

ACUERDO por el que los integrantes del Comité Técnico del Programa de Empleo Temporal emiten las Reglas de Operación del Programa de Empleo Temporal para el ejercicio fiscal 2013.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Desarrollo Social.- Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales.- Secretaría de Comunicaciones y Transportes.- Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

ERNESTO NEMER ALVAREZ, Subsecretario de Desarrollo Social y Humano de la Secretaría de Desarrollo Social; RODOLFO LACY TAMAYO, Subsecretario de Planeación y Política Ambiental de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales; RAUL MURRIETA CUMMINGS, Subsecretario de Infraestructura de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes; FLORA PATRICIA MARTINEZ CRANSS, Subsecretaria de Empleo y Productividad Laboral de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, con fundamento en los artículos 32, 32 bis, 36 y 40 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 43 y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, (en relación con el Segundo Transitorio del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2013); 28 del citado Decreto, en lo aplicable a cada Dependencia, como integrantes del Comité Técnico del Programa de Empleo Temporal.

CONSIDERANDO

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

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

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

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

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

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

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

Que en virtud de que en el año 2012 terminó su encargo el Ejecutivo Federal, la publicación de las presentes reglas de operación, no podrá exceder del primer bimestre del ejercicio fiscal 2013;

Que el Decreto por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de enero de 2013, dispone que los Programas del Gobierno Federal podrán apoyar en la instrumentación de la Cruzada contra el Hambre, la cual es una estrategia de inclusión y bienestar social, que se implementará a partir de un proceso participativo de amplio alcance cuyo propósito es conjuntar esfuerzos y recursos de la Federación, las entidades federativas y los municipios, así como de los

sectores público, social y privado y de organismos e instituciones internacionales, para el cumplimiento de los objetivos consistentes en cero hambre a partir de una alimentación y nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación; eliminar la desnutrición infantil aguda y mejorar los indicadores de peso y talla de la niñez; aumentar la producción de alimentos y el ingreso de los campesinos y pequeños productores agrícolas; minimizar las pérdidas post-cosecha y de alimentos durante su almacenamiento, transporte, distribución y comercialización y promover la participación comunitaria para la erradicación del hambre;

Que la Secretaría Técnica del Comité Técnico del Programa de Empleo Temporal, a cargo de la Secretaría de Desarrollo Social, recibió el oficio número 312.A.-000586 de fecha 12 de febrero de 2013, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, por el que emitió la autorización presupuestaria correspondiente a las Reglas de Operación del Programa mencionado; asimismo, se recibió con fecha 25 de febrero de 2013 el oficio No. COFEME/13/0779 de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, por el que emitió el dictamen respectivo; en tal virtud hemos tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE LOS INTEGRANTES DEL COMITE TECNICO DEL PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL EMITEN LAS REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2013

UNICO.- Se emiten las Reglas de Operación del Programa de Empleo Temporal para el ejercicio fiscal 2013.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO.- Se abroga el acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Empleo Temporal, para el ejercicio fiscal 2012, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 2011.

TERCERO.- Para el otorgamiento de los apoyos a los beneficiarios del Programa de Empleo Temporal, se avanzará en la instrumentación de un mecanismo de dispersión vía electrónica, mediante el uso de productos bancarios, de conformidad con lo dispuesto por el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012 en relación con el artículo Tercero Transitorio del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2013.

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

REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2013

1. Introducción

Aunque México presenta uno de los niveles más bajos de desempleo entre los países miembros de la OCDE, el alto nivel de informalidad de la economía nacional y la marginación de numerosos municipios y localidades a lo largo de todo el país provocan que la inestabilidad del empleo sea considerado como uno de los principales motivos de preocupación dentro de los hogares mexicanos. Esta inquietud es una amenaza concreta para un gran número de hogares. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), al tercer trimestre de 2012, la población nacional económicamente activa sumaba alrededor de 51.4 millones de personas; de éstas, cerca de 2.6 millones estaba en búsqueda de empleo. El diagnóstico del Programa y el método de cuantificación de la población objetivo pueden consultarse en la siguiente dirección electrónica: http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Diagnosticos_de_los_Programas_de_Desarrollo_Social

La pérdida del empleo y la consecuente disminución de los ingresos, aún de manera temporal tienen graves consecuencias sobre la pobreza de los hogares, fundamentalmente porque la falta de empleo conduce a una importante disminución del capital económico familiar, así como al abandono de la educación y el

fomento al endeudamiento. Estas afectaciones frecuentemente persisten aun cuando sus miembros se reintegran a las actividades productivas remuneradas.

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

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

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

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

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

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

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Contribuir al bienestar económico de la población afectada por emergencias u otras situaciones adversas que generan la disminución de sus ingresos, mediante apoyos otorgados por su participación en proyectos de beneficio social o comunitario.

2.2 Objetivo Específico

Proporcionar a hombres y mujeres de 16 años de edad en adelante, apoyos temporales para afrontar los efectos negativos generados por emergencias o situaciones económicas que provocan la disminución de sus ingresos, como contraprestación por su participación en proyectos de beneficio familiar o comunitario.

3. Lineamientos

3.1 Cobertura

El Programa opera a nivel nacional en municipios de Muy Alta, Alta o Media Marginación (MMAM) así como en municipios con Alta Pérdida del Empleo (MAPE) y en aquellos en los que ocurren emergencias que producen efectos negativos en sus actividades productivas.

3.1.1 Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre

Con el propósito de contribuir al cumplimiento de los objetivos de la Cruzada contra el Hambre establecidos mediante el decreto del C. Presidente, publicado el 22 de enero de 2013, este Programa dará prioridad a las personas, familias y localidades que para tales fines se determinen como población objetivo.

Para ello, se deberán identificar los objetivos de la cruzada a los cuales este programa contribuye, a fin de atender la coordinación necesaria según se instituya y cumplir los propósitos de la Cruzada.

Trimestralmente, la Unidad Responsable del Programa deberá informar las acciones y presupuesto, así como los avances en las metas e indicadores para este propósito según lo establecido por el Presidente de la República.

3.2 Población Objetivo

Mujeres y hombres de 16 años de edad en adelante que enfrentan una disminución temporal en su ingreso por baja demanda de mano de obra o por los efectos de una emergencia.

3.3 Criterios y Requisitos de Elegibilidad

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

a) Para los interesados y las interesadas en recibir apoyos económicos por participar en un proyecto:

Criterios	Requisitos
Las y los solicitantes deberán tener 16 años o más de edad al inicio de su participación en los proyectos.	<p>1. Entregar copia legible y presentar original para cotejo de alguno de los siguientes documentos vigentes que acrediten su edad :</p> <ul style="list-style-type: none"> • CURP • Acta de Nacimiento • Credencial para votar • Cartilla del Servicio Militar Nacional • Pasaporte • En localidades de hasta 10,000 habitantes, se podrá presentar Constancia de Identidad y edad con fotografía, expedida por autoridad municipal • Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). • Formas Migratorias • Cédula de Identidad Ciudadana • Cédula de Identidad Personal • Cédula profesional
	<p>2. Para las solicitudes presentadas a la SCT y SEMARNAT Entregar solicitud mediante escrito libre que contenga:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de la o el solicitante o solicitantes, fecha y lugar • No ser servidor público • No recibir apoyos de otros programas federales para el mismo fin • Estar de acuerdo en cumplir con su corresponsabilidad dentro de un proyecto de beneficio familiar y comunitario • Firma o huella dactilar del interesado <p>3. Para las solicitudes presentadas a la SEDESOL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para determinar si las personas cumplen los criterios de elegibilidad, será necesario que un informante otorgue los datos necesarios para el llenado del Cuestionario Unico de Información Socioeconómica (CUI) y el Cuestionario Complementario (CC), Anexo 3.

b) Para las y los interesados en realizar un proyecto se deberá cumplir con los siguientes criterios y requisitos:

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

	representación de las y los solicitantes del proyecto y su firma o huella dactilar, en su caso.
--	---

3.4 Criterios de Selección

3.4.1 Para ser Beneficiario de los Apoyos Económicos

Cuando la cobertura del Servicio Nacional de Empleo (SNE) así lo permita, tendrán prioridad las personas enviadas por el SNE. En caso de que el SNE no cubriese las vacantes del proyecto el ejecutor podrá cubrir las con las y los interesados que acudan directamente al proyecto y cumplan con lo señalado en el numeral 4.2 inciso b.2 de las presentes Reglas.

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

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

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

3.5 Tipos y Montos de Apoyo

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

Tipos de Apoyo	Apoyo	Descripción	Características del Apoyo
Apoyos Directos	Apoyo económico al beneficiario o beneficiaria	Se otorgará un apoyo económico, consistente en jornales equivalentes al 99% de un salario mínimo general diario vigente en el área geográfica en que se desarrolla el proyecto.	Recursos entregados a las y los beneficiarios a través de medios electrónicos, en cheque o en efectivo hasta por un máximo de 2 jornales diarios y 132 jornales por ejercicio fiscal por beneficiario. El valor del jornal por área geográfica puede consultarse en la página electrónica del CIPET www.cipet.gob.mx .
Apoyos para la ejecución de proyectos	Apoyo para Adquisición Arrendamiento de Herramientas, Materiales y Equipo; así como costos de transporte	Se podrán otorgar apoyos económicos para la adquisición o arrendamiento de materiales, herramientas, maquinaria o equipo, incluyendo implementos de protección para las y los beneficiarios, así como costos de transporte necesarios para realizar los proyectos autorizados.	De acuerdo al numeral 3.5.1 c) de las presentes Reglas, el porcentaje máximo del presupuesto destinado a este apoyo es del 28%.
Apoyos a la participación social	Acciones de Promoción y Participación Social	Son aquéllas orientadas a favorecer la participación de las y los beneficiarios para el desarrollo personal, familiar y comunitario, implementadas según los Lineamientos que fijan las Dependencias en congruencia con las particularidades de cada proyecto. Adicionalmente, para el otorgamiento de este apoyo se contemplan apoyos en especie y la compensación económica a Gestores/as y facilitadores/as Voluntarios/as y la realización de	La Red social fomentará la participación social, mediante actividades relacionadas con: <ul style="list-style-type: none"> • Acciones de prevención y remediación contra desastres. • Educación para aminorar los daños provocados por desastres. • Talleres de planeación y organización participativa. • Otros temas en beneficio familiar o comunitario.

		acciones de capacitación para la conformación de la Red Social.	
--	--	---	--

3.5.1 Distribución y Montos

a) Rubros de Atención y Proyectos Tipo

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

Los municipios susceptibles para la ejecución de proyectos estarán publicados en la página electrónica www.cipet.gob.mx

Rubro de Atención	Objetivo	Descripción	Dependencia
Mejoramiento de la salud	Ejecutar acciones que contribuyan a la prevención de enfermedades y mejoramiento de la salud.	Acciones y obras preventivas relacionadas con la salud, tales como: información, saneamiento, educación y comunicación.	SEDESOL
Preservación del Patrimonio Histórico	Contribuir a preservar el patrimonio cultural del país en zonas arqueológicas y monumentos históricos.	Apoyar en el mantenimiento y rehabilitación del Patrimonio Histórico y Cultural.	SEDESOL
Mejoramiento de Infraestructura local	Contribuir a mejorar las condiciones del medio familiar y comunitario.	Desarrollo de proyectos en infraestructura para: <ul style="list-style-type: none"> • Dotación de agua, saneamiento, ampliación de drenaje y alcantarillado, construcción, mejoramiento y rehabilitación de espacios e inmuebles públicos e infraestructura básica en vivienda. • Construcción, rehabilitación y mantenimiento de infraestructura educativa. • Acciones de construcción y ampliación de infraestructura de electrificación. • Otros proyectos que contribuyan a mejorar la infraestructura local. 	SEDESOL
Conservación y Reconstrucción de la Red Rural y Alimentadora	Apoyar el mantenimiento de la Red Rural y Alimentadora.	Acciones de conservación y reconstrucción de caminos rurales y alimentadores.	SCT SEDESOL
Conservación Ambiental	Contribuir a la conservación de los ecosistemas y de los recursos naturales.	Acciones de protección, conservación, restauración y aprovechamiento sustentable de los recursos naturales.	SEMARNAT SEDESOL
Comunicación Educativa Ciudadana	Capacitar en actividades de formación ciudadana para la ejecución de proyectos orientados al desarrollo comunitario, el fortalecimiento del	Proyectos de desarrollo comunitario tales como proyectos productivos, de formación cívica, apoyo a grupos vulnerables, conservación ambiental, mejoramiento del entorno urbano, atención a víctimas, tratamiento de adicciones, rescate de tradiciones, integración comunitaria, difusión	SEMARNAT SEDESOL

	tejido social y la prevención del delito.	deportiva y cultural entre otros.	
Atención alimentaria a grupos en riesgo y Bancos de Alimentos	Ejecución de acciones que contribuyan con la disminución de la carencia de acceso a la alimentación.	Proyectos de formación y rescate de la cultura alimentaria, proyectos productivos de autoconsumo, proyectos de recolección, acopio y distribución de alimentos. Se incluyen, encuestas y diagnósticos alimentarios.	SEDESOL
Acciones para mitigar el impacto del Cambio Climático	Promover el uso sustentable de los recursos naturales y ejecutar acciones para la adaptación de las familias y comunidades a los impactos del cambio climático.	<ul style="list-style-type: none"> • Acciones de mitigación • Acciones de adaptación • Infraestructura para el aprovechamiento responsable de los recursos. 	SEMARNAT SEDESOL

Cuando la SEDESOL realice acciones y proyectos correspondientes a los Rubros de Atención: *Conservación Ambiental y Conservación y Reconstrucción de la Red Rural y Alimentadora* requerirá la validación previa de la SEMARNAT y SCT respectivamente.

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

Por excepción, se podrán ejecutar proyectos específicos fuera de estos Rubros de Atención o de la cobertura señalada en el numeral 3.1 si se cuenta con autorización del Comité Técnico conforme a sus lineamientos publicados en: http://cipet.gob.mx/webcipet/htm/lineamientos_pet.html

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

b) PET Inmediato

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

Dependencia	Reserva para PET Inmediato
SEDESOL	20 por ciento y, de ser necesario, se podrá ejercer hasta el 100 por ciento del recurso disponible no comprometido.
SCT	Hasta 20 por ciento de los recursos que le fueron asignados en relación con el Programa en el anteproyecto del Presupuesto de egresos de la Federación del ejercicio correspondiente.
SEMARNAT	Hasta 20 por ciento.

Los recursos del PET Inmediato podrán destinarse a proyectos para atender situaciones que tengan un impacto negativo en actividades productivas o proyectos que tiendan a prevenir o mitigar los efectos causados por emergencias que afecten a la población.

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

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

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

c) Distribución de Recursos

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

Concepto	Porcentaje
Porcentaje mínimo del presupuesto anual destinado al Apoyo Económico al Beneficiario y a Acciones de Promoción y Participación Social.	65.85%
Porcentaje máximo del presupuesto anual destinado a la Adquisición o Arrendamiento de Herramientas, Materiales, Equipo o costos de transporte.	28.00%
Porcentaje máximo del presupuesto anual destinado a la operación, supervisión, difusión, seguimiento y evaluación externa del Programa.	6.15%

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

3.6 Derechos, Obligaciones y Causas de Suspensión de los Apoyos

3.6.1. Derechos

Las personas beneficiarias recibirán por parte de las Dependencias:

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

3.6.2. Obligaciones

- a) Proporcionar, bajo protesta de decir verdad, la información que se les requiera de acuerdo a lo establecido en las presentes Reglas y en los Lineamientos de la Dependencia correspondiente.
- b) Cumplir con su corresponsabilidad en el proyecto autorizado y estar de acuerdo en conformar el Comité Comunitario de Participación Social.
- c) Nombrar a un representante, para que, en caso de fallecimiento, imposibilidad física o enfermedad, reciba los jornales que le correspondan.

3.6.3. Causas de Suspensión de los Apoyos

Se suspenderán los apoyos en los siguientes casos:

- a) Cuando las y los beneficiarios no cumplan con alguna de las obligaciones estipuladas en el numeral 3.6.2 en los incisos a) y b) de estas Reglas de Operación.
- b) Cuando las dependencias o algún Organismo de Fiscalización detecte desviaciones o incumplimiento en el ejercicio de los recursos y de las presentes Reglas de Operación, por parte de los ejecutores, esas Dependencias suspenderán los apoyos a la Instancia Ejecutora y deberán solicitar su reintegro en apego a la normatividad aplicable.

- c) Cuando las dependencias detecten incumplimiento en lo establecido en los acuerdos para la realización de obras financiadas con recursos del programa, podrán suspender la ministración de recursos en proyectos autorizados al ejecutor que corresponda respetando el derecho de audiencia de las y los afectados y aplicando, en lo conducente, los términos y disposiciones de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

3.7 Instancias Participantes

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

3.7.1 Instancias Ejecutoras

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

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

3.7.2 Instancia Normativa

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

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

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

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

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

d) El funcionamiento del Comité Técnico, Grupo Permanente de Trabajo y los Comités Estatales del PET se establecerá en los Lineamientos correspondientes, los cuales se publicarán en la página electrónica del CIPET (www.cipet.gob.mx) a más tardar 30 días hábiles después de la publicación de las presentes Reglas en el Diario Oficial de la Federación.

e) La especificidad de la operación del Programa en cada Dependencia, se establecerá en los Lineamientos correspondientes, los cuales se publicarán en la página del CIPET (www.cipet.gob.mx) a más tardar 30 días hábiles posteriores a la publicación de las presentes Reglas en el Diario Oficial de la Federación.

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

3.7.3 Coordinación Interinstitucional

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

buscará potenciar el impacto de los recursos, fortalecer la cobertura de las acciones, detonar la complementariedad y reducir gastos administrativos. Con este mismo propósito, podrá establecer acciones de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y de los municipios, las cuales tendrán que darse en el marco de las disposiciones de las presentes Reglas de Operación y de la normatividad aplicable.

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

4. Mecánica Operativa

4.1 Ejercicio y Aprovechamiento de Recursos

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

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

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

4.2 Proceso de Operación

a) Difusión del Programa

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

b) Presentación de Solicitudes

b.1) De Aprobación de Proyectos:

Se deberá presentar la Solicitud de apoyo para trabajar en proyectos apoyados con recursos del Programa de Empleo Temporal, Modalidad B: Presentación de proyectos al Programa acorde a lo dispuesto en el numeral 3.3 inciso b) de estas Reglas, la cual podrá ser entregada de manera individual o en grupo por parte de los solicitantes.

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

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

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

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

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

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

Para confirmar su participación en el Programa, la o el interesado deberá presentar, en su caso, la Solicitud de apoyo para trabajar en proyectos apoyados con recursos del Programa de Empleo Temporal, Modalidad A: Apoyo económico para participar en un proyecto; así como, proporcionar los datos y documentos señalados en el numeral 3.3, Criterios y Requisitos de Elegibilidad, inciso a). De faltarle alguno de los requisitos, la Instancia Ejecutora se lo informará verbalmente y le indicará que se incorporará al Programa al momento de entregar los documentos faltantes.

c) Elegibilidad de los Proyectos

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

d) Aprobación de Proyectos

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

e) Comité comunitario de Participación Social

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

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

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

f) Integración del Expediente Técnico

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

g) Integración del Listado de Beneficiarios

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

La información de este listado deberá ser publicada en la página electrónica del CIPET: www.cipet.gob.mx.

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

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

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

h) Entrega de Apoyos

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

En caso de que el beneficiario/a por fallecimiento, imposibilidad física o enfermedad no pueda recibir los jornales, el monto del apoyo correspondiente será entregado a su representante que debe requerirlo verbalmente, cumpliendo con lo establecido en el numeral 3.6.2.

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

i) Centro de Información del PET (CIPET)

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

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

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

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

j) Acciones de Promoción y Participación Social a través de la Red Social.

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

El avance en la conformación de la Red Social, estará sujeto a la disponibilidad presupuestal.

Para el caso de la SEDESOL, a la Red Social se le proporcionarán apoyos en especie para la realización de sus actividades solidarias. Adicionalmente, a las y los Gestores Voluntarios se les proporcionará una compensación económica de \$525.00 M.N. mensuales, sujeta al Acta de Elección conforme a el formato incluido en el Anexo 8, a su participación en el Taller Módulo I y al registro de sus actividades mensuales en el Portal Web de la Red Social. Esta compensación se entregará de manera bimestral.

Adicionalmente, los Facilitadores Voluntarios podrán recibir una compensación económica de \$525.00 M.N por su participación en la constitución y realización de asambleas de conformación y capacitación de los comités locales, municipales y estatales del programa. Esta compensación sólo se podrá otorgar un máximo de 3 veces al año por facilitador/a voluntario.

4.3 Gastos de Operación

Para el desarrollo de las diversas acciones asociadas con la planeación, operación, supervisión, seguimiento, atención ciudadana y evaluación externa del Programa, la SEDESOL podrá destinar recursos de hasta el 6.15% del presupuesto asignado al Programa.

4.4 Registro de Operaciones

4.4.1. Avances Físicos-Financieros

Las instancias ejecutoras deberán reportar trimestralmente a la Delegación en la entidad federativa correspondiente, durante los primeros 5 días hábiles del mes inmediato al trimestre que se reporta, los avances físico-financieros de los proyectos autorizados.

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

en un plazo que no exceda de 10 días hábiles, contados a partir de la recepción del comunicado de la Representación.

4.4.2 Recursos no Devengados

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

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

4.4.3. Cierre de Ejercicio

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

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

5. Evaluación

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

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

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

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

6. Indicadores

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

Para la SEDESOL, la totalidad de los indicadores de la MIR se encuentran disponibles para su consulta en la siguiente liga: <http://www.sedesol.gob.mx>

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

7. Seguimiento, Control y Auditoría

7.1 Seguimiento

Con el propósito de mejorar la operación del Programa, las Dependencias llevarán a cabo el seguimiento al ejercicio de recursos fiscales, acciones ejecutadas, resultados, indicadores y metas alcanzadas. Asimismo, realizarán el seguimiento en campo de las obras, conforme a lo que cada una determine.

Para el caso de SEDESOL, la Dirección General de Seguimiento (DGS) conducirá las acciones de seguimiento físico para verificar obras, proyectos y acciones, en coordinación con la URP y las Delegaciones de la SEDESOL en las entidades federativas.

7.2 Control y Auditoría

Las Instancias Ejecutoras serán responsables de la supervisión directa de las obras o acciones, así como de verificar que en su ejecución cumpla con la normatividad aplicable. Considerando que los recursos federales de este Programa, ejecutados por las entidades federativas o sus municipios, no pierden su carácter federal al ser entregados a los mismos, su ejercicio está sujeto a las disposiciones federales aplicables y podrán ser auditados por las siguientes instancias, conforme a la legislación vigente y en el ámbito de sus respectivas competencias: por el Organismo Interno de Control de las Dependencias; por la SFP, en coordinación con los órganos de control de los gobiernos locales; así como por la Auditoría Superior de la Federación.

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

8. Transparencia

8.1 Difusión

Estas Reglas de Operación, además de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, están disponibles para su consulta en las Delegaciones, en la página electrónica de la SEDESOL: <http://normateca.sedesol.gob.mx>, así como en las páginas electrónicas: www.cipet.gob.mx, www.sct.gob.mx, www.semarnat.gob.mx y www.stps.gob.mx

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

Para conocer los servicios que ofrece este Programa, así como los demás que están a cargo de la SEDESOL, sus órganos administrativos desconcentrados y entidades del Sector, se puede consultar la página electrónica www.sedesol.gob.mx, sección "ENLACES DESTACADOS" y consultando la "Guía Interactiva de Servicios a la Ciudadanía", en donde además se describen los procedimientos y los trámites para solicitar los apoyos.

Conforme a la Ley General de Desarrollo Social, así como al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2013, la publicidad y la información relativa a este Programa deberá identificarse con el Escudo Nacional en los términos que establece la Ley sobre el Escudo, la Bandera y el Himno Nacionales e incluir la siguiente leyenda "Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa".

8.2 Contraloría Social

Se propiciará la participación de la población beneficiaria del Programa a través de las y los gestores voluntarios de la Red Social, quienes se harán cargo de promover las acciones de Contraloría Social como: información, seguimiento, supervisión, vigilancia del cumplimiento de Criterios de Elegibilidad de las personas beneficiarias, difusión de los derechos de la población beneficiaria, así como de las obligaciones del Programa y el desempeño con honestidad y calidad de los servidores públicos.

Las dependencias deberán ajustarse a lo establecido por la Secretaría de la Función Pública en materia de Contraloría Social, conforme lo emitido a través del Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008 por la Secretaría de la Función Pública, para que promueva y realice las acciones necesarias para la integración y operación de la Contraloría Social.

Para el caso de la SEDESOL, esto se llevará a cabo conforme al esquema que se indica en el Anexo 5.

8.3 Conformación del Padrón Unico de Beneficiarios

El Programa deberá conformar padrones de Personas Físicas. Para el caso de SEDESOL también deberán conformarse padrones de Obra Comunitaria o de Actores Sociales de acuerdo a los tipos de apoyo otorgados, para lo cual deberá ajustarse a lo establecido por la Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación de la SEDESOL, por conducto de su Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios (DGGPB), conforme se establece en los lineamientos que se encuentran disponibles en la siguiente dirección:

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

Para la integración de los padrones, en el caso de la SEDESOL, se recolectará al menos la información de los cuestionarios y formatos respectivos que se encuentran en los anexos 3, 6 y 7.

Considerando que la Clave Unica de Registro de Población (CURP) se utilizará como identificador para la conformación del Padrón, se podrá solicitar al momento del llenado del Cuestionario Unico de Información Socioeconómica (CUIS), sin que la presentación de ésta sea condicionante para la aplicación del cuestionario y en su caso, tampoco para la incorporación de la familia ni para el otorgamiento de los apoyos del Programa.

Por otra parte, el Programa contribuirá en las acciones de coordinación que faciliten a los solicitantes que resulten beneficiarios, obtener la CURP en caso de que no cuenten con ella.

Para el caso de la SEDESOL, en los primeros 20 días del ejercicio fiscal deberá formalizarse el calendario de envíos del Padrón de beneficiarios a la DGGPB de la Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación para su integración al Padrón Unico de Beneficiarios (PUB).

Las claves y nombres geográficos de entidades federativas, municipios y localidades registradas en los padrones de beneficiarios deberán corresponder a las establecidas en el catálogo de claves de entidades federativas, municipios y localidades (CENFEMUL) del periodo correspondiente. El catálogo podrá ser consultado a través de la página de Internet: <http://sisgeo.sedesol.gob.mx/sisweb2011/>.

Para aquellas localidades que no existan o difieran en ubicación geográfica, claves o nombres geográficos a los registrados en el CENFEMUL, los responsables de obtener esta información deberán coordinarse con el responsable del proceso de actualización del catálogo en la Delegación de la SEDESOL correspondiente a la entidad federativa de la localidad en conflicto, o en su defecto con la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios de la propia SEDESOL.

Para el caso de la SEDESOL, el domicilio geográfico para la integración de los padrones de beneficiarios deberá regirse por el modelo de estructura de datos establecido en la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos emitida por el INEGI el pasado 8 de noviembre de 2010 y publicada en el diario oficial de la federación el 12 de noviembre de 2010.

8.4 Acciones de Blindaje Electoral

En la operación y ejecución de los recursos federales y proyectos de este Programa sujetos a las presentes Reglas de Operación, se deberán observar y atender las medidas que previamente a los procesos electorales federales, estatales y municipales, establezca la Unidad del Abogado General y Comisionado para la Transparencia necesarias para hacer efectiva la prohibición de que el Programa se use con fines políticos-electorales.

9. Participación Social

Con el objeto de promover la organización y la participación social en las zonas de actuación del Programa, la SEDESOL apoyará la integración y operación de comités comunitarios de participación social con funciones de planeación, gestión, verificación y seguimiento de las obras y acciones financiadas con recursos del Programa, conforme a la operación del Programa.

Los comités comunitarios de participación social estarán integrados por personas que residan en las zonas de actuación, quienes participarán de manera organizada, independiente, voluntaria y honorífica.

Los integrantes de las instancias de contraloría social a que se refiere el numeral 8.2 de estas Reglas, deberán formar parte de los comités comunitarios.

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

10. Perspectiva de Género

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

11. Quejas y denuncias

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

Las quejas y denuncias de la ciudadanía derivadas de alguna irregularidad en la operación del Programa, podrán realizarse por escrito y/o vía telefónica, las cuales se captarán a través de:

SEDESOL

	Teléfono	Correo y página electrónica	Domicilio
Organo Interno de Control en la SEDESOL	5328 5000 exts. 51413, 51445, 51450, 51452, 51453, 51460, 51462, 51463, 51465, 51498 Larga distancia sin costo: 01 800 714 83 40	organo.interno@sedesol.gob.mx x www.sedesol.gob.mx Ruta: Inicio - SEDESOL - Oficina de la C. Secretaria - Organo Interno de Control – Servicios-Formulario de Quejas y Denuncias	Avenida Paseo de la Reforma No. 116, Piso 11, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, D.F.
Secretaría de la Función Pública		contactociudadano@funcionpublica.gob.mx	Insurgentes Sur 1735, Col. Guadalupe Inn, Delegación Alvaro Obregón, C.P. 01020, México, D.F.
Area de Atención Ciudadana de la SEDESOL	De la Ciudad de México: 5141-7972 o 5141-7974 Larga distancia sin costo: 01-800-0073-705	Correo electrónico: demandasocial@sedesol.gob.mx	Avenida Paseo de la Reforma No. 116, piso 13 Colonia Juárez, Deleg. Cuauhtémoc C.P. 06600, México D.F.
En Delegaciones de la SEDESOL en las entidades federativas, a través del buzón colocado para tal efecto.			
También, se pone a disposición de la ciudadanía la posibilidad de la presentación de denuncias para reportar hechos, conductas, situaciones o comportamientos que se contrapongan a lo establecido en la Ley General de Desarrollo Social, trámite inscrito en el Registro Federal de Trámites y Servicios y que se puede consultar en la página www.cofemer.gob.mx , con la Homoclave: SEDESOL-13-001.			

SCT

Organo Interno de Control en la SCT Centro Nacional SCT.

Teléfonos 5723 9300 Ext. 12406 y 12007

Correos electrónicos: jpinedav@sct.gob.mx, mlozao@sct.gob.mx y jmuro@sct.gob.mx

Página electrónica: www.sct.gob.mx

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

SEMARNAT

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

Teléfono: 54902100 Fax: 54-90-21-17

Area de Atención Ciudadana

En la SEDESOL

Teléfonos: 5141-7972 o 5141-7974

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

Correo electrónico: demandasocial@sedesol.gob.mx

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

En la SCT

Dirección General de Carreteras Teléfono 5482 4200 Ext.14526, Correo electrónico: darenas@sct.gob.mx

Dirección: Av. Insurgentes Sur Núm. 1089 piso 17, Colonia Nochebuena, Delegación Benito Juárez, C.P. 03720, México, D.F.

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

En el CIPET

En los teléfonos (01 55) 5 328 5000; extensiones 54830 o a través de la página electrónica establecida en el sistema Internet en la dirección www.cipet.gob.mx

PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL

ANEXO 1

GLOSARIO DE TERMINOS

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

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

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

CIPET: Centro de Información del Programa de Empleo Temporal.

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

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

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

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

Cuestionario Unico de Información Socioeconómica (CUIIS): Es un instrumento de recolección de información que sirve para conocer las características socioeconómicas de los hogares y evaluar la situación de pobreza de personas u hogares de los posibles beneficiarios de los programas de la SEDESOL.

Cuestionario Complementario (CC): Instrumento complementario del CUIIS, que capta información específica que el Programa requiere para determinar la elegibilidad de los susceptibles beneficiarios y/o beneficiarias, así como conocer características socioeconómicas adicionales del hogar, sus integrantes o de la vivienda.

CURP: Clave Unica de Registro de Población.

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

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

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

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

INAH: Instituto Nacional de Antropología e Historia

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Programa: Programa de Empleo Temporal.

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

Protección social: Intervenciones públicas para ayudar a las personas, familias y comunidades vulnerables a manejar el riesgo, la cual tiene dos componentes: el aseguramiento y la asistencia social.

- Las acciones de aseguramiento, están dirigidas a proteger a las personas ante posibles pérdidas de ingreso.
- Las acciones de asistencia social, están orientadas al desarrollo de capital humano y físico.

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

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

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

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

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

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

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

SCT: Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

SEDESOL: Secretaría de Desarrollo Social.

SEMARNAT: Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales.

SFP: Secretaría de la Función Pública.

SNE Servicio Nacional de Empleo de la STPS

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

STPS: Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

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

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

PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL

ANEXO 2

MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS (MIR)

Indicadores			Medios de Verificación		Dependencia
Nivel de Objetivo	Nombre	Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia de Cálculo	
Propósito	Número de beneficiarios que recibieron apoyo	Número de beneficiarios que recibieron apoyo	Persona	Trimestral	SEDESOL SEMARNAT SCT
Componente	Número de Jornales entregados	Número de jornales entregados de acuerdo con los Sistemas de Información	Jornal	Trimestral	SEDESOL SEMARNAT SCT

		Correspondientes			
Componente	Proyectos apoyados	Número de proyectos entregados mediante la modalidad de PET normal con recursos financieros para la adquisición o arrendamiento de herramientas, materiales o equipo, así como costos de transporte	Proyecto	Trimestral	SEDESOL SEMARNAT SCT

ANEXO 3
PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL
CUESTIONARIO UNICO DE INFORMACION SOCIOECONOMICA (CUI) Y SU CUESTIONARIO COMPLEMENTARIO (CC)

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

CUESTIONARIO ÚNICO DE INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA 2013

FOLIO CUI: _____

FOLIO PROGRAMA / PROYECTO: _____

FOLIO SEDESOL: _____



SECRETARÍA DE
DESARROLLO SOCIAL



I. CONTROL DE LLENADO

ESCRIBIR CON LETRAS MAYÚSCULAS Y SIN ESPACIOS

CLAVE DEL ENCUESTADOR: _____ DÍA: _____

HORA DE INICIO: _____ HORA DE TÉRMINO: _____ MES: _____ AÑO: _____

II. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA (CLAVES INEGI)

ENTIDAD FEDERATIVA: _____ CLAVE DE ENTIDAD: _____ CLAVE DE AGEB: _____

MUNICIPIO O DELEGACIÓN: _____ CLAVE DE MUNICIPIO: _____ CLAVE DE MANZANA: _____

LOCALIDAD: _____ CLAVE DE LOCALIDAD: _____ CLAVE DE POLIGONO: _____

III. DOMICILIO

UTILIZAR LOS CATALOGOS TIPO DE VIALIDAD Y TIPO DE ASENTAMIENTO UBICADOS EN LA DERECHA, PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA, O MODIFICAR EN EL RECAMDO. SI EL DOMICILIO CONTIENE LOTE Y MANZANA ANOTARLOS EN EL RUBRO DE NÚMERO EXTERIOR ANTERIOR. (EJEMPLO: NÚMERO EXTERIOR ANTERIOR: LOTE 20 MANZANA 6.)

TIPO DE VIALIDAD: _____ NOMBRE DE LA VIALIDAD: _____ NINGUNO

NÚMERO EXTERIOR: _____ LETRA: _____ DOMICILIO CONVINO SIN NÚMERO EXT. NÚMERO EXTERIOR ANTERIOR: _____ NÚMERO INTERIOR: _____ LETRA: _____ SIN NÚMERO INT.

TIPO DE ASENTAMIENTO HUMANO: _____ NOMBRE DE ASENTAMIENTO HUMANO: _____ NINGUNO

CÓDIGO POSTAL: _____ NINGUNO

ENTRE VIALIDADES:

1. TIPO DE VIALIDAD: _____ NOMBRE DE LA VIALIDAD: _____ NINGUNO

2. TIPO DE VIALIDAD: _____ NOMBRE DE LA VIALIDAD: _____ NINGUNO

VALIDAD POSTERIOR:

TIPO DE VIALIDAD: _____ NOMBRE DE LA VIALIDAD: _____ NINGUNO

DESCRIPCIÓN DE UBICACIÓN: _____

SÓLO PARA VIVIENDAS SIN AMANZANAMIENTO, CASERIOS DISPERSOS O REFERIDAS A UNA VÍA DE COMUNICACIÓN

REGISTRAR LA INFORMACIÓN DE LAS SECCIONES A, B O SECCIÓN QUE CORRESPONDA Y LA SECCIÓN C PARA AMBOS CASOS

SECCIÓN A / CARRETERA	SECCIÓN B / BRECHA, CAMINO, TERRACERÍA O VEREDA	SECCIÓN C / DITOS VÍA DE COMUNICACIÓN
SI LA VIVIENDA ESTÁ SOBRE UNA CARRETERA ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA Y EL SÍMBOLO DE LA CARRETERA	SI LA VIVIENDA ESTÁ SOBRE BRECHA, CAMINO, TERRACERÍA O VEREDA ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA	SI LA VIVIENDA ESTÁ SOBRE CARRETERA, BRECHA, CAMINO, TERRACERÍA O VEREDA ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA
ADMINISTRACIÓN: _____ DERECHO DE TRÁNSITO: _____ Código Número de Carretera: _____	VALIDAD: _____ MARGEN: (En función del trazo) _____	TRAMO (PARALELA): _____ CEMENTADO: _____
ENTRE: _____	ENTRE: _____	ORIGEN: _____ DESTINO: _____ KILOMETRO: _____ METRO: _____
VALIDAD 1: _____	VALIDAD 1: _____	V1 ORIGEN: _____ DESTINO: _____ KILOMETRO: _____ METRO: _____
VALIDAD 2: _____	VALIDAD 2: _____	V2 ORIGEN: _____ DESTINO: _____ KILOMETRO: _____ METRO: _____
VALIDAD POSTERIOR: _____	VALIDAD POSTERIOR: _____	VALIDAD POSTERIOR: _____
VALIDAD POSTERIOR: _____	VALIDAD POSTERIOR: _____	ORIGEN: _____ DESTINO: _____ KILOMETRO: _____ METRO: _____

* Disponer de información o subcontratarla, con el propósito de recibir indistintamente los apoyos y servicios contemplados en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los programas.

* Conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, se otorga preferencia de los datos personales que se ingresen en el Sistema de Control y Administración del Poblado de Beneficiarios de Programas de Desarrollo Social.

Firma e huella digital del informante
 Este programa es gratuito, así como cualquier servicio, consejo, consulta (público) para fines educativos del desarrollo social.

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD

Ampliación	01	Paseo	15
Andador	02	Pedonal	16
Avenida	03	Periférico	17
Boulevard	04	Privada	18
Calle	05	Protección	19
Callesón	06	Retorno	20
Catazo	07	Viaje	21
Cerrada	08	Ninguno	22
Ciudad	09		
Circunvalación	10	Carretera	23
Continuación	11	Brecha	24
Corredor	12	Caminos	25
Diagonal	13	Tercera	26
Eje viario	14	Vereda	27

CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO

Aeropuerto	01	Parque	22
Ampliación	02	Industrial	23
Barrío	03	Privada	24
Carretera	04	Protección	25
Ciudad	05	Pueblo	26
Ciudad Industrial	06	Pueblo	26
Colonia	07	Ranchería	27
Condominio	08	Rancho	28
Conjunto	09	Región	29
Habitacional	09	Residencial	30
Corredor	10	Rincónada	31
Industrial	10	Sección	32
Coto	11	Sector	33
Cuarter	12	Supermanzana	34
Ejido	13	Unidad	35
Finca	14	Unidad	35
Fración	15	Habitacional	36
Fracionamiento	16	Villa	37
Granja	17	Zona federal	38
Hacienda	18	Zona industrial	39
Ingenio	19	Zona militar	40
Manzana	20	Ninguno	41
Paraje	21	Zona rural	42

SECCIÓN A / CARRETERA

ADMINISTRACIÓN:	DERECHO DE TRÁNSITO:
Estatal: _____	1 Tránsito: _____
Federal: _____	2 Cuota: _____
Municipal: _____	3 Libre: _____
Particular: _____	4 Libre: _____

SECCIÓN B / CAMINO

MARGEN:
Derecho: _____
Izquierda: _____

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

HOJA DE RESPUESTAS

IV. TIPO DE VIVIENDA		V. NÚMERO DE HOGARES		VI. IDENTIFICACIÓN DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR																				
1. Tipo de vivienda	2. Informante adecuado	3. Personas en la vivienda	4. Hogares	5. Personas en el hogar	6. Competes gastos	7. Hacer la misma vivienda	8. Número de teléfono de contacto																	
[]	[1] [2]	[]	[] Es el hogar [] de []	[] [] Es el cuestionario [] de [] para los miembros de hogar []	[1] [2]	[1] [2]	[1] [2] [9]	[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] teléfono <input type="checkbox"/> CELULAR (MOV)																
VII. DATOS DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR									VII. DERECHO-HABIENCIA															
No. de rang.	Nombre (s)	9. Primer apellido	Segundo apellido	10. Res.	11. Edad	12. Tiene CURP	13. CURP	14. Tiene Acta	15. Sexo	16. Fecha de Nacimiento	17. Edo. Nac.	18. Paren.	19. Serv. salud I	20. ASI I										
										Día Mes Año														
1																								
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
IX. DISCAPACIDAD		X. EDUCACIÓN					XI. EDO. CIVIL		XII. CONDICIÓN LABORAL					XIII. JUR.		DATOS DEL HOGAR								
No. de rang.	21. Discapacidad	22. Dialecto	23. Hazja esp.	24. Indig. esc.	25. Leer/esc.	26. Grado Años aprob.	27. Nivel Código	28. Anos. esc.	29. Mot. dejó esc.	30. Estado civil	31. Que hizo mes pas.	32. Verific. mes pas.	33. Test. princ.	34. Jefe / superv.	35. Trabajo por su cuenta	36. Prestación	37. Recibió pago	38. Dinero que recibe	39. Cede cuando recibe	40. Es jubilado o pens.	XIV REMESAS	XV SEGURIDAD ALIMENTARIA		
1	[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]														[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]					41. Remesas	42. Comidas al día	43. Algún integrante de 16 años o más... A B C D E F		
2	[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]														[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]									
3	[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]														[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]									
4	[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]														[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]									
5	[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]														[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]									
6	[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]														[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]									
7	[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]														[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]									
8	[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]														[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]									
9	[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]														[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]									
10	[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]														[1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9]									
XVI. CONDICIONES DE LA VIVIENDA																			XVII. CÓDIGO DE RES.			OBSERVACIONES		
40. Duerme sin cocinar	41. Mat. piso	42. Piso de tierra	43. Mat. techos	44. Mat. muros	45. Tipo de baño	46. Baño exclusivo	47. Obt. de agua	48. Tipo drenaje	49. Gasera	50. Combust. para cocinar	51. Aparato cocina	52. Fógón dentro fuera	53. Enseres 1 2 3 4 5 6 7 8 9				54. Luz	55. La vivienda es	56. Escrituras		57. 1a. visita [] [] [] 2a. visita [] [] [] 3a. visita [] [] [] 4a. visita [] [] []			
[1] [2]		[1] [2]			[1] [2]						[1] [2]													

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

CUESTIONARIO ÚNICO DE INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA 2013

AVOTAR LA OPCIÓN QUE LE INTERESE EN LA HOJA DE RESPUESTAS.

IV. TIPO DE VIVIENDA		IV. TIPO DE VIVIENDA		VI. IDENTIFICACIÓN DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR	
PREGUNTA	CÓDIGO DE RESULTADO	PREGUNTA	CÓDIGO DE RESULTADO	PREGUNTA	CÓDIGO DE RESULTADO
1. Señale el tipo de vivienda que habita el informante.	Casa independiente 01 Departamento en edificio / unidad habitacional 02 Vivienda o cuarto en recintos 03 Vivienda o cuarto en las azoteas 04 Anexo a casa 05 Local no destinado para habitación 06 Vivienda en terreno familiar compartido 07 Vivienda móvil 08 Refugio 09 Vivienda en construcción no habitada 10 Asilo, orfanato o convento 11	3. De acuerdo con el concepto de vivienda, ¿cuántas personas habitan su vivienda? ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INTERESE LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA	VIVIENDA: Espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas.	7. Las personas que forman parte de este hogar, ¿habitan regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comparten sus alimentos?	SI 1 NO 2
CÓDIGOS DEL 8 AL 10 PASAR A SECCIÓN VIII CÓDIGO DE RESULTADO		V. NÚMERO DE HOGARES		NOTA: SI LA RESPUESTA ES NO EN LA PREGUNTA 6 O 7, VERIFICAR LA RESPUESTA DE LAS PREGUNTAS 4 Y 5 DEBIDO A QUE LOS INTEGRANTES NO CORRESPONDEN AL MISMO HOGAR.	
2. ¿Existe un informante adecuado?	SI 1 NO 2 →	4. De acuerdo con el concepto de hogar, ¿cuántos hogares hay en su vivienda, incluyendo el suyo?	HOGAR: Conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina.	8. ¿Tiene teléfono propio o alguno en que le puedan dejar recado?	SI 1 → ¿Cuál es? → NO 2 NINGUNO 9
IDENTIFIQUE A UN INFORMANTE ADECUADO QUE CUMPLA CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: I) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR II) INTEGRANTE DEL HOGAR III) CON VALORES DE EDAD DE 15 AÑOS O SI ES EL JEFE DE HOGAR CON VALORES DE 17 AÑOS IV) QUE NO TENGA ALGUN IMPEDIMENTO PARA COMPRENDER, CALCULAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS. V) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O DROGAS.		SI EXISTE MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA, SE DEBE OBTENER UN CUESTIONARIO POR CADA HOGAR, ENUMERAR LOS HOGARES CONSECUTIVAMENTE DE ACUERDO AL ORDEN EN EL QUE SE REALICE EL LLENADO DEL CUESTIONARIO.		VI. IDENTIFICACIÓN DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR	
NOTA: NO CONSIDERAR A LAS PERSONAS QUE DECLARAN TENER OTRO LUGAR DE RESIDENCIA Y QUE ESTÁN TEMPORALMENTE EN ESE LUGAR POR VACACIONES, TRABAJO U OTRO. NOTA: RECUERDE QUE PARA ALGUNOS PROGRAMAS EL INFORMANTE ADECUADO TAMBIÉN DEBE SER LA PERSONA INTERESADA EN RECIBIR EL APOYO.		5. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad?	SI SON MÁS DE 10 PERSONAS UTILIZAR OTRO CUESTIONARIO CON EL MISMO FOLIO QUE EN LA CUBIERTA.	CONTINUAR CON LA SECCIÓN INTEGRANTES DEL HOGAR	
		6. Las personas que forman parte de este hogar, ¿comparten gastos?	SI 1 NO 2		

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

INTEGRANTES DEL HOGAR																																																																																							
VII. DATOS DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR		VII. DATOS DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR		IX. DISCAPACIDAD																																																																																			
PREGUNTA	CÓDIGO DE RESULTADO	PREGUNTA	CÓDIGO DE RESULTADO	PREGUNTA	CÓDIGO DE RESULTADO																																																																																		
9. Por favor, dígame el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe (a) del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a los niños pequeños, a los adultos mayores y a las personas con discapacidad.		17. ¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)? <small>EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, COPIAR LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGUN DOCUMENTO OFICIAL.</small>		21. ¿(NOMBRE) tiene alguna limitación física o mental permanente o padece alguna enfermedad crónica? <small>SI RESPONDE QUE SÍ, LEER LAS OPCIONES ANTES DE LAS OPCIONES QUE LE INDICAN.</small> <small>SI RESPONDE NO, ANOTAR NÚMERO 0.</small> <small>ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.</small>																																																																																			
<small>ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODAS LAS PERSONAS.</small> <small>VERIFICAR QUE EL NÚMERO DE INTEGRANTES ES EL MISMO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGUNTA 5.</small>		<table border="0"> <tr><td>Aguascalientes</td><td>01</td><td>Nayarit</td><td>18</td></tr> <tr><td>Baja California</td><td>02</td><td>Nuevo León</td><td>19</td></tr> <tr><td>Baja California Sur</td><td>03</td><td>Oaxaca</td><td>20</td></tr> <tr><td>Campeche</td><td>04</td><td>Puebla</td><td>21</td></tr> <tr><td>Coahuila</td><td>05</td><td>Quintana Roo</td><td>22</td></tr> <tr><td>Colima</td><td>06</td><td>San Luis Potosí</td><td>24</td></tr> <tr><td>Chiapas</td><td>07</td><td>Sinaloa</td><td>25</td></tr> <tr><td>Chihuahua</td><td>08</td><td>Sonora</td><td>26</td></tr> <tr><td>Distrito Federal</td><td>09</td><td>Tabasco</td><td>27</td></tr> <tr><td>Durango</td><td>10</td><td>Tamaulipas</td><td>28</td></tr> <tr><td>Guerrero</td><td>11</td><td>Tlaxcala</td><td>29</td></tr> <tr><td>Hidalgo</td><td>12</td><td>Veracruz</td><td>30</td></tr> <tr><td>Jalisco</td><td>13</td><td>Yucatán</td><td>31</td></tr> <tr><td>México</td><td>14</td><td>Zacatecas</td><td>32</td></tr> <tr><td>Michoacán</td><td>15</td><td>Extremadura</td><td>33</td></tr> <tr><td>Morales</td><td>16</td><td></td><td></td></tr> </table>		Aguascalientes	01	Nayarit	18	Baja California	02	Nuevo León	19	Baja California Sur	03	Oaxaca	20	Campeche	04	Puebla	21	Coahuila	05	Quintana Roo	22	Colima	06	San Luis Potosí	24	Chiapas	07	Sinaloa	25	Chihuahua	08	Sonora	26	Distrito Federal	09	Tabasco	27	Durango	10	Tamaulipas	28	Guerrero	11	Tlaxcala	29	Hidalgo	12	Veracruz	30	Jalisco	13	Yucatán	31	México	14	Zacatecas	32	Michoacán	15	Extremadura	33	Morales	16			<table border="0"> <tr><td>No puede ver o sólo ve sombras</td><td>1</td></tr> <tr><td>No puede hablar o tiene dificultades para hacerlo</td><td>2</td></tr> <tr><td>No puede oír o necesita un aparato para hacerlo</td><td>3</td></tr> <tr><td>Tiene algún retraso o deficiencia mental</td><td>4</td></tr> <tr><td>Le faltan brazos y/o piernas</td><td>5</td></tr> <tr><td>Tiene problemas para mover brazos y/o piernas</td><td>6</td></tr> <tr><td>Necesita ayuda de otra persona o de un aparato para moverse o caminar</td><td>7</td></tr> <tr><td>Enfermedad crónica (obesidad, diabetes, enfermedades del corazón, presión alta, cáncer, asma, artritis, migraña, entre otras)</td><td>8</td></tr> <tr><td>Ninguna</td><td>9</td></tr> </table>		No puede ver o sólo ve sombras	1	No puede hablar o tiene dificultades para hacerlo	2	No puede oír o necesita un aparato para hacerlo	3	Tiene algún retraso o deficiencia mental	4	Le faltan brazos y/o piernas	5	Tiene problemas para mover brazos y/o piernas	6	Necesita ayuda de otra persona o de un aparato para moverse o caminar	7	Enfermedad crónica (obesidad, diabetes, enfermedades del corazón, presión alta, cáncer, asma, artritis, migraña, entre otras)	8	Ninguna	9
Aguascalientes	01	Nayarit	18																																																																																				
Baja California	02	Nuevo León	19																																																																																				
Baja California Sur	03	Oaxaca	20																																																																																				
Campeche	04	Puebla	21																																																																																				
Coahuila	05	Quintana Roo	22																																																																																				
Colima	06	San Luis Potosí	24																																																																																				
Chiapas	07	Sinaloa	25																																																																																				
Chihuahua	08	Sonora	26																																																																																				
Distrito Federal	09	Tabasco	27																																																																																				
Durango	10	Tamaulipas	28																																																																																				
Guerrero	11	Tlaxcala	29																																																																																				
Hidalgo	12	Veracruz	30																																																																																				
Jalisco	13	Yucatán	31																																																																																				
México	14	Zacatecas	32																																																																																				
Michoacán	15	Extremadura	33																																																																																				
Morales	16																																																																																						
No puede ver o sólo ve sombras	1																																																																																						
No puede hablar o tiene dificultades para hacerlo	2																																																																																						
No puede oír o necesita un aparato para hacerlo	3																																																																																						
Tiene algún retraso o deficiencia mental	4																																																																																						
Le faltan brazos y/o piernas	5																																																																																						
Tiene problemas para mover brazos y/o piernas	6																																																																																						
Necesita ayuda de otra persona o de un aparato para moverse o caminar	7																																																																																						
Enfermedad crónica (obesidad, diabetes, enfermedades del corazón, presión alta, cáncer, asma, artritis, migraña, entre otras)	8																																																																																						
Ninguna	9																																																																																						
ANTES DE SEGUIR CIRCULE EL NÚMERO DE RENGLÓN DEL INFORMANTE.																																																																																							
10. ¿(NOMBRE)...? <small>LEER CADA UNA DE LAS OPCIONES.</small>		18. ¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con el jefe(a) del hogar?		X. EDUCACIÓN <small>(PARA PERSONAS DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)</small>																																																																																			
<table border="0"> <tr><td>vive normalmente aquí</td><td>1</td></tr> <tr><td>vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón</td><td>2</td></tr> <tr><td>vive temporalmente aquí porque no tiene otro lugar donde vivir</td><td>3</td></tr> <tr><td>vive aquí, aunque por ahora está en otro lugar</td><td>4</td></tr> <tr><td>no existe esa persona</td><td>5</td></tr> <tr><td>ya no vive en el hogar</td><td>6</td></tr> <tr><td>se murió</td><td>7</td></tr> <tr><td>emigró</td><td>8</td></tr> </table>		vive normalmente aquí	1	vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón	2	vive temporalmente aquí porque no tiene otro lugar donde vivir	3	vive aquí, aunque por ahora está en otro lugar	4	no existe esa persona	5	ya no vive en el hogar	6	se murió	7	emigró	8	<table border="0"> <tr><td>Jefe(a) del hogar</td><td>01</td></tr> <tr><td>Cónyuge</td><td>02</td></tr> <tr><td>Hijo(a)</td><td>03</td></tr> <tr><td>Padre o madre</td><td>04</td></tr> <tr><td>Hermano(a)</td><td>05</td></tr> <tr><td>Nieto(a)</td><td>06</td></tr> <tr><td>Nuera o yerno</td><td>07</td></tr> <tr><td>Suegro(a)</td><td>08</td></tr> <tr><td>Hijastro(s) / entretado(a)</td><td>09</td></tr> <tr><td>Socrieta</td><td>10</td></tr> <tr><td>Otro parentesco</td><td>11</td></tr> <tr><td>No tiene parentesco</td><td>12</td></tr> </table>		Jefe(a) del hogar	01	Cónyuge	02	Hijo(a)	03	Padre o madre	04	Hermano(a)	05	Nieto(a)	06	Nuera o yerno	07	Suegro(a)	08	Hijastro(s) / entretado(a)	09	Socrieta	10	Otro parentesco	11	No tiene parentesco	12	<table border="0"> <tr><td>SI</td><td>1</td></tr> <tr><td>NO</td><td>2</td></tr> </table>		SI	1	NO	2																																						
vive normalmente aquí	1																																																																																						
vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón	2																																																																																						
vive temporalmente aquí porque no tiene otro lugar donde vivir	3																																																																																						
vive aquí, aunque por ahora está en otro lugar	4																																																																																						
no existe esa persona	5																																																																																						
ya no vive en el hogar	6																																																																																						
se murió	7																																																																																						
emigró	8																																																																																						
Jefe(a) del hogar	01																																																																																						
Cónyuge	02																																																																																						
Hijo(a)	03																																																																																						
Padre o madre	04																																																																																						
Hermano(a)	05																																																																																						
Nieto(a)	06																																																																																						
Nuera o yerno	07																																																																																						
Suegro(a)	08																																																																																						
Hijastro(s) / entretado(a)	09																																																																																						
Socrieta	10																																																																																						
Otro parentesco	11																																																																																						
No tiene parentesco	12																																																																																						
SI	1																																																																																						
NO	2																																																																																						
11. ¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?		19. Actualmente, ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir servicios de salud? <small>ANOTAR EL CÓDIGO DE RESPUESTA EN CADA LÍNEA DEPTA HASTA 2 RESPUESTAS.</small>		22. ¿(NOMBRE) habla algún dialecto o lengua indígena?																																																																																			
<table border="0"> <tr><td>Menores de un año</td><td>00</td></tr> <tr><td>50 años o más</td><td>50</td></tr> </table>		Menores de un año	00	50 años o más	50	<table border="0"> <tr><td>Seguro Popular (incluye seguro médico para una nueva generación)</td><td>1</td></tr> <tr><td>IMSS</td><td>2</td></tr> <tr><td>ISSSTE</td><td>3</td></tr> <tr><td>PREMEX, Defensa o Marina</td><td>4</td></tr> <tr><td>Clinica u hospital privado</td><td>5</td></tr> <tr><td>A ninguno</td><td>6</td></tr> </table>		Seguro Popular (incluye seguro médico para una nueva generación)	1	IMSS	2	ISSSTE	3	PREMEX, Defensa o Marina	4	Clinica u hospital privado	5	A ninguno	6	<table border="0"> <tr><td>SI</td><td>1</td></tr> <tr><td>NO</td><td>2</td></tr> </table>		SI	1	NO	2																																																														
Menores de un año	00																																																																																						
50 años o más	50																																																																																						
Seguro Popular (incluye seguro médico para una nueva generación)	1																																																																																						
IMSS	2																																																																																						
ISSSTE	3																																																																																						
PREMEX, Defensa o Marina	4																																																																																						
Clinica u hospital privado	5																																																																																						
A ninguno	6																																																																																						
SI	1																																																																																						
NO	2																																																																																						
12. ¿(NOMBRE) tiene CURP?		VIII. DERECHOHABIENTIA		23. ¿(NOMBRE) habla español?																																																																																			
<table border="0"> <tr><td>SI</td><td>1</td></tr> <tr><td>SI, pero no la tiene al momento de la entrevista</td><td>2</td></tr> <tr><td>NO</td><td>3</td></tr> </table>		SI	1	SI, pero no la tiene al momento de la entrevista	2	NO	3	20. Actualmente (NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por: <small>ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS DE ACUERDO A LA PREGUNTA 19.</small>		<table border="0"> <tr><td>SI</td><td>1</td></tr> <tr><td>NO</td><td>2</td></tr> </table>		SI	1	NO	2																																																																								
SI	1																																																																																						
SI, pero no la tiene al momento de la entrevista	2																																																																																						
NO	3																																																																																						
SI	1																																																																																						
NO	2																																																																																						
13. ¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? <small>SI LA CURP INCLUYE EL NÚMERO CERO ANOTARLO CON EL SIGUIENTE FORMATO: 0</small>		<table border="0"> <tr><td>Prestación en el trabajo</td><td>1</td></tr> <tr><td>Jubilación o pensión</td><td>2</td></tr> <tr><td>Invalidez</td><td>3</td></tr> <tr><td>Algún familiar en el hogar</td><td>4</td></tr> <tr><td>Muerto del asegurado</td><td>5</td></tr> <tr><td>Ser estudiante</td><td>6</td></tr> <tr><td>Contratación propia</td><td>7</td></tr> <tr><td>Algún familiar de otro hogar</td><td>8</td></tr> <tr><td>Apoyo del gobierno</td><td>9</td></tr> </table>		Prestación en el trabajo	1	Jubilación o pensión	2	Invalidez	3	Algún familiar en el hogar	4	Muerto del asegurado	5	Ser estudiante	6	Contratación propia	7	Algún familiar de otro hogar	8	Apoyo del gobierno	9	24. De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿(ella / él) se considera indígena?																																																																	
Prestación en el trabajo	1																																																																																						
Jubilación o pensión	2																																																																																						
Invalidez	3																																																																																						
Algún familiar en el hogar	4																																																																																						
Muerto del asegurado	5																																																																																						
Ser estudiante	6																																																																																						
Contratación propia	7																																																																																						
Algún familiar de otro hogar	8																																																																																						
Apoyo del gobierno	9																																																																																						
14. ¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento?		25. ¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado?		<table border="0"> <tr><td>SI</td><td>1</td></tr> <tr><td>NO</td><td>2</td></tr> </table>		SI	1	NO	2																																																																														
SI	1																																																																																						
NO	2																																																																																						
<table border="0"> <tr><td>SI</td><td>1</td></tr> <tr><td>SI, pero no la tiene al momento de la entrevista</td><td>2</td></tr> <tr><td>NO</td><td>3</td></tr> </table>		SI	1	SI, pero no la tiene al momento de la entrevista	2	NO	3	26. ¿Cuál fue el último grado y nivel que (NOMBRE) aprobó en la escuela? <small>ANOTAR EL GRADO (NÚMERO DE AÑOS APROBADOS) Y LUEGO EL NIVEL.</small>		<table border="0"> <tr><td>SI</td><td>1</td></tr> <tr><td>NO</td><td>2</td></tr> </table>		SI	1	NO	2																																																																								
SI	1																																																																																						
SI, pero no la tiene al momento de la entrevista	2																																																																																						
NO	3																																																																																						
SI	1																																																																																						
NO	2																																																																																						
15. ¿(NOMBRE) es hombre o mujer?		<table border="0"> <tr><td>1 año</td><td>1</td></tr> <tr><td>2 años</td><td>2</td></tr> <tr><td>3 años</td><td>3</td></tr> <tr><td>4 años</td><td>4</td></tr> <tr><td>5 años</td><td>5</td></tr> <tr><td>6 años</td><td>6</td></tr> </table>		1 año	1	2 años	2	3 años	3	4 años	4	5 años	5	6 años	6	<table border="0"> <tr><td>Kinder o preescolar</td><td>01</td></tr> <tr><td>Primaria</td><td>02</td></tr> <tr><td>Secundaria</td><td>03</td></tr> <tr><td>Preparatoria o bachillerato</td><td>04</td></tr> <tr><td>Normal básica</td><td>05</td></tr> <tr><td>Carrera técnica o comercial con primaria completa</td><td>06</td></tr> <tr><td>Carrera técnica o comercial con secundaria completa</td><td>07</td></tr> <tr><td>Carrera técnica o comercial con preparatoria completa</td><td>08</td></tr> <tr><td>Profesional</td><td>09</td></tr> <tr><td>Posgrado (maestría o doctorado)</td><td>10</td></tr> <tr><td>Ninguno</td><td>11</td></tr> </table>		Kinder o preescolar	01	Primaria	02	Secundaria	03	Preparatoria o bachillerato	04	Normal básica	05	Carrera técnica o comercial con primaria completa	06	Carrera técnica o comercial con secundaria completa	07	Carrera técnica o comercial con preparatoria completa	08	Profesional	09	Posgrado (maestría o doctorado)	10	Ninguno	11																																																
1 año	1																																																																																						
2 años	2																																																																																						
3 años	3																																																																																						
4 años	4																																																																																						
5 años	5																																																																																						
6 años	6																																																																																						
Kinder o preescolar	01																																																																																						
Primaria	02																																																																																						
Secundaria	03																																																																																						
Preparatoria o bachillerato	04																																																																																						
Normal básica	05																																																																																						
Carrera técnica o comercial con primaria completa	06																																																																																						
Carrera técnica o comercial con secundaria completa	07																																																																																						
Carrera técnica o comercial con preparatoria completa	08																																																																																						
Profesional	09																																																																																						
Posgrado (maestría o doctorado)	10																																																																																						
Ninguno	11																																																																																						
16. ¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? <small>EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, COPIAR LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGUN DOCUMENTO OFICIAL.</small>		27. ¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela?		<table border="0"> <tr><td>SI</td><td>1</td></tr> <tr><td>NO</td><td>2</td></tr> </table>		SI	1	NO	2																																																																														
SI	1																																																																																						
NO	2																																																																																						
<table border="0"> <tr><td>Día</td><td>____</td></tr> <tr><td>Mes</td><td>____</td></tr> <tr><td>Año</td><td>____</td></tr> </table>		Día	____	Mes	____	Año	____	<table border="0"> <tr><td>SI</td><td>1</td></tr> <tr><td>NO</td><td>2</td></tr> </table>		SI	1	NO	2																																																																										
Día	____																																																																																						
Mes	____																																																																																						
Año	____																																																																																						
SI	1																																																																																						
NO	2																																																																																						

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

INTEGRANTES DEL HOGAR	
X. EDUCACIÓN (PARA PERSONAS DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)	
PREGUNTA	CÓDIGO DE RESULTADO
28. ¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela?	Cercióyó sus estudios 01
NO LEER LAS OPCIONES. ESPERE RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL.	No alcanzó el dinero para mandarlo 02
	Se necesitó su ayuda en el trabajo o la casa 03
	Tuvo que quedarse en casa para cuidar a niños pequeños 04
	Decidió empezar a trabajar 05
	No le gusta la escuela y/o albergue 06
	No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos 07
	De caso o se embarazó 08
	Han muchos hermanos y no pudieron estudiar más 09
	Nunca había a la escuela 10
	Otra causa 11
	XI. ESTADO CIVIL (PARA PERSONAS DE 17 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)
PREGUNTA	CÓDIGO DE RESULTADO
29. Actualmente, ¿cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)?	Vive en unión libre 1
NO LEER LAS OPCIONES.	Es casado (a) 2
	Está separado (a) 3
	Es divorciado (a) 4
	Es viudo (a) 5
	Es soltero (a) 6
XII. CONDICIÓN LABORAL (PARA PERSONAS DE 17 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)	
PREGUNTA	CÓDIGO DE RESULTADO
30. El mes pasado (NOMBRE) ...	¿trabajó? 1
LEER TODAS LAS OPCIONES.	¿tenía trabajo pero no trabajó? 2
	¿estudió y trabajó? 3
	¿no trabajó, ni buscó trabajo? 4
	¿buscó trabajo? 5
	¿estudó? 6
	¿creó/creó hacer cosas domésticas? 7
	31. Entonces, el mes pasado (NOMBRE) ...
LEER LAS OPCIONES 1 A 5.	¿ayudó a trabajar en algún negocio, predio o rancho familiar? 2
	¿hizo productos para vender? 3
	¿a cambio de un pago lavó planchón, cocinó u otro? 4
	¿ayudó a trabajar en actividades agrícolas o panaderías? 5
	No trabajó 6
No hubo trabajo 7	

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

3

INTEGRANTES DEL HOGAR		
XII. CONDICIÓN LABORAL (PARA PERSONAS DE 17 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)		
PREGUNTA	CÓDIGO DE RESULTADO	
32. En su trabajo principal del mes pasado, (NOMBRE) se desempeñó como...	jornalero o peón de campo 01	
NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL.	albañil 02	
	obrero 03	
	empleado de gobierno 04	
	empleado del sector privado 05	
	patrón o empleador de un negocio 06	
	profesionista independiente 07	
	trabajador por cuenta propia 08	
	empleado doméstico 09	
	miembro de una cooperativa (de producción o servicios) 10	
	ayudante en rancho o negocio familiar sin remuneración 11	
	ayudante en rancho o negocio no familiar sin remuneración 12	
	ejecutivos o comisioneros 13	
	miembro de un grupo u organización de productores 14	
	otra ocupación NS/NR 15	
	33. En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo en jefe o supervisor?	SI 1
NO 2		
34. Entonces, ¿el trabajo principal del mes pasado de (NOMBRE) fue por cuenta propia?	SI 1	
NO 2		
35. (NOMBRE) en su trabajo principal del mes pasado ¿tuvo derecho a alguna prestación como...	incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad? 1	
LEER LAS OPCIONES 1 A 6 Y ANOTAR TODAS LAS OPCIONES INDICADAS.	SAR o AFOPRE? 2	
	otro para vivienda? 3	
	guardería? 4	
	aguardido? 5	
	seguro de vida? 6	
	No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones 7	
	NS/NR 8	
	36. En su trabajo principal del mes pasado, ¿(NOMBRE) recibió un pago?	SI 1
	NO 2	
	37. ¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado?	ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHOS A LA IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS
ANOTAR \$0000 SI GANA MÁS DE \$99999	ANOTAR \$9999 SI NO SABE O NO RESPONDE	

38. ¿(NOMBRE) cada cuánto recibe esa cantidad?	Dinero 1	
NO LEER LAS OPCIONES.	Cada semana 2	
	Cada 15 días 3	
	Cada mes 4	
	Cada año 5	

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

INTEGRANTES DEL HOGAR		
XIII. JUBILACIÓN O PENSIÓN (PARA PERSONAS DE 17 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS)		
PREGUNTA	CÓDIGO DE RESULTADO	
39. ¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado?	SI 1	
NO 2		
NS/NR 9		
CONTINUAR CON LA SECCIÓN DATOS DEL HOGAR		
DATOS DEL HOGAR		
XIV. REMESAS		
PREGUNTA	CÓDIGO DE RESULTADO	
40. ¿Alguien en su hogar recibe dinero proveniente de otros países?	SI 1	
NO 2		
XV. SEGURIDAD ALIMENTARIA		
PREGUNTA	CÓDIGO DE RESULTADO	
41. ¿Cuántas comidas al día acostumbra hacer los miembros de este hogar? (DESAYUNOS, ALMUERZOS, COMIDAS Y CENAS)	NS/NR 9	
42. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más) ...	SI 1	
A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos? B. dejaron de desayunar, comer o cenar? C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer? D. se quedaron sin comida? E. sintieron hambre pero no comieron? F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?	NO 2	
	NS/NR 9	
	43. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar...	SI 1
	A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos? B. comió menos de lo que debía? C. tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas? D. sintió hambre pero no comió? E. se quedó con hambre? F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	NO 2
		No hay menor de 18 años 3
		NS/ NR 9

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

CONTINUAR CON LA SECCIÓN DATOS DEL HOGAR

DATOS DEL HOGAR

XIV. REMESAS

XV. SEGURIDAD ALIMENTARIA

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

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

DATOS DEL HOGAR

XVI. CONDICIONES DE LA VIVIENDA	
PREGUNTA	CÓDIGO DE RESULTADO
44. Sin contar baños y pasillos, ¿cuántos cuartos tiene su vivienda?	_____
45. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?	_____
46. En el cuarto donde cocinan, ¿también duermen?	SI 1 NO 2
47. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?	Tierra 1 Cemento sin recubrimiento 2 Mosaico, madera u otro recubrimiento 3
48. Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan, ¿tiene piso de tierra?	SI 1 NO 2
49. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?	Material de desecho 1 Lámina de cartón 2 Lámina metálica 3 Lámina de asbesto 4 Palmá o paja 5 Madera o tejamaní 6 Terrazo con viguerías 7 Teja 8 Losas de concreto o viguerías con bovedilla 9
50. ¿De qué material son la mayoría de las muros de su vivienda?	Material de desecho 1 Lámina de cartón 2 Lámina metálica o de asbesto 3 Cemento, barro o palma 4 Erbano o bajareque 5 Madera 6 Adobe 7 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto 8
51. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda? <small>LEER LAS OPCIONES Y AVISAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN</small>	Con conexión de agua 1 Le echan agua 2 Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda) 3 Pozo o hoyo negro 4 No tiene 5 <small>-PRUEBA 33</small>
52. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su hogar?	SI 1 NO 2
53. En esta vivienda tienen... <small>LEER LAS OPCIONES Y AVISAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN</small>	¿Agua empujada dentro de la vivienda? 1 ¿Agua empujada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno? 2 ¿Agua empujada de fave pública (o tratamiento)? 3 ¿Agua empujada que abarcan de otra vivienda? 4 ¿Agua de pozo? 5 ¿Agua de un pozo, río, lago, arroyo u otra? 6

XVI. CONDICIONES DE LA VIVIENDA	
PREGUNTA	CÓDIGO DE RESULTADO
54. ¿Qué tipo de drenaje o desague de aguas sucias tiene su vivienda? <small>LEER LAS OPCIONES Y AVISAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN</small>	A la red pública 1 A una fosa séptica 2 A una tubería que da a un río o a barranca 3 A una tubería que da a un río, lago o mar 4 No tiene desague, ni drenaje 5
55. En su vivienda, ¿qué hacen con la basura?	La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura 1 La queman 2 La entierran 3 La tiran en el basurero público 4 La tiran en un terreno baldío o calle 5 La tiran al río, lago, mar o barranca 6
56. ¿Cuál es el combustible que más utilizan para cocinar?	Gas de cilindro o tanque 1 Gas natural o de tubería 2 Electricidad 3 Otro combustible 4 Leña o carbón 5 <small>PRUEBA 34</small>
57. ¿Qué aparato usa para cocinar?	Fogón de leña o carbón con chimenea 1 Fogón de leña o carbón sin chimenea 2 Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea 3
58. ¿El fogón se encuentra?	Dentro de la vivienda 1 Fuera de la vivienda 2
59. ¿En su hogar tiene y sirve...? <small>LEER LAS OPCIONES Y AVISAR LAS RESPUESTAS QUE LE INDIQUEN</small>	Tiene SI 1 NO 2 <small>(SOLO SI TIENE, PREGUNTAR SI SIRVE)</small> Sirve SI 1 NO 2
60. En su vivienda la luz eléctrica la obtienen... <small>LEER TODAS LAS OPCIONES Y AVISAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN</small>	¿del servicio público? 1 ¿de una planta particular? 2 ¿de panel solar? 3 ¿de otra fuente? 4 ¿no tienen luz eléctrica? 5
61. La vivienda que habita es... <small>PRUEBA 35 LEER LAS OPCIONES Y AVISAR EL CÓDIGO DE RESULTADO</small>	¿propia y totalmente pagada? 1 ¿propia y la está pagando? 2 ¿propia y está hipotecada? 3 ¿rentada o alquilada? 4 ¿prestada o la está cuidando? 5 ¿prestada o está en fideicomiso? 6

XVI. CONDICIONES DE LA VIVIENDA	
PREGUNTA	CÓDIGO DE RESULTADO
62. Indique el integrante del hogar que tiene a su nombre las escrituras <small>AVISAR EL NOMBRE DE ASEGURÓN DE LA PERSONA O PERSONAS O EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA</small>	Asociación ejidal 98 No tiene escrituras 99 _____
XVII. CÓDIGO DE RESULTADO	
Completa 01	Defusión del uso integral 07
Incompleta 02	Vivienda no habitada 08
Se negó a dar información 03	Problemas políticos, sociales o climáticos 09
Informante no autorizado 04	Plumero o de uso temporal 10
No está en casa 05	Vivienda desocupada 11
No se localizó la vivienda en la localidad 06	

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO


EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO


EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

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

CUESTIONARIO COMPLEMENTARIO 2013
PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL



SEDESOL
SECRETARÍA DE
DESARROLLO SOCIAL



Folio CUIB _____ Folio Programa _____ Anexo _____ de _____

Folio SEDESOL _____

Número de proyecto, obra o acción SIIPSO en el le interesa participar _____

I. DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

1. ¿Quién es la persona interesada en recibir el apoyo por parte del Programa Social?
ANOTAR CORRECTAMENTE EL RENGLÓN CON BASE EN EL CUIB.

NÚMERO DE RENGLÓN CUIB: _____ Como electrónico: _____ @ _____ NO TIENE

Teléfono Fijo: _____ RECADADOS NO TIENE Teléfono Celular: _____ NO TIENE

2. ¿Desea participar en esta ocasión en el PET?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

SI 1
NO 2 → **TERMINAR CUESTIONARIO**

3. ¿Tiene folio del Servicio Nacional de Empleo?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

SI 1 → ANOTAR EL FOLIO EN CASO DE TENERLO
NO 2
SI, pero no lo tiene al momento de la entrevista 3

4. Documento oficial que presenta y entrega la persona interesada para acreditar su edad
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR ANOTAR 99

FOLIO: _____

Clave Única de Registro de Población (CURP)..... 01	Formas migratorias..... 07
Acta de nacimiento..... 02	Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)..... 08
Credencial para votar vigente..... 03	Cédula de Identidad ciudadana..... 09
Cartilla del Servicio Militar Nacional..... 04	Cédula Profesional..... 10
Pasaporte vigente..... 05	Cédula de Identidad personal..... 11
Constancia de identidad y edad con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES)..... 06	

5. ¿Actualmente se encuentra laborando?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

SI 1
NO 2 → ¿Cuándo fue la última vez que percibió ingresos por alguna actividad laboral?
No responde 99 → **IRASE A LA PREGUNTA 7**

↓

DÍA MES AÑO

6. ¿Qué cantidad de dinero percibe o percibió y en qué periodo, por la última actividad laboral que desempeñó?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

\$ _____ Diario
NO RESPONDE, ANOTAR 99 Semanal
 Mensual

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

1

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

II DATOS DEL REPRESENTANTE DE LA PERSONA INTERESADA

7. ¿Quién es la persona que desea nombrar como representante?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 EN CASO DE QUE EL REPRESENTANTE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR ANOTAR EL NÚMERO DEL REGLÓN DEL CUS:

Integrante del Hogar 1 → [] → TERMINAR CUESTIONARIO
 Integrante de otro Hogar 2
 No quiere nombrar representante 3 → TERMINAR CUESTIONARIO

8. Nombre completo del representante

 PRIMER APELLIDO

 SEGUNDO APELLIDO

 NOMBRE(S)

9. Sexo del representante:
 MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.
 Hombre 1
 Mujer 2

10. Fecha de nacimiento del representante

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 DÍA MES AÑO

11. ¿El representante tiene CURP?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.
 EN CASO DE QUE LA RESPUESTA SEA "SI" ANOTAR EL CURP QUE LE INDIQUEN.

SI 1 → ¿Cuál es?
 SI, pero no la tiene al momento de la entrevista 2
 NO 3

↓
CURP:

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

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

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

 Firma o huella digital del solicitante

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

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

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

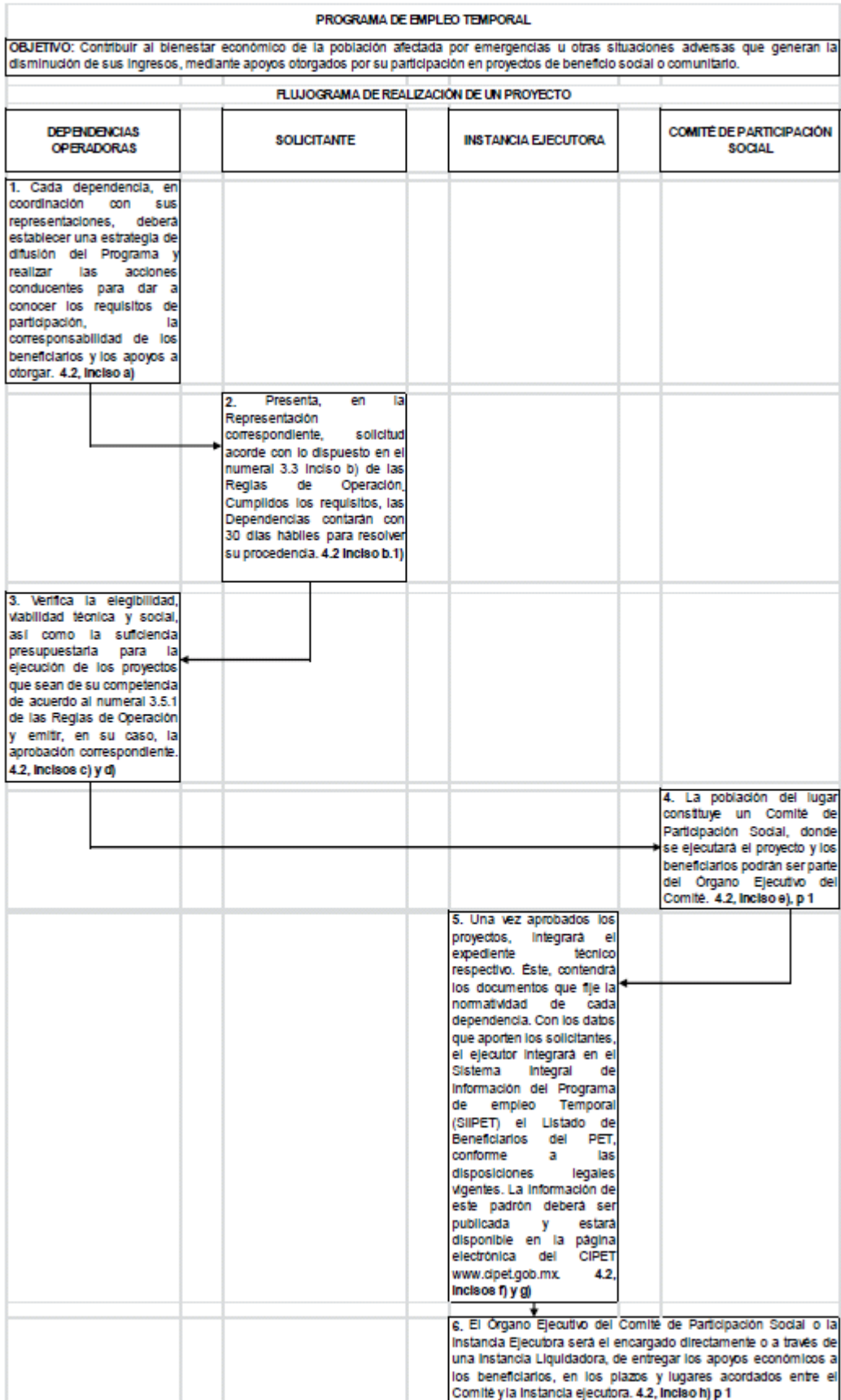
2

PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL

ANEXO 4

FLUJOGRAMA

PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL				
OBJETIVO: Contribuir al bienestar económico de la población afectada por emergencias u otras situaciones adversas que generan la disminución de sus ingresos, mediante apoyos otorgados por su participación en proyectos de beneficio social o comunitario.				
FLUJOGRAMA DE PARTICIPACIÓN EN UN PROYECTO				
DEPENDENCIAS OPERADORAS	SOLICITANTE	INSTANCIA EJECUTORA	COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	
1. Cada dependencia, en coordinación con sus representaciones, deberá establecer una estrategia de difusión del Programa y realizar las acciones conducentes para dar a conocer los requisitos de participación, la corresponsabilidad de los beneficiarios y los apoyos a otorgar. 4.2, inciso a)				
	2. El interesado solicita su incorporación al Programa y proporciona los datos y documentos señalados en el numeral 3.3, inciso a) de las Reglas de Operación. 4.2, b) 2			
	3. Proporcionar verbalmente la información para el llenado del Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIS). Adicionalmente, el interesado deberá firmar o estampar su huella en el Cuestionario Complementario (CC) del CUIS, incluido en el Anexo 3 de las Reglas de Operación. 3.3, inciso a).			
		4. Integra el Expediente Técnico respectivo, el cual deberá cumplir los requisitos que fije la normatividad de cada Dependencia. Con los datos que aporten los solicitantes, integra en el Sistema Integral de Información del Programa de empleo Temporal (SIIPET) el Listado de Beneficiarios del PET, conforme a las disposiciones legales vigentes. La información de este padrón deberá ser publicada y estará disponible en la página electrónica del CIPET www.cipet.gob.mx 4.2, incisos f) y g)		
				5. El Órgano Ejecutivo del Comité de Participación Social o la Instancia Ejecutora será el encargado directamente o a través de una Instancia Liquidadora, de entregar los apoyos temporales al ingreso a los beneficiarios, en los plazos y lugares acordados entre el Comité y la Instancia ejecutora. 4.2, inciso h), p 1



PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL ANEXO 5
ESQUEMA CONTRALORIA SOCIAL 2013

1. Acciones de Difusión

La Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios (DGAGP) y las Delegaciones, junto con los Gobiernos estatales y municipales serán los responsables de difundir los requisitos de participación, la corresponsabilidad de los beneficiarios y los apoyos que otorga el Programa a través de los siguientes medios:

- Impresos
- Audiovisuales
- Directos, en sitios de contacto con los beneficiarios tales como mesas de atención, oficinas del Servicio Nacional de Empleo en cada Entidad Federativa
- Electrónicos (páginas de internet, SEDESOL, CIPET)
- En el Portal Web del Empleo de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social
- Vía telefónica al 01 800 841 2020 del Servicio Nacional de Empleo.
- A través de las Vocalías de Contraloría Social de los Comités de Participación Social

La Delegación también podrá apoyarse en la Red Social para identificar proyectos que mejoren la calidad de la población, informar los requisitos y beneficios del Programa, así como ayudar a su desarrollo personal a través de:

- Sesiones de orientación
- Campañas de orientación
- Jornadas informativas
- Reuniones informativas durante los operativos de entrega de apoyos
- Portal Web de la Red Social
- Carteles, trípticos, volantes e historietas

2. Capacitación y Asesoría

- El Comité de Participación Social, solicitará a las dependencias la capacitación necesaria con respecto a la obra, proyecto o acción a realizar según su naturaleza lo requiera.
- Las localidades seleccionadas para ser beneficiarias del Programa de Empleo Temporal serán atendidas por los gestores voluntarios del Programa de Empleo Temporal que ya cursaron el módulo I de capacitación a cargo de la DGAGP.

- Los Promotores capacitan y asesoran a los gestores y facilitadores voluntarios para que informen a la población y realicen sus actividades de Contraloría Social.

3. Seguimiento

- La DGAGP entregará una clave de acceso a cada Delegación para que puedan entrar al Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) y registren las acciones de difusión y capacitación que realicen.
- Los Gestores Voluntarios, capturarán en la Cédula de vigilancia de Contraloría Social del Portal Web de la Red Social lo que observen, dicha información se migrará de manera automática por medio de la interfaz al SICS de la Secretaría de la Función Pública. La DGAGP verificará que esta transferencia de información se realice de manera oportuna y adecuada.
- La DGAGP y las Delegaciones reportarán de manera semestral en el SICS las acciones de Contraloría Social.
- El seguimiento de las acciones se efectúa a partir de los datos generados de los Buzones Móviles y la información enviada al Portal Web de la Red Social. La DGAGP será la encargada de realizar dicha actividad.

Las acciones de Contraloría Social serán capturadas por la DGAGP y las Delegaciones, de acuerdo a los tiempos establecidos, en el SICS de la Secretaría de la Función Pública.

4. Actividades de Coordinación

- El responsable de la Red Social es la Instancia Normativa, quien establece los lineamientos para que se realicen las actividades de coordinación en las delegaciones a cargo de los Enlaces de Difusión, Capacitación y Control de la Red Social, (EDCCRS), así como las actividades con los gestores voluntarios realizadas por los Promotores.
- La DGAGP promoverá la implementación de la Contraloría Social en el Programa de Empleo Temporal, con la finalidad de que los beneficiarios del mismo, a través de la Red Social y los gestores voluntarios, lleven a cabo la verificación del cumplimiento de las metas establecidas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a dicho Programa.
- Para la ejecución del Esquema de Contraloría Social, la DGAGP proporcionará a la Representación Federal una Guía Operativa en donde se establecerán las actividades a realizar y los compromisos que asumen ambas partes, así como el Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social.
- El Enlace de Difusión, Capacitación y Control de la Red Social es el responsable de las actividades de Contraloría Social en los Programas que opera la DGAGP.

PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL
ANEXO 6
CUESTIONARIO PARA EL REGISTRO DE ACTORES SOCIALES Y BENEFICIOS 2013

CUESTIONARIO PARA EL REGISTRO DE ACTORES SOCIALES Y BENEFICIOS 2013



Clave Programa: [] [] [] [] Programa: [] [] Subprograma: [] [] Inciso: [] []

I. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA DEL DOMICILIO FISCAL (CLAVES INEGI)

ENTIDAD FEDERATIVA [] CLAVE DE ENTIDAD [] CLAVE DE AGEB [] [] [] [] [] [] []
 MUNICIPIO O DELEGACIÓN [] CLAVE DE MUNICIPIO [] CLAVE DE MANZANA [] [] []
 LOCALIDAD [] CLAVE DE LOCALIDAD [] [] [] []
 LONGITUD - []
 LATITUD []

II. DOMICILIO GEOGRÁFICO DEL DOMICILIO FISCAL

UTILIZAR LOS CATÁLOGOS TIPO DE VALIDAD Y TIPO DE ASENTAMIENTO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA O MARCAR EN EL RECUADRO SI TIPO DE VALIDAD SON CÓDIGOS 22, 23, 24, 25, 26, 27 NO LLENAR NOMBRE DE VALIDAD.
 SI EL DOMICILIO CONTIENE LOTE Y MANZANA ANOTARLOS EN EL RUBRO DE NÚMERO EXTERIOR ANTERIOR (EJEMPLO: NÚMERO EXTERIOR ANTERIOR, LOTE 20 MANZANA 8.)

TIPO DE VALIDAD [] NOMBRE DE LA VALIDAD [] NINGUNO
 NÚMERO EXTERIOR [] LETRA [] DOMICILIO CONVOCADO SIN NÚMERO EXT NÚMERO EXTERIOR ANTERIOR []
 NÚMERO INTERIOR [] LETRA [] SIN NÚMERO INT
 TIPO DE ASENTAMIENTO HUMANO [] NOMBRE DE ASENTAMIENTO HUMANO [] NINGUNO
 CÓDIGO POSTAL [] [] [] [] [] [] NINGUNO

ENTRE VALIDADES:
 1. TIPO DE VALIDAD [] NOMBRE DE LA VALIDAD [] NINGUNO
 2. TIPO DE VALIDAD [] NOMBRE DE LA VALIDAD [] NINGUNO

VALIDAD POSTERIOR:
 TIPO DE VALIDAD [] NOMBRE DE LA VALIDAD [] NINGUNO
 DESCRIPCIÓN DE UBICACIÓN []

SÓLO PARA DOMICILIOS FISCALES REFERIDOS A LOCALIDADES SIN AMANZANAMIENTO, CASERIOS DISPERSOS O REFERIDOS A UNA VÍA DE COMUNICACIÓN

ANOTAR LA INFORMACIÓN DE LAS SECCIONES A O B SEGÚN CORRESPONDA Y LA SECCIÓN C PARA AMBOS CASOS

SECCIÓN A / CARRETERA			SECCIÓN B / BRECHA, CAMINO, TERRACERIA O VEREDA	
SI EL DOMICILIO FISCAL REFERIDO A LOCALIDAD ESTÁ SOBRE UNA CARRETERA ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA Y EL CÓDIGO DE LA CARRETERA.			SI EL DOMICILIO FISCAL REFERIDO A LOCALIDAD ESTÁ SOBRE BRECHA, CAMINO, TERRACERIA O VEREDA, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	
ADMINISTRACIÓN	DERECHO DE TRANSITO	CÓDIGO: Número de Carretera	MARGEN:	
VALIDAD	[]	[]	VALIDAD	[]
ENTRE:			ENTRE:	
VALIDAD 1	[]	[]	VALIDAD 1	[]
VALIDAD 2	[]	[]	VALIDAD 2	[]
VALIDAD POSTERIOR	[]	[]	VALIDAD POSTERIOR	[]

Aeropuerto	01	Paseo	15
Ampliación	02	Peatonal	16
Barrio	03	Privada	17
Candil	04	Prolongación	18
Ciudad	05	Puerto	19
Ciudad industrial	06	Residencial	20
Colonia	07	Ranchera	21
Condominio	08	Rancho	22
Conjunto habitacional	09	Región	23
Corredor industrial	10	Residencial	24
Coto	11	Rinconada	25
Cuarter	12	Sección	26
Eje vial	13	Sector	27
Estación	14	Supermanzana	28
Fracción	15	Unidad	29
Fraccionamiento	16	Villa	30
Granja	17	Zona federal	31
Hacienda	18	Zona industrial	32
Ingenio	19	Zona militar	33
Manzana	20	Ninguno	34
Parque	21	Zona naval	35

SECCIÓN C / DATOS VÍA DE COMUNICACIÓN

SI EL DOMICILIO FISCAL REFERIDO A LOCALIDAD ESTÁ SOBRE CARRETERA, BRECHA, CAMINO, TERRACERIA, O VEREDA, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

TRAMO:		CADENAMIENTO:	
ORIGEN []	DESTINO []	KILÓMETRO []	METRO []
ENTRE:			
V1 ORIGEN []	DESTINO []	KILÓMETRO []	METRO []
V1 ORIGEN []	DESTINO []	KILÓMETRO []	METRO []
VALIDAD POSTERIOR:			
ORIGEN []	DESTINO []	KILÓMETRO []	METRO []

Ampliación	01	Paseo	15
Andador	02	Peatonal	16
Avenida	03	Periférico	17
Boulevard	04	Privada	18
Calle	05	Prolongación	19
Callesón	06	Retorno	20
Callezda	07	Viaducto	21
Cenada	08	Ninguno	22
Cruce	09	Carretera	23
Circunvalación	10	Brecha	24
Continuación	11	Camino	25
Corredor	12	Terracería	26
Diagonal	13	Vereda	27
Eje vial	14		

ADMINISTRACIÓN: DERECHO DE TRANSITO	
Estatal	1 Cuote
Federal	2 Libre
Municipal	3
Particular	4

Derecho	1	Impedido	2
---------	---	----------	---


III. DATOS DEL ACTOR SOCIAL	
1. ID. Actor Social: _____	6. Fecha de constitución del Actor Social: Año: _____ Mes: _____ Día: _____
2. Razón Social: _____	
4. RFC: _____	
5. CLUNI: _____	
7. Tipo de Actor Social: <input type="checkbox"/> Beneficiario _____ 1 <input type="checkbox"/> Intermediario _____ 2	8. Actividad económica: _____
IV. DATOS DEL INTEGRANTE DE LA ORGANIZACIÓN SOCIAL APOYADA	
9. Nombre: _____ <small>PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRE(S)</small>	
10. CURP: _____	
11. Fecha de nacimiento: Año: _____ Mes: _____ Día: _____	12. Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN Hombre _____ 1 Mujer _____ 2
13. Estado de Nacimiento: _____	15. Titular: <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN SI _____ 1 NO _____ 2
14. Tipo de cargo: _____	
V. DATOS DE LOS BENEFICIOS OTORGADOS	
16. Tipo de beneficio: <input type="checkbox"/> Monetario _____ 1 <input type="checkbox"/> Especie _____ 2 <input type="checkbox"/> Servicio _____ 3 <input type="checkbox"/> Mixto _____ 4 <input type="checkbox"/> Producto Subsidiado _____ 5	17. Número de beneficios: EN CASO DE QUE NO EXISTA ALGUNO DE LOS BENEFICIARIOS ANOTAR CERO "0" _____
18. Clave de beneficio: <input type="checkbox"/> Bulto de cemento _____ 1 Celda solar _____ 10 Tabique _____ 2 Metros de cercado _____ 11 Lámina _____ 3 Metros cuadrados de piso firme _____ 12 Paquete de materiales _____ 4 Metros cuadrados de muro _____ 13 Toma de agua _____ 5 Proyecto productivo _____ 14 Tanque de gas _____ 6 Desarrollo de capacidades y Tinaco _____ 7 formación de capital social _____ 15 Filtro de agua _____ 8 9	19. Recursos ejercidos ANOTAR EN PESOS EL MONTO DEL RECURSO PROPUESTO SEGÚN SEA EL CASO \$ _____
20. Mes de entrega de los beneficios: _____	
21. Lugar donde se entregan los beneficios: Entidad Federativa _____ Clave de Entidad _____ Municipio o Delegación _____ Clave de Municipio _____ Localidad _____ Clave de Localidad _____	
<p><small>* Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los programas *</small></p> <p>_____ Nombre y firma del responsable de la información</p> <p><small>"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".</small></p>	

III. DESCRIPCIÓN DE LA OBRA, SERVICIO Y/O ACCIÓN													
1. Tipo de instancia ejecutora: <input type="text"/> Federal 1 Estatal 2 Municipal 3	2. Clave Ejecutor: <input type="text"/> 3. Nombre Ejecutor: <input type="text"/> 4. RFC Ejecutor: <input type="text"/>												
5. Modalidad de ejecución : <input type="text"/> Contrato C Administración Directa AD Administración Municipal AM Comité Comunitario AC Organización Social AO Mixta M	6. Tipo de intervención: <input type="text"/> Obra nueva 1 Ampliación 2 Remodelación 3 Mantenimiento 4 Acción Social 5	7. Descripción de la obra, servicio y/o acción: <input style="width: 100%; height: 50px;" type="text"/>											
8. Número de Beneficiarios: EN CASO DE QUE NO EXISTA ALGUIEN DE LOS BENEFICIARIOS ANOTAR CERO "0" Hombres: <input type="text"/> Mujeres: <input type="text"/> Viviendas: <input type="text"/>	9. Número de beneficios: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>												
10. Recursos ejercidos ANOTAR EN PESOS EL MONTO DEL RECURSO PROPUESTO SEGUN SEA EL CASO <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%;">TOTAL</td> <td style="width: 35%;">\$ <input type="text"/></td> <td style="width: 15%;">Municipal</td> <td style="width: 35%;">\$ <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Federal</td> <td>\$ <input type="text"/></td> <td>Participantes</td> <td>\$ <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Estatal</td> <td>\$ <input type="text"/></td> <td>Otros</td> <td>\$ <input type="text"/></td> </tr> </table>		TOTAL	\$ <input type="text"/>	Municipal	\$ <input type="text"/>	Federal	\$ <input type="text"/>	Participantes	\$ <input type="text"/>	Estatal	\$ <input type="text"/>	Otros	\$ <input type="text"/>
TOTAL	\$ <input type="text"/>	Municipal	\$ <input type="text"/>										
Federal	\$ <input type="text"/>	Participantes	\$ <input type="text"/>										
Estatal	\$ <input type="text"/>	Otros	\$ <input type="text"/>										
11. Fecha de inicio de la obra, servicio y/o acción: Día: <input type="text"/> Mes: <input type="text"/> Año: <input type="text"/>	12. Fecha de término de la obra, servicio y/o acción: Día: <input type="text"/> Mes: <input type="text"/> Año: <input type="text"/>												
<hr style="width: 50%; margin: 0 auto;"/> <p>Nombre y firma del responsable de la información</p>													
<p>* Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión e baja de los programas *</p> <p>"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".</p>													


PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL

ANEXO 8

ACTA DE ASAMBLEA COMUNITARIA PARA LA ELECCION DEL (DE LA) GESTOR(A) VOLUNTARIO(A) DEL PROGRAMA EMPLEO TEMPORAL



SEDESOL
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL



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

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

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

NOMBRE	CARGO	FIRMA

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

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

Acuerdo
 Que el (la) gestor(a) voluntario(a) de esa localidad será:
 Nombres: _____
 Apellido paterno: _____ Apellido materno: _____
 Domicilio del (de la) gestor(a) voluntario(a):
 Calle: _____ N° exterior: _____
 N° interior: _____ Colonia: _____
 Referencia: _____

Folio:

1 de 2



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

Código postal: _____

Sexo: Hombre Mujer

Fecha de nacimiento:

d d m m a a a a

CURP: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

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

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

Promotor(a)
Nombre y Firma

Folio: _____ 2 de 2



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

Anexo 1. Lista de asistencia

Estado|_____|Municipio|_____|
Localidad|_____|Fecha|_____|

Nombre	Firma
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____