



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

**2018-2021**

### **DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL**

#### **FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL (FAIS)**

##### **OBJETIVO GENERAL.**

El financiamiento de obras, acciones sociales básicas y a inversiones que beneficien directamente a población en pobreza extrema, localidades con alto o muy alto nivel de rezago social conforme a lo previsto en la Ley General de Desarrollo Social, y en las zonas de atención prioritaria.

##### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

Establecer los mecanismos, procedimientos y responsabilidades que deben seguir las Entidades, Municipios y Alcaldías para la operación eficaz y eficiente del Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social, en sus dos componentes, Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Municipal y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal y Fondo de Infraestructura Social para las Entidades, así como su alineación a los objetivos señalados en la Ley de Coordinación Fiscal y en la Ley General de Desarrollo Social.

##### **METAS**

Mejorar alguna de las carencias sociales relacionadas con la pobreza multidimensional e identificada en el Informe Anual.

Coadyuvar al mejoramiento de los indicadores de pobreza, rezago social y al desarrollo económico y social de los gobiernos locales.

##### **PRESUPUESTO**

Las reglas de operación no manejan un presupuesto directo.

##### **REGLAS DE OPERACIÓN**

[https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5565603&fecha=12/07/2019](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565603&fecha=12/07/2019)

##### **DIRECCIÓN O AREA EJECUTORA**

Dirección de Desarrollo Social



**Identificación del hogar**

**IV. Informante adecuado**

1. Identifique si existe un informante adecuado que cumpla con las siguientes características:

I) ¿QUE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR.  
Personas que se encuentran como habitante común en la vivienda, viva frecuentemente en el hogar para pasar la noche o para sus actividades, como la preparación de alimentos, asistencia médica, educación, emergencia, traslado o trabajo, no estén viajando en sus momentos de salida.

II) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR.  
CON AL MENOS 15 AÑOS DE EDAD O SI ES EL JEFE(A) DE HOGAR A CONVAL MENOS DE 12 AÑOS.

III) QUE NO TENGA ALGUN INTERÉS PARA COMPROMETER, BURLAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS.  
PARA LOS PROCESOS DE REDEFINICIÓN, REEVALUACIÓN, VERIFICACIÓN REMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS, ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN.

VI) EL INFORMANTE SE ENCUENTRE EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR.

¿MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

¿El informante es adecuado?  
Si ..... 1 → CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO.  
No ..... 2 → PASAR A CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA Y MARCAR LA OPCIÓN DE INFORMANTE ADECUADO.

NOTA: NO CONSIDERE A LAS PERSONAS QUE DECLARAN TENER O ALUGAR DE RESIDENCIA Y QUE ESTÁN TEMPORALMENTE SIN SU LUGAR DE RESIDENCIA, TRABAJO U OTRO ACTIVIDAD.

2. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad.  
ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO. (MARCAR "NO TIENE")

Credencial para votar vigente ..... 01  
Cartilla del Servicio Militar Nacional ..... 02  
Pasaporte vigente ..... 03  
Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES) ..... 04  
Formas migratorias ..... 05  
Cédula de identidad personal ..... 06  
Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) ..... 07  
Cédula profesional ..... 08  
Ninguno ..... 99

CÓDIGO FOLIO

3. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su edad.  
ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO. (MARCAR "NO TIENE")

Clave Única de Registro de Población (CURP) ..... 01  
Acta de nacimiento ..... 02  
Ninguno ..... 99

CÓDIGO FOLIO

**V. Tipo de vivienda**

4. ¿Su vivienda es? [ ] → CÓDIGOS DE OFICINA PARA CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA Y MARCAR LA OPCIÓN DE VIVIENDA NO VALIDA.

UNIDAD DE RESPONSA DE ATENCIÓN UNIDAD FINANCIERA  
LEER TODAS LAS OPCIONES DE RESPUESTA Y ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUE.

ENCUESTA EN LA VIVIENDA  
DE ACUERDO A SU OBSERVACIÓN (ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA).

Casa independiente ..... 01 Local no construido para habitación ..... 04  
Departamento en edificio/ ..... 02 Vivienda en terreno familiar compartido ..... 07  
Unidad habitacional ..... 03 Vivienda móvil ..... 08  
Vivienda o cuarto en vecindad ..... 04 Refugio ..... 09  
Vivienda o cuarto en la azotea ..... 04 Vivienda en construcción no habitada ..... 10  
Asilo o casa ..... 05 Asilo, orfanato o convento ..... 11

5. "Considerando que la vivienda es un espacio físico delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas."  
ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.  
¿Cuántas personas habitan en su vivienda? [ ]

**VI. Número de hogares**

6. "Considerando que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina."  
SEXISTEN MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA SE DEBE OBTENER UN CUESTIONARIO POR CADA HOGAR.  
¿Cuántos hogares hay en su vivienda? incluyendo el suyo [ ]

**VII. Identificación del hogar**

7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad? [ ]

ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA DERECHA Y SOMBRAS DE LO PERDIDAS UTILIZAR OTRO CUESTIONARIO CON LOS MISMOS FOLIOS EN LA CARTELERA.

8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿comparten gastos?  
MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
Si ..... 1 No ..... 2

9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿habitan regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comen los alimentos?  
MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
Si ..... 1 No ..... 2

NOTA: SI LA RESPUESTA ES NO EN LA PREGUNTA 8 O 9, VERIFICAR LA RESPUESTA DE LAS PREGUNTAS 6 Y 7 DEBIDO A QUE LOS INTEGRANTES NO CORRESPONDEN AL MISMO HOGAR.

10. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado?  
ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
Si ..... 1 ¿Cuál es? → [ ]  
No ..... 02 [ ] CELULAR [ ] RECADOS  
No sabe/No responde ..... 98 [ ]  
MARCAR EN EL RECORDARIO LA OPCIÓN QUE LE INDIQUE.

**VIII. Integrantes del hogar**

**VIII. Datos de todos los integrantes del hogar**

No. 11. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

Digame el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe(a) del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a los niños pequeños, a los adultos mayores y a las personas con discapacidad.

¿MARCAR EL NÚMERO DE MENCIÓN DEL INTEGRANTE DEL HOGAR QUE ES EL INFORMANTE ADECUADO.  
ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODAS LAS PERSONAS.  
VERIFICAR QUE EL NÚMERO DE INTEGRANTES ES EL MISMO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGUNTA 7.

Número de mención

# por apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		

Contacto:  
Insurgentes Sur 3483 PB, Col. Villa Olímpica  
Miguel Hidalgo, Delegación Tlalpan  
Distrito Federal C.P. 14020

**Integrantes del hogar**

**VIII. Datos de todos los integrantes del hogar**

No.	Condición de residencia	Parentesco	Tiene CURP	CURP	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo	Lugar de nacimiento
12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	
	¿(NOMBRE)? LEER CADA UNA DE LAS OPCIONES. PARA LAS OPCIONES 1 A 8 (2) APLICAR PARA LOS PROCESOS DE REDEFINICIÓN, REEVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN REMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS.	¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con JEFE(A) DEL HOGAR? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿(NOMBRE) tiene CURP? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Si ..... 1 Si, pero no la tiene al momento de la encuesta ..... 2 No ..... 3 } A 14.	¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? SI LA CURP INCLUYE CEROS, ANOTARLO CON EL SIGUIENTE FORMATO #	¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, CON LOS DATOS DE LA CURP DE ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGUN DOCUMENTO OFICIAL.	¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? Meses de un año ..... 00 98 años o más ..... 98	¿(NOMBRE) es hombre o mujer? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Hombre ..... 1 Mujer ..... 2	¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, CON LOS DATOS DE LA CURP.
	vive normalmente en su domicilio ..... 1 vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón ..... 2 vive temporalmente en el domicilio porque no tiene otro lugar donde vivir ..... 3 vive en el domicilio, aunque por ahora está en otro lugar ..... 4 no existe esa persona ..... 5 ya no vive en el hogar ..... 6 se murió ..... 7 migró ..... 8	JEFE(A) DEL HOGAR PASAR A LA SIGUIENTE PERSONA EN CASO DE SER LA ÚLTIMA PASAR A SI		CURP	DÍA MES AÑO	EDAD O CÓDIGO	ESTADO DE NACIMIENTO	AÑO RESIDENCIA
01		Jefe(a) del Hogar						
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								

Contacto:  
Insurgentes Sur 3483 PB, Col. Villa Olímpica  
Miguel Hidalgo, Delegación Tlalpan  
Distrito Federal C.P. 14020

**Integrantes del hogar**

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar			IX. Salud		X. Lengua y cultura indígena		XI. Educación					
No.	Acta de nacimiento	Padre en el hogar	Madre en el hogar	Derechohabilitación	Motivo derechohabilitación	Lengua	Cultura	Alfabetismo	Nivel de escolaridad	Asistencia a la escuela		
20.	21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.		
¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Si ..... 1 Si género tiene al momento de la encuesta ..... 2 No ..... 3			Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir atención médica? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LA QUE CORRESPONDA. ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS. Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación) ..... 01 → <b>RSMAZ</b> IMSS ..... 02 ISSSTE ..... 03 PEMEX, Defensa o Marina ..... 04 Clínica u hospital privado ..... 05 Ninguna ..... 99 → <b>RSMAZ</b>		¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? Si → ¿Cuál? No → ¿Cuál? NS/NR ..... 98 Ninguna ..... 99		De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿(Ella / Él) se considera indígena? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Si ..... 1 No ..... 2			¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ANOTAR NIVEL Y GRADO (NÚMERO DE AÑOS ESCUELAS APROBADAS). NIVEL 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 ..... 99		¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Si ..... 1 → <b>RSMAZ</b> No ..... 2
01				I	II	HABLA	ESPECIFICAR		NIVEL	GRADO		
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												

Contacto: Insurgentes Sur 3483 PB, Col. Villa Olímpica Miguel Hidalgo, Delegación Tlalpan, Distrito Federal C.P. 14020

Página 4 de 9

**Integrantes del hogar**

XI. Educación		XII. Situación conyugal		XIII. Condición laboral										
No.	Abandono escolar	Estado civil	Conyuge en el hogar	Condición de actividad	Verificación de condición de actividad	Posición en la ocupación	Tiempo de trabajo							
31.	32.	33.	34.	35.	36.	37.	38.							
¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela? NO LEER LAS OPCIONES, ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL. Cansado sus estudios ..... 01 No alcanzó el dinero para mandarlo ..... 02 en la casa ..... 03 Tuvo que quedarse en casa para cuidar a otras personas ..... 04 Decidió empezar a trabajar ..... 05 No le gusta la escuela ..... 06 No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos ..... 07 Se casó por maternidad/paternidad ..... 08 Nunca ha ido a la escuela ..... 09 Reprobó varias materias ..... 10 Ambiente inseguro en la escuela y alrededores ..... 11 Sus compañeros le molestaban mucho ..... 12 Sus padres ya no quisieron que siguiera estudiando ..... 13 No lo aceptaron en la escuela ..... 14 No habla español ..... 15 Otra causa ..... 16 No sabe / No responde ..... 98		Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Vive en unión libre ..... 01 Es casado(a) ..... 02 Es separado(a) ..... 03 Es divorciado(a) ..... 04 Es viudo(a) ..... 05 Es soltero(a) ..... 06		¿En este hogar, vive la pareja o esposa(o) de (NOMBRE)? LEER TODAS LAS OPCIONES. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Si → ¿Quién es? No → ¿Quién es? ANOTAR EL NÚMERO DE PERSONAS DEL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LA PAREJA. NS/NR ..... 98		¿El mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como...? LEER LAS OPCIONES SI A 04. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. producir o hacer algún producto o realizar trabajos de albañilería, plomería, carpintería u otros? ..... 01 gestionar algún servicio a cambio de un pago (contar el cobro, dar clases, lavar ropa ajena, u otros)? ..... 02 No trabajó ni buscó trabajo ..... 03 No trabajó ni buscó trabajo ..... 04 Buscó trabajo ..... 05 Estudió ..... 06 Realizó quehaceres domésticos ..... 07		Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como...? LEER LAS OPCIONES SI A 04. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. producir o hacer algún producto o realizar trabajos de albañilería, plomería, carpintería u otros? ..... 01 gestionar algún servicio a cambio de un pago (contar el cobro, dar clases, lavar ropa ajena, u otros)? ..... 02 No trabajó ni buscó trabajo ..... 03 Buscó trabajo ..... 04 Estudió ..... 05 Realizó quehaceres domésticos ..... 06 No hubo trabajo ..... 07		¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. PARA TODAS LAS OPCIONES PASAR A 46. Se enfermó o estuvo incapacitado(a) para trabajar (temporalmente) ..... 01 Se jubiló o pensión ..... 02 Estoy cuidando personas (niños/as, personas adultas mayores, personas con discapacidad, enfermos) ..... 03 Estoy capacitándome ..... 04 Enfermedad crónica, discapacidad o invalidez (permanente) ..... 05 Edad avanzada ..... 06 Viví de la renta de alguna propiedad ..... 07 Otra causa ..... 08		En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...? NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. albañil ..... 01 ayudante de algún oficio ..... 02 ayudante en rancho o negocio familiar sin retribución ..... 03 ayudante en rancho o negocio no familiar sin retribución ..... 04 chofer (transporte de pasajeros o carga) ..... 05 ejidatario o comunero ..... 06 empleado del gobierno ..... 07 empleado del sector privado ..... 08 empleado doméstico ..... 09 miembro de un grupo u organización de productores ..... 10 miembro de una cooperativa (de producción o servicios) ..... 11 obrero ..... 12 patrón o empleador de un negocio ..... 13 profesionalista independiente ..... 14 promotor de desarrollo humano o gestor social ..... 15 trabajador por cuenta propia ..... 16 vendedor ambulante ..... 17 otra ocupación ..... 18 No sabe / No responde ..... 98		Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado (NOMBRE) se dedica a trabajar... ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Unos meses al año ..... 01 Todo el año? ..... 02 No sabe / No responde ..... 98
01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														

Contacto: Insurgentes Sur 3483 PB, Col. Villa Olímpica Miguel Hidalgo, Delegación Tlalpan, Distrito Federal C.P. 14020

Página 5 de 9

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

Integrantes del hogar										XIV. Seguros voluntarios contratados en cualquier fecha (seguros de vida)		XV. Jubilación o pensión por servicios en el trabajo		XVI. Otros apoyos económicos		XVII. Adultos mayores de 60 años de edad o más	
XIII. Condición laboral QUIENES TRABAJAN EN SU CASA										Seguros voluntarios		Jubilación		Otros apoyos		Adultos mayores	
No.	39. Tiempo de trabajo	40. Trabajo subordinado	41. Actividad por cuenta	42. Prestaciones laborales	43. Forma de ingreso	44. Ingreso por trabajo	45.	46.	47.	48.	49.	50.					
	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabaja todo el año? ANOTAR SOLO UNA RESPUESTA. Si trabaja en periodos racionales/ Porque asiste a la escuela.....01 Si trabaja en periodos racionales/ Porque asiste a la escuela.....02 No necesita trabajar todo el año.....03 Si cuando encuentra o tiene trabajo sólo en tiempo de sembrá o cosecha.....04 Por motivos climatológicos.....06 No le interesa trabajar todo el año.....07 Otro.....08 No sabe/No responde.....98	En su trabajo principal del mes pasado (NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o supervisor(a)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI.....01 → B, SAR No.....02 → A, A4	Entonces en el trabajo principal del mes pasado (NOMBRE) ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI.....01 No.....02	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "F": ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. A. Incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad? B. SAR o Afore? C. Crédito para vivienda? D. Guardería? E. Aguinaldo? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones H. No sabe/No responde	En su trabajo principal del mes pasado (NOMBRE) recibió un pago? ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHA A CUERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS. SI.....01 No.....02 B, SAR A 44	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado? ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHA A CUERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS. SI.....01 No.....02 B, SAR A 44	¿(NOMBRE) cada cuánto recibe esa cantidad? ANOTAR LA FRECUENCIA DE DERECHA A CUERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS. Diario.....1 Cada semana.....2 Cada 15 días.....3 Cada mes.....4 Cada año.....5	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente... LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "E": ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. A. SAR, AFORE o fondo de pensiones? B. Seguro privado de gastos médicos? C. Seguro de vida? D. Seguro de invalidez? E. Otro tipo de seguro? F. Ninguno de los anteriores G. No sabe/No responde	¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado? SI.....01 No.....02 NS/NR.....98	¿(NOMBRE) recibe dinero por... A. Jubilación o pensión dentro del país? SI.....01 No.....02	¿(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)? SI.....01 No.....02 NS/NR.....98	¿(NOMBRE) recibe dinero por... A. Programa Pensión para Adultos Mayores? B. Componente de apoyo para Adultos Mayores del Programa PROSPERA? C. Otros Programas para Adultos Mayores (Estatal o Municipal)? D. Ninguno E. No sabe/No responde					
01																	
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	
07																	
08																	
09																	
10																	

MÉXICO SEDATU  
GOBIERNO DE LA FEDERACIÓN SECRETARÍA DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, TERRESTRE Y TURISMO

Contacto:  
Insurgentes Sur 3483 PB, Col. Villa Olímpica  
Miguel Hidalgo, Delegación Talpan  
Distrito Federal C.P. 14020

Página 6 de 9

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

XVIII. Salud en el hogar		XIX. Trabajo no remunerado		XXII. Gasto y consumo	
51. ¿Algun integrante del hogar le ha dado diagnóstico alguna de las siguientes enfermedades por un médico? LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA ENFERMEDAD. LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA ENFERMEDAD. SI ¿Quién? I II III NO ANOTAR EN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. A. Artritis.....1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 B. Cáncer.....1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 C. Cáncer.....1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 D. Deficiencia renal.....1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 E. Diabetes.....1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 F. Enfermedades del corazón.....1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 G. Enfermedad pulmonar.....1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 H. VIH.....1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición).....1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 J. Hipertensión.....1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 K. Obesidad.....1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2		53. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar? ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS. I II Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud.....01 IMSS.....02 MIS PROSPERA.....03 ISSSTE.....04 Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF).....05 Consultorio y/o Hospital Privado.....06 Consultorio de farmacia.....07 Curandero, hierbero, comadrona, brujá, Se automédica.....08 Otro.....09 No se atienden.....10 No sabe/No responde.....98		57. Regularmente en un mes ¿cuánto gasta su hogar en... ANOTAR LA CANTIDAD EN PESOS. DE DERECHA A IZQUIERDA, SIN CENTAVOS O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INGRESO. No gastó.....0 No sabe/No responde.....99999 A. la compra de alimentos, bebidas?.....\$ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> pesos (carneles, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate).....\$ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> pesos B. la compra o reparación de vestido o calzado?.....\$ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> pesos C. la compra de artículos y servicios de educación?.....\$ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> pesos (inscripción, colgatería, útiles escolares, etc.)	
52. ¿Algun integrante del hogar tiene limitación para... LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LAS QUE LE ENQUENEN. SI NO A. caminar, moverse, subir o bajar escaleras?.....1 2 B. ver o sólo ve sombras sin usar lentes?.....1 2 C. hablar, comunicarse o conversar?.....1 2 D. oír, sin usar aparato auditivo?.....1 2 E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de calidad personal?.....1 2 F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?.....1 2 ANOTAR EL RANGO DEL INTEGRANTE, GRADO Y ORIGEN DE LA LIMITACIÓN. MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. RANGO DEL INTEGRANTE I II III GRADO DE LIMITACIÓN A B C D E F Limitación parcial.....1 Limitación completa (no puede hacerlo).....2 ORIGEN DE LA LIMITACIÓN I II III RANGO DEL INTEGRANTE GRADO DE LIMITACIÓN ORIGEN DE LA LIMITACIÓN A B C D E F Porque nació así.....01 Por una enfermedad.....02 Por un accidente.....03 Por edad avanzada.....04 Por otra causa.....05 No sabe/No responde.....98		54. ¿Quién realiza regularmente las siguientes actividades? ANOTAR EL RANGO DEL INTEGRANTE O LOS CÓDIGOS 99, 96, 97 O 98 SEGÚN CORRESPONDA. MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. I II A. Cuidar sin pago y de manera exclusiva a niños, enfermos, adultos mayores o discapacitados.....1 2 B. Trabajo comunitario o voluntario.....1 2 C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos.....1 2 D. Realizar el quehacer de su hogar.....1 2 E. Acarrear agua o leña.....1 2 Todos los integrantes del hogar.....95 No se realiza la actividad.....96 Persona que no pertenece al hogar.....97 No sabe/No responde.....98		58. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de este hogar? (desayuno, almuerzo, comida y cena) ANOTAR LA CANTIDAD DE COMIDAS AL DÍA EN CASO DE NO SABER. MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE. <input type="checkbox"/> cantidad No sabe/No responde..... <input type="checkbox"/> 59. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INGRESO. Frecuencia Diario.....1 3 o 4 veces por semana.....2 2 veces por semana.....3 Sólo 1 vez por semana.....4 Nunca o casi nunca.....6 Alimentos A. Cereales y tubérculos..... E. Carne y huevo..... B. Verduras..... F. Lácteos..... C. Frutas..... G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar..... D. Leguminosas.....	
55. ¿En este hogar vive algún integrante que sea...? MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDA. I II III A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?.....1 2 B. dueño de una tienda?.....1 2 C. dueño de algún negocio?.....1 2 D. arrendatario de algún transporte?.....1 2 E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....1 2 F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....1 2 G. ninguna de las anteriores.....1 2		60. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)... MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INGRESO SI NO A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?.....1 2 B. dejaron de desayunar, comer o cenar?.....1 2 C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?.....1 2 D. se quedaron sin comida?.....1 2 E. sintieron hambre pero no comieron?.....1 2 F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?.....1 2		61. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar... MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INGRESO SI NO HAY MENORES DE 18 AÑOS → NS/ARA 62 A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?.....1 2 B. comió menos de lo que debía?.....1 2 C. tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas?.....1 2 D. sintió hambre pero no comió?.....1 2 E. se acostó con hambre?.....1 2 F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?.....1 2	
56. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países? MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI NO.....1		XXI. Remesas		62. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países? MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI NO.....1	

MÉXICO SEDATU  
GOBIERNO DE LA FEDERACIÓN SECRETARÍA DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, TERRESTRE Y TURISMO

Contacto:  
Insurgentes Sur 3483 PB, Col. Villa Olímpica  
Miguel Hidalgo, Delegación Talpan  
Distrito Federal C.P. 14020

Página 7 de 9

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**

<p><b>XXIII. Seguridad alimentaria</b></p> <p>62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA          NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → PASAR A 63</p> <p>SI.....01 → ¿En dónde? → En el hogar propio con algún familiar conocido.....01          En la escuela, estancia, o guardería.....02          Otro lugar.....03</p> <p>No.....02 → ¿Por qué? → No los acostumbra.....01          No les da hambre.....02          No les alcanza el tiempo.....03          No les alcanza el dinero.....04</p> <p>NS/NR.....98</p>	<p><b>XXIV. Características de la vivienda</b></p> <p>63. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina?          (no cuente ni pasillos ni baños)</p> <p>64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?</p> <p>65. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>66. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>67. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>68. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>69. ¿Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan tiene piso de tierra?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p>	<p><b>XXV. Características de la vivienda</b></p> <p>70. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>71. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>72. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>73. ¿Algún muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>74. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>75. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>76. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p>	<p><b>XXVI. Características de la vivienda</b></p> <p>77. En esta vivienda tienen...          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>78. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.</p> <p>79. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>80. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>81. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>82. ¿Qué aparato usa para cocinar?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

MÉXICO SEDATU  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA SUBSECRETARÍA DE REGISTRO, CATASTRO Y VALUACIÓN

Página 8 de 9

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**

<p><b>XXIV. Características de la vivienda</b></p> <p>83. ¿En su hogar tiene y vive?          (MENCIONE LAS OPCIÓN QUE ACEPTA VARIAS RESPUESTAS QUE INDIQUEN PARA CADA UNO DE LOS INDICADORES ¿SI SIEMPRE? ¿SÍ O SI TIENE? ¿PREGUNTAR SI SIEMPRE?)</p> <p>A. Refrigerador.....SI NO SI NO          B. Lavadora automática.....1 2 1 2          C. VHS, DVD, BLU RAY.....1 2 1 2          D. Teléfono (cable, inalámbrico o celular).....1 2 1 2          E. Teléfono (fijo).....1 2 1 2          F. Horno (microondas o eléctrico).....1 2 1 2          G. Computadora (en su computadora o por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)).....1 2 1 2          H. Estufa / parrilla de gas.....1 2 1 2          I. Calefactor de agua / boiler (fijo o móvil).....1 2 1 2          J. Internet.....1 2 1 2          K. Teléfono celular.....1 2 1 2          L. Aparato de televisión.....1 2 1 2          M. Aparato de televisión digital.....1 2 1 2          N. Servicio de televisión por cable.....1 2 1 2          O. Antena parabólica (sat).....1 2 1 2          P. Aparato para jugar la televisión (videolector, grabador, cámara, calefactor).....1 2 1 2</p> <p>84. En su vivienda ¿La luz eléctrica la obtiene...          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>85. ¿La vivienda que habita es...          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>86. Indique el integrante del hogar que tiene a su nombre las escrituras.          ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. ANOTAR EL NÚMERO DE REGISTRO CADA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>87. La vivienda tiene:          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA ÍTEM</p>	<p><b>XXV. Posesión de bienes productivos</b></p> <p>88. ¿Alguna persona del hogar posee o utilizó en los últimos 12 meses tierras para la agricultura o aprovechamiento forestal?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>89. ¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (propias)?          ANOTAR EL NÚMERO DE REGISTRO</p> <p>90. ¿Qué productos cultiva?          SI MARCAR TODOS LOS CULTIVOS QUE LE INDIQUEN</p> <p>91. ¿Para cultivar utiliza...          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA ÍTEM</p> <p>92. ¿En el hogar se emplea la hidroponía o la agricultura de trasplante (huertos) para el cultivo de productos?          SI MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>93. ¿Tienen en este hogar para trabajo y/o consumo...          ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA ÍTEM EN CASO DE NO TENER</p>	<p><b>XXVI. Proyectos productivos</b></p> <p>94. ¿Algun integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?          SI.....01 PASAR A 85          NS/NR.....98</p> <p>95. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor?          SI.....1 NO.....2</p> <p><b>CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA</b></p> <p>96. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor?          SI.....1 NO.....2</p> <p><b>CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA</b></p> <p>97. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor?          SI.....1 NO.....2</p> <p><b>VISITA DEL ENCUESTADOR</b></p> <p>98. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor?          SI.....1 NO.....2</p> <p><b>HOJA DE TERMINO</b></p> <p>99. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor?          SI.....1 NO.....2</p> <p><b>OBSERVACIONES:</b></p> <p>100. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor?          SI.....1 NO.....2</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

MÉXICO SEDATU  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA SUBSECRETARÍA DE REGISTRO, CATASTRO Y VALUACIÓN

Página 9 de 9

## NÚMERO DE PERSONAL QUE LO APLICA

4 Personas

Daniel Chávez Cabral

Humberto Bañuelos Flores

Daniela Berenice López Ortega

Reyna Dorita Ordaz Frias.

PADRÓN DE BENEFICIARIOS 2019

NO.	NOMBRE
1	Amelia Rodarte
2	José Miranda Guzmán
3	Lino Roldán García
4	Jorge Luis Le Años Guzmán
5	Imelda Nava Escobedo
6	osé Carmen Escañuela
7	Francisco Salas
8	Gerardo Ramírez
9	Adán Luna
10	Lorenzo Velázquez Alemán
11	Ángel García Arellano
12	Francisco Roldán Leaños
13	Ruth Ávila Flores
14	Alicia Castañeda Ruiz
15	María Del Rosario Madera
16	María De Jesús Campa
17	Mario Madera Campa
18	Salvador Olague
19	Catarino García Arellano
20	María Guadalupe Rodarte Castillo
21	María Guadalupe Adame Campa
22	María Elena Flores Guerrero
23	Roselba Campa Sánchez
24	María Donancia Frausto Herrera
25	José María Campos Cabrera
26	Maribel Hernández Campa
27	María Sara Leaños
28	Gloria Sánchez Antolín
29	María Patrocino Madera
30	María Guadalupe Leaños Miranda
31	Angelita De La Cruz Arteaga
32	Julia García De La Cruz
33	María Auxilio Adame Campa
34	Severiano Alemán García
35	David Alemán García
36	Sabino Castillo
37	Aurora López
38	Eustolia Murillo
39	Santiago Cabrera
40	Ismael Cabrera
41	Reyna Cecilia Hernández

42	José Héctor Román Castillo
43	María Del Refugio Flores
44	Arturo López
45	Teresa García González
46	Olga Cecilia Guzmán Torres
47	Macedonio López López
48	Soledad González Hernández
49	J Félix Leños García
50	Silvia López González
51	Omar López Castillo
52	María Carmela Landeros
53	María De Jesús Ramírez García
54	Roberto Román Castillo
55	J. Jesús Román
56	Ma. Salomé Guzmán Velázquez
57	Agripina Murillo Salamanca
58	Lidia Trujillo Flores
59	Francisca González Márquez
60	Domitila Arteaga
61	Martha Rodríguez
62	Mario Guzmán
63	Ana María García Rodarte
64	Uriel Benito Chávez
65	María Isabel Chávez
66	Lorenzo Escobedo Velázquez
67	Lino Marín Benítez
68	Alejandro Ávila
69	Victoria García Martínez
70	Uriel Castro
71	Jesús Acosta Ávila
72	Verónica Alba Ávila
73	Consuelo Escobedo
74	Delia Meza Ramos
75	Jesús Meza Marín
76	Domingo Meza
77	Alberta García Martínez
78	Liz Acosta Marín
79	Patricia Velásquez García
80	Petra Flores Chávez
81	Luis Manuel Marín García
82	Juan Francisco Meza Ramos
83	Sergio Velázquez Marín
84	Emanuel Rojas Meza



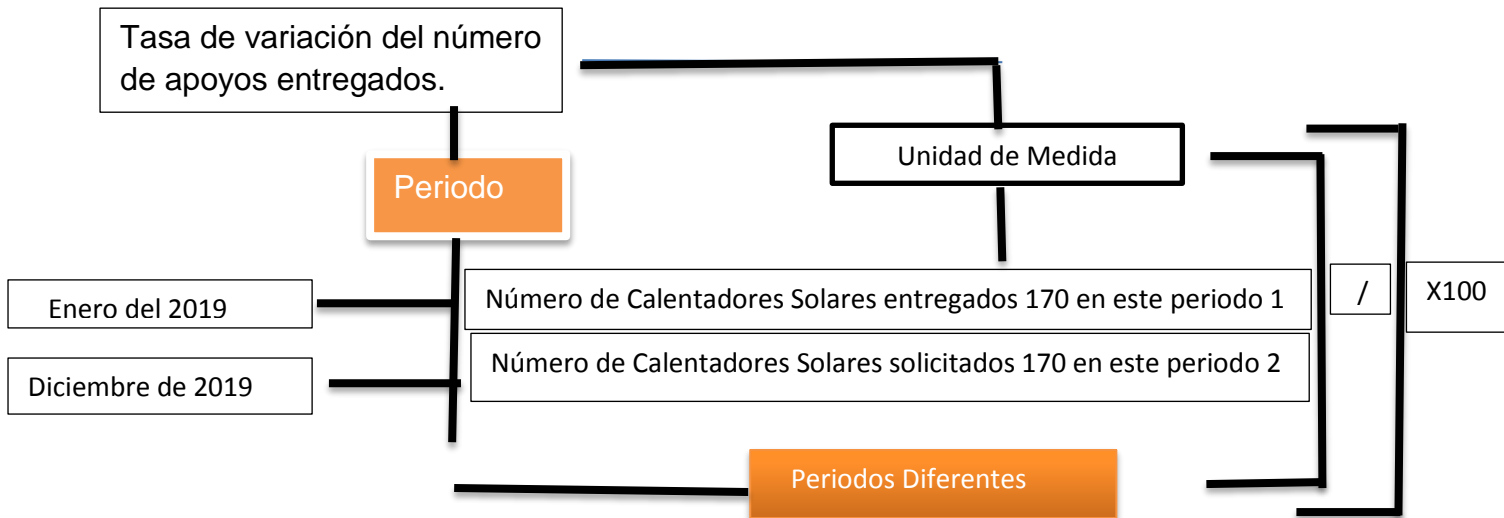
85	Arturo Acosta Rodríguez
86	Teresa Marín Del Real
87	Araceli Rodríguez Sánchez
88	Emilia Del Real Bañuelos
89	Regina Del Real Félix
90	José Guadalupe Días Díaz
91	Irma Adame
92	Eduardo Bañuelos Gómez
93	Arcelia Díaz Quezada
94	Rosalba Berumen Herrera
95	José Ángel Gómez Quezada
96	Rafael Díaz
97	Felipe Del Real
98	Juan Manuel Villegas
99	Lidia Días Del Real
100	Carmela De León
101	Juan Carlos Quezada Ramírez
102	Ramón Quezada Ramírez
103	Pedro Antonio Quezada Ibarra
104	Jaime Ibarra Díaz
105	Rosalinda Bañuelos Gómez
106	José Alejandro Talavera Díaz
107	Ricardo Herrera Pérez
108	Jesús Ruiz Quezada
109	Margarita Márquez De Haro
110	Gonzalo Enríquez Ayabar
111	Virginia Carrillo Acosta
112	María Concepción Bañuelos Márquez
113	Ramiro Murillo García
114	Mariza Karina Morales
115	Ana Mireya Márquez
116	Obdulía Márquez
117	Gabriela Montes
118	María De La Luz Márquez Galván
119	Verónica Montes
120	Jorge Luis Márquez Arjon
121	Elisa Carlos
122	María Inés Márquez Márquez
123	Maclovio De Haro Calderón
124	Maribel Quiñones Galván
125	Constancio Márquez Flores
126	Luz Mila Haro Márquez
127	Amelia Calderón Carlos

128	María Carmen Márquez Flores
129	María Carmen Trujillo Acosta
130	Salomón Galván Calderón
131	Rufino Montes Acosta
132	María Del Carmen Márquez Márquez
133	Gustavo Calderón Carlos
134	Alfonso Calderón Márquez
135	Luis Alfonso Calderón Flores
136	Herminia Carlos De Haro
137	Honorio Márquez
138	Leonardo Talavera Diaz
139	Yolanda Bañuelos Burrola
140	Adelaida Isabel Colmenero Calderón
141	José Arturo De León Díaz
142	Salátiel Díaz Díaz
143	Ana Cecilia Bustos Marías
144	Gonzalo Enríquez Ayabar
145	Alfredo Carlos De Santiago
146	José Ascensión De Santiago Romero
147	Olga Libia De Santiago De Santiago
148	Jaime Berumen Sandoval
149	Ricardo González Landeros
150	Hipólito López De Santiago
151	Estefanía De Santiago De Santiago
152	Catalina Carrillo López
153	Blas De Santiago Villa
154	Antonio Carlos De Santiago
155	María Elena Landeros Carrillo
156	María De Santiago De Santiago
157	Blanca Estela Sánchez González
158	Verónica Mora Sánchez
159	Luis Daniel Macías Sandoval
160	Ubaldo Carlos De Santiago
161	Vicenta Romero
162	Guadalupe De Santiago Ruiz
163	Aurora De Santiago López
164	Elíseo Carrillo Romero
165	María Luisa Bueno Bonilla
166	Blanca Estela Bañuelos Gómez
167	María Leticia De La Torre López
168	Raúl Roja Villa
169	Belma Coral Rojas Villa
170	Horalia Márquez González

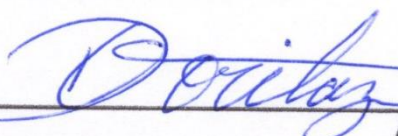
## COSTO DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA

Gratuito

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



En el periodo de Enero a Diciembre del 2019 se solicitaron un total de 170 calentadores solares, de los cuales fueron entregados a 170 beneficiarios del municipio de Huejúcar teniendo así un 100% de la entrega.

  
Lic. Reyna Dorita Ordaz Frías  
Coordinadora De Desarrollo Social

