



## **JALISCO, REVIVE TU HOGAR, APOYO A LA VIVIENDA**

### **DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL**

### **H. AYUNTAMIENTO DE HUEJUCAR, JAL**

**2018-2021**

**NOMBRE DEL PROGRAMA:** JALISCO REVIVE TU HOGAR, APOYO A LA VIVIENDA.

#### **OBJETIVOS:**

- Disminuir el número de viviendas con piso de tierra a través de acciones encaminadas a la instalación de piso firme.
- Mejorar las condiciones de las viviendas que tengan techo y/o muros de material endeble a través de acciones para la sustitución y/o rehabilitación respectiva.
- Mejorar la infraestructura destinada a los servicios de la vivienda como son los sistemas de almacenamiento de agua, aprovechamiento de energías limpias, entre otros.
- Aumentar el valor patrimonial de las viviendas de la población en pobreza y/o carencias sociales, a través de la mejora y/o rehabilitación de su vivienda.
- Promover la participación de las personas beneficiaria en las acciones de mejora y/o rehabilitación de su vivienda.
- Mejorar las condiciones de salubridad y calidad de vida de las viviendas.

#### **METAS:**

- Mejorar la calidad de vida de las personas y sus hogares que presentan carencia por calidad y espacios en la vivienda, mediante acciones de construcción, ampliación, rehabilitación y/o mejoramiento de la infraestructura en la vivienda.
- Contribuir en la reducción de la limitación que tienen los hogares de Jalisco, para realizar mejoras o ampliaciones de sus viviendas.

**PRESUPUESTO:** \$100, 000,000.00 (cien millones de pesos para los 125 municipios del Estado de Jalisco).

**REGLAS DE OPERACIÓN:**

<https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/03-28-20-xxi.pdf>

**DIRECCIÓN O AREA EJECUTORA DENTRO DEL SUJETO OBLIGADO:**

Dirección de Desarrollo Social

**RESPONSABLE DIRETO:**

Reyna Dorita Ordaz Frias

**REQUISITOS:**

- Presentar formato de solicitud.
- CURP
- Copia de INE
- Copia de comprobante de domicilio no mayor a 60 días o escrito bajo protesta de decir verdad que establezca el domicilio del solicitante.
- Constancia de residencia otorgada por la autoridad municipal.
- Constancia ante dos testigos que se reside en la vivienda.
- Escrito en donde se refiera que tipo de mejora, construcción o ampliación solicitada para la vivienda.
- Contestar el FPU.
- Copia simple de la escritura o de la boleta registral de catastro y/o su pago actualizado del predial.
- Copia de Certificado de posesión del Comisariado Ejidal.
- Croquis de ubicación.

**PADRON DE BENEFICIARIOS:**

<b>APELLIDO PATERNO</b>	<b>APELLIDO MATERNO</b>	<b>NOMBRE</b>
ALEMAN	DE LA CRUZ	RITO
ALEMAN	GARCIA	DAVID
ALEMAN	GARCIA	SEVERIANO
AVILA	ACOSTA	FRANCISCO
AVILA	DEL REAL	MOISES
AVILA	ACOSTA	RICARDO
AVILA	ACOSTA	MARIA
BAÑUELOS	GOMEZ	MA DEL CARMEN
CABRAL	CASAS	MARGARITA
CABRAL	LOPEZ	HECTOR
CABRAL	ULLOA	ANA CECILIA
CABRAL	HERNANDEZ	JUAN MANUEL
CALDERON	CARLOS	AMPARO
CAMPA	ARTEAGA	DORA MARIA
CARLOS	DE SANTIAGO	JOSE ALI
CARRILLO	LOPEZ	CATALINA
CASAS	RAIGOZA	GUILLERMINA
CASTRO	SALAZAR	ANTONIO
CHAVEZ	ELENA	JOSE ANTONIO
CHAVEZ	GOMEZ	REY DAVID
CHAVEZ	MIRANDA	DANIEL
COLMENERO	DIAZ	YOLANDA
CORREA	CABRAL	MARIA ELENA
DE LA CRUZ	ARTEAGA	EVANGELINA
DE LA TORRE	BERUMEN	GABRIEL
DE LA TORRE	DE LA TORRE	MARIA AUXILIO
DE LA TORRE	GARCIA	MARIA SOCORRO
DE SANTIAGO	VILLA	BLAS
DE SANTIAGO	VILLA	JORGE GUADALUPE
DE SANTIAGO	VILLA	JUAN FRANCISCO
DE SANTIAGO	MONTES	MIGUEL ANGEL
DIAZ	DIAZ	OTILIA
DIAZ	MARQUEZ	BAUDELIO
DIAZ	MARQUEZ	TRANSITO
DIAZ	MARQUEZ	MARTHA LETICIA
ELENA	ACEVEDO	AMPARO
ELENA	ACEVEDO	ELVIRA
FELIX	MENDOZA	MARIA CONSUELO
FIERROS	CORREA	EUSEBIO
FIERROS	CORREA	MARIA

FIERROS	CORREA	SOLEDAD
FLORES	DEL REAL	JOSE LUIS
FLORES	GUERRERO	JOSE DANIEL
FLORES	MARQUEZ	JUAN PABLO
FLORES	MARQUEZ	ORACIO
FLORES	MEZA	DAVID
FLORES	VELAZQUEZ	MARIA DEL ROSARIO
FLORES	DE HARO	MARIA DE JESUS
GALVAN	FLORES	MARIA BAUDELIA
GARCIA	DE LA CRUZ	ZENON
GARCIA	MARTINEZ	ALBERTA
GARCIA	TORRES	JOSE ABELINO
GOMEZ	VAZQUEZ	MARIA ELIZABETH
GUZMAN	FLORES	MA. CONCEPCION
HERNANDEZ	LOPEZ	ZEFERINA
HERNANDEZ	SIFUENTES	FERMINA
IBARRA	MARQUEZ	ADULFO
LANDEROS	CARRILLO	MARIA ELENA
LANDEROS	DURAN	MARTHA ELIDIA
LANDEROS	GALVAN	SANTIAGO
LOPEZ	ENRRIQUEZ	MARIA DEL SOCORRO
LOPEZ	FLORES	ABELINA
LOPEZ	NAVA	JOSE
LOPEZ	VIDALES	MANUEL
MALDONADO	FLORES	GRACIELA
MARIN	CASTRO	CLARA
MARIN	CASTRO	MARIA GUADALUPE
MARIN	DEL REAL	TERESA
MARIN	GARCIA	ELISA
MARQUEZ	BERUMEN	LAURA ALICIA
MARQUEZ	ENRIQUEZ	BENITO
MARQUEZ	GALVAN	HUGO
MARQUEZ	MARIN	OLGA
MARQUEZ	MARQUEZ	JUANITA
MARQUEZ	MARQUEZ	MARIA ELENA
MARQUEZ	SALAS	MARIA DEL CARMEN
MARQUEZ	VILLANEDA	HECTOR
MARQUEZ	TRUJILLO	RENULFO
MARQUEZ	GALVAN	ALFREDO
MEJIA	FLORES	ANGELINA
MENDOZA	MARQUEZ	MARIA GUADALUPE
MENDOZA	ORTIZ	DANIEL
MEZA	MARIN	MARIA DE JESUS
MIRANDA	FLORES	RAMIRO
MIRANDA	RAMIREZ	LUIS MANUEL

MONTES	IBARRA	TERESA DE JESUS
MORA	SANCHEZ	VERONICA
MURO	DIAZ	ALEJANDRO
NUÑEZ	LOPEZ	ARCELIA
OROZCO	ORTEGA	CONRADO
QUEZADA	RAMIREZ	JUAN CARLOS
QUEZADA	FELIX	MARIA ELOISA
QUIÑONES	FLORES	RAFAEL
QUIÑONEZ	LOPEZ	JULIAN
QUIÑONEZ	MARQUEZ	REFUGIO
RAMIREZ	CHAVEZ	ADRIANA
RODARTE	CASTILLO	MA ANA DE JESUS
RODRIGUEZ	MARQUEZ	ERIK
RODRIGUEZ	TORRES	ARCELIA
ROJAS	MEZA	FRANCISCO
ROMERO	FIERROS	REYNALDO
RONDAN	GARCIA	J FELIX
RONDAN	GUZMAN	PLACIDA
SIFUENTES	BENITEZ	LUIS ENRIQUE
SIFUENTES	TRUJILLO	LUZ MARIA
TRUJILLO	CARLOS	J SANTIAGO
TRUJILLO	CARLOS	OSCAR OSIEL
TRUJILLO	ENRIQUEZ	ENRIQUETA
VALENZUELA	ACEVEDO	JOSE MIGUEL ANGEL
VAZQUEZ	LOPEZ	JESUS
VELAZQUEZ	GARCIA	RUBEN
VELAZQUEZ	MEZA	RAFAEL
VILLEGAS	CARRILLO	ELMA

**CONCEPTO DE BENEFICIO:**

Apoyo de \$5,000.00 (cinco mil pesos 00/100 m.n) para la adquisición de cemento, juegos de baño, laminas y calentadores solares.

**MONTO ASIGNADO:**

\$5,000.00 (cinco mil pesos 00/100 m.n)

**FECHA EN QUE SE OTORGÓ:**

17 de diciembre de 2020

**NÚMERO DE PERSONAL QUE LO APLICA:**

4 personas

Daniel Chávez Cabral

Humberto Bañuelos Flores

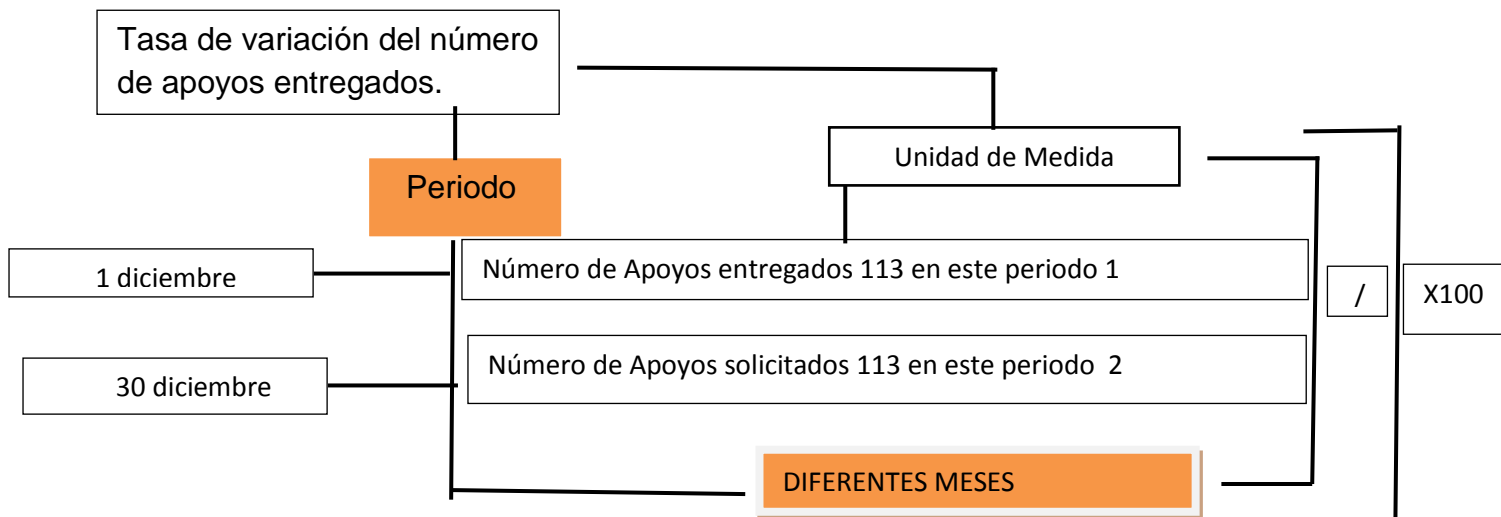
Reyna Dorita Ordaz Frias

Daniela Berenice López Ortega

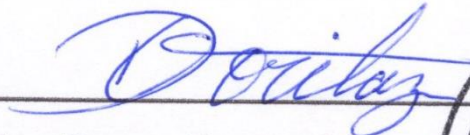
**COSTO DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA:**

Gratuito

**METODOLOGIA DE EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA:**



En el mes de diciembre de 2020 se realizó la entrega de 113 apoyos de un total de 113 solicitudes realizadas al Programa Jalisco Revive Tu Hogar, Apoyo a la Vivienda, teniendo así un 100 % de resultados positivos para el municipio.



Lic. Reyna Dorita Ordaz Frias  
Coordinadora De Desarrollo Social



## FORMATOS PARA SER BENEFICIARIO:



FORMATO 1

SOLICITUD DE BENEFICIARIO PARA APOYO CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA SOCIAL DENOMINADO: "JALISCO REVIVE TU HOGAR APOYO A LA VIVIENDA" EJERCICIO 2020.

**RAMÓN DEMETRIO GUERRERO MARTÍNEZ**  
**SUBSECRETARIO DE GESTIÓN INTEGRAL DE RECURSOS**  
**Y PROGRAMAS SOCIALES**  
**PRESENTE.**

El/La que suscribe C. \_\_\_\_\_,  
solicito tenga a bien considerar la presente carta para efectos de solicitar ser inscrito en calidad de beneficiario y recibir el apoyo en especie correspondiente al Programa Social denominado: "Jalisco Revive Tu Hogar, Apoyo a la Vivienda" para el ejercicio fiscal 2020, para lo cual proporciono al reverso del presente documento datos ciertos y fidedignos para su valoración.

Así mismo, bajo protesta de decir verdad manifiesto a Usted, ser legal poseedor(a) de una vivienda con carencias y/o necesidad de mejora, la cual no se encuentra en zona de riesgo.

Del mismo modo, expreso mi entendimiento sobre los alcances y obligaciones adquiridas en el supuesto de ser seleccionado como beneficiario del programa, me comprometo a llevar a cabo un buen uso de los materiales recibidos en los tiempos y formas establecidos por las autoridades correspondientes, y en caso de incumplir con lo anterior, ser sancionado en los términos que al respecto la autoridad establezca.

Sin otro particular de momento, me despido de Usted y quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_ JALISCO A \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL 2020.

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombre C. \_\_\_\_\_

(anverso)



DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO			
NOMBRE COMPLETO			
CURP			
FECHA DE NACIMIENTO			
LUGAR DE NACIMIENTO			
EDAD			
SEXO			
ESTADO CIVIL			
ESCOLARIDAD			
DATOS DE LA VIVIENDA			
DIRECCIÓN			
COLONIA			
MUNICIPIO			
CODIGO POSTAL			
ENTRE CALLES			
DATOS DE CONTACTO			
CELULAR			
TELEFONO CASA			
CORREO ELECTRONICO			
TELEFONO RECADOS			
VERTIENTE SOLICITADA			
A	B	C	
MATERIALES A SOLICITAR:			
ADJUNTA FOTOGRAFIAS DE VIVIENDA			
DE LA SOLICITUD			
RECIBIO	INTEGRO	VALIDO	AUTORIZO

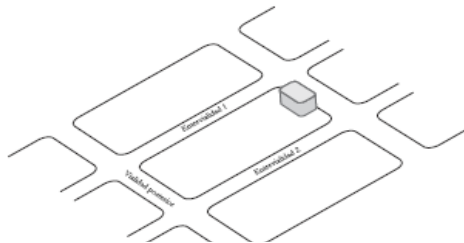


ESCRIBIR CON LETRAS MAYÚSCULAS LEGIBLES		Folio del registro: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	
Nombre del programa: _____			
CONTROL DE LLENADO			
Datos del encuestador	Fecha y hora de levantamiento	Tipo de proceso	Punto de recolección
Nombre del encuestador: _____ Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____	Hora: [ ] [ ] [ ] [ ] Día: [ ] [ ] [ ] [ ] Mes: [ ] [ ] [ ] [ ] Año: [ ] [ ] [ ] [ ]	Registrar el tipo de proceso por el que se levanta este cuestionario: [ ]  Identificación.....1 Re certificación.....2 Verificación.....3 Reevaluación.....4 Solicitud.....5 Actualización.....6 Modificación.....7	Registrar el punto de recolección de la información de este cuestionario: [ ]  Visita a domicilio.....1 Unidad itinerante / Mesa de atención.....2 Unidad permanente / Ventanilla.....3
I. IDENTIFICACIÓN PERSONAL			
Documento oficial de acreditación de la identidad	Datos de identificación personal		
Registrar el tipo de documento que presenta el interesado para acreditar su identidad: Tipo: [ ] [ ] Folio: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Credencial para votar.....01 Cédula del Servicio Militar Nacional.....02 Pasaporte.....03 Constancia de identidad expedida por alguna autoridad.....04 Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).....05 Cédula profesional.....06 No tiene.....99	Registrar los siguientes datos del interesado: Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____ Nombre(s): _____ Fecha de nacimiento: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Año      Mes      Día Sexo: [ ] [ ]     01..... Hombre 02..... Mujer Entidad de nacimiento: _____ Clave de la entidad: [ ] [ ] Municipio de nacimiento: _____ Clave del municipio: [ ] [ ] [ ] [ ] UTILIZAR EL CATÁLOGO DE CLAVES DE ENTIDADES FEDERATIVAS Y MUNICIPIOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI)		
Registrar la Clave Única de Registro de Población (CURP) del encuestado: CURP: [ ] Letras      Números      Letra  Letras  Letras  Alfanumérico LA CURP ESTÁ COMPUESTA DE 18 CARACTERES, ASEGURAR QUE NO HAYA UN ESPACIO VACÍO.	<b>Datos de contacto</b>		



III. PERFIL DEL SOLICITANTE			
1. Educación			
Alfabetismo	Nivel de escolaridad		Asistencia escolar
1.1. ¿Sabe leer y escribir? [ ] [ ]  Sí.....01 No.....02	1.2. ¿Cuál es el último nivel de estudios que tiene? [ ] [ ]  Kinder o preescolar.....01 Primaria.....02 Secundaria.....03 Preparatoria o bachillerato.....04 Normal.....05 Carrera técnica o comercial.....06 Licenciatura o superior.....07 Posgrado (maestría o doctorado).....08 Ninguno.....09	1.3. ¿Cuántos años cursó en su último nivel de estudios? [ ] [ ]	1.4. ¿Actualmente asiste a la escuela? [ ] [ ]  Sí.....1 No.....2
2. Situación conyugal DATOS REQUERIDOS SOLO PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS		3. Identificación indígena	
Estado civil		Hablante de lengua indígena	Grupo étnico
2.1. Actualmente, ¿cuál es su estado civil (situación conyugal)? [ ] [ ]  Unión libre.....01 Casada(o).....02 Separada(o).....03 Divorciada(o).....04 Viuda(o).....05 Soltero(o).....06		3.1. ¿Habla alguna lengua indígena? [ ] [ ]  Sí.....1 No.....2  3.1.1. EN CASO DE RESPONDER AFIRMATIVAMENTE, ESPECIFICAR CUAL LENGUA INDÍGENA: [ ] [ ]  Níhuatl.....01 Maya.....02 Zapoteco.....03 Mixteco.....04 Tzotzil/Tzeltal.....05 Otomí.....06 Totonaca.....07 Mazateco.....08 Chol.....09 Huasteco.....10 Mazahua.....11 Huichol.....12 Purépecha.....13 Tarahumara.....14 Otro.....15 Especificar: _____	3.2. ¿Pertenece a algún grupo étnico (indígena)? [ ] [ ]  Sí.....1 No.....2  3.2.1. EN CASO DE RESPONDER AFIRMATIVAMENTE, ESPECIFICAR A CUÁL: [ ] [ ]  Níhuatl.....01 Maya.....02 Zapoteco.....03 Mixteco.....04 Tzotzil/Tzeltal.....05 Otomí.....06 Totonaca.....07 Mazateco.....08 Chol.....09 Huasteco.....10 Mazahua.....11 Huichol.....12 Purépecha.....13 Tarahumara.....14 Otro.....15 Especificar: _____

II. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA VIVIENDA																																																																		
Domicilio particular	Referencia geográfica																																																																	
Registrar el nombre de la vialidad en la que está ubicada la vivienda de interés: _____	Entidad Federativa: _____ Clave de Entidad [ ][ ] Municipio o Delegación: _____ Clave de Municipio [ ][ ][ ] Localidad: _____ Clave de Localidad [ ][ ][ ][ ]																																																																	
Registrar el tipo de vialidad en la que está ubicada la vivienda: [ ][ ] <i>UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.</i>	Registrar el tipo y el nombre de asentamiento Tipo: [ ][ ] Nombre: _____ <i>UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.</i>																																																																	
<b>Catálogo de tipo de vialidad</b>	<b>Catálogo de tipo de asentamiento</b>																																																																	
<table border="0"> <tr><td>Aplicación.....01</td><td>Calles.....06</td><td>Continuación.....11</td><td>Paseo.....16</td><td>Vialidad.....21</td></tr> <tr><td>Arco.....02</td><td>Calle.....07</td><td>Corredor.....12</td><td>Pedregal.....17</td><td>Ninguno.....22</td></tr> <tr><td>Avenida.....03</td><td>Carretera.....08</td><td>Diagonal.....13</td><td>Pedregal.....18</td><td></td></tr> <tr><td>Bulevar.....04</td><td>Cruce.....09</td><td>Ejidal.....14</td><td>Protección.....19</td><td></td></tr> <tr><td>Calle.....05</td><td>Grandavión.....10</td><td>Parque.....15</td><td>Ruina.....20</td><td></td></tr> </table>	Aplicación.....01	Calles.....06	Continuación.....11	Paseo.....16	Vialidad.....21	Arco.....02	Calle.....07	Corredor.....12	Pedregal.....17	Ninguno.....22	Avenida.....03	Carretera.....08	Diagonal.....13	Pedregal.....18		Bulevar.....04	Cruce.....09	Ejidal.....14	Protección.....19		Calle.....05	Grandavión.....10	Parque.....15	Ruina.....20		<table border="0"> <tr><td>Apartamento.....01</td><td>Condominio.....08</td><td>Edificación.....14</td><td>Parcela.....29</td><td>Unidad habitacional.....36</td></tr> <tr><td>Ampliación.....02</td><td>Cajón.....09</td><td>Fración.....15</td><td>Industrial.....30</td><td>Residencial.....37</td></tr> <tr><td>Barrío.....03</td><td>Carretera.....10</td><td>Fraccionamiento.....16</td><td>Privada.....31</td><td>Vialidad.....38</td></tr> <tr><td>Calle.....04</td><td>Corredor.....11</td><td>Calle.....17</td><td>Protección.....32</td><td>Zona industrial.....39</td></tr> <tr><td>Ciudad.....05</td><td>Industrial.....12</td><td>Hacienda.....18</td><td>Pueblo.....33</td><td>Zona militar.....40</td></tr> <tr><td>Ciudad.....06</td><td>Calle.....13</td><td>Inglaterra.....19</td><td>Puerto.....34</td><td>Zona militar.....41</td></tr> <tr><td>Colonia.....07</td><td>Centro.....14</td><td>Manzana.....20</td><td>Sancti Spiritus.....35</td><td>Zona militar.....42</td></tr> <tr><td></td><td>Edificio.....15</td><td>Paraje.....21</td><td>Sancti Spiritus.....36</td><td></td></tr> </table>	Apartamento.....01	Condominio.....08	Edificación.....14	Parcela.....29	Unidad habitacional.....36	Ampliación.....02	Cajón.....09	Fración.....15	Industrial.....30	Residencial.....37	Barrío.....03	Carretera.....10	Fraccionamiento.....16	Privada.....31	Vialidad.....38	Calle.....04	Corredor.....11	Calle.....17	Protección.....32	Zona industrial.....39	Ciudad.....05	Industrial.....12	Hacienda.....18	Pueblo.....33	Zona militar.....40	Ciudad.....06	Calle.....13	Inglaterra.....19	Puerto.....34	Zona militar.....41	Colonia.....07	Centro.....14	Manzana.....20	Sancti Spiritus.....35	Zona militar.....42		Edificio.....15	Paraje.....21	Sancti Spiritus.....36	
Aplicación.....01	Calles.....06	Continuación.....11	Paseo.....16	Vialidad.....21																																																														
Arco.....02	Calle.....07	Corredor.....12	Pedregal.....17	Ninguno.....22																																																														
Avenida.....03	Carretera.....08	Diagonal.....13	Pedregal.....18																																																															
Bulevar.....04	Cruce.....09	Ejidal.....14	Protección.....19																																																															
Calle.....05	Grandavión.....10	Parque.....15	Ruina.....20																																																															
Apartamento.....01	Condominio.....08	Edificación.....14	Parcela.....29	Unidad habitacional.....36																																																														
Ampliación.....02	Cajón.....09	Fración.....15	Industrial.....30	Residencial.....37																																																														
Barrío.....03	Carretera.....10	Fraccionamiento.....16	Privada.....31	Vialidad.....38																																																														
Calle.....04	Corredor.....11	Calle.....17	Protección.....32	Zona industrial.....39																																																														
Ciudad.....05	Industrial.....12	Hacienda.....18	Pueblo.....33	Zona militar.....40																																																														
Ciudad.....06	Calle.....13	Inglaterra.....19	Puerto.....34	Zona militar.....41																																																														
Colonia.....07	Centro.....14	Manzana.....20	Sancti Spiritus.....35	Zona militar.....42																																																														
	Edificio.....15	Paraje.....21	Sancti Spiritus.....36																																																															
Registrar el número exterior e interior de la vivienda: Núm. Exterior [ ][ ][ ] Letra Exterior [ ][ ] Núm. Interior [ ][ ][ ] Letra Interior [ ][ ]	Registrar el tipo y el nombre de las vialidades y vialidad posterior de la vivienda: En vialidad 1 Tipo [ ][ ] Nombre _____ Ninguno.....99 En vialidad 2 Tipo [ ][ ] Nombre _____ Ninguno.....99 Vialidad posterior Tipo [ ][ ] Nombre _____ Ni ninguno.....99																																																																	
Código Postal [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Ninguno.....99999	Registrar alguna referencia de ubicación de la vivienda: _____																																																																	



4. Salud		
Derechohabiente	Lugares de atención	Estado de salud
<b>4.1. Actualmente, ¿a qué institución de salud está afiliada(o)?</b> [ ][ ] Seguro Popular.....01 IMSS.....02 ISSSTE.....03 PEMEX, Defensa o Marina.....04 Clínica u hospital privado.....05 Ninguno.....06	<b>4.2. ¿Cuándo tiene problemas leves de salud (por ejemplo, gripes, dolores estomacales, dolores de cabeza, diarreas, etc.), ¿a dónde acude para atenderse?</b> [ ][ ] Centro de salud.....01 Hospital.....02 Clínica del IMSS.....03 Clínica del ISSSTE.....04 Consultorios de PEMEX, Defensa o Marina.....05 Consultorio privado.....06 Farmacia (Consultorio).....07 Cruz Verde o Roja.....08 Otro.....09 Especifique: _____	<b>4.3. Actualmente, ¿padece usted algún problema de salud?</b> [ ][ ] Sí.....1 No.....2 <b>4.3.1. EN CASO DE RESPONDER AFIRMATIVAMENTE, ESPECIFICAR LA GRAVEDAD DEL PROBLEMA:</b> [ ][ ] Leve (Malestares ligeros, gripe, problemas que no requieren la consulta de un especialista).....01 Moderado (Requieren un tratamiento, se consultó a un especialista).....02 Grave (Requiere hospitalización).....03
Discapacidad		
<b>4.4. ¿Tiene alguna limitación para...?</b> LEER Y REGISTRAR TODAS LAS OPCIONES QUE LE INDIQUEN		
Sí.....1 No.....2	<b>4.4.1. Origen de la limitación</b> UTILIZAR EL CATÁLOGO ORIGEN DE LIMITACIÓN UBICADO AL LADO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.	<b>4.4.2. REGISTRAR SI NECESITA SILLA DE RUEDAS PARA DESPLAZARSE:</b> [ ][ ] Sí.....1 No.....2 <b>Catálogo Origen de limitación</b> Porque nació así.....01 Por una enfermedad.....02 Por un accidente.....03 Por edad avanzada.....04 Por otra causa.....05
a. Caminar, desplazarse, subir o bajar escaleras: [ ][ ]	[ ][ ]	
b. Ver, aun usando lentes: [ ][ ]	[ ][ ]	
c. Hablar, articular palabras: [ ][ ]	[ ][ ]	
d. Oír, aun usando un aparato auditivo: [ ][ ]	[ ][ ]	
e. Vestirse, bañarse, comer o realizar otras actividades de cuidado personal: [ ][ ]	[ ][ ]	
f. Comunicarse con otras personas, aprender cosas sencillas: [ ][ ]	[ ][ ]	

8. Ingresos en el hogar	9. Seguridad alimentaria																																					
<p><b>8.1. Sin incluirlo a usted ¿cuántos integrantes de su hogar trabajan o realizan actividades remuneradas?</b></p> <p>□ □</p> <p><i>ESPECIFICAR APROXIMADAMENTE CUÁNTO INGRESO MENSUAL OBTUVO CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DEL HOGAR:</i></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 15%; text-align: center;">Ingreso mensual</th> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 15%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>INTEGRANTE 1:</td> <td>\$</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>INTEGRANTE 2:</td> <td>\$</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>INTEGRANTE 3:</td> <td>\$</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>INTEGRANTE 4:</td> <td>\$</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>INTEGRANTE 5:</td> <td>\$</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p><i>ANOTAR 999 999 SI NO SABE O NO RESPONDE</i></p>		Ingreso mensual					INTEGRANTE 1:	\$					INTEGRANTE 2:	\$					INTEGRANTE 3:	\$					INTEGRANTE 4:	\$					INTEGRANTE 5:	\$					<p><b>9.1. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)...</b></p> <p>MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO .</p> <p>Sí.....1 No.....2</p> <p>A. ...dejaron de desayunar, comer o cenar? <input type="checkbox"/></p> <p>B. ...comieron menos de lo que usted piensa debieron comer? <input type="checkbox"/></p> <p>C. ...se quedaron sin comida? <input type="checkbox"/></p> <p>D. ...síntieron hambre, pero no comieron? <input type="checkbox"/></p> <p>E. ...sólo comieron una vez al día? <input type="checkbox"/></p> <hr/> <p><b>9.2. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar...</b></p> <p>MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO .</p> <p>Sí.....1 No.....2</p> <p>A. ...dejó de desayunar, comer o cenar? <input type="checkbox"/></p> <p>B. ...comió menos de lo que debía? <input type="checkbox"/></p> <p>C. ...se quedó sin comida? <input type="checkbox"/></p> <p>D. ...síntió hambre, pero no comió? <input type="checkbox"/></p> <p>E. ...sólo comió una vez al día? <input type="checkbox"/></p>	<p><b>9.3. ¿Con qué frecuencia consume por semana...?</b> <i>LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LA RESPUESTA PARA CADA INCISO. UTILIZAR LOS CÓDIGOS QUE SE ENCUENTRAN ABAJO.</i></p> <p>A. Cereales y tubérculos.....□</p> <p>B. Verduras.....□</p> <p>C. Frutas.....□</p> <p>D. Leguminosas.....□</p> <p>E. Carne (cerdo, res, pollo).....□</p> <p>F. Huevo.....□</p> <p>G. Pescado o mariscos.....□</p> <p>H. Lácteos (leche, queso, yogurt).....□</p> <p><b>Frecuencia</b></p> <p>Diano.....1</p> <p>3 o 4 veces por semana.....2</p> <p>2 veces por semana.....3</p> <p>1 vez por semana.....4</p> <p>Nunca o casi nunca.....5</p>
	Ingreso mensual																																					
INTEGRANTE 1:	\$																																					
INTEGRANTE 2:	\$																																					
INTEGRANTE 3:	\$																																					
INTEGRANTE 4:	\$																																					
INTEGRANTE 5:	\$																																					

VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN	
Hora de término de la encuesta	Observaciones
<p>Hora: □ □ : □ □</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Nombre y firma del encuestador</p>	<p>Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios de los Programas del Gobierno del Estado de Jalisco, será objeto de suspensión o baja de los Programas.</p> <p>Otorgo mi consentimiento para que mis datos personales puedan ser concentrados por la Dependencia, en los términos del Artículo 12 de la Ley de Desarrollo Social para el Estado de Jalisco, y que al tratarse de datos que serán recolectados para su posterior transmisión entre los Gobiernos Federal, de las Entidades Federativas, de los Municipios y Delegaciones, no requieren del consentimiento de su Titular; de conformidad con el artículo 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p> <p>Estos datos serán incorporados y procesados en el Sistema Integral de Información del Padrón Único de Beneficiarios (SIPUB), administrado por la Secretaría del Sistema de Asistencia Social, quien garantizará la protección de datos personales y los Titulares de la información podrán realizar solicitudes de acceso y rectificación de sus datos, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.</p> <p>"Estos programas son públicos, ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".</p>
Firma o huella digital del interesado	

*Ordaz*

Lic. Reyna Dorita Ordaz Frías  
Coordinadora De Desarrollo Social

