollo Social emite el presente documento con fundamento en el artículo 27 de la Ley General de Desarrollo Social, con fines exclusivamente informativos, por lo que cada dependencia o entidad, tanto federal como local, es responsable de la veracidad y actualización de los montros y datos aquí contenidos. Los datos personales contenidos en el presente documento se encuentran protegidos, incorporados y tratados en los sistemas de datos de la Secretaría de Desarrollo Social cuya finalidad es "evaluar las condiciones socioeconómicas de los potenciales beneficiarios de programas de desarrollo social" y podrán ser transmitidos a otros entes públicos de los tres niveles de gobierno en el ejercicio de facultades propias, comprobadas o analíticas, para la realización de comités y la integración del Padrón Único de Beneficiarios. El interesado(a) podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos a través de la Unidad de Transparencia en Avenida Paseo de la Reforma 116, Colonia Juárez, Piso 10, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México, por medio del sistema INFONEX en <a href="https://www.infonex.org.mx">https://www.infonex.org.mx</a> o bien en el teléfono 01 800 033 3324. Lo anterior, se informa en cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 146 y 146, segunda párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 116 y 120 Fracción V de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 111, 22 Fracción V, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, 113 y 117 Fracción V de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Finalmente, podrá consultar el aviso de privacidad aquí en <a href="http://www.gob.mx/privacy">http://www.gob.mx/privacy</a> . 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



### **10.3 Formatos que deben ser llenados por los Gobiernos Municipales para el Comité de Participación Social**

#### **10.3.1 Formato de instalación del Comité de Participación Social FIS MDF**

---

Fecha de instalación: \_\_\_\_\_

Nombre (de la persona que fungirá como presidente del comité)

P R E S E N T E

Por medio de la presente me dirijo a usted para enviarle un cordial saludo, de igual forma me permito invitarle el día \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año en curso, a la instalación del Comité de Participación Social FIS MDF, el cual fungirá como un espacio para recibir y atender las demandas de los ciudadanos respecto de las obras de infraestructura social básica que requiera el municipio y que estén contenidas en el Catálogo de obras y acciones del Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Municipal conforme a la normativa vigente.

Nota: Se anexa calendario de programación de Formación de Comité.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE,**

\_\_\_\_\_

Nombre del funcionario  
municipal

Presidente municipal

\_\_\_\_\_

Nombre del funcionario  
municipal

Director de Obras Públicas

### 10.3.2. Formato de Acta de capacitación del Comité de Participación Social FISMDF

#### ACTA DE CAPACITACIÓN DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL FISMDF

Siendo las \_\_\_\_\_ hrs. del día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del 2018, reunidos en la localidad de \_\_\_\_\_, del Municipio de \_\_\_\_\_ del Estado de \_\_\_\_\_, los CC. \_\_\_\_\_, Representante de la Delegación de la SEDESOL, el C. \_\_\_\_\_, Representante de la Ejecutora (Dir. de Obras Públicas Municipal), y C. \_\_\_\_\_, Representante del Comité de Participación Social FISMDF, e integrantes de los Comités de Participación Social FISMDF, procediendo a la Capacitación en Materia de Participación Social, bajo el siguiente:

#### Temario

1) Definición, objetivo y acciones de la Participación Social FISMDF; 2) Participantes en la promoción de la Participación Social FISMDF y sus funciones; 3) Características del Programa; 4) Funciones y Responsabilidades del Comité de Participación Social FISMDF; 5) Medios institucionales para presentar Quejas y Denuncias; 6) Elaboración de Cédulas de Vigilancia; 7) Blindaje Electoral; 8) Perspectiva de Género.

#### INTEGRANTES DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL FISMDF

NOMBRE	CARGO	FIRMA

Mujeres Capacitadas: ( ) Hombres Capacitados: ( ) Sub Total: ( )  
 Otras Beneficiarias Capacitadas: ( ) Otros Beneficiarios Capacitados: ( ) Sub Total: ( )  
 TOTAL: ( )



Ramo:	33	Programa:	FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL MUNICIPAL			
Sub Programa:	( _____ Anotar el rubro de la obra de acuerdo al catálogo _____ )					
<input checked="" type="checkbox"/> Obra	<input type="checkbox"/> Servicio	<input type="checkbox"/> Acción:	( _____ nombre de la obra _____ )			
Ubicación:	( _____ )					
Localidad:	_____	Municipio:	_____			
Monto:	(\$XXX)					
Tipos de Apoyo:	<input type="checkbox"/> Federal	<input type="checkbox"/> Estatal	<input checked="" type="checkbox"/> Municipal	<input type="checkbox"/> Beneficiarios		

### FIRMAS

DEPENDENCIA NORMATIVA SEDESOL	DEPENDENCIA EJECUTORA MUNICIPIO	CONTRALORÍA SOCIAL COMITÉ
_____	_____	_____
Nombre y firma de la persona	Nombre y firma de la persona	Nombre y firma de la persona



### 10.3.3. Formato de invitación a la capacitación del Comité de Participación Social FIS MDF.

Fecha: \_\_\_\_\_

(C.,C.)

Vecinos del Municipio de \_\_\_\_\_

Presentes

Por medio de la presente me dirijo a usted para enviarle un cordial saludo, en referencia a las obras que se financiarán con los recursos del FIS MDF, para hacerle una atenta y cordial invitación para que asista a la Capacitación en Materia de Participación Social FIS MDF, para el seguimiento de Obras programadas para el ejercicio fiscal 2018; la cita es el próximo \_\_\_\_ Cualquier día hábil correspondiente al 1er trimestre \_\_\_\_ del año en curso, a las \_\_\_\_\_, en las instalaciones que ocupa el Auditorio Municipal de \_\_\_\_\_.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_  
Nombre del funcionario  
municipal

Presidente municipal

\_\_\_\_\_  
Nombre del funcionario  
municipal

Director de Obras Públicas

C.c.p. ACUSE



**10.3.4. Lista de asistentes a la capacitación del Comité de Participación Social FISMDF.**

NOMBRE	LISTADO DE OBRAS QUE SE PRESENTAN AL COMITÉ	CARGO	DIRECCIÓN Y No. TELEFÓNICO	FIRMA

**10.3.5. Formato para registrar las actividades desarrolladas por los Comités de Participación Social FISMDF.**

<b>Actividades desarrolladas por el Comité de Participación Social FISMDF del Municipio de _____</b>	
No. de obras revisadas:	
No. obras directas:	
No. obras complementarias:	
Monto FISMDF revisado:	
Monto FISMDF en proyectos directos:	
Monto FISMDF en proyectos complementarios:	
No. de integrantes de los comités del municipio:	
Actividades desarrolladas por los integrantes de los Comités del municipio:	<p><b>Ejemplos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se presentará la propuesta de obras que la comunidad del municipio de _____ requiere llevar a cabo para atender sus carencias sociales.</li> <li>• Se revisarán que los proyectos contarán con recursos suficientes para su realización. Para ello se utilizó el Catálogo del FAIS de los Lineamientos vigentes, para corroborar del monto a máximo a disponer si se trataba de proyectos de contribución directa o complementaria.</li> <li>• Se analizará la conveniencia de sumar recursos propios del municipio para potenciar las obras presentadas en el seno del Comité.</li> <li>• Se tratará que la comunidad participará en reuniones periódicas para revisar el avance de las obras que se llevarán a cabo con recursos del FAIS.</li> </ul>
<b>NOMBRE Y FIRMA</b>	<b>NOMBRE Y FIRMA</b>
_____	_____
Presidente Municipal	Director de obras





### 10.3.6. Formato para la captación y atención de quejas, denuncias y sugerencias de los Comités de participación social FISMDF.

Fecha de la Interposición:			Ejercicio:	
QUEJA	DENUNCIA	SUGERENCIA	NO. REGISTRO:	

NOMBRE DE LA QUEJA, DENUNCIA Y/O SUGERENCIA

--

DATOS DE LA OBRA

Ubicación o dirección: _____
------------------------------

Localidad: _____	Municipio: _____	Estado: Veracruz
------------------	------------------	------------------

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PROMOVENTE

Anónimo: _____	Escolaridad: Licenciatura
Nombre Completo: _____	Teléfono: _____
Sexo: Masculino Edad: _____	
Ocupación: _____	

Descripción de la queja, denuncia y o sugerencia.  
Si la queja, denuncia y/o sugerencia es de un Servidor Público, anotar nombre, dependencia, cargo

--

Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Municipal y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal

Fecha	Nombre y Firma de quien recibe la queja, denuncia y/o sugerencia

Acuse de recibo

Fecha	Nombre y Firma