

EN ESTE PERIÓDICO.

BOLETÍN OFICIAL

DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR



LAS LEYES Y DEMÁS DISPOSICIONES SUPERIORES SON OBLIGATORIAS POR EL HECHO DE PUBLICARSE

DIRECCION: SECRETARÍA GENERAL DE GOBIERNO CORRESPONDENCIA DE SEGUNDA CLASE REGISTRO DGC-No. 0140883 CARACTERÍSTICAS 315112816

GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR PODER EJECUTIVO

| REFORMA al Artículo 4, Fracción III, Inciso d) del Reglamento Interior de la Procuraduría | |
|--|----|
| General de Justicia del Estado de Baja California Sur | 1 |
| ACUERDO por el que Se Emiten las Reglas de Operación para la Implementación del | |
| Programa de Empleo Temporal en sus variantes de Normal e Inmediato, en el Estado de Baja | |
| California Sur, para el Ejercicio Fiscal 2016. | 3 |
| ACUERDO por el que Se Emiten las Reglas de Operación del Programa "Asistencia de Vida" | |
| en el Estado de Baja California Sur para Ejercicio Fiscal 2016. | 24 |
| ACUERDO por el que Se Emiten las Reglas de Operación del Programa "Mejor Abrigo" en el | |
| Estado de Baja California Sur para el Ejercicio Fiscal 2016. | 46 |
| | |





ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA "ASISTENCIA DE VIDA" EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016.

CARLOS MENDOZA DAVIS, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, EN EL EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE ME CONFIERE EL ARTICULO 79 FRACCION XXIII DE LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 1,2,3,4,8,16 FRACCION X Y 30 DE LA LEY ORGANICA DE LA ADMINISTRACION PUBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, TENGO A BIEN **EXPEDIR EL SIGUIENTE:**

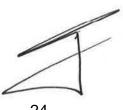
ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA "ASISTENCIA DE VIDA" EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016.

CONSIDERANDO

Que los programas a través de los cuales se otorguen subsidios, deberán sujetarse a reglas de operación con el objeto de asegurar que la aplicación de los recursos públicos se realice con eficiencia, eficacia, economía, honradez y transparencia. Asimismo, se señalarán en el Presupuesto de Egresos los criterios generales a los cuales se sujetarán las reglas de operación de los programas.

Que los programas sociales, entre ellos, el Programa "Asistencia de Vida", se destinarán, en la entidad, en los términos de las disposiciones aplicables, exclusivamente a la población en condiciones de pobreza, de vulnerabilidad, rezago y de marginación, de acuerdo con los criterios de resultados que defina el Consejo Nacional de Población y a las evaluaciones del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en los programas que resulte aplicable y la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria formulada tanto por la Cámara de Diputados, como por el Congreso Local mediante acciones que promuevan la superación de la pobreza a través de la educación, la salud, la alimentación, la generación de empleo e ingreso, autoempleo y capacitación; protección social y programas asistenciales; y el fomento del sector social de la economía; conforme lo establece el artículo 33 de la Ley General de Desarrollo Social, y tomando en consideración los criterios que proponga El Ejecutivo del Estado.

Que el Programa Asistencial de Vida, fue sometido y puesto a consideración del Ejecutivo Estatal de conformidad con el Artículo 31 de la Ley de Planeación del Gobierno del Estado de Baja California Sur y que está alineado al Plan Estatal de Desarrollo 2015 - 2021 en el Eje 3 para el Desarrollo Humano y Calidad de Vida, mismo que dispone orientar las acciones gubernamentales a superar los rezagos sociales y la desigualdad, para mejorar la calidad de vida de las familias sudcalifornianas.







Que la vigencia del Programa Asistencia de Vida será el ejercicio fiscal 2016 y que será revisado anualmente.

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 Finanzas y Administración del Gobierno del Estado.

Por lo anteriormente expuesto, Se ha tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA "ASISTENCIA DE VIDA" EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016.

1. Introducción

Uno de los principios fundamentales para lograr el desarrollo social y humano es garantizar que las personas discapacitadas puedan cubrir sus necesidades básicas de cuidados y atención, pues cuando éstas no son satisfechas se condiciona el crecimiento, desarrollo y calidad de vida, además del adecuado funcionamiento diario, lo que constituye un obstáculo para alcanzar un mayor nivel posible de salud y bienestar.

Asimismo, el programa contribuye al cumplimiento del Objetivo del Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021 y del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en el que se establecen como prioridad el garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población. Al respecto, las acciones de este programa se alinean a las Estrategias del Plan Estatal de Desarrollo y del Plan Nacional de Desarrollo que buscan asegurar un acceso a los servicios básicos de atención y cuidados adecuada de los Sudcalifornianos, en particular para aquellos en pobreza o pobreza extrema o estar comprendidos dentro de los estándares del CONEVAL como sujetos vulnerables y que se ubiquen por debajo de los 6 salarios mínimos mensuales, como ingreso personal o familiar.

En cuanto a las prioridades sectoriales, este programa se alinea al Objetivo del Programa Sectorial de Desarrollo Social, el cual tiene como propósito fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, así como a la Estrategia, que busca ampliar las capacidades de alimentación, nutrición, salud y educación, así como del Ingreso Familiar de las personas en condición de pobreza o pobreza extrema.

En el Estado de Baja California Sur el Sistema Integral de Focalización para el Desarrollo (SIFODE) de la Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno Federal, tiene identificados, mediante Cuestionario Único de Identificación Socioeconómica (CUIS) a 5,957 personas con alguna discapacidad, así también el INEGI, en su conteo del 2010, tiene registradas a 23,988 Personas con discapacidad. Por otra parte, el Instituto Sudcaliforniano de Inclusión para Personas Discapacitadas tiene registradas y/o credencializadas a 4,943 personas con al menos un tipo de discapacidad.

Las cifras anteriores indican la necesidad de abordar, de manera asistencial, el apoyo a las Familias que tienen dentro de su seno a una persona discapacitada, ayudando a elevar el ingreso de estas.



Página 2 de 22





El acceso a mejores condiciones de vida para las personas discapacitadas en el Estado de Baja California Sur, es un tema de gran importancia y en el que está, El Gobernador del Estado, enfocado para crear condiciones más favorables, tanto en el ámbito social, económico, de infraestructura e inclusión con la creación de programas, acciones y estrategias para contribuir en el abatimiento de estas limitantes.

Por lo anterior, el Programa "Asistencia de Vida" para personas/familias con discapacidad, contribuye a mejorar el acceso a los estándares mínimos de desarrollo, bienestar e inclusión social de sus beneficiarios y beneficiarias, mediante la entrega de apoyos monetarios.

Hay un número importante de familias que, pese a que forman parte de su población objetivo, no pueden ser atendidas por otros programas estatales, municipales o federales, todos de Inclusión

Social, en virtud de que para su operación, estos programas requieren de la existencia de servicios de salud y seguridad social, los cuales no están disponibles para la totalidad del Estado de Baja California Sur. Por lo anterior, se considera necesario que la implementación de instrumentos complementarios de política pública, se oriente a la población que no puede ser atendida por otros programas existentes de Inclusión Social y que se encuentre en las mismas condiciones socioeconómicas y de ingreso.

Desde esta perspectiva, el Programa "Asistencia de Vida" para personas/familias con discapacidad tiene un rol primordial en las acciones que conforman el Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021 que realiza el Gobierno del Estado Baja California Sur, potenciando los esfuerzos que ayuden a alcanzar el derecho a una mejor calidad de vida de estas familias, que tienen a una persona en esta condición.

2. Objetivos

2.1. General

Contribuir para que las FAMILIAS en situación de vulnerabilidad que presentan problemática originada por contar dentro del seno familiar, con un miembro en condición de discapacidad, puedan subsanar, en alguna medida, su situación económica familiar, dados los gastos en tiempo, atención y cuidados que esta conlleva, siempre y cuando estén comprendidos, mediante estudio socioeconómico como grupo vulnerable, dentro de los valores de pobreza o pobreza extrema, que sean de alta o muy alta marginación, teniendo como máximo un ingreso familiar acumulado de 6 salarios mínimos mensuales (equivalentes a \$13,212.00 trece mil doscientos doce pesos 00/100), esto en beneficio de la familia susceptible de ser apoyada por esta asistencia social.

2.2. Objetivo Específico

Apoyar mediante una transferencia económica directa, a las Familias que vieron disminuidos o no han podido incrementar su ingreso familiar, dado que algún familiar directo en primer o segundo grado han tenido que dejar de trabajar o no ha podido incorporarse a una actividad productiva, por estar de forma solidaria y altruista, al cuidado del familiar discapacitado que requiere cuidados y atención diaria de manera directa:





- 2.2.1. De coordinación y articulación institucional que promuevan que la población atendida acceda efectivamente a la oferta institucional de programas sociales estatales, municipales y federales que incrementen sus capacidades de acceso a servicios y productos, en especial alimenticios, que mejoren el bienestar económico de las familias y de todos sus integrantes;
- **2.2.2.** Que los gastos económicos requeridos para atender estos servicios y productos NO se conviertan en "gastos excesivos" para los familiares del paciente.
- 2.2.3. Que establezcan la instrumentación del Plan Estatal de Desarrollo del Gobierno del Estado de Baja California Sur 2015-2021 y alineado al Plan Nacional de Desarrollo Social como estrategia de inclusión y bienestar social, fomentando la participación de los sectores público, social y privado de organizaciones e instituciones tanto nacionales como internacionales a fin de dar cumplimiento a los objetivos de la misma;
- **2.2.4.** Los apoyos otorgados por este programa son con carácter asistencial y de excepción y estarán sujetos a verificación por parte de la SEDESObcs cuando lo juzgue conveniente y nunca se tomarán con carácter de apoyo permanente.

3. Lineamientos

3.1. Cobertura

Este Programa opera en localidades del ámbito rural y urbano de todo el territorio del Estado de Baja California Sur, dentro de los cinco Municipios, donde habita de forma regular y permanente la población objetivo.

La estimación de la meta de cobertura del Programa "Asistencia de Vida" para Personas/Familias con Discapacidad, se realizará considerando el presupuesto asignado al Programa, a través del Presupuesto de Egresos de la Secretaría de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado, además de los siguientes elementos:

- **3.1.1.** Que el Beneficiario o Familia Beneficiaria NO sobrepase un ingreso familiar acumulado de 6(seis) salarios mínimos mensuales (equivalentes a \$13,212.00 trece mil doscientos doce pesos 00/100)
- **3.1.2.** Que se encuentre considerado como persona de alta o muy alta vulnerabilidad social mediante un estudio socioeconómico preliminar que se le realizará;
- **3.1.3.** Que NO estén siendo atendidas y/o apoyadas por ningún otro programa de asistencia social o de salud similar, ya sea estatal, federal, municipal o de asistencia privada;
- **3.1.4.** El Apoyo otorgado por el Programa "Asistencia de Vida" para Personas/Familias Discapacitadas, en caso de proceder, se entregará de forma asistencial mensualmente por transferencia económica directa.

3.2. Requisitos de Elegibilidad de los posibles beneficiarios para la inclusión al Programa

- **3.2.1.** La Persona con discapacidad deberá estar Registrada y Credencializada por el Instituto Sudcaliforniano para la Inclusión de las Personas Discapacitadas.
- **3.2.2.** Deberá contar con el Certificado que expide él CREE (Centro de Rehabilitación y Educación Especial) donde especifica el Tipo de discapacidad y el Grado de esta.
- 3.2.3. El Apoyo del presente Programa se entrega a la Persona que realiza el cuidado y/o asistencia directa de la persona discapacitada, para coadyuvar en el ingreso familiar y que este sea de ayuda a solventar los requerimientos mínimos de bienestar social familiar y







siempre será entregado como subsidio asistencial y bajo ninguna causa este creara de forma directa o indirecta un vínculo laboral con la Secretaria de Desarrollo Social del Gobierno del Estado.

- **3.2.4.** La persona con discapacidad deberá presentar cualquier tipo de esta, dentro de los cuatro grupos que clasifica el INEGI; (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática)
 - 3.2.4.1. Discapacidades Sensoriales y de la Comunicación; (visual y auditiva)
 - 3.2.4.2. Discapacidades Motrices; (movilidad)
 - 3.2.4.3. Discapacidades Mentales;
 - 3.2.4.4. Discapacidades Múltiples; (dos o más tipos de discapacidades)
 - **3.2.4.5.** Discapacidades Psicosociales. Grupos claves especiales.
- **3.2.5.** El Grado de la Discapacidad para poder ser considerada su incorporación el programa deberá ser tipificado como Media o Alta;
- 3.2.6. Que la persona discapacitada requiera permanentemente los cuidados y ayuda de una persona para realizar sus más elementales actividades de vida cotidiana, como son de aseo personal, preparación de alimentos, administración y consumo de medicamentos prescritos por el médico, de superación personal y autoestima;
- **3.2.7.** Que dicho "Cuidador" o persona de ayuda sea un Familiar Directo en Primer o Segundo Grado.
- **3.2.8.** Que dicho "Cuidador" o persona de ayuda lo venga haciendo de forma desinteresada y altruista sin percibir, por parte de la persona discapacitada o familia de este, percepción alguna por desempañar esta actividad. Y tampoco por ninguna otra institución o programa de gobierno u organismos públicos o privados.
- **3.2.9.** Que la persona de ayuda NO puede incorporarse a una actividad productiva o ha dejado de hacerlo y por este motivo no puede contribuir al ingreso familiar.
- 3.2.10. Que la Persona con discapacitada o su Familia al momento de solicitar su incorporación al Programa NO esté efectuando erogación alguna por concepto de pago, en cualquier modalidad, al familiar que se ha venido haciendo cargo de la ayuda proporcionada a esta.

4. Características del Apoyo del Programa

- **4.1.** Estos se entregarán de forma asistencial, por transferencia económica directa mensual, dentro de los primeros 10(diez) días de cada mes, en una sola exhibición.
- **4.2.** El monto máximo que se podrá otorgar por cada mes será de \$2,191.20 (dos mil ciento noventa y un pesos 20/100 M.N.) equivalentes a 1SMM (un salario mínimo mensual) dentro del ejercicio fiscal en que ocurra.
- **4.3.** La SEDESObos podrá efectuar verificaciones cuando así lo juzgue conveniente para constatar el cumplimiento del objetivo del presente programa y dictaminar la continuidad del apoyo o la suspensión de este.

5. Instancias Participantes:







5.1. Instancia Normativa;

La Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Estado de Baja California Sur, a través de la Dirección de Planeación, Evaluación y Desarrollo Regional, será la Instancia Normativa del Programa y estará facultada para interpretar las presentes Reglas, informando a la Oficina del Secretario de Desarrollo Social en su carácter de Coordinadora Sectorial del Programa de Apoyos y tipo de estos.

5.2. Instancia de Control

La Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Estado de Baja California Sur, a través de su Dirección de Desarrollo Comunitario y Participación Social, será la que levantará la cedula socioeconómica con los datos mínimos del Solicitante y/o Beneficiario para evaluar la factibilidad de poder proporcionarle el apoyo solicitado mediante un análisis Socioeconómico preliminar que le sirva de Validación para la pertinencia de la entrega solicitada.

5.3. Instancia Ejecutora

La Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Estado de Baja California Sur, a través de la Dirección de Desarrollo Social y Humano, será la Instancia Ejecutora del Programa, debiendo informar a la Secretaría de los Apoyos entregados a beneficiarios, en un lapso no mayor a 72 horas de haberlo efectuado, de acuerdo a la disponibilidad de recursos asignados al programa, para el ejercicio fiscal.

6. Derechos, Compromisos y Requisitos de los posibles Beneficiarios

Los posibles beneficiarios deben cumplir, proporcionar y/o entregar con y los requisitos siguientes:

6.1. Derechos

- 6.1.1. Recibir información y orientación clara y oportuna sobre la operación del programa;
- **6.1.2.** Recibir oportuna y gratuitamente los apoyos y beneficios del programa, conforme a sus Reglas de Operación y su Normatividad;
- **6.1.3.** Dada la connotación social de los tipos de apoyo que otorga este programa, que sean entregados estos en términos que en las presentes Reglas de Operación se estipulan,
- **6.1.4.** Que en el caso de que no sea elegible para obtener los apoyos de este programa, de forma inmediata sea re direccionado a quien posiblemente si pueda apoyarlo.

6.2. Compromisos

- 6.2.1. Proporcionar información oportuna, clara, veraz y comprobable
- **6.2.2.** Autorizar y Permitir que personal de SEDESObcs pueda verificar y comprobar la información proporcionada por el Solicitante del apoyo.
- **6.2.3.** Autorizar a la SEDESObcs que a su nombre haga las gestiones necesarias para obtener ante otras instancias de Gobierno Estatal, Municipal, Federal o Instituciones ya sean públicas o privadas, lo pertinente para obtener el apoyo solicitado.

6.3. Requisitos específicos que deberá proporcionar el Solicitante o Beneficiarlo.

- **6.3.1.** Tipo de apoyo solicitado; (Anexo I)
- 6.3.2. Nombre de la Persona Discapacitada;
- **6.3.3.** Nombre de la Persona Familiar Directo que le brinda el apoyo y cuidados. (Anexo II)
- **6.3.4.** Nombre y firma de un familiar directo (padres, hijos, hermanos, esposos, concubinos), que sería el depositario de los apoyos que mensualmente se entregaría a la Familia. (Anexo II)

Página 6 de 22





- **6.3.5.** Datos de localización: calle, número, colonia, código postal, estado, municipio y/o localidad indicando entre qué calles se ubica el domicilio.
- **6.3.6.** Números telefónicos locales o celulares del solicitante y/o beneficiario, así como de los familiares, amigos o vecinos, donde se les pueda localizar o dejar recado; requisito indispensable para contactarle y dar continuidad a su trámite;
- 6.3.7. Proporcionar datos verídicos y suficientes para elaborar el Estudio Socioeconómico. (Anexo III)
- 6.3.8. Copia fotostática de su Credencial vigente del ISIPD;
- 6.3.9. Copia del Certificado de Tipo de discapacidad y grado de esta, emitido por el CREE;
- 6.3.10. Acta de nacimiento de la persona discapacitada y del familiar directo que recibe el apoyo;
- 6.3.11. Copia de la CURP de la persona discapacitada y del familiar directo que recibe el apoyo;
- **6.3.12.** Copia de Identificación Oficial con Fotografía de la persona discapacitada y del familiar directo que recibe el apoyo;
- **6.3.13.** Proporcionar la información suficiente y verídica para el levantamiento del Cuestionario Único de Identificación Socioeconómica (CUIS) de la SEDESObcs. (Anexo IV)
- **6.3.14.** Declaran ambos que conocen el proceso a seguir para la consideración del apoyo solicitado, las condiciones bajo las que opera el programa y lo firman de conformidad. (Anexo V)

7. Seguimiento, Control y Auditoría

Con el propósito de corroborar la correcta operación del Programa, la Dirección de Planeación, Evaluación y Desarrollo Regional, llevará a cabo el seguimiento del ejercicio de los recursos asignados al mismo, así como a las acciones ejecutadas, resultados, indicadores y metas alcanzadas. Así mismo la Contraloría General del Estado, supervisara lo anterior con fundamento en lo dispuesto por el Articulo 32, fracciones I, IV, VI, VIII, XIV DE LA Ley Orgánica de la Administración Pública del

Estado de Baja California Sur y 53 de la Ley de Planeación del Estado de Baja California Sur.

8. Quejas y Denuncias

Cualquier irregularidad, queja, denuncia, sugerencia o reconocimiento de la ciudadanía en general, se podrá realizar en el buzón de sugerencias y quejas de la Contraloría General del Estado o de manera personal, escrita o telefónica a la Contraloría General del Estado ubicada en Ignacio Allende e/ Isabel la Católica y Dionisio Villarino Colonia Centro, La Paz, Baja California Sur.



Página 7 de 22





9. No Previstos.

Cualquier circunstancia(s) NO prevista(s) en estas Reglas de Operación que se diera en el transcurso y vigencia de este Programa del Gobierno Estatal, será atendida y resuelta únicamente por el Titular de la Dirección de Planeación, Evaluación y Desarrollo Regional, de la Secretaria de Desarrollo Social del Gobierno del Estado de Baja California Sur.

TRANSITORIOS

ÚNICO. - El presente Acuerdo entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado.

Dado en la Ciudad de La Paz, Baja California Sur, a los 30 días del mes de Agosto de 2016.

ATENTAMENTE GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

CARLOS MENDOZA DAVIS

SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO

ALVARO DE LA PEÑA ANGULO

SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL

7. JOSE LUIS PERPULI DREW





SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL ESTADO DE B.C.S. FORMATO DE SOLICITUD

PROGRAMA "ASISTENCIA DE VIDA"

| | | | | | | | | Local | cipio: idad: | | | | |
|-----------|---------------------|---|-----------|----------|-------------|-----------|-----------|---------------|-----------------|----------|---------|---------|----------|
| Secretari | io de De del Est | erpuli Drev esarrollo S tado de B | Social de | ıl | | | | Fe | cha: | | | | |
| Por med | io de la | presente | y atend | liendo l | o estable | cido en l | as Regla | as de Oper | ación d | lel Prog | ırama ' | 'Asiste | encia de |
| Vida" viç | gentes, | el (la) qu | ue susci | ribe, _ | | | | | | , | iesta s | su inte | erés por |
| recibir | ios | apoyos | dei | Pr | ograma, | por | un | monto | de | \$ | | - | |
| (| | | | | | | | | | | 00/ | 100 | M.N.), |
| equivale | ntes a u | n salario i | mínimo r | mensua | ıl, para la | situaciór | n que a c | ontinuació | n se de: | scribe: | | | |
| | | | | G | 0 | В | 1 (| R | N | | | _ U |) E |
| | 175 | - | | | A. 1 | A de | 7 4 1 | St Street, at | 4.45 | 10.61 | A | 291 | TI I |
| | | | | 12 | 100 | 75.5 | A | | 275 | 141 | | -31 | U.M. |
| | | 73 | | 5.7 | E | 1 1 | 10 | F | - 11 | | 77 | E | 2 6 |
| | | 44 | - | 11/1 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | Atentam | ente | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | - | | | | lombre y | firma | | | | • | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

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

ANEXO I

Página 9 de 22

7





PROGRAMA "ASISTENCIA DE VIDA" CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN BÁSICA

| IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIA | ARIO | |
|----------------------------------|---|--------|
| Nombre: | | |
| Domicilio: | | |
| Colonia: | | |
| Teléfono: | | |
| DESCRIPCIÓN DE LA CONTINGE | NCIA Y/O EMERGENCIA | |
| | | |
| NOMBRE DEL FAMILIAR DIRECTO EN P | RIMER O SEGUNDO GRADO QUE ASISTE A LA PERSONA DISCAPACITADA | 411 |
| | | ŧ c |
| | | |
| | Fecha: | |
| | | |
| BENEFICIARIO | FAMILIAR QUE LO ASISTE | |
| | FIRMAS | |
| | | |
| | AN | NEXO I |

1

Página 10 de 22



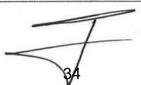


DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. ESTUDIO SOCIOECONOMICO

| | | | | | | | | Fe | cha | |
|---|-------------|---------------|-----------|-----------------|----------------|----|---------|----------------|--------|--------|
| At a male man all all a | | | - | | | | - | | | |
| Nombre dei | Encuestador | Nombre de | a la/el S | olicitante | -WANTED CO VI. | | | | Edo. C | ivil |
| Maria de la composição | | | | į į | | | | s | D V | UL |
| Domicilio | | | | | Localid | ad | | | | |
| Colonia | | | | | Municipio | LP | LC | со | LTO | MU |
| Teléfono | | | | | | | | | | |
| Esco | laridad | Fecha Nac. | | Ocupación | | C | entro (| de Tra | abajo | |
| | | ipo de empleo | | | | Ti | ipo de | Ingre | so | |
| Temporal | Permanente | Fines de sei | mana | Desempleada | Semanal | | Quinc | enal | M | ensual |
| | | | APO | YO QUE SOLICITA | | | | 1 1 | -Jac | |
| | 178 | VIII N | | | 3 | | 11 | T | | F |

PERSONAS QUE VIVEN CON USTED EN SU DOMICILIO

| Nombre | sexo | Edad | Parentesco | Edo Civil | Escolaridad | Ocupación | ingreso mensual | Aportaciór al hogar |
|-----------------------|-------------|-------|----------------|--------------|-----------------------|-----------|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO(A) | | | krija in an an | | Livery and the second | | \$ | \$ |
| | | | | | | | \$ | \$ |
| | | | | | | | \$ | \$ |
| | | | | | | | \$ | \$ |
| | | | | | | | | |
| TAL INGRESOS (incluie | do el de la | perso | na beneficia | ria) | *** | | \$ | \$ |



ANEXO III_1/2

Página 11 de 22







EGRESOS (cálculo mensual)

| Alimento | Gas | Luz | Agua | Teléfono | Educación | Transporte | Vivienda | Médico | Medicinas | Total |
|----------|-----|-----|------|----------|-----------|------------|----------|--------|-----------|-------|
| \$ | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |

Hay alguien de la familia con problemas de:

| Alcoh | olismo | Dro | ogas | | | | Enfermedad Crónica |
|-------|--------|-----|------|----|----|--------|--------------------|
| SI | NO | SI | NO | SI | NO | ¿CUÁL? | |

Hay alguien de la familia con alguna discapacidad

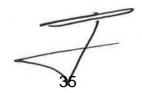
| SI | NO | ¿CUÁL? | 7/207 | |
|----|----|---------|-------|--|
| 21 | MO | \$COAL! | | |

| | | | Lo | s bien | | car con (rvicios c | | (x) os que cı | uent | ta. | | |
|----------|--------------|-------|---------|--------|---------|------------------------|-----|----------------------|------|--------------------|-----------------------|------------|
| Agua | Electricidad | Fosa | Letrina | Drena | aje Emp | oedrado | Pa | vimento | | ansporte ublico | Recolección de basura | Teléfono |
| Internet | Gas | Leña | Carbó | IMS | s Is | SSTE | | ∕lédico articular | 1 | Seguro opular | Centro De salud | Cruz Roja |
| TV. | Refrigera | dor (| Cama | Estufa | Come | dor Sa | ala | Alacen | na | Ropero | Lavadora | Plancha |
| Licuador | a Microond | las (| Comput | adora | Radi | о А | /C | Ventilad | dor | Closet | Automóvil | T.V. Cable |

| | | | رCuál d | e estos | | ar con una tos consu | | a cuá | indo? | | | |
|----------|-------|-------|---------|---------|-------|-------------------------|----------|--------|-------|------|--------|----------|
| | Carne | Pollo | Pescado | Huevo | Leche | Refresco | Cereales | Frijol | Arroz | Soya | Frutas | Verduras |
| No | | | | | | | - 4 77 | | | | | |
| Diario | | | | | | | | | | | | |
| Semana | | | | | | | | | | | | |
| Quincena | | | | | | | | | | | | |
| mes | | | | | | | | | | | | |

Documentos entregados

| Identificación oficia | al c/ fotografía | C.U | .R.P. | Comprobant | e de Domicilio | Acta na | acimiento |
|-----------------------|------------------|-----|-------|------------|----------------|---------|-----------|
| SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO |



ANEXO III_2/2

Página 12 de 22







| | Vivienda: Metro → MARANIN COTRICE | Lidercificar y El marcar el derecho de tránsito de la carretera a la que está referida la vivienda. Cuota | Localidad III. A. Identificación y registro de los componentes de carretera Nentificary III marcar el tipo de administración de la carretera a la que esta mienda la vivienda Estatal | Claves INICO Entidad Federativa Manicipio o Delegation | Excepte con LITHAN IMPROSOLAS INCRUSS Clave del encuestador | Folio CUIS / Proyecto Longitud |
|--|--|--|--|---|---|----------------------------------|
| Combined of Colors of Special 27 Special 27 Special 27 Colors of Colors of Special 27 Special 27 Colors of | | Dectino Dec | Localidad Language Control Language Cont | II. Identificación geográfica Para viviendas ubicadas en localidades con ama Clave de Braidad Clave de Manicipio | ora de levastamiento | rappo (|
| Nemblicar y registrar la descripción de ubicación (referencia) del domisido geográfico Contuactó: Av. Pasego de la Reforma 116. Col. Juárez, Desegoación Cuautiferno: | Instant Citizoon too it was in account on the branch of the control of control of the control of | Identificary registral et host not en extende a si que so de reconsiderativos del domicillo geográfico del minimo del domicillo geográfico del montro et entre del domicillo del | PAZZA B CHÁCOCH Hentificar y registra | D PROCES | Tipe de proceso Identificación 1 Revaluación 4 Recertificación 2 Feraluación a solicitud 5 Verificación permanente Actualización 6 Socioecusiónicas 3 Modificación 7 Tope de proceso | |



ANEXO IV_1/9 Página 13 de 22





BAJA CALIFORNIA SUR

| WEXICO (SEDESOT | | (0000) F0.00 | | Clave Unico de Registro de Población (CURP) | Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su edad ANOTAR LI OPOCNEÇAS CONSENPICIO. ANOTAR E POUD DE COCUMENTO, EN CUEDO DE NO BISTIR POUD, EL MARICAR NO TENE? | CT CTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTT | (0000 50.0 | Coffida protesycnal 08 Hinguno 99 | Majores (Physical) | Fe n's mgritons. 05 Cidala de identidal personal 06 | HATTANTES) | Constancia de identidad, edad y residencia con fotografia. | Cardia del Servicio Mittar Nacional 02 Prisaporte vigente 03 | AND ARE YEAR DECOMMENDED INCLUSION OF THE PROPERTY OF THE PROP | 2. Dogamento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad. ANCEMIA OPODA QUE CORESSIDADE. | の最初的機能が必要的な必要的な。 の最初的な影響が必要的な必要的なのである。 の表現のできた。 のまた。 。 のまた。 のまた。 のまた。 のまた。 のまた。 のまた。 のまた。 のまた。 のまた。 のまた。 の。 の。 の。 の。 の。 の。 の。 の。 の。 の | No. 2 - 3 FOUR A CORPOR MENTANDO DE LABORACIÓN DE MANORE A CORPOR DE C | 1 + | ¿El Informante es adecuado? | NAMES AND STORY OF THE PROPERTY OF THE PARTY | VO SE ANGULANTE SERVICINESSE SE ESTADO ORGANIO DE ANGUE | AL ONE NO RESIDENCE SYDE WAT TO DE YELOND DESCRIPTIVES | A DECONOCIA HA MERCINA DE MESCADO EN ESTADA POR LA CONTROL DE MESCADA POR LA CONTROL DE MONTO | Process de se reconocione obstante comun esta sensión se preferente entre de roque rejularmente del antempropos a su finestat, como y por printe del ambiente trabés comprende a las personas que por ritantes l'imparadas, coma esfamedos, vocacionas, emargiencia, | () QUE SSA INTEGRANTE CELHOGAR | Indentifique si en letri un informante adecuado que cumpia con las signimites características: | IV. Informante adequado | identificacio |
|--|---|--------------|------------|---|---|--|--|--------------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|---|--|---------|---|--|---|--|--|--|--------------------------------|--|--|-------------------------|
| | SAN SECTION CENTRAL SAN | | моти такжо | 10. (Tiene taktione propio o alguno en el que le puedan dejar recado) | 9 | vrivienda en la que duermen, preparan y comparten sus alimentos? SIMACURI LA CIPCON QUE CORESPONDI. | I as nerronas que forman parte de este hora : Habitan remisirmente la missa. | S | Las personas que forman parte de este logar, ¿Comparten gastos? | AND MEDICAL STATES OF A STATE STATE OF THE STATE OF THE STATES OF THE ST | ¿Culantas personas forman parte de este hogar, contando a les nikos pequeños, adultos majones y personas con discapacidad? | VII. Identificación del hegar | ¿Cubritos hogares hay en su vivizenda? inclayendo el sayo | SENSTIMAS DEUN POCAR DELA IMANDA SE ESE DERNERLIM CASTRONARO POR CADA HOCAR. | "Considerando que el logar es un conjunto de personas que hacen vida en común de tros de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten | VI. Número de hogaces | ¿Cuántas personas habitan es su vivienda? | MOCON C | "Considerando que la vivienda es un especto fijo delimitado geseralmente por paredes y techos de cualquier material cos entrada independiente | | 222 | Visienda en terreno familiar comparido | ENCUESTA BY LA WAYERDA ES ACUESTO A SUDISTRANCIÓN, ANCHA ELA CECUN QUE CORRESPONDA. | LINCOLD TRADIANTONICA DE ATRICON-UNDAD JE SMANENTE LIER TODICUAS DE CONTONICA DE STRADOLORIA DI CONTONICA DI POPORTO DE LA POPOR | | 4. (SUVANIENDA ES. ? | V. Tipo da Vinlenda | dentificación del hogar |
| Centacto. Av Pazeo de la Reforma 116, Cel Juliez. Delegación Cusultrámoc Distrito Federal C.F. 08600. | 10 | 3 | 0 | 8 | 8 | 2 | 2 | 8 | 02 | 8 | Print spelleb Squade spellebo Nombrett) | | | | | u | eufi p | J & P | ONU | | ANDIAR EL NÚMBRE COMBLETO DE TODAS LAS RESCIMAS REBICARQUEEL NÚMBRO DE PITIGRANTESESEL MISBO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGINTAZ. | EMMARCHEL MÜMERD DE REMOLÜN DEL RYTEGRANTE DEL HOGAR QUE ESSEL PRORMANTE ACRECIADO | NO OWIGE BICLET & 105 IMMS PROJECTOS, A 105 ACUCCOS INSPORTS Y & 125 PETSONAS CON RECIPIONAL | Digame el numbre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jelle(a) del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. | м 11. | Nombre completo de todos los integrantes del loga | VIII. Distois de todos les integrantes del hogar | integrantes del hogar |

ANEXO IV_2/9



Página 14 de 22

1

Página 2 de 9





BAJA CALIFORNIA SUR

2 2 ຂ 2 풓 9 8 S WEXICO vive temporámente en el domicilo porque no tiene caro lugar donde essi en coro lugar ensu damadio ween atto kgar parque est à trabajordo, estudiando DE CONDICIONES SOCIEDAMENTAS. opa otra raton eaperona EER GADAUNA DELAS DROOMES yanovie el elloza wee en el domicilio Condición de residencia Ĺ $\overline{\mathbb{L}}$ \Box E C AGBALL SOLENT RECON. BHOLOGE SILUTIMA RIGHAS SEDESOL CXTO

paremesco...

No tiene

parentesco... Computero(a).... ¿Qué parentisco tiene (NOMBRE) con (EFE (A.) DEL Sugp(a)/ Hijastro(a)/ entenado(a). CHRESONOL Sobrino(a). Nuera o yemo. Neto(a) Padreo madre. Hermano(a) refer a del hogar ... 01 Tefer and History ar Parentesco E E E 5 8 22222 (NONDRE)

THENE CUIP?

ANOTHE LA OPEON

OUE CONSESSOROR Si, peto no la Dene al excuesta Tiene CURP Ē C Ē Ľ C ¿Cuál es la CURP de (NOVERD)? SLA CURPRIQUE GRO, ANOTARO CON EL SICHENTI FORMATO, A VIII. Datos de tados los intagra integrantes del hogar Ŝ En que dia mes y año nado
(NOMERE)
DISPONICIA COMPLIO DATOS EL
LI CONS ELLA CALLES NALAMENTO
OTE ALCONOCCIMENTO ONCIA. Fecha de nacimiento E Š ¿Cuántos ahos cumpidos tiene (NOMERE)? Menores de un aho 98 Linosomas ... 98 CONTRO CONTRO E E. Hombre ¿(NOMBRE) ¿En que estado de la Republica Medicana es hombre o nació (NOMBRE)? Seco C. С $[\![]$ C C Contacto: Av Paseo de la Reforma 116, Col Ivanez. Designation Cusarhermos: Distrato Federal CP 00600 AHOTHALA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

DE LAS OPCIÓNES 3 AL 32 JAISE A PREGUNTA 20.

EN CASO DE QUE ESTRA DESPONILES

CORRALOS DATOS DELA CURP. Aguascalentes 01 Baja Calforna 5ur 03 STADO DE NACIMENTO E E E Lugar de nacimiento 33 → ¿Desde que aho (NOMBRD reside en México? Nuevo León. MORSDENCI h Luis Potosi

ANEXO IV_3/9





Fagna 3 de 9

Página **15** de **22**



PART OF STREET S



BAJA CALIFORNIA SUR

| 300 | | ₹ | nàignari ab onarnùM | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 8 | 07 | 2 | 3 | 5 | |
|--|-------------------------|-----|--|-----------------|---|-----|----|----|---|----|---|---|----|---|
| VIII Datos de | AGLO | 20 | (ACCREMENT) The acts de nacimeto de | Е | Е | Г | С | Ε. | E | С | Г | Е | L | MÉXICO |
| e todos les integran | Padre en el hogar | 11 | We ell padre de (NOMBRI) en este logar? Si → ¿Quien es el padre NOMBRI (STADO) LEGICO NOMBRI (STADO) LEGICO NOMBRI (STADO) LEGICO NOMBRI (STADO) | E | Е | ררו | Ε | E | E | E | | E | Ĺ. | |
| tes del bogar | Make in elhogar | u | Vive la madre de housesses en esta hogar? S → Quien es la madre? No Aviolate? No A | E | | רוו | E | E | E | E | | - | E | SEDESOL |
| | Derichahabenda | 13. | Act unimente; ja qué hetifución está ulidado o insorito (NON-IRCE) para recobe acuac ún médica? recobe acuac ún médica? recobe acuac ún médica? recobe acuac ún médica? ACETA HASTA 2 ESPASTAS. Seguno Propular Tributo generación 01 → ROBA X. NATS. 02 RESSTE 03 PEDIO, Defensa 04 Chica u hospital 05 A minguna 09 → MEGICA X. A minguna 99 → MEGICA X. | <u> </u> | | | E | E | E | | | Е | E | |
| DL Salud | henda | | PRETECTION COSTS CONCRETE PAROTRA (AS ESTAS: DETAS: | E | | | | | E | E | Ľ | E | E | |
| | Motivo derechohabienca | 24 | (NOMERE) esta afriado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por El CORRESPORAD EL ACRECIO A LA PECANTA 23. LETE TROASLAÍ OPICIONES PRESIDENTE EN EL TROASLAÍ OPICIONES SER ESTABLANTE EN EL | E | Ē | E | E | E | E | E | E | E | E | |
| | chabiencia | | 9 88 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 | E | E | E | E | E | | | E | E | E | |
| X. Lengua y cultu prostrationaming as a s | स्यक्षिका | 25. | CE habita alguna lengua (Cualt) (ANTAR SCONCO 98 SCONCO 99 SCONCO 11 TORGAT 1985.01 10 TORGAT 00 11 TORGAT 1985.01 12 TORGAT 1985.01 13 TORGAT 1985.01 14 TORGAT 1985.01 15 TORGAT 1985.01 16 TORGAT 1985.01 17 TORGAT 1985.01 18 | DRUZAAN DRUZAAN | | L | C. | | | E | | | | |
| ra indigensa ra indigensa | | 26 | ¿Oronose: tranbién habba españos españos españos españos coes: storios s 1 No 2 No 2 | С. | Ε | С | E | С | Ē | Е | Ē | E | E | |
| | tanp) | n. | De acuerdo con la cultura de (NOMBELE) (Eth. NOMBELE) (Eth. NOMBEL | E | E | | | E | | E | E | Ē | E | |
| | Alfabetismo | 28. | ¿(NOMMEE) Scale levr y Scale levr y Scale levr y Scale levr y Reado? ANGTARIA ORDON QUE COMESTIONED. Si | [. | E | Ē | E | [| E | | E | E | Ē | |
| FOLKEROLINE ENGINE | Navel de escolandad | 29. | Coalitius of dithmo air et y grado que (inclusies protos en la ecousta (inclusios en la ecousta (| E | | | E | E | E | E | П | E | | Contac Av. Pasi Delegac Distrio |
| AT REPORTED THE STATE OF THE ST | | | 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 | | Е | Ε | Е | Е | Ε | С | | С | E | Contacto Av. Paseo de la Reforma 116, Col. Ivarez Delegación Guardrémoc Distrito Federal C.P. 06600, |
| | Agistencia a la escuela | 30 | Actualmente (NKAMBER) adstea i ANCREUME! ANCREUME! ANCREUM AUGUN GAR (LOME SYNNIA) S | Е | С | С | E | E | Ε | Е | С | ٢ | Ę. | 116, Col. Juanez 10, |

ANEXO IV_4/9



1

NEVO IV. 4/0

₹





2 2 ຂ

S

MEXICO



| Estado cirá Cirryuge es el hogar Coméción de actividad Verificación de condo 32. 33. 34. 35. Actualmente, Cual es el testado cel (situación (condesta)) con paraja o epipocació de el estado cel (situación (condesta)) con paraja o epipocació de (condesta) con paraja o epipocació de (condesta) con paraja o epipocació de condo 32. 33. 34. 35. Actualmente, Cual es el teste hogar cynere la Entre passado (condesta) con paraja o epipocació de condo 32. 33. 34. 35. Actualmente, Cual es el teste hogar cynere la Entre passado (condesta) con paraja o epipocació de condo 32. 45. 45. 45. 45. 45. 45. 45. 45. 45. 45 | CONVAIR est el hogar Condición de actividad 33. 34. Es este hogar, Avee la Pines passado la pareja o esposado) de li condición de actividad (INCOMENTE) COMESCOCITA LA MARZA (INCOMENTE) RESULTA LA MARZA (INCOMENTE) ROSA (INC |
|---|--|
| Emer pasado Gondeson de actividad 3.4. 3.5. Emer pasado Devanta el mes pasado (Novolette) Accuses pasado Devanta el mes pasado (Novolette) Emer pasado Devanta el mes pasado (Novolette) Emer pasado Devanta el mes pasado (Novolette) Trabajo 01 Terra Trabajo 02 A. III RELAS CONCON QUE ACCUSTA CALLA DECEN QUE CORRESPONDA ACCUSTA el capita el mes pasado (Novolette) Trabajo 02 A. III RELAS CONCON QUE ACCUSTA CALLA DECEN QUE CORRESPONDA ACCUSTA CALLA DECEN CALLA ACCUSTA CALLA ACCUSTA CALLA ACCUSTA CALLA DECEN ACCUSTA CALLA ACCUSTA CALLA ACCUSTA CALLA ACCUSTA CALLA ACCUSTA CALLA | Emer pasado Orderon de actividad 3.4. Sines pasado Bres pasado Bres pasado Orderones Accidente de mes pasado (MOMBRE) Orderones Trabajo Orderones O |
| RAESPONDA. | OMBEE) Coda es la COMBEE) Coda es la COMBEE) Coda es la COMBEE CO |
| | And de actividad 3 6. Coal es la res de de comes passado en mes p |

Contacto:
Av Paseo de la Reforma 116, Col Jujarez.
Delegación Cuadramoc
Distrato Federal CP 06600.

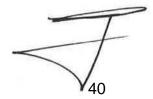
Pagina 5 de 9

ANEXO IV_5/9

Tiempo detrabajo

*

Considerando el trabajo principal que melito di mes pasado (Incoment) 11 se dedica a trabajar... 12 ANOTAR LA OPCONQUE 14 CORESPONDA.



Página 17 de 22 10,









| AEXICO (| E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | Tiempo de trabajo 39. 39. 39. 39. 40. trabaja instrubiro por el la (Vicinetita no trabaja instrubiro por el la (Vicinetita no trabaja instrubiro por el la (Vicinetita no trabaja instrubiro periodo de cando presido |
|---|-------------|----------|-------|---------|---|--------|-------|-------|-------|-------|--|
| SEDESOL | | E | E | E | E | E | Ē. | E | E | E | Trable subtribute Actificity sucres a trabaje subtribute de de trabaje principal del tra |
| SOL | E | E | E | E | Ē | E | E | E | Ē | E | Actificity resurts 4). Estonessen el trabajo precipal de demes pasado de deme |
| | | | | 0000000 | | | | | | | MIL Condition bloom Larria Herizones laborales 42. 42. 42. 43. 6 DOMERED In su trabajo principal del mes passado ple dienos las siguientes principal del mes passado principal dienos siguientes principal del mes passado por dienos las siguientes principal del mes passado por dienos la siguientes principal de estas principal d |
| | | <u> </u> | | E | E | E | | E | | E | Franchenges 43. En su trabajo principal del mes pasado ¿Produstas: predato un pago? 5. CORESPONDA. 9. 01 10. Al Sul A 44. |
| | | | | | | וווווו | 1111 | | | TTTT | Integrantes del hogar Integrantes del hogar 44. 45. Culanto dinero incibe (HOMBEL CANTRADIO CARCINA ANOTALIA |
| | Ē | | [| С | Г | Ĺ | E | С | Ξ | Е | el hogar 45. (Notate) cala mando Notata Not |
| | مإمامامامام | | | | | | | | | | Seguros voluntarios 46. There (NOMBEE) contratado voluntariano voluntariano voluntariano voluntariano voluntariano voluntariano voluntariano voluntariano voluntariano A. S.A. R.A.FORE o fondo de personnes B. Seguro privado de garsos medicoso C. Legaro de virás D. Seguro de virás D. Seguro de servidas D. Seguro de seguro E. Directiones E. Directiones E. Ningaro de los arrestores G. No sabel No responde |
| | | E | E | E | E | E | E | E | E | E | Judd 47. 47. (NOMBRE) ex judicate o persionade? Si 01 No. 02 NG.NR. 90 J. 44 |
| GD bo | | E | E | E | E | E | FIL | E | E | E | Memor person Memor person 48. (NOMBRE) recibe disero por. A. Addisción o pensión destro del pale? 5. Memor poresión proveniente de otros palses? S. Otros palses? A. B. Otto A. B. O |
| Centacto: Av. Paseo de la Reforma 116. Cel Juliez. Deegasión Cuastrámo: Distrato Federal C.E. 06600. | | [| E | E | | E | E | E | Ē | E | Otros apayos 49 (NOMIDE) these hardes de los Personas Addres Hayores (PM PM M) 51 100 100 100 100 100 100 100 |
| a 116, Cel. Juánez. x 600. | | | 00000 | 00000 | | | 00000 | 00000 | 00000 | 00000 | Addres majores 50. (Nocusate) medie destro por ENASCALLOCON ACTURA MASSO APPLESIAS A. Programa Persoon per a Addres Hayeres de Programa Addres Majores del Programa Addres Majores Del Cotros Programa MCOSPERA? C. Otros Programa MCOSPERA? C. Otros Programa MCOSPERA? D. Neirgano E. No sabe/No responde E. No sabe/No responde |

ANEXO IV_6/9



Página 18 de 22

LER TODAS LAS GRODNIS. FIMARCAR LA CROCH QUE COMESTONOA ANDA CADA ARESO. 51. ¿A algún integrante del ingar le la sido diagnosticada alguna de las siguientes enfermechades por un médico?

8



Pagna 7 de 9



BAJA CALIFORNIA SUR

| MÉXICO SEDESOL | Unification pages 1 Unification competition 1 Unification competition 2 (no page to the factory) 2 E | ANGTALL WASHINGTON ALDYN MACH 2 MYTHAUMTES ALDYN MACH 2 MYTHAUMTES ALDYN MACH 2 MYTHAUMTES ALDYN MACH 2 MYTHAUMTES | S3_{Alfain Integrante del hogar tiene Instruction para. LER TODASIAS DIPOCNAS (MANICARLAS QLE LE MORQUE): SI NO. A. CHIRINI, TRAVESA, solir o bajar escaleras? B. NYL o Sido ve sondrasa sian sunndo lentes? C. holdar, comenticare o conversa? D. dir. aministation partico le conversa? D. dir. aministation partico le conversa? D. dir. aministation partico le conversa? D. pomer attendon, aprender cross senditas o concentrarse? 1. pomer attendon, aprender cross senditas o concentrarses. | ن ساست ساستا | A ANTINS |
|--|---|---|--|--|--|
| | A. maestrola) de escuela (no eventual) de cuidade di dello de una niencia) B. duelo de una niencia) C. duelo de algin negocio D. arrestario de algin negocio D. arrestario de algin negocio E. ductor(a) o eventual de cuidade E. ductor(a) o eventual de cuidade C. servidor público (no eventual) de cuidade colen de gibieno (harricu) (Estrala) de cuidade C. servidor público (no eventual) de cuidade C. servidor público (no eventual) de cuidade C. servidor público (no eventual) de cuidade S. A. Alguden en el logaz recibe dinero proveniente de otros palesto S. A. Alguden en el logaz recibe dinero proveniente de otros palesto S. A. Alguden en el logaz recibe dinero proveniente de otros palesto S. A. Alguden en el logaz recibe dinero proveniente de otros palesto S. A. Alguden en el logaz recibe dinero proveniente de otros palesto S. A. Alguden en el logaz recibe dinero proveniente de otros palesto S. A. Alguden en el logaz recibe dinero proveniente de otros palesto | XX. Otros ingresos del hogar XX. Otros ingresos del hogar XX. (Otros ingresos del hogar XX. | A. Cuidar sis pago y de manera es cheina a niños, enfernos; adultos mayores o discapacitados. S. Tribago comunicario o voluntario. C. Reparaciones i la vivienda, aparacio domesticos o verhorios. D. Realizar el quebacer de sa hregar E. Acarrear agra o lefta. E. Acarrear agra o lefta. | No se attenden. No sabet No response. XXX. Trabajo ne remunerado S. Coulin realiza regularmente las siguientes actividades? ALCOURIN realiza regularmente las siguientes actividades? ALCOURIN REGULATITA DES MECHANITA | oophal o instituto de la Sezeralia de Salui. Conputeto (PRAEX, Detessa, Martina, DES) Trastir In comadiona, brujo |
| Contacto. Av. Pares de la Reforma 116. Col Juános. Delegación Cusubhérnos. Distrito Federal C.P. 04600. | C. consistant metros de lo que ustrad piensa debieron comen? 1. 2. 1. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. | inicias. (iltimostris: meses, per faita de diserro o recursos galguna vez unitad o a regimente de 18 años o más). (1.1. OPCON QUE CORRESPONDA RAIA CADANICOSO. 5) Os desanos como o resuro poca variedad de alimentos. 1 de desanos como o resuro. | 59. Con qui frequencia consume por semana | SE, ¿Cuántea comidas al día acostumbras hace los miembros de este hogue? (desayuno, amuerto, comida y cens) JACTERE LA CASTOLOGIC COMIDAS AL DÍA, EN CASO DE NO SAIRTES MAICAR LA CASLA CORRESPONDENTE CORRESPONDENTE Orbidol No sabo/No responde | No sabe/No response 99999 A la compra de almentos, behábas SC compra de almentos, behábas SC compra de almentos, behábas SC compra de almentos, finata, azicar, doculare) B. la compra originaria de versibio o calzudos SC compra originaria della excision o calzudos SC compra de alfondos y servicios de eleccucion SC compra de alfondos y servicion de alfondos y serv |

Datos del hogar

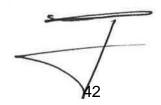
S3. Commo tenen problemas de salud ¿em dimde se attenden los integrantes del logar? ANOTARIANTA J REPUESTAS.

No sabe/No responde

99999

57. Regularmente en un mes ¿culanto gasta su hogar en... ANOTAR LA CANTIDUD EN PESOS DE CREICHA AZ QUERDA, SIN CENTRIOS D LA CROCHIQUE CUERCIPORDA INEA CADA PROSCI.

ANEXO IV_7/9



A SUR

| MÉXICO (SEDES | 69. Alfuno de los cuartos donde duermen o cochan ¿tione piso de tierra? [12] MA SCURI A ONZON QUE COME SOCNOA. 51 140. | Set Julians proparite de passo de la viviencia presonta inuncimientos o agreciamentos mayores a 1 cm de grado? Set MARCARIA OPCOM QUE CORRESPONDA. 1 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 | GJ. (Elemento o piso firme de su vivienda fue étorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Monicipal)? © MARCAELA OPOCHI QUE CORRESPONDA. 1 No | O 66, De que material es la major parte del piso de su vivienda: El MARCAR LA CHODA QUE COME SPONDA. Tierra Cement o o finne. Nocaloc, madera a cito recubrimiento |
|----------------|---|---|--|--|
| 101 | tiene piso de tierra? 1 | nomentos o Agretamentos | o por algun programa 1 2 | Mercha? .01 → RLMAR? .02 → RLMAR4 |
| | 76, ¿El ballo o escusado es para uso eschasivo de la El Mascue Li OPODN QUE CORRESPONDI. 51. | 75 ¿El balo o estassado de su vitienda fue otorgas (Pederal, Estatal o Manicipal? El Mancua LA OPOLNIQUE CONSESPONDI. SI. | 74. ¿Que topo de balo o escusado tiene su viviend IR MAICAR LA DOCON QUE CONSEGNOS. Con comerción de agua (con descargo directa de agua Le echana agua con cobeta). Sia admissión de agua (lettrus secu o humeda). Pozo u hojo negro. No tiene. | 73. A gain muro de la vivienda presenta grietas o esta en riesgo de caerse? 29 maio de La OPOONQUA COMESTORDA. 51 |

| S | 65. En el cuanto dunde cochan (también duerman? 18 manicual a opción (de corresponda | 64. ¡Chámitos cuartos usan para dormar? | 63. ¿Cubartos quantos tiene en total est a vivienda contando la oxcina! (no cuente ni pasitos el ballos) | XXIV. Características de la vivienda | No les alcares el timpo | | turibran | Otro lingar | e o compcido. | AND THAT PRESENTED OF LABOUR DE PROPERTY IN | 62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 13 alias de este hogar? 18. suaculta (POD) (QE CONESCO) QUE NO LA VIENNOS | Control of the contro |
|---|---|--|--|--|--|--|---|--------------|---------------|--|--|--|
| Adibe. Taleque, ladrillo, block, piedra o contreto. | Carrzo, banbii o pakna Eribarro o bajareque | Manca de deseño (carón, hile, tria, lioriza, lefa, etc.) Lamica de deseño (carón, hile, tria, lioriza, lefa, etc.) Lamica de cortón. | 70. De que material es la mayor parte de les parecles e muros de su viviendal. | C Proposition of the Constitution of the | 71. ¿Al menos un techo de los cuantos presenta flectiony/o finaturas, o está en rissigo de carece? | Losa de concreto o riguetas con boredila | Madera o tejamani Terrado con vigueria | Palma o paja | C 5 | Material de desecho (rantón, hale, tela, Ramas, etc) | 70. ¿De que material es la mayor parte del tacho de su vivienda? Si mancar la ordon que conspionon. | Charles and the Control of the Contr |
| 97 | _ | 01) A SAGA 74. | is de su viviencia? | _ | racturas, o está en riesgo de | 98 | 292 | 200 | - | O1 } A 542 A 72 | Đ. | THE RESIDENCE AND PROPERTY. |

| white the de los backbander de est declarate? | 1 2 | a fue otorpade por alpis programa gabernamental | meda) 01 9 818475 00 9 818475 01 9 9 818475 | ne su vivrenda! | | nta grietas o fisuras mayores a Lon. de grosor, o | 05 06 07 07 | | • |
|---|---|---|---|--|--|--|---|---|-----------|
| | 82. ¿Qué aparato usa para codina? 33 AMRCULLA ORCON QUE LERIGO,REN | Orro Corribustible | 81. COLM es el combustible que más usan para cochara SI MARCARLA OPCIÓN QUE CORRESOVICIA. Gas de clándro o tanque. Gas natural o de tuberta. | la tian en un terrero baldo o cale. La tian al río, lago mar o barranca | La bran en un contenedor. la recoge un camión a canito de La guerran. La enterran. | BO En su whenda ¿Qué hacen con la basura? Fe marcha La Orción que consesonos. | A ma foa elgica A ma tuberia que da a ma grieta o barranca A ma tuberia que da a ma grieta o barranca A ma tuberia que da a ma foi lago o mar No tiene decagite ni drevaje. | 79. ¿Qué tipo de dreage o desagüe de aguas suctas tie Se manical la orción que come sonno. | Charles . |

| 79. ¿Qué tipo de dresaje o desagõe de aguas suctas tiene su retenda? 3. MARCIA LA OTORN QUE COME SONICIA. A la red pobleca. A van toberá que da a una guieta o barranca. A van toberá que da a una guieta o barranca. A van toberá que da a una guieta o barranca. A van toberá que da a una guieta o barranca. Ho times desagne de devaste. Ho times desagne de devaste. | Especificar | E. Compran agua embotellada o en garrafón | C Le echan dato. D.Usan en fibro | A. La bebes sin ringlin tratamient oprevio. B. La hierven. |
|---|-------------|---|-----------------------------------|---|
| \$2322 | | | | |

| 7.8. ¿Que tratamiento le dan al agua para beberla? Eguanças La cocción que comesonos augra para beberla? | Agua de un pozo, rio, lago, arroyo. Agua capitada de Bavia u otro medio. | Agua entudada que acarran de otra vivienda. Agua de pipa | Agua entubada faera de la visienda, pero destro del terreno. Agua entubada de Bave pública (o histrante) | Agua entubada destro de la vivienda | 77. En esta varienda danses Zivaarcus la option que consessonida. | XXIV. Caracteristicas de la vivienda |
|---|---|---|---|-------------------------------------|--|--------------------------------------|
| | | | | | | 100 |

Contacto: Av Paseo de la Reforma 116, Col Juliez. Delegación Cuaulitemos Distrato Federal C.P. 06/00).

logia de leha o carbón con dimensa. Regón de leha o carbón sin dimensa. Regón ecológico de leta o carbón con chimensa.

Destro de la Vivienda

Fuera de la vivienda

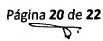
22222

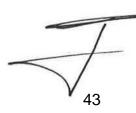
TO VATER

Pagina 8 de 9

ANEXO IV_8/9

Dates dei hogar





éor, la recoge un camión a carrico de basura



Página 9 de 9



BAJA CALIFORNIA SUR

| MÉXICO SEDESOL | ACCIDICA MUTIL 2 RESISTATA MUTILASIA NAMEZO DE RINCON O LA OFICIA MUTILA SE SESTIMANA. ACCIDICA MUTILA 2 RESISTATA MUTILASIA NAMEZO DE RINCON O LA OFICIA QUE CORRESPONDA. ACCIDICA MUTILA SE BACAGNARE E BACAGNARE E AND LA VANTENSIA REVIE: EL MARCURLA OFICIAN QUE CORRESPONDA PARA CADA MOSO SI MODI ANA SET CANTINA A. DOSO MAIS NIVERS. B. Espacio disponible para construcción o eso. 1 2 AREA C. Local assero | de usa pisata particular? 02 de prati Sola? 03 de otra fiberte? 03 de otra fiberte? 03 de otra fiberte? 04 so fisere la dectrica? 05 so fisere la dectrica? 05 so fisere la dectrica? 05 so fisere la pagada? 02 so fisere la dectrica dectrica dectrica dectrica de dectrica | 2 1 2 2 | B. Landova automática C. VPK, DVD, MICHAY D. Veletzió Cario, cambrott o cambón) E. Telétrao (fig.) F. Horno (microcedas o eléctrico) G. Carrocades a fice surgista por algún nogarra puberrarrenal fichesel, Sezario Markyal?? H. Estufa / paralla de gal. C. Landova de agas / Cario o sola.) | OOM Carecteristicas de la venerda el tros su hagar tuena y sirve? el tros su sociativas estas que el maguen man cuax uno de uos el montes de la venerda se su con el monte de la monte del monte de la monte de la monte de la monte del monte de la monte del monte de la monte del monte de la monte del monte del monte de la monte del mo |
|---|--|--|--|---|--|
| | 93, Present en este hogge para trabajo y/o consumo. ANCTIVAL COCINICA COCINICA COCINICA PLATENT PARE A. caballos? A. caballos? C. burges? D. divox, cabra y borteges? C. trees y arc.as F. galhas y gasplotes (ares.)? H. conejes? | A. Sistemas de riego | PAL PAR CURING CONTROL OF EMPOURN MAINTER PRODUCTS CURING OF EMPOURN MORNATE MORNATE Applicate Applicate Figld Other Totrajes Cerceles Limbin Octo. Hoggano Applicate Papa Hoggano Applicate Ph. Para cultivar voltar Curi. Ph. Para cultivar voltar Vol | 19 ¿Lius tierras pertanecen a algun lettagrante del lecque (propies?? ANCIDATE, NÚMERO DE RENGÓN INOGRANTE. NO pertenecen a níngán integrante. 95 No pertenecen a níngán integrante. 96 No tiene escrituras. 97 | 31. ¿A iguas persona del hogar posses o utilitó en los ólitmos 12 meses ilerras para la agricultura o aprovechamiento femesta? 23. MARCAR LA CHICÓN QLE COMESIONIDA. 91. NO. 102. NO saber no responde. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 108. 108. 108. 108. 108. 108. 108 |
| Contacte Av. Paseo de la Reforma 116, Col. Juánez. Delegación Cusultulemo: Distrito Federal C.P. 06000. | SHAM, Y NORME COMMETTE DES BYCLET PLANT. The intermediate is a commentate that we displayed the difference in the part of present or member on an intermediate plant of present or member on an intermediate plant of present or member on an intermediate plant of present or member of plants and plants of the pla | Completa: Otherwise information Otherwise i | OCIOCO DE RESULTA | Agricultura ceis y expletación ele arimales, apowed aniento forestal pescary caza. Manufactura (delaboración de productos). Comercio (compra-vienta de bienes). Transporte (inecrancias o piersonas). Servicios profesionales, científicos y/o tecnicos (olicios). Servicios educativos (capacitación). Servicios de saladry de asistencia sociál (antermeta, qualido de personas). Servicios de espantimiento, culturales y deportivos, y otros servidos secrentivos. | 94. ¿A alph Happarta de esta hapa le gaciada resilear un projectoproductivo o de servicios 1 |

ANEXO IV_9/9

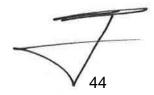
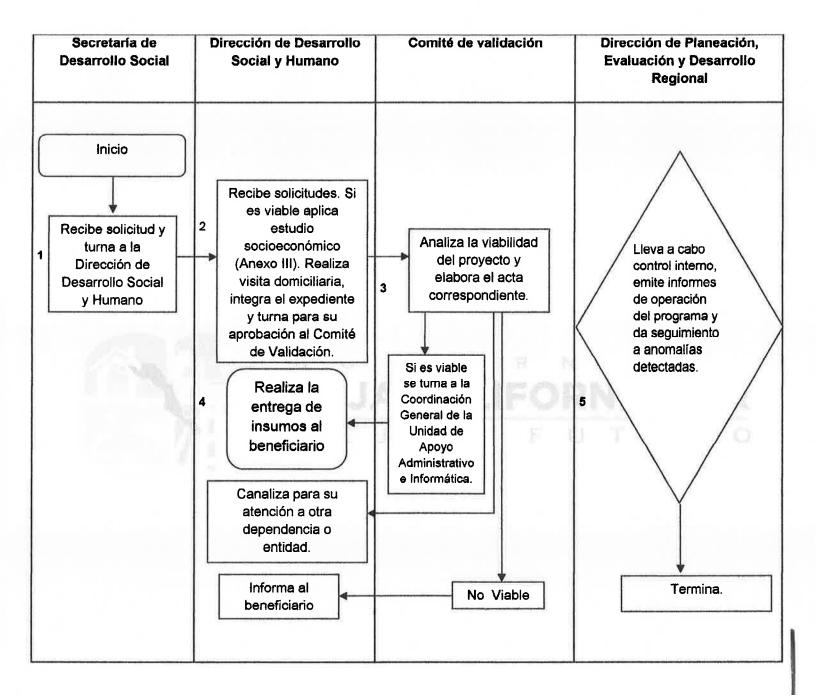


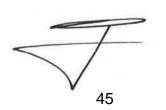


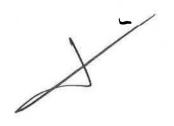


Diagrama de Flujo



ANEXO V





Página 22 de 22