

**ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Apoyo Alimentario, para el ejercicio fiscal 2013.**

**Texto vigente que contiene:**

**El Acuerdo por el que se modifican las Reglas de Operación del Programa de Apoyo Alimentario, para el ejercicio fiscal 2013, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de agosto de 2013.**

MARÍA DEL ROSARIO ROBLES BERLANGA, Secretaria de Desarrollo Social, con fundamento en los artículos 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 4 y 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social, y

#### **CONSIDERANDO**

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

Que los programas de subsidios del Ramo Administrativo 20, "Desarrollo Social", entre ellos, el Programa de Apoyo Alimentario, se destinarán, en las entidades federativas, en los términos de las disposiciones aplicables, exclusivamente a la población en condiciones de pobreza, vulnerabilidad, rezago y marginación de conformidad con los criterios oficiales dados a conocer por la Secretaría de Desarrollo Social, el Consejo Nacional de Población y a las evaluaciones del CONEVAL, 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; el desarrollo regional; la infraestructura social básica y el fomento del sector social de la economía; conforme lo establece el artículo 14 de la Ley General de Desarrollo Social, y tomando en consideración los criterios que propongan las entidades federativas. Los recursos de dichos programas se ejercerán conforme a las presentes Reglas de Operación emitidas y las demás disposiciones aplicables.

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

Que con fecha 26 de febrero de 2013, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Apoyo Alimentario, para el ejercicio fiscal 2013;

Que con fecha 11 de julio de 2013 se autorizaron en la 160. Sesión Extraordinaria del Comité Técnico del Programa de Apoyo Alimentario, mediante el Acuerdo No. 181/11-07-13 las modificaciones a las Reglas de Operación de dicho Programa.

Que la Secretaría de Desarrollo Social recibió el oficio número 312.A.- 002601 de fecha 6 de agosto de 2013, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público por el que emitió la autorización presupuestaria a las Reglas de Operación del Programa de Apoyo Alimentario; asimismo, recibió con fecha 13 de agosto, el oficio No. COFEME/13/2396, de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria por el que se emitió el dictamen respectivo, por lo que he tenido a bien expedir:

### **REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE APOYO ALIMENTARIO PARA 2013**

#### **1. Introducción**

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

Los resultados obtenidos en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012 muestran que 7 de cada 10 hogares del país reportan algún grado de inseguridad alimentaria y que, a pesar de los notables avances registrados en los últimos 24 años, la prevalencia de desnutrición crónica infantil continúa siendo un problema de salud pública, particularmente en la población en condición de pobreza donde la quinta parte de la población en edad preescolar la padece. Estos resultados indican la necesidad de abordar de manera

integral el combate a la pobreza, atendiendo sus causas estructurales de manera amplia y a través de acciones complementarias de los diferentes sectores.

El acceso a la alimentación en México se establece como un derecho en la Constitución Política, la Ley General de Desarrollo Social y la Ley General de Salud. De igual forma, México se ha incorporado a importantes acuerdos internacionales en materia alimentaria, como los Objetivos de Desarrollo del Milenio, que consideran entre sus compromisos la reducción de los niveles de pobreza y hambre.

El derecho de acceso a la alimentación se encuentra estrechamente vinculado a la condición de seguridad alimentaria. De acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, por sus siglas en inglés) la seguridad alimentaria es la situación donde las personas tienen acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades nutricionales y sus preferencias alimentarias a fin de llevar una vida activa y sana. La seguridad alimentaria considera las siguientes dimensiones básicas: a) la disponibilidad de los alimentos, b) acceso a los mismos y/o capacidad de adquisición de las personas, c) su consumo o utilización biológica, d) estado nutricional y e) permanencia en el acceso a los alimentos.

Por lo anterior, el Programa de Apoyo Alimentario contribuye a mejorar el acceso a la alimentación de sus beneficiarios, mediante la entrega de apoyos monetarios.

En este sentido el Programa de Apoyo Alimentario, a cargo de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, es un elemento primordial del Sistema Nacional de Programas de Combate a la Pobreza y de las acciones que conforman la Cruzada Nacional Contra el Hambre, que el Gobierno de la República se ha propuesto llevar a cabo para garantizar el derecho a la alimentación de los mexicanos. La erradicación de la pobreza extrema debe garantizar un mínimo fundamental: la alimentación.

Para lograr este objetivo, el Gobierno Federal atiende, a través del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades a 5.8 millones de familias, las cuales reciben apoyos en efectivo y en especie para mejorar su alimentación, salud y educación.

No obstante hay un número importante de familias que, pese a que forman parte de su población objetivo, no pueden ser atendidas por Oportunidades en virtud de que para su operación, este programa requiere de la existencia de servicios de salud y educación, los cuales no están disponibles para la totalidad de la población del país.

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 el Programa Oportunidades y que se encuentre en las mismas condiciones socioeconómicas y de ingreso.

Desde esta perspectiva, el Programa de Apoyo Alimentario tiene un rol primordial en las acciones que conforman la Cruzada Nacional Contra el Hambre que realiza el Gobierno de la República, concentrando los esfuerzos que garanticen el derecho a la alimentación.

Las presentes Reglas de Operación tienen como objetivo establecer las principales características y ámbitos de acción del Programa, además de asegurar una aplicación eficiente, eficaz y transparente de los recursos públicos destinados a su operación.

## **2. Objetivos**

### **2.1. General**

Contribuir a mejorar el acceso a la alimentación de las familias beneficiarias mediante la entrega de apoyos monetarios.

### **2.2. Específico**

Compensar el ingreso de las familias beneficiarias para mejorar su bienestar económico y su alimentación.

## **3. Lineamientos**

### **3.1. Cobertura**

Este Programa opera en localidades del ámbito rural y urbano donde habita la población objetivo.

*Párrafo modificado, DOF, 27/08/2013.*

### **3.1.1. Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre**

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

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

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

### **3.2. Población Objetivo**

La población objetivo del Programa son los hogares cuyas condiciones socioeconómicas y de ingreso impiden desarrollar las capacidades de sus integrantes en materia de educación, alimentación y/o salud que no son atendidos por el Programa Oportunidades, de conformidad con los criterios y requisitos de elegibilidad y metodología de focalización establecidos en las presentes Reglas de Operación.

Para efectos de estas Reglas de Operación se utilizarán de manera indistinta los términos hogar y familia.

### **3.3. Criterios y requisitos de elegibilidad**

Las familias elegibles para ingresar o reingresar al Programa son aquellos cuyo ingreso mensual per cápita estimado es menor a la Línea de Bienestar Mínimo (LBM). En el caso del proceso de identificación, la totalidad de las familias que habitan en localidades consideradas como cobertura total serán elegibles independientemente de su ingreso mensual per cápita estimado. Asimismo, son elegibles para permanecer en el Programa las familias cuyo ingreso mensual per cápita estimado sea menor a la Línea de Verificaciones Permanentes de las Condiciones Socioeconómicas (LVPCS). En todos los casos, aplica siempre y cuando no sean atendidos por el Programa Oportunidades y sujeto a la capacidad de atención del Programa, teniendo como requisito para las familias proporcionar la información sobre sus características socioeconómicas y demográficas, a través de una encuesta como se establece en estas Reglas de Operación.

El proceso por el cual se identifica a las familias beneficiarias consta de dos etapas:

- Selección de localidades.
- Focalización de familias.

Se dará preferencia a los hogares que tengan integrantes menores de 5 años y mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.

#### **3.3.1. Selección de localidades**

Para la selección de localidades donde se lleva a cabo la identificación de nuevas familias susceptibles de ser beneficiarias del Programa, se toma en cuenta el total de localidades del país, dando prioridad a aquellas donde no hay presencia del Programa Oportunidades.

El Programa de Apoyo Alimentario podrá aplicarse en localidades donde opera el Programa Oportunidades, cuando no haya disponibilidad de los servicios de educación o de salud, que permita la inscripción de beneficiarios elegibles.

En cada localidad seleccionada, se evalúa a nivel de hogar la información socioeconómica del mismo, conforme a lo descrito en estas Reglas de Operación.

#### **3.3.2. Metodología de Focalización para la Identificación y Permanencia de los Hogares**

Una vez seleccionadas las localidades, la Coordinación Nacional es responsable de la recolección, captura, procesamiento, resguardo y análisis de la información socioeconómica de las familias. Esta información es necesaria para identificar a aquellas que cumplen con los criterios y requisitos de elegibilidad del Programa.

*Párrafo modificado, DOF, 27/08/2013.*

La información socioeconómica se recolecta a través de una encuesta homogénea a nivel nacional para cada uno de los hogares dentro del contexto rural y urbano. En dicha encuesta se registran los datos sobre las características del hogar y sobre las condiciones socioeconómicas y demográficas de todos sus miembros. Esta información debe ser proporcionada por un informante con residencia habitual en el hogar, que tenga al menos 15 años de edad y que conozca los datos de los integrantes.

A cada hogar y a cada uno de sus miembros se les asigna un número de identificación que permite mantener la confidencialidad de la información.

La metodología de focalización para la identificación y permanencia de las familias susceptibles de ser beneficiarias del Programa es objetiva, homogénea y transparente.

Esta metodología se basa en una estimación del ingreso mensual per cápita mediante un conjunto de variables socioeconómicas y demográficas de los hogares, que pueden diferir de acuerdo al tamaño de la localidad en la que habitan.

Asimismo, esta metodología permite identificar hogares cuyas condiciones socioeconómicas y demográficas son similares a las condiciones de los hogares con ingresos mensuales per cápita inferiores a alguna línea de referencia como son la de bienestar mínimo, de verificaciones permanentes o de bienestar económico.

La incorporación, reincorporación y permanencia de un hogar en el Programa se determina con base en sus condiciones socioeconómicas y demográficas a través de su ingreso mensual per cápita estimado, a excepción de los hogares que habitan en localidades consideradas como cobertura total, en cuyo caso, la totalidad de las familias serán elegibles para incorporarse al Programa, independientemente del ingreso mensual per cápita estimado.

*Párrafo modificado, DOF, 27/08/2013.*

La metodología de focalización, en su caso, se adecuará de conformidad al grado de correspondencia entre los criterios actuales y los que emita CONEVAL, considerando el tiempo necesario para su implementación, previa autorización del Comité Técnico del Programa.

### **3.3.3. Cobertura Total**

Se entiende por cobertura total que todas las familias de la localidad son elegibles para incorporarse al Programa, independientemente de su ingreso mensual per cápita estimado.

Se aplicará el criterio de cobertura total para aquellas familias que habitan en localidades menores a 50 habitantes y que cumplan con alguno de los siguientes criterios:

- Estar clasificada de alto o muy alto grado de rezago social.
- En el caso de que no se cuente con información suficiente para determinar el grado de rezago social de la localidad, pero se encuentra ubicada en municipios de alto o muy alto grado de rezago social.

El índice de rezago social de CONEVAL puede ser consultado en la página [www.coneval.gob.mx](http://www.coneval.gob.mx).

## **3.4. Características de los Apoyos del Programa**

### **3.4.1. Apoyo Alimentario**

El Programa otorga apoyos monetarios directos mensuales a las familias beneficiarias para contribuir a que mejoren la cantidad, calidad y diversidad de su alimentación, buscando por esta vía elevar su estado de nutrición.

Adicionalmente, el Programa otorga un apoyo monetario mensual llamado Apoyo Alimentario Complementario, el cual tiene como propósito compensar a las familias beneficiarias por el efecto del alza internacional de los precios de los alimentos.

### **3.4.2. Apoyo Infantil**

Adicionalmente las familias beneficiarias con integrantes de 0 a 9 años reciben bimestralmente un apoyo monetario mensual por cada niño o niña en este rango de edad para fortalecer su desarrollo.

### **3.4.3. Apoyo Especial para el Tránsito al Programa Oportunidades**

Las familias beneficiarias que transiten al Programa Oportunidades recibirán un apoyo monetario, en el periodo de transición, denominado "Apoyo Especial para el Tránsito a Oportunidades", con el propósito de proteger su economía.

## **3.5. Monto de los apoyos monetarios**

### **3.5.1. Apoyos monetarios directos**

Los apoyos monetarios directos se entregan bimestralmente, en efectivo y en forma individual a las titulares beneficiarias del Programa.

En el marco del Sistema Nacional para la Cruzada Contra el Hambre, con el propósito de contribuir a que las familias beneficiarias cuenten con acceso físico y económico a los alimentos, la Coordinación Nacional podrá re-direccionar el monto equivalente al apoyo alimentario y al apoyo alimentario complementario, para que las familias adquieran productos alimenticios en el Sistema DICONSA y lecherías LICONSA, cuando existan condiciones de accesibilidad para las familias beneficiarias, lo cual se informará a la familia al momento de su incorporación.

*Párrafo adicionado, DOF, 27/08/2013.*

Los apoyos monetarios que reciben las familias beneficiarias varían conforme al número de integrantes de 0 a 9 años registrados en el hogar.

El monto mensual de todos los apoyos monetarios, se actualizará semestralmente, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal y con base en la variación acumulada a partir de junio de 2011, de los índices asociados a las Líneas de Bienestar Mínimo (rural y urbano), publicadas por el CONEVAL. El índice debe considerar el promedio aritmético de las Líneas de Bienestar Rural y Urbano. Dicha actualización se presentará a la SHCP para su conocimiento.

Cuando la variación acumulada de la actualización resulte negativa, el monto del apoyo monetario correspondiente se mantendrá en el mismo nivel que el semestre inmediato anterior.

El monto mensual de los apoyos monetarios se difunde a la población beneficiaria y se publica en las páginas electrónicas institucionales [www.oportunidades.gob.mx](http://www.oportunidades.gob.mx) y [www.sedesol.gob.mx](http://www.sedesol.gob.mx)

Los montos de los apoyos vigentes en el segundo semestre del 2012 son:

<b>Monto Mensual de Apoyos Julio-Diciembre 2012</b>	
Alimentario	\$310.00 por familia
Alimentario Complementario	\$130.00 por familia
Infantil	\$115.00 por cada niño o niña

La familia podrá recibir hasta 3 apoyos por concepto del Apoyo Infantil.

Debido a los plazos en los que el CONEVAL publica las Líneas de Bienestar Mínimo, la actualización semestral del monto de los apoyos se aplicará como máximo en dos bimestres posteriores, integrando en su caso, los apoyos retroactivos correspondientes.

El Apoyo Especial para el Tránsito a Oportunidades se entregará por dos bimestres, en efectivo y en forma individual a las titulares beneficiarias del Programa, en función de la disponibilidad presupuestal del Programa de Apoyo Alimentario.

El monto mensual de este apoyo será equivalente al monto del Apoyo Alimentario más el Apoyo Alimentario Complementario vigentes, y en ningún caso podrá ser mayor.

### **3.6. Derechos, compromisos y suspensiones de las familias beneficiarias**

La participación de las familias y de la comunidad es fundamental para el logro de los objetivos del Programa

#### **3.6.1. Derechos**

Las familias beneficiarias del Programa tienen derecho a:

- Recibir información y orientación clara, sencilla y oportuna sobre la operación del Programa.
- Recibir atención oportuna a sus solicitudes, quejas y sugerencias.
- Recibir oportuna y gratuitamente los apoyos y beneficios del Programa.
- Recibir gratuitamente la Cartilla Nacional de Salud correspondiente al grupo de edad y sexo, para cada integrante de la familia beneficiaria.
- Solicitar a las autoridades del Sector Salud su afiliación al Seguro Popular conforme a lo establecido en la Ley General de Salud y su Reglamento.

#### **3.6.2. Compromisos**

Las familias beneficiarias del Programa adquieren los siguientes compromisos:

- Acudir a la unidad de salud más cercana a su lugar de residencia para recibir la Cartilla Nacional de Salud de cada uno de los integrantes de la familia.
- Todos los integrantes de la familia deberán acudir por lo menos una vez al semestre (enero-junio, julio-diciembre) a la unidad de salud más cercana a su lugar de residencia para recibir las acciones de salud, de acuerdo a lo establecido en su Cartilla Nacional de Salud.
- Destinar los apoyos al mejoramiento de la alimentación de sus integrantes.
- Adquirir productos alimenticios en el Sistema DICONSA y lecherías LICONSA cuando esté asignada al esquema de apoyos SIN Hambre.

*Viñeta adicionada, DOF, 27/08/2013.*

- Mantener actualizados los datos de su familia, reportando al Programa el nacimiento, alta, fallecimiento o ausencia definitiva de los integrantes, así como la corrección de datos personales y los cambios de domicilio.
- Participar en la integración del Comité Comunitario y en las asambleas del mismo.

### **3.6.3. Suspensión de los apoyos**

Los apoyos monetarios se podrán suspender por tiempo indefinido o definitivamente. Las familias beneficiarias con suspensión de los apoyos por tiempo indefinido o definitivamente, causan baja del Padrón Activo de Beneficiarios.

Las causales de suspensión de apoyos monetarios se clasifican en naturales, actualización o depuración del padrón de beneficiarios y derivadas de la información socioeconómica y demográfica de las familias.

Previo a la suspensión de los apoyos monetarios, la Coordinación Nacional otorgará a las familias beneficiarias la garantía de audiencia, la cual se regirá conforme al procedimiento y a los plazos establecidos en los lineamientos respectivos, publicados en la página web de Oportunidades [http://www.oportunidades.gob.mx/Portal/wb/Web/reglas\\_de\\_operacion](http://www.oportunidades.gob.mx/Portal/wb/Web/reglas_de_operacion).

La garantía de audiencia se otorgará en todos los supuestos de suspensión de apoyos por tiempo indefinido o de manera definitiva a excepción de las causales naturales, renuncia de la familia, defunción del único integrante de la familia y duplicidad de familia.

En los casos en que la suspensión derive de las causales naturales, la familia podrá solicitar la reincorporación o reactivación, según corresponda, mediante el procedimiento que se especifica en el numeral 4.3 de las presentes Reglas de Operación.

Las notificaciones que se entreguen a las titulares para el otorgamiento de la garantía de audiencia deberán contener el motivo, las circunstancias y el fundamento legal por los cuales se presume la suspensión de los apoyos, además de especificar el procedimiento y plazos que debe seguir la titular para ejercer su derecho de audiencia o, en su caso, para tramitar su reactivación o reincorporación cuando proceda. Para tal efecto, los Coordinadores de las Delegaciones Estatales del Programa quedan facultados para suscribir las notificaciones respectivas, las cuales se entregarán personalmente a la titular beneficiaria, pudiendo ser entregadas a través de su personal operativo.

La resolución final derivada de la garantía de audiencia deberá emitirse a más tardar en el segundo bimestre posterior a la determinación de la condición de suspensión de apoyos. En tanto se emite dicha resolución, la Coordinación Nacional continuará emitiendo y entregando los apoyos monetarios a las familias.

*Numeral modificado, DOF, 27/08/2013.*

#### **3.6.3.1. Suspensión de los apoyos por tiempo indefinido**

La totalidad de los apoyos de la familia beneficiaria se suspenden por tiempo indefinido cuando:

- La titular de la familia beneficiaria que reciba los apoyos monetarios por entrega directa o una modalidad equivalente no haya acudido en dos ocasiones consecutivas a retirarlos o en seis ocasiones consecutivas en el caso de localidades con cobertura total. Los apoyos se retendrán por dos bimestres antes de suspenderlos (causa natural).
- La titular de la familia beneficiaria que reciba los apoyos por depósito bancario no realice ningún movimiento en su cuenta por dos o más bimestres consecutivos, de acuerdo a la periodicidad con la

que la institución liquidadora reporte esta información a la Coordinación y en los términos de la Ley de Instituciones de Crédito. En este caso, los apoyos se retendrán por dos bimestres antes de suspenderlos (causa natural).

- La titular de la familia beneficiaria no firme su contrato de cuenta de ahorro o no recoja su tarjeta bancaria para la recepción de los apoyos monetarios en un plazo máximo de dos bimestres a partir de su emisión. En este caso los apoyos se retendrán por dos bimestres antes de suspenderlos (causa natural).
- La titular de la familia beneficiaria no haga uso de sus recursos asociados al esquema de apoyos SIN Hambre en más de dos bimestres consecutivos por causas imputables a ella (causa natural).
- No pueda comprobarse la supervivencia de la titular beneficiaria (causa de actualización o depuración del padrón).
- Se confirme que la familia beneficiaria esté siendo objeto de un procedimiento relacionado con la identidad o patria potestad de los niños, niñas y adolescentes que requiera revisión por parte de una autoridad judicial o civil (causa de actualización o depuración del padrón).
- Se concluya que existe una disputa por los apoyos del Programa entre los integrantes de la familia beneficiaria, registrados en el Padrón (causa de actualización o depuración del padrón).
- La familia beneficiaria sea visitada en dos ocasiones por personal de la Coordinación y no se localice al informante adecuado, o bien, no sea posible recolectar la información socioeconómica y demográfica completa por causas imputables a la familia (causa derivada de información socioeconómica y demográfica).
- La familia beneficiaria renuncie al Programa (causa de actualización o depuración del padrón).
- Un integrante de la familia beneficiaria sea servidor público no eventual, de cualquier orden de gobierno y su ingreso mensual neto per cápita sea igual o superior al equivalente a la Línea Monetaria de Verificaciones Permanentes, cuyo valor se modificará semestralmente conforme la actualización de la Línea de Bienestar de CONEVAL y se publicará en la siguiente liga: [http://www.oportunidades.gob.mx/Portal/wb/Web/transparencia\\_focalizada](http://www.oportunidades.gob.mx/Portal/wb/Web/transparencia_focalizada). Esta causal de suspensión no aplica para los exbecarios del Programa Oportunidades, que por su conocimiento de la lengua indígena, sean contratados por la Coordinación Nacional para la operación del Programa en localidades con población indígena (causa derivada de información socioeconómica y demográfica).
- Una familia no incorporada sea reportada como tal por un error en la captura del acuse de Notificación de Incorporación.
- A petición del Programa no puedan ser verificados los datos de la familia. En este caso se retendrá la totalidad de los apoyos de la familia hasta por tres bimestres, antes de aplicar la suspensión por tiempo indefinido (causa de actualización o depuración del padrón).
- No sea posible contar con la información suficiente para evaluar nuevamente las condiciones socioeconómicas y demográficas de la familia (causa derivada de información socioeconómica y demográfica).
- La titular beneficiaria cause baja del padrón y no se tramite un cambio de titular (causa de actualización o depuración del padrón).
- La titular no sea localizada para entregarle su notificación de incorporación (causa de actualización o depuración del padrón).

*Numeral modificado, DOF, 27/08/2013.*

### **3.6.3.2. Suspensión definitiva de los apoyos**

La totalidad de los apoyos de la familia se suspenden definitivamente cuando:

- La familia beneficiaria ya no cumpla con los criterios de elegibilidad del Programa como resultado de la evaluación de sus condiciones socioeconómicas y demográficas (causa derivada de información socioeconómica y demográfica).

*Viñeta modificada, DOF, 27/08/2013.*

- La familia beneficiaria no permita la recolección de información sobre sus condiciones socioeconómicas y/o demográficas (causa derivada de información socioeconómica y demográfica).  
*Viñeta modificada, DOF, 27/08/2013.*
- La familia transite al Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (causa natural).  
*Viñeta modificada, DOF, 27/08/2013.*
- Se acredite que la titular beneficiaria u otro de los integrantes del hogar, han presentado documentación falsa o alterada o han pretendido acreditar una situación falsa, para intentar recibir los apoyos monetarios o los de otra familia beneficiaria (causa de actualización o depuración del padrón).  
*Viñeta modificada, DOF, 27/08/2013.*
- Se acredite que la titular beneficiaria u otro de sus integrantes han utilizado el nombre del Programa con fines electorales, políticos, de proselitismo religioso o de lucro (causa de actualización o depuración del padrón).  
*Viñeta modificada, DOF, 27/08/2013.*
- Se detecte duplicidad de la familia en el Padrón Activo de Beneficiarios. Sólo en un registro la familia beneficiaria permanecerá activa, eliminándose los apoyos duplicados (causa de actualización o depuración del padrón).  
*Viñeta modificada, DOF, 27/08/2013.*
- Defunción del único integrante de la familia (causa de actualización o depuración del padrón).  
*Viñeta modificada, DOF, 27/08/2013.*

Las familias beneficiarias con suspensión definitiva de los apoyos causarán baja del Padrón Activo de Beneficiarios y no podrán ser reactivadas o reincorporadas al Programa, excepto en los siguientes casos:

- Se compruebe que la baja no es imputable a la familia beneficiaria, previa justificación de las Delegaciones Estatales del Programa.
- La baja derive de cambios socioeconómicos o demográficos resultado de su evaluación de las condiciones socioeconómicas y dicha información tenga más de cuatro años de haber sido recolectada. En estos casos aplicará lo establecido en el numeral 4.3.2. Reincorporación de familias beneficiarias de estas Reglas de Operación.
- No se cuente con documentación soporte o evidencia que acredite la causal de baja.
- Cuando la Coordinación Nacional determine que es necesario actualizar o reevaluar la información socioeconómica de los hogares.

*Viñeta adicionada, DOF, 27/08/2013.*

### **3.7. Temporalidad**

Las familias beneficiarias permanecerán en el Programa mientras mantengan su condición de elegibilidad, la cual se podrá corroborar a través de la evaluación de sus condiciones socioeconómicas y demográficas, conforme a la metodología de focalización establecida en estas Reglas de Operación.

Las familias podrán ser transferidas a Oportunidades, cuando exista disponibilidad presupuestal y se cuente con acceso y capacidad de atención a los servicios de salud, así como accesibilidad a los servicios de educación.

#### **3.7.1. Verificación Permanente de Condiciones Socioeconómicas**

En el marco de la revisión continua del padrón de beneficiarios, se realizan acciones para depurarlo, verificando la información socioeconómica y demográfica de las familias beneficiarias, para identificar aquellas que, con base en la aplicación de la metodología de focalización para la identificación y permanencia de los hogares, ya no cumplan con los criterios de elegibilidad del Programa. Esta verificación podrá realizarse de acuerdo a la disponibilidad presupuestal con que se cuente para ello.

La verificación permanente de las condiciones socioeconómicas y demográficas de las familias beneficiarias podrá solicitarse a través de:

- Queja o denuncia presentada a la Coordinación Nacional.



- Información recolectada en los procesos de incorporación, entrega de apoyos, entre otros.

Las familias beneficiarias sujetas al proceso de verificación permanente de condiciones socioeconómicas, con base en el resultado de éste, podrán:

- Permanecer en el Padrón Activo de Beneficiarios recibiendo los apoyos del Programa, si tienen ingresos mensuales per cápita estimados inferiores a la LVPCS.
- Causar baja definitiva si ya no cumplen con los criterios de elegibilidad del Programa, es decir, si tienen ingresos mensuales per cápita estimados, mayores o iguales a la LVPCS.

### **3.8. Instancias Participantes**

#### **3.8.1. Instancia Ejecutora**

La Coordinación Nacional será responsable de la operación del Programa y del cumplimiento de las presentes Reglas de Operación, así como de la normatividad aplicable en la materia.

#### **3.8.2. Instancia Normativa**

El Comité Técnico del Programa será la instancia normativa del Programa y estará facultado para interpretar las presentes Reglas, informando a la Secretaría de Desarrollo Social en su carácter de coordinadora sectorial.

##### **3.8.2.1. Comité Técnico del Programa de Apoyo Alimentario**

La Coordinación Nacional contará con un órgano colegiado de apoyo, denominado Comité Técnico del Programa de Apoyo Alimentario, el cual se regirá por su reglamento interno.

El Comité Técnico del Programa tendrá las siguientes atribuciones:

- a. Aprobar planes y proyectos piloto propuestos por sus integrantes para mejorar el diseño y los procesos del Programa.
- b. Resolver lo no previsto en las presentes Reglas.
- c. Solicitar información a la Coordinación y revisar los avances del Programa en términos de incorporación de beneficiarios, entrega de apoyos, mantenimiento del padrón y transición de los beneficiarios de este al Programa Oportunidades.
- d. Las demás que considere su reglamento interno.

El Comité Técnico del Programa deberá sesionar al menos dos veces al año, conforme a su reglamento interno.

A sugerencia de sus integrantes, podrán ser invitados representantes de otros programas, sectores o instituciones cuyo quehacer esté relacionado con los objetivos del Programa.

##### **3.8.2.2. Coordinación Interinstitucional**

El Programa se vincula con otras dependencias y entidades paraestatales para asegurar la complementariedad de acciones con otros programas, facilitar la homologación de criterios de identificación de beneficiarios y evitar duplicidades en la entrega de apoyos. Para ello, y con base en los procedimientos establecidos, la Coordinación actualiza bimestralmente el listado de localidades y familias beneficiarias que atiende.

La Coordinación podrá establecer con las entidades del Gobierno Federal, los gobiernos de las entidades federativas y municipales, las Organizaciones de la Sociedad Civil y los organismos internacionales, la coordinación necesaria para potenciar los resultados del Programa, en el marco de las disposiciones de las presentes Reglas y la normatividad aplicable.

### **4. Mecánica de Operación**

#### **4.1. Incorporación de familias**

La incorporación de familias es el proceso mediante el cual, con base en la disponibilidad presupuestal, se lleva a cabo la inclusión al Programa de nuevas familias que, siendo elegibles, no recibían los beneficios del mismo.

La incorporación de las familias se confirma cuando se determina su elegibilidad.

##### **4.1.1. Identificación de la titular de la familia beneficiaria**

Por cada familia beneficiaria se identificará a una titular, generalmente la madre de familia, quien recibirá directamente los apoyos monetarios y deberá tener una edad de 15 o más años.

La identificación de la titular de la familia beneficiaria se realizará con base en la información de cada uno de sus miembros, recabada en el hogar y aplicando los siguientes criterios jerárquicos:

- Madre que tenga hijos o hijas de 0 a 16 años.
- Madre que tenga mayor número de hijos o hijas de 8 a 16 años.
- Madre que tenga mayor número de hijas.
- Madre que tenga mayor número de hijos e hijas de 0 a 5 años.
- Mujer de mayor edad, pero menor a 55 años de edad.
- Esposa del jefe del hogar.

Si en el hogar no hay menores de edad, se aplicarán los siguientes criterios jerárquicos para la identificación de la titular de la familia beneficiaria:

- Jefa del hogar.
- Esposa del jefe del hogar.
- Mujer entre 15 y 55 años.
- Mujer de 56 y más años.

Cuando en un hogar no hay mujeres de 15 años o más, el jefe del hogar o un integrante de 15 o más años será el titular de la familia beneficiaria, o por excepción, una mujer menor de 15 años podrá ser titular beneficiaria, si es madre de familia o, en su caso, se encuentra a cargo del cuidado del hogar.

#### **4.1.2. Procedimiento de incorporación**

La incorporación de familias se realiza de acuerdo a las estrategias y procedimientos establecidos en sus lineamientos y documentos operativos, que se encuentran publicados en la página de internet [http://www.oportunidades.gob.mx/Portal/wb/Web/reglas\\_de\\_operacion](http://www.oportunidades.gob.mx/Portal/wb/Web/reglas_de_operacion) y [http://www.normateca.sedesol.gob.mx/es/NORMATECA/Normas\\_Oportunidades](http://www.normateca.sedesol.gob.mx/es/NORMATECA/Normas_Oportunidades)

El resultado de la incorporación se notifica a las familias conforme a lo siguiente:

a) El personal del Programa realiza la sesión de orientación en la que explicará las características del Programa, así como los mecanismos para la recepción de los apoyos.

En caso de que alguna persona manifieste su inconformidad sobre la elegibilidad de alguna familia, se le orientará para que realice su denuncia o queja mediante las instancias correspondientes, de acuerdo al numeral 12 de estas Reglas.

b) La titular acredita su identidad ante el personal del Programa presentando original para cotejo y entregando copia fotostática de alguno de los siguientes documentos públicos:

- Credencial para votar con fotografía.
- Constancia de identidad con fotografía o de residencia emitida por la autoridad local, expedida en un periodo no mayor de seis meses previo a su presentación.
- Pasaporte.
- Cartilla del servicio militar nacional.
- Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM);
- Cédula de Identidad Ciudadana;
- Cédula de Identidad Personal (sólo para menores de 18 años).
- Documentos migratorios.
- Credencial con fotografía de servicios médicos de una institución pública de salud o seguridad social.
- Credencial con fotografía de jubilados o pensionado, emitida por una institución de seguridad social.

c) El personal del Programa confirma con la titular la incorporación de su familia y verifica, en su caso, si procede cambio de titular conforme a los siguientes casos:

- Por no residir en el hogar.
- Por fallecimiento.
- Discapacidad física y/o mental.
- Imposibilidad para cumplir con los compromisos de la Titularidad, (estudio, trabajo, etc.).
- Selección errónea de la titular.

Confirmada la incorporación, con la finalidad de acreditar su edad y datos personales, se le solicita copia fotostática y original para cotejo de su acta de nacimiento, CURP o documento migratorio.

d) Se entrega a la titular la documentación que hace constar su incorporación. Finalmente se le informa sobre el uso y cuidado del medio que se le entregará para la recepción de los apoyos monetarios.

e) Se solicita a la titular presentar original y entregar copia fotostática del acta de nacimiento y/o CURP o documento migratorio de cada uno de los integrantes del hogar, pudiendo entregarlas en el mismo evento.

#### **4.1.3. Conformación de los Comités Comunitarios del Programa de Apoyo Alimentario**

En las localidades o colonias donde existen familias beneficiarias del Programa se podrá conformar un Comité Comunitario del Programa.

Los Comités de Promoción Comunitaria (CPC) son instancias de organización de las titulares beneficiarias del Programa. Están integrados por vocales, las cuales de acuerdo al procedimiento establecido por la Coordinación Nacional, son elegidas entre las mismas titulares.

*Párrafo adicionado, DOF, 27/08/2013.*

Las Delegaciones Estatales del Programa son las únicas instancias facultadas para realizar las reuniones de conformación o mantenimiento, así como formalizar la sustitución o nombramiento de vocales.

*Párrafo adicionado, DOF, 27/08/2013.*

Las vocales contribuyen a establecer un vínculo entre las familias beneficiarias y el personal de la Coordinación Nacional, a efecto de canalizar sus peticiones y sugerencias, fomentar el desarrollo comunitario, promover la contraloría social y transparencia del Programa, preservando en todo momento la libertad de las familias beneficiarias de interlocución directa con las instancias operativas y normativas.

*Párrafo adicionado, DOF, 27/08/2013.*

Los Comités de Promoción Comunitaria buscarán evitar duplicidades en el ejercicio de sus funciones con las instancias comunitarias ya existentes, promoviendo la articulación y complementariedad con éstas.

*Párrafo adicionado, DOF, 27/08/2013.*

#### **4.2. Entrega de apoyos**

La Coordinación es responsable de la entrega bimestral de los apoyos monetarios a través de instituciones liquidadoras, mediante entregas directas en efectivo o depósitos en cuentas personalizadas, en los Puntos de Entrega de Apoyos instalados en las sucursales de dichas instituciones o en los situados temporalmente para tal efecto.

Las instituciones liquidadoras son organismos especializados en la entrega de recursos monetarios, las cuales garantizan la cobertura y seguridad del procedimiento y proporcionan la comprobación de las entregas con la oportunidad y el detalle requeridos.

Los recursos de los apoyos monetarios que se transfieran a las instituciones liquidadoras para su dispersión a las familias beneficiarias, desde el inicio de su transferencia y hasta su dispersión a las cuentas de los beneficiarios, se depositarán en una cuenta bancaria específica y productiva, a fin de que los rendimientos generados respecto de los subsidios se reintegren a la Tesorería de la Federación, estableciendo los detalles de la operación en los convenios o contratos respectivos.

*Párrafo adicionado, DOF, 27/08/2013.*

La Coordinación podrá implementar opciones de entrega de los apoyos monetarios, considerando alternativas mediante las cuales se fomente la cultura del ahorro y se amplíe el acceso de las familias beneficiarias a servicios financieros, incluyendo mecanismos de identificación biométrica.

Para lo anterior, deberán procurar que en los casos en que sea posible, los apoyos monetarios se entreguen por medios electrónicos y que en esos casos los contratos con las liquidadoras permitan al beneficiario acceso a servicios bancarios tales como ahorro, transferencias y pagos, seguros, etc.

Para la entrega de apoyos monetarios se llevan a cabo las siguientes actividades:

- La Coordinación del Programa informará a las titulares beneficiarias, con al menos tres días hábiles de anticipación, la fecha de entrega, ubicación y horario de servicio de los Puntos de Entrega de Apoyos instalados por las instituciones liquidadoras, a través de avisos masivos, o de calendarios personalizados que se entreguen directamente a la titular beneficiaria.
- La titular beneficiaria acudirá al Módulo de Entrega de Apoyos a recibir los apoyos monetarios correspondientes, presentando junto con una identificación personal, el medio para la recepción de los apoyos monetarios.
- Se le informará sobre la integración del monto que recibe.

Los apoyos monetarios emitidos que la titular beneficiaria no acuda a recibir en los Puntos de Entrega de Apoyos podrán ser reexpedidos en listados de liquidación subsecuentes, a solicitud expresa de la titular beneficiaria a través del formato Ficha de Atención (Anexo III), mediante el trámite de Reexpedición de Apoyos Monetarios. La solicitud deberá presentarla en las Mesas de Atención con el personal de la Coordinación. La resolución del trámite estará sujeta a la disponibilidad de la conciliación de la entrega de apoyos monetarios por parte de la institución liquidadora y al plazo establecido en el numeral 4.3. de estas Reglas de Operación.

En los eventos de entrega de apoyos monetarios sólo podrán realizarse actividades propias de la operación del Programa, por lo que podrá suspenderse la entrega de apoyos monetarios cuando durante la instalación u operación del Módulo de Entrega de Apoyos se presenten actos con fines político electorales o surja algún incidente que ponga en riesgo la entrega de los apoyos monetarios como son: el bloqueo de accesos, falta de elementos de seguridad, desastres, emergencias o contingencias sociales, entre otros.

#### **4.2.1 Entrega de recursos del esquema de apoyos SIN Hambre**

Las familias de nueva incorporación serán asignadas al esquema de apoyos SIN Hambre, siempre que existan condiciones de accesibilidad para su localidad, a través de unidades fijas o móviles de DICONSA y en lecherías LICONSA, para la compra de productos alimenticios, lo cual se informará a las familias al momento de su incorporación.

Las familias previamente incorporadas al Programa podrán elegir voluntariamente transitar al esquema de apoyos SIN Hambre, debiendo solicitarlo al personal operativo de las Delegaciones Estatales de la Coordinación Nacional, mediante el formato "Carta de Aceptación/Cancelación del Esquema de apoyos SIN Hambre"; la atención a este trámite se dará en un plazo de dos bimestres, contados a partir del bimestre en que se solicite dicho trámite. Estas familias podrán regresar al esquema de transferencias monetarias en efectivo cuando lo decidan, utilizando el mismo formato para dicho trámite.

Cuando las condiciones de accesibilidad para la compra, de productos alimenticios en DICONSA y leche en LICONSA se interrumpan o suspenda por cierre de las unidades fijas, falta de abastecimiento o no cobertura de unidades móviles, o en aquellos casos en los que la Coordinación Nacional determine que no existen condiciones para la operación del esquema de apoyos SIN Hambre, ésta podrá reasignar automáticamente a las familias, al esquema de transferencias monetarias en efectivo.

La dispersión de los recursos asociados al esquema de apoyos SIN Hambre se realizará preferentemente mediante dispersiones electrónicas y utilizando el mismo mecanismo y medio de pago de las transferencias monetarias en efectivo.

En caso de que la Coordinación Nacional cuente con disponibilidad presupuestal, podrá emitir un apoyo monetario adicional para la adquisición de alimentos para las familias asignadas al esquema de apoyos SIN Hambre. El monto de este apoyo adicional se determinará con base en la disponibilidad presupuestal, previa autorización del Comité Técnico del Programa de Apoyo Alimentario.

*Numeral adicionado, DOF, 27/08/2013.*

#### **4.3. Actualización permanente del Padrón de beneficiarios**

El Padrón de Beneficiarios del Programa se conforma del Padrón Base de Beneficiarios, el cual contiene la relación de familias elegibles para el proceso de incorporación al Programa y del Padrón Activo de Beneficiarios, que integra a las familias incorporadas al Programa y que se mantienen activas.

El Padrón de Beneficiarios se actualiza de manera permanente, principalmente como resultado de los trámites que solicitan las familias beneficiarias mediante la Ficha de Atención en los Puntos de Entrega de Apoyos o Mesas de Atención.

La atención a estos trámites será positiva, en su caso, el ajuste en los apoyos se emitirán en un plazo máximo de dos bimestres, contados a partir del bimestre en que solicita el trámite, siempre y cuando la familia beneficiaria presente la documentación soporte requerida y especificada en el formato.

El formato de Ficha de Atención se utiliza para tramitar, en las Mesas de Atención, correcciones o actualización de los beneficiarios, como son:

- Cambio de titular.
- Reexpedición de apoyos monetarios.
- Reposición de medio para la recepción de apoyos.
- Alta o reactivación de integrantes.
- Baja de integrantes.
- Cambio de domicilio o de datos de los integrantes de la familia.
- Baja de familia.
- Renuncia de la familia.
- Reactivación de familia.
- Reincorporación de familia.

Al momento de solicitar el trámite, y de acuerdo a lo que se especifica en la Ficha de Atención, se informará a la titular si los documentos soporte presentados son suficientes para atenderlo.

Las solicitudes de actualización del padrón se registran y procesan bimestralmente en las Representaciones Estatales de la Coordinación Nacional, previa verificación del soporte documental.

El alta de integrantes de la familia beneficiaria requiere la entrega de una copia fotostática del acta de nacimiento del integrante y la presentación del original para cotejo.

Los documentos válidos para acreditar los datos personales de los beneficiarios, en caso de corrección de datos, son cualquiera de los siguientes documentos públicos:

- Acta de nacimiento.
- CURP.
- Credencial para votar con fotografía.
- Constancia de identidad con fotografía o de residencia emitida por la autoridad local, expedida en un periodo no mayor de seis meses previo a su presentación.
- Pasaporte.
- Cartilla del servicio militar nacional.
- Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).
- Cédula de identificación ciudadana.
- Cédula de Identidad Personal (sólo para menores de 18 años).
- Documentos migratorios.
- Credencial con fotografía de servicios médicos de una institución pública de salud o seguridad social.
- Credencial con fotografía de jubilado o pensionado, emitida por una institución de seguridad social.

Con excepción de los dos primeros documentos públicos, el resto permite acreditar la identidad de los beneficiarios.

Por excepción, una mujer menor de 15 años podrá ser titular beneficiaria, si es madre de familia o, en su caso, se encuentra a cargo del cuidado del hogar.

Los trámites que se realizan a través de la Ficha de Atención deberán ser solicitados por la titular beneficiaria, a excepción de cambio de titular beneficiaria, que debe tramitarse por el beneficiario que solicita la titularidad de la familia.

Con el fin de contribuir al cumplimiento del derecho a la identidad, en los trámites donde la familia entregue copia del acta de nacimiento de los beneficiarios, la Coordinación Nacional podrá obtener la CURP de la base de datos del Registro Nacional de Población (RENAPO) o, en su caso, podrá tramitar la CURP ante la misma instancia en un plazo máximo de 2 bimestres. En ambos casos preferentemente a través del portal electrónico de RENAPO. La Coordinación Nacional informará a los beneficiarios, a través de los medios que tenga disponibles, la CURP que tienen registrada en RENAPO.

La suspensión definitiva de los apoyos cuando se detecte una duplicación de familia se realizará a partir de que se identifique dicha duplicidad, sin recuperarse los apoyos que se hubiesen emitido con anterioridad.

En el caso de los trámites de reactivación de familia beneficiaria, cambio de titular beneficiaria, cambio de localidad, reposición de medio de entrega de apoyos y corrección de datos de la titular, los apoyos monetarios que la familia beneficiaria no hubiera podido recibir por estar en proceso de atención dicho trámite, serán reexpedidos automáticamente al proceder el trámite.

La reexpedición o emisión retroactiva de apoyos no retirados o no emitidos podrá abarcar hasta dos bimestres anteriores, en relación al bimestre previo al que está en proceso de entrega de apoyos. Los bimestres reexpedidos podrán a su vez incluir los apoyos que hubiesen sido reexpedidos en su momento en cada uno de estos bimestres. Esta reexpedición acumulada podrá abarcar hasta 8 bimestres anteriores.

Por excepción, cuando la reexpedición o emisión retroactiva de apoyos no se haya realizado oportunamente, por causas asociadas al procesamiento de información o causas no imputables a la familia beneficiaria, la retroactividad podrá abarcar más de 8 bimestres anteriores.

La Coordinación Nacional podrá tramitar automáticamente la reactivación o reincorporación de familias o emisión retroactiva de apoyos monetarios no emitidos o reexpedición de apoyos no retirados o no dispersados, por causas no atribuibles a las familias beneficiarias y derivadas del procesamiento de información.

La Coordinación Nacional podrá reactivar o reincorporar familias beneficiarias de manera retroactiva, cuando se determine la reposición del procedimiento que motivó la suspensión de los apoyos monetarios o esté relacionada con quejas o recomendaciones de las comisiones de derechos humanos, sentencias ejecutorias u otras de carácter similar, que apliquen. Dicha reactivación o reincorporación aplicará a partir del bimestre en que la familia causó baja, emitiéndose desde este bimestre los apoyos monetarios que hubiesen transcurrido.

Los apoyos reexpedidos se emiten desglosados a nombre de la titular, acumulados y asociados al último bimestre en el que no fueron retirados o emitidos.

Los apoyos no retirados por las familias que habitan en localidades con cobertura total se les reexpedirán automáticamente.

Las familias con retención de apoyos monetarios, por cualquiera de las condiciones previstas en las presentes Reglas de Operación, causarán baja al término del periodo de retención, en caso de que no se descarte la condición de la que derivó dicha retención. En caso contrario, los apoyos monetarios retenidos le serán dispersados a la familia beneficiaria.

El otorgamiento del apoyo Infantil requiere que la familia acredite la edad de los beneficiarios, entregando copia del acta de nacimiento o de cualquier otro documento oficial de los niños y niñas que haga constar de manera plena, jurídica y fehaciente la edad de las personas en los Puntos de Entrega de Apoyos o Mesas de Atención. Este apoyo se emite de manera retroactiva a partir del bimestre en que la familia entrega el acta de nacimiento del niño o niña.

El cálculo de los apoyos monetarios y la emisión de los listados de liquidación se basa principalmente, en la integración y actualización del padrón de beneficiarios, lo que representa el intercambio y procesamiento de altos volúmenes de información, considerándose un margen de posibles inconsistencias de hasta un 0.05% en su ejecución. Para ello la Coordinación Nacional establecerá los mecanismos de control respectivos.

La actualización o cambio de domicilio de las familias beneficiarias se realizará atendiendo los criterios establecidos en la Norma Técnica de Domicilios Geográficos, emitida por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Adicionalmente, a fin de que el Padrón de Beneficiarios se conserve actualizado y depurado, se realizan entre otros, los siguientes procesos:

- Detección de posibles duplicados en el padrón.
- Evaluación de condiciones socioeconómicas de las familias beneficiarias.
- Aplicación de suspensiones definitivas o por tiempo indefinido de los apoyos.
- Procesos automáticos que provengan de fuentes oficiales de información electrónica.

La actualización o cambio de domicilio de las familias beneficiarias se realizará atendiendo los criterios establecidos en la Norma Técnica de Domicilios Geográficos, emitida por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

*Numeral modificado, DOF, 27/08/2013.*

#### **4.3.1. Reactivación de familias beneficiarias**

Las familias beneficiarias que causen baja por tiempo indefinido del Padrón Activo de Beneficiarios por causales de baja no asociadas a la evaluación de las condiciones socioeconómicas y demográficas, podrán solicitar su reactivación.

También podrán solicitar su reactivación las familias;

- Incorporadas que por error hayan quedado registradas como no incorporadas.
- Suspendidas, ya sea de forma temporal o definitiva, de las que no se cuente con documentación soporte o evidencia que acredite la causal de baja.

Las familias que causen baja del Programa Oportunidades podrán ser reactivadas en el Programa en los casos que autorice el Comité Técnico del Programa.

En caso de que la familia beneficiaria cuente con apoyos pendientes de emitir, que correspondan al periodo en el que estuvo activa, éstos podrán reexpedirse hasta por dos bimestres anteriores, en relación al bimestre previo al que está en proceso de entrega de apoyos.

A las familias beneficiarias que soliciten su reactivación se les evaluarán nuevamente sus condiciones socioeconómicas, a excepción de aquellas que se ubiquen en localidades de cobertura total, reteniéndose los apoyos monetarios hasta por 3 bimestres, en tanto no se cuente con la información socioeconómica actualizada, cuando:

- Hayan sido incorporadas al Programa antes del 2010.
- Habiendo sido incorporadas a partir del 2010, su última información socioeconómica y demográfica tenga más de cuatro años.
- Hayan formado parte del Programa Oportunidades y su última información socioeconómica y demográfica tenga más de cuatro años.

Una vez transcurridos los 3 bimestres, si no se cuenta con información socioeconómica de la familia, ésta será suspendida por tiempo indefinido, pudiendo reactivarse automáticamente al momento de confirmarse su elegibilidad.

#### **4.3.2. Reincorporación de familias beneficiarias**

Las familias beneficiarias que causen baja del Padrón Activo de Beneficiarios por tiempo indefinido podrán solicitar su reincorporación al Programa, la cual estará sujeta a una nueva evaluación de sus condiciones socioeconómicas que permita determinar su condición de elegibilidad, misma que se realizará conforme exista disponibilidad presupuestal para tal efecto, en los siguientes casos:

- Cuando la baja derive de causales relacionadas con la evaluación de las condiciones socioeconómicas.
- La familia hubiese renunciado al Programa.
- La familia no hubiera aceptado incorporarse en una fase anterior.

También podrán solicitar su reactivación las familias:

- Cuya baja definitiva haya derivado de cambios socioeconómicos o demográficos relacionados con la evaluación de las condiciones socioeconómicas y dicha información tenga más de cuatro años de haber sido recolectada.

Las familias que sean identificadas como elegibles serán susceptibles de ser reincorporadas, incluyéndose en el Padrón Base, para su posterior incorporación de acuerdo a los criterios de elegibilidad establecidos en estas Reglas de Operación.

#### **4.3.3. Tránsito de Familias Beneficiarias al Programa Oportunidades**

Las familias que transiten al Programa Oportunidades causarán baja del Padrón Activo de Beneficiarios, pasando a formar parte del Padrón de Transición por dos bimestres posteriores, periodo en el cual recibirán el Apoyo Especial de Tránsito a Oportunidades, definido en el numeral 3.4.3.

Los apoyos no retirados o no emitidos del programa podrán reexpedirse a las familias mientras se encuentren en el periodo de transición, referido en el párrafo anterior.

Estas familias recibirán su notificación de baja del Padrón Activo de Beneficiarios conforme a lo establecido en el numeral 3.6.3. de estas Reglas.

Las familias beneficiarias que se encuentren en el Padrón de Transición no se considerarán como duplicadas con el Padrón Activo del Programa Oportunidades, debido a que los apoyos otorgados corresponden a conceptos distintos y tienen propósitos específicos.

Al concluir el periodo de transición, las familias beneficiarias causarán baja del Padrón de Transición y se incorporarán al de Oportunidades.

#### **4.4. Información y orientación a las familias beneficiarias**

La participación de las familias beneficiarias es fundamental para favorecer las acciones de transparencia, supervisión y seguimiento de la operación del Programa, con el fin de que los apoyos y servicios en materia de alimentación se entreguen de acuerdo a lo establecido en estas Reglas de Operación, con pleno respeto a los derechos de los usuarios, y en términos de transparencia, calidad, honestidad y eficiencia. Las destinatarias de la orientación son las titulares beneficiarias del Programa.

#### **4.5. Capacitación**

Los destinatarios de la capacitación son el personal institucional del Programa y las autoridades municipales u otro orden de gobierno. Las personas destinatarias de la orientación son las titulares beneficiarias del Programa y vocales de los Comités de Promoción Comunitaria.

*Párrafo modificado, DOF, 27/08/2013.*

La Coordinación Nacional establecerá las acciones de capacitación y orientación que pueden realizarse a través de sesiones presenciales, talleres, conferencias o utilizando materiales impresos (folletos, dípticos), audiovisuales, a distancia o con el apoyo de instancias especializadas.

*Párrafo adicionado, DOF, 27/08/2013.*

La Coordinación Nacional a través de las Delegaciones Estatales del Programa, brindará orientación a las titulares beneficiarias, buscando que aprovechen los apoyos del programa y valoren la importancia de la salud, la alimentación y la educación de sus hijos e hijas.

*Párrafo adicionado, DOF, 27/08/2013.*

La capacitación puede realizarse a través de sesiones presenciales, talleres, conferencias o utilizando materiales impresos (folletos, dípticos), audiovisuales, a distancia y con el apoyo de instancias especializadas.

### **5. Informes Programático-Presupuestarios**

#### **5.1. Programación del Gasto y Distribución de Recursos**

El techo distribuible para el Programa se determinará restando al presupuesto autorizado, lo correspondiente a Gastos de Operación hasta por un 8.77%.

Para lograr un mejor nivel del ejercicio y aprovechamiento de los recursos, la Coordinación realizará una calendarización eficiente. Adicionalmente, a partir del 30 de junio la Coordinación Nacional podrá realizar una evaluación del avance de las acciones y ejercicio de los recursos. Los recursos que no hubieran sido ejercidos o comprometidos, o cuyas acciones no tuvieran avance de acuerdo a lo programado serán reasignados por la Coordinación.

*Párrafo modificado, DOF, 27/08/2013.*



La Coordinación Nacional deberá de considerar en su proyecto de presupuesto, las previsiones de gasto necesarias para el otorgamiento de los apoyos previstos en estas Reglas y para la operación del Programa. La ejecución de los procesos operativos comprendidos en ésta, estará sujeta a la disponibilidad presupuestal.

*Párrafo modificado, DOF, 27/08/2013.*

La coordinación con otros programas implica únicamente la vinculación de estrategias y acciones y el intercambio de información, y en ningún caso implica la transferencia de recursos, excepto cuando se cumpla lo que dispone el artículo 174 del Reglamento de la Ley Federal del Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

## **5.2. Gastos de Operación**

Para el desarrollo de las diversas acciones asociadas con la planeación, operación, supervisión, seguimiento, contraloría social y evaluación externa del Programa, la Coordinación Nacional podrá destinar recursos de hasta el 8.77% del presupuesto asignado al Programa.

*Párrafo modificado, DOF, 27/08/2013.*

En caso de desastres y emergencias, así como en contingencias sociales, el personal del Programa podrá ser comisionado a las zonas que indique la SEDESOL, con el objeto de proporcionar el apoyo operativo requerido.

## **5.3. Registro de Operaciones**

### **5.3.1. Avances físicos y financieros**

Trimestralmente, la Coordinación Nacional reportará a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través de la SEDESOL el avance físico-financiero de las metas del Programa.

*Párrafo modificado, DOF, 27/08/2013.*

Lo anterior con el objeto de verificar la congruencia del gasto respecto al avance físico de las metas y así cumplir con el informe de la situación presupuestal de la Coordinación.

La Coordinación Nacional reintegrará a la Tesorería de la Federación los recursos no devengados al 31 de diciembre del año en curso, dentro del plazo establecido en el PEF y en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

*Párrafo modificado, DOF, 27/08/2013.*

### **5.3.2. Cierre del ejercicio**

La Coordinación Nacional, con objeto de informar a la Cámara de Diputados sobre el gasto ejercido, incorporará en los reportes de la Cuenta de Hacienda Pública Federal la información relativa al Programa, enviándola a las instancias correspondientes para su integración y presentación. Dentro de la cuenta pública se presentarán las explicaciones a las variaciones programáticas para tener mayores elementos acerca de las diferencias entre el presupuesto original autorizado y el ejercicio real.

*Párrafo modificado, DOF, 27/08/2013.*

#### **5.3.2.1 Recursos devengados pagados y no retirados por las beneficiarias**

Al cierre del ejercicio fiscal, la Coordinación Nacional, a través de las instituciones liquidadoras, reintegrarán a la Tesorería de la Federación, los recursos referidos a Subsidios devengados, pagados y no retirados por las beneficiarias, hasta que haya concluido el proceso de conciliación.

## **6. Evaluación**

Con el objeto de enfocar la gestión del Programa al logro de resultados para mejorar las condiciones de vida de la población beneficiaria, así como para fortalecer la rendición de cuentas y la transparencia en el ejercicio de los recursos, se evaluará la operación y resultados del Programa.

Las evaluaciones externas que se realicen al Programa serán coordinadas por la Dirección General de Evaluación y Monitoreo de los Programas Sociales (DGEMPS) y la Coordinación Nacional, conforme a sus respectivas atribuciones, de acuerdo a lo señalado en los "Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal" (Lineamientos) publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de marzo de 2007 y deberán realizarse de acuerdo con lo establecido en el Programa Anual de Evaluación (PAE) que emitan el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública.

Los Lineamientos y el PAE pueden consultarse en la página electrónica [www.coneval.gob.mx](http://www.coneval.gob.mx)

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

La DGEMPS y la Coordinación Nacional presentarán los resultados de las evaluaciones de acuerdo con los plazos y términos previstos en la normatividad vigente y los difundirá a través de la página de Internet de la SEDESOL ([www.sedesol.gob.mx](http://www.sedesol.gob.mx)). De igual forma el Programa deberá difundir en su página de internet lo correspondiente a las evaluaciones llevadas a cabo.

## **7. Seguimiento, Control y Auditoría**

### **7.1. Seguimiento**

Con el propósito de promover la mejora continua de la operación del Programa, la Coordinación llevará a cabo el seguimiento del ejercicio de los recursos fiscales, acciones ejecutadas, resultados, indicadores y metas alcanzadas. Asimismo, realizará y coordinará acciones de seguimiento físico, cuya metodología deberá ser acordada con la Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación.

### **7.2. Control y Auditoría**

Debido al impacto del Programa por las características de su cobertura a nivel nacional, así como por la importancia de los recursos asignados, éste es materia de revisión por los diferentes órganos fiscalizadores, quienes se encargan de vigilar que se cumpla con la normatividad aplicable en la materia y en las Reglas vigentes.

## **8. Indicadores**

Los indicadores de propósito y componente de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa, se presentan en el Anexo VI de estas Reglas de Operación. La información correspondiente a estos indicadores será reportada por la Coordinación Nacional a la Dirección General de Seguimiento para la integración de los informes correspondientes.

*Párrafo modificado, DOF, 27/08/2013.*

La totalidad de los indicadores de la MIR se encuentran disponibles para su consulta en la siguiente liga: <http://www.oportunidades.gob.mx/EVALUACION/index.php>

## **9. Transparencia del Programa**

### **9.1. Manejo y difusión de la información**

La Coordinación Nacional es responsable de la integración, operación, validación, mantenimiento, uso y difusión de la información contenida en las bases de datos de levantamiento de encuestas en hogares y localidades así como del padrón de beneficiarios.

Estas tareas se llevan a cabo garantizando la seguridad e integridad de la información, mediante sistemas de operación y consulta con acceso restringido a las bases de datos, de forma tal que sólo las personas autorizadas puedan realizar modificaciones o alteraciones a la información contenida en dichas bases de datos.

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

[http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1\\_Menu\\_Principal/2\\_Normas/2\\_Sustantivas/Lineamientos\\_PUB.pdf](http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/Lineamientos_PUB.pdf)

Para la integración de los padrones se recolectará al menos la información de la Encuesta de Características Socioeconómicas de los Hogares (ENCASEH), la cual estará disponible para la población en la página electrónica de la Coordinación Nacional: [www.oportunidades.gob.mx](http://www.oportunidades.gob.mx)

Considerando que la Clave Única de Registro de Población (CURP) se utilizará como identificador para la conformación del Padrón Único de Beneficiarios, el Programa deberá solicitarla al momento del llenado de la Encuesta de Características Socioeconómicas de los Hogares (ENCASEH), sin que la presentación de ésta sea condicionante para la aplicación de la encuesta y, en su caso, tampoco para la incorporación de la familia, ni para el otorgamiento de los apoyos del Programa.

*Párrafo modificado, DOF, 27/08/2013.*

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

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

*Párrafo modificado, DOF, 27/08/2013.*

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

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

El domicilio geográfico para la integración de los padrones de beneficiarios deberá regirse por el modelo de estructura de datos establecido en la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos emitida por el INEGI el pasado 8 de noviembre de 2010 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de noviembre de 2010.

Estas Reglas de Operación, además de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, estarán disponibles para la población en las Delegaciones Estatales, así como en las páginas electrónicas [www.oportunidades.gob.mx](http://www.oportunidades.gob.mx) y <http://www.normateca.sedesol.gob.mx>

La Coordinación Nacional será la encargada de realizar la promoción y difusión del Programa para dar a conocer las acciones a realizar en las comunidades beneficiadas.

Para conocer los servicios que ofrece este Programa, así como de todos los que están a cargo de la SEDESOL, sus órganos administrativos desconcentrados y entidades del sector, puede consultar la página electrónica: [www.sedesol.gob.mx](http://www.sedesol.gob.mx) sección "Enlaces Destacados" y consultar la "Guía Interactiva de Servicios a la Ciudadanía", en donde además se describe el procedimiento y los trámites para solicitar los apoyos.

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

Los documentos que integran los expedientes de las familias beneficiarias, resguardados en las Delegaciones Estatales del Programa, se consideran documentos de tipo administrativo, de los cuales se conservarán de manera permanente los relacionados con la aceptación o acreditación de la incorporación de la familia y con la acreditación de los datos personales o identidad de los beneficiarios.

Los demás documentos asociados con los trámites que realiza la familia y con la certificación del cumplimiento de las corresponsabilidades de los beneficiarios se conservarán al menos durante 5 años, una vez concluida la vigencia documental se tramitará la baja documental de acuerdo con el procedimiento emitido por el Archivo General de la Nación.

Este criterio tendrá aplicación a toda la documentación que se resguarda en el Expediente Documental del Padrón de Beneficiarios, con independencia del periodo en el que hubiesen sido incorporadas las familias beneficiarias.

## **9.2. Contraloría social**

Se propiciará la participación de los beneficiarios del Programa y de los beneficiarios de los proyectos apoyados, a través de la integración y operación de contralorías sociales y comités de promoción comunitaria, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el Programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

*Párrafo modificado, DOF, 27/08/2013.*

Para lograr lo anterior, la Coordinación deberá ajustarse a los "Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social", emitidos por la Secretaría de la Función Pública y publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, para

que se promuevan y realicen las acciones necesarias para la integración y operación de la Contraloría Social, bajo el Esquema de Contraloría Social, validado por la Secretaría de la Función Pública que se encuentra publicado en [http://www.oportunidades.gob.mx/portal/wb/Web/contraloria\\_social](http://www.oportunidades.gob.mx/portal/wb/Web/contraloria_social)

*Párrafo modificado, DOF, 27/08/2013.*

### **9.3. Acciones de Blindaje Electoral**

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

### **10. Participación Social**

Con el objeto de promover la organización y la participación social en las zonas donde opera el Programa, la SEDESOL apoyará la integración y operación de Comités Comunitarios con funciones de planeación, gestión, verificación y seguimiento de las obras y acciones financiadas con recursos del Programa, conforme a su operación

Los Comités Comunitarios estarán integrados por personas que residan en las zonas de atención, quienes participarán de manera organizada, independiente, voluntaria y honorífica.

Los integrantes de las instancias de contraloría social a que se refiere en el numeral 9.2 de estas Reglas de Operación, deberán formar parte de los Comités Comunitarios.

El Municipio podrá otorgar las facilidades necesarias para la adecuada integración y operación de los Comités Comunitarios.

### **11. Perspectiva de Género**

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

En el Programa se canalizan los apoyos preferentemente a través de las madres de familia contribuyendo a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos en los ámbitos de toma de decisiones. En esta perspectiva, el Programa apoya a la construcción de una cultura de equidad e igualdad de género.

En el diseño, ejecución y evaluación del Programa se deberá impulsar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, de conformidad con lo establecido en las diversas normas tanto de carácter nacional, como internacional de las que el Estado Mexicano forme parte. Mediante la incorporación de la perspectiva de género, el Programa deberá considerar las aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres, sin discriminación por motivos de sexo.

### **12. Quejas y Denuncias**

Las quejas y denuncias vinculadas a la operación del Programa son atendidas por la Coordinación Nacional, en los términos de las disposiciones jurídicas, administrativas y reglamentarias aplicables a cada caso.

La Coordinación Nacional en apego a los lineamientos y criterios que determine la SFP, desplegará acciones tendientes a garantizar la atención oportuna y eficiente de las quejas, denuncias, inconformidades, peticiones o sugerencias que presenten las familias beneficiarias y la ciudadanía en general.

*Numeral modificado, DOF, 27/08/2013.*

#### **12.1 Mecanismos e Instancias**

Para la atención de la demanda ciudadana existe un Sistema de Atención a la Población, que es operado por los Órganos de Control de las entidades federativas y la SFP, con la participación de los Órganos Internos de Control de la Coordinación Nacional, de Salud, el IMSS Oportunidades, la SEP, el CONAFE y la SEDESOL en los ámbitos federal y de las entidades federativas, según sea el caso.

Las titulares beneficiarias pueden presentar sus quejas, denuncias, peticiones y reconocimientos ante las instancias correspondientes o directamente al Programa, sobre cualquier hecho, acto u omisión que produzca o pueda producir daños al ejercicio de sus derechos establecidos en las presentes Reglas de Operación o

que contravengan sus disposiciones y demás normas, siguiendo los procedimientos que se describen a continuación:

**Por medios electrónicos en:**

- El correo electrónico de la Coordinación Nacional del Programa: [atencion@oportunidades.gob.mx](mailto:atencion@oportunidades.gob.mx)
- La página en Internet del Programa: [www.oportunidades.gob.mx](http://www.oportunidades.gob.mx)
- Los correos electrónicos del Órgano Interno de Control en la Coordinación Nacional del Programa: [quejas@oportunidades.gob.mx](mailto:quejas@oportunidades.gob.mx) y [quejas.oic@oportunidades.gob.mx](mailto:quejas.oic@oportunidades.gob.mx)
- La página de SEDESOL: [www.sedesol.gob.mx](http://www.sedesol.gob.mx)
- La página de la SFP: [www.funcionpublica.gob.mx](http://www.funcionpublica.gob.mx)
- En las direcciones electrónicas disponibles para tal efecto en las Delegaciones Estatales del Programa.

**Por escrito:**

En escrito libre, procurando proporcionar la información indispensable que permita dar el curso legal respectivo a cada caso, como es el nombre del peticionario, denunciante o quejoso, domicilio, localidad, municipio, estado, relación sucinta de hechos, fecha, nombre de la persona o servidor público contra quien vaya dirigida la inconformidad o denuncia y la institución a la que pertenezca. La población podrá depositar sus quejas, denuncias, peticiones e inconformidades en los siguientes medios e instancias:

- Buzones fijos que se encuentren instalados en las oficinas de las Presidencias Municipales u otro orden de gobierno equivalente.
- Buzones móviles ubicados temporalmente en los Puntos de Entrega de Apoyos y Mesas de Atención.
- En las Oficinas de la Coordinación Nacional del Programa, la Secretaría de la Función Pública, la SEDESOL o el Órgano Interno de Control en la Coordinación Nacional.
- En las Oficinas del Órgano de Control de la entidad federativa, ante la Contraloría Interna de la institución de adscripción del servidor público denunciado o responsable de proporcionar el beneficio o servicio público dentro del Programa, en cualquiera de sus componentes, o
- En las Mesas de Atención, Unidades de Atención Regional, las Delegaciones Estatales del Programa o en la Coordinación Nacional.

**Por teléfono:**

A la Coordinación Nacional del Programa:

- En el 01-800-500-50-50, en horario de 8:00 a 19:00 horas de lunes a viernes.
- Fax: D.F. (55) 54820700 Exts. 60206 y 60439.

Al Órgano Interno de Control en la Coordinación Nacional del Programa:

- Teléfono (55) 5482-0700, Exts. 60643 y 60644.

En Atención Ciudadana de SEDESOL:

- Teléfonos (55) 5141 7972 y (55) 5141 7974.
- Larga Distancia sin costo: 01 800 0073 705.

A la Secretaría de la Función Pública:

- Teléfono D.F. y área metropolitana: (55) 2000-3000.
- A los números de los sistemas similares que operen en cada entidad federativa bajo la dirección de cada Órgano de Control de la misma o de las Delegaciones Estatales del Programa y que se encuentran en la página [www.oportunidades.gob.mx](http://www.oportunidades.gob.mx)
- Ante las Oficinas del Órgano de Control de la entidad federativa ante la Contraloría Interna de la institución de adscripción del servidor público denunciado o responsable de proporcionar el beneficio o servicio público dentro del Programa, en cualquiera de sus componentes.
- En las Mesas de Atención, Unidades de Atención Regional y Delegaciones Estatales del Programa y Oficinas Centrales de la Coordinación Nacional.

- Las Oficinas Centrales de la Coordinación Nacional del Programa en Insurgentes Sur No. 1480, colonia Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, C.P. 03230, México, D.F.
- La Secretaría de la Función Pública en Insurgentes Sur 1735, colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, México, D.F.
- Las Oficinas del Órgano Interno de Control en la Coordinación Nacional del Programa, en Avenida Insurgentes Sur 1480, colonia Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, C.P. 03230, México, D.F.
- Las oficinas de la SEDESOL en Avenida Paseo de la Reforma No. 116, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, D.F.

*Numeral modificado, DOF, 27/08/2013.*

## **Previsiones**

### **Primera**

En los primeros meses del 2013, la CNPDHO podrá realizar la donación de los apoyos en especie, que no fueron retirados por las familias beneficiarias en el 2012, conforme a lo previsto en el numeral 4.2.1 de las Reglas de Operación vigentes en el ejercicio fiscal 2012.

### **Segunda**

Considerando que la población objetivo de los Programas de Apoyo Alimentario y de Desarrollo Humano Oportunidades tiene las mismas características socioeconómicas, y que su incorporación a alguno de esos Programas depende de la disponibilidad de servicios de salud y educación, y tomando en consideración que las personas que integran esa población deben recibir un trato equitativo; durante el primer semestre del Ejercicio Fiscal 2013, la Coordinación Nacional y la Secretaría de Desarrollo Social valorarán la conveniencia de que el Programa de Apoyo Alimentario sea integrado al Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, considerando esquemas diferenciados de apoyos y de corresponsabilidades en función de la accesibilidad y capacidad de atención en los servicios de salud o educación. En función de los resultados de esas valoraciones, se generará una propuesta que será presentada a los Comités Técnicos de ambos programas y a las demás instancias y actores competentes en la materia.

## **ANEXO I. GLOSARIO DE TERMINOS Y DEFINICIONES**

Para los efectos de estas Reglas de Operación, se entiende por:

**Apoyo Monetario.-** Son los recursos monetarios que se asignan a las familias beneficiarias previstos en el Programa. La entrega de los apoyos monetarios a las familias beneficiarias se realiza a través de instituciones liquidadoras.

**Cartilla Nacional de Salud.-** Documento oficial que se entrega a la población en todas las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud, las cuales están enfocadas a promover el autocuidado de la salud de la población, a través de acciones de prevención, detección oportuna y control de las enfermedades, así como a facilitar el seguimiento del estado de salud de la población, independientemente del lugar donde reciban atención médica.

**Comités Comunitarios.-** Instancias de organización de las titulares beneficiarias del Programa que contribuyen a establecer una mejor vinculación entre las familias beneficiarias y el personal de la Coordinación Nacional.

**Comité Técnico del Programa.-** Instancia de coordinación interinstitucional en donde participan las autoridades de las dependencias gubernamentales federales.

**Compromisos.-** Acciones que la familia beneficiaria deberán realizar durante su permanencia en el Programa, sin que estén asociadas al cumplimiento de corresponsabilidades.

**CONEVAL.-** Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

**Coordinación Nacional.-** Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

**CURP.-** Clave Única del Registro de Población.

*Definición modificada, DOF, 27/08/2013.*

**DGEMPS.-** Dirección General de Evaluación y Monitoreo de los Programas Sociales.

**DGGPB.-** Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios.

**Documentos Migratorios.-** Los documentos expedidos por la autoridad competente en materia migratoria, los cuales podrán ser presentados a Oportunidades, para acreditar la identidad y datos personales de las titulares beneficiarias y de los integrantes de los hogares.

**Encuesta de Características Socioeconómica de los Hogares (ENCASEH).-** Instrumento de recolección de información socioeconómica y demográfica que se aplica a las familias atendidas por el Programa.

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

**Familias beneficiarias.-** Son hogares incorporados al Programa, que reciben sus beneficios.

**Formato Ficha de Atención.-** Formato emitido por Oportunidades, en el cual el personal operativo del programa registra las solicitudes de actualización de los datos de las familias, que tramitan las titulares. El personal operativo entrega a la titular el acuse de la solicitud del trámite.

**Formato de Aceptación/Cancelación al esquema de Apoyos SIN Hambre.-** Formato mediante el cual las familias previamente incorporadas aceptan transitar el esquema de apoyos Sin Hambre o en su caso solicitan su regreso al esquema de apoyos monetarios en efectivo.

*Definición adicionada, DOF, 27/08/2013.*

**Formato Notificación de la Incorporación.-** Formato por medio del cual, la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades le notifica a la familia que, con base a la evaluación de la información que nos proporcionó sobre las características de su vivienda y de las condiciones socioeconómicas y demográficas de su hogar, es elegible para ser beneficiaria del Programa de Apoyo Alimentario y que, al aceptar su incorporación, el Programa se compromete a favorecer el desarrollo de las capacidades de los integrantes de su familia y la familia, asume el compromiso tanto de utilizar los apoyos destinados para este fin como de participar activamente en el cumplimiento de las acciones establecidas en las Reglas de Operación del Programa.

**Garantía de Audiencia.-** Es el derecho de la titular beneficiaria en los casos que prevén las Reglas de Operación, para manifestar lo que a su interés convenga, previo a que la Coordinación Nacional resuelva la suspensión de apoyos, como consecuencia de actos u omisiones en que incurra.

**Hogar.-** Conjunto de personas que hacen vida en común dentro de la vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina. Para efectos de estas Reglas de Operación, se utilizarán indistintamente los términos hogar y familia conforme la definición de hogar señalada.

**Identidad.-** Conjunto de atributos que diferencian a una persona de otra, para efectos del Programa la identidad incluye los datos personales (nombre, fecha de nacimiento, sexo, entidad de nacimiento), entre otros.

**INAPAM.-** Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

**INEGI.-** Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

**Incorporación.-** Proceso mediante el cual se lleva a cabo la inclusión de nuevas familias que, siendo elegibles, no recibían los beneficios del Programa.

**Institución liquidadora.-** Institución financiera o pagadora contratada por la Coordinación Nacional para la entrega de apoyos monetarios a las familias beneficiarias.

**Línea de Bienestar.-** Línea para cuantificar a la población que no cuenta con los recursos suficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades (alimentarias y no alimentarias), y que es utilizada como referencia en la metodología de focalización por el Programa. Se refiere a la Línea de Bienestar definida por CONEVAL ajustada por la Coordinación Nacional.

**Línea de Bienestar Mínimo.-** Línea que permite cuantificar a la población que, aun al hacer uso de todo su ingreso en la compra de alimentos, no puede adquirir lo indispensable para tener una nutrición adecuada, y que es utilizada como referencia en la metodología de focalización por el Programa y también para la actualización de los montos de los apoyos. Se refiere a la Línea de Bienestar Mínimo definida por CONEVAL ajustada por la Coordinación Nacional.

**Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS).-** Línea definida por la Coordinación Nacional como el valor monetario en el que un hogar que cuenta con ingresos estimados suficientes para cubrir la canasta alimentaria, tiene condiciones similares en carencias de rezago educativo, acceso a salud y acceso a alimentación que los hogares cuyos ingresos estimados son inferiores a la Línea de Bienestar Mínimo.

**Lineamientos, manuales y guías operativas.-** Documento que contiene los procesos administrativos y operativos internos a los que se deben apegar las instancias gubernamentales (Delegaciones Estatales del Programa en las entidades federativas y gobiernos locales) que participan en el Programa de Apoyo alimentario. Para tener vigencia, estos Lineamientos deben ser dictaminados y autorizados por el Comité Técnico, no contienen obligaciones adicionales de cumplimiento para los particulares y beneficiarios del Programa, de las ya señaladas en las Reglas de Operación, y están disponibles para su consulta en la página electrónica de la Normateca Interna de la SEDESOL: <http://www.normateca.sedesol.gob.mx> y en la página electrónica de la Coordinación [www.oportunidades.gob.mx](http://www.oportunidades.gob.mx).

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

**Medio para la recepción de los apoyos monetarios.-** Elemento o instrumento que se entrega a la titular beneficiaria para recibir los apoyos del Programa, pudiendo ser alguno de los siguientes: tarjeta bancaria, contrato de cuenta de ahorro, monedero electrónico, tarjeta prepagada, remesa, giro telegráfico y tarjeta con elementos biométricos, entre otros.

**Mesas de Atención.-** Son puntos temporales de atención a las familias beneficiarias del Programa en los cuales se les orienta, facilita y agilizar la gestión y resolución de trámites, relacionados con el mismo.

**Módulo de Entrega de Apoyos (MAP).-** Puntos destinados a la entrega de los apoyos monetarios a las familias beneficiarias del Programa.

**Notificación de Baja.-** Es el documento que se entrega personalmente a la titular de la familia beneficiaria y debe contener el motivo, circunstancias y fundamento legal por los cuales se le suspenden los apoyos monetarios, además de especificar el procedimiento y los plazos que debe seguir la titular para tramitar su reactivación o reincorporación cuando proceda.



**Programa Oportunidades.-** Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

**Padrón Activo de Beneficiarios.-** Familias incorporadas que por el cumplimiento de sus compromisos se mantienen en el padrón de beneficiarios del Programa recibiendo los apoyos monetarios.

**Padrón Base.-** Universo de familias que resultaron elegibles al evaluar sus condiciones socioeconómicas, susceptibles de incorporarse al Programa conforme a los espacios disponibles, a los procedimientos establecidos y al techo presupuestario autorizado.

**Padrón de Beneficiarios.-** Listado oficial de beneficiarios del Programa de Apoyo Alimentario.

**Padrón.-** Conjunto de familias beneficiarias que abarca el padrón activo de Beneficiarios y el padrón base.

**Padrón de Transición.-** Relación de beneficiarios que transitaron al Programa de Desarrollo Humano Oportunidades y que permanecen en este padrón durante los dos bimestres posteriores a su tránsito, para otorgarles el "Apoyo Especial de Tránsito a Oportunidades".

**PEF.-** Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013.

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

**Productos Alimenticios.-** Son los productos alimenticios abastecidos por el Sistema DICONSA o lecherías LICONSA, que pueden ser adquiridos por las titulares beneficiarias asignadas al esquema de apoyos SIN Hambre, previamente validados por el Comité Técnico de la Coordinación Nacional, a propuesta de la SEDESOL.

*Definición adicionada, DOF, 27/08/2013.*

**Programa.-** Programa de Apoyo Alimentario.

**Reglas.-** Reglas de Operación del Programa de Apoyo Alimentario.

**RENAPO.-** Registro Nacional de Población.

**SEDESOL.-** Secretaría de Desarrollo Social.

**SFP.-** Secretaría de la Función Pública.

**SHCP.-** Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

**Titular de la Familia Beneficiaria.-** Representante de la familia beneficiaria a quien se le entregan los apoyos monetarios del Programa, generalmente es la madre de familia o la persona que está a cargo de los niños y niñas menores del hogar. El término "la titular beneficiaria" se utiliza de manera genérica en estas Reglas de Operación, aun cuando una pequeña proporción de titulares beneficiarias son del sexo masculino.

ANEXO II. Anverso del Formato Notificación de Incorporación

ANEXO II. Anverso del Formato Notificación de Incorporación

**Oportunidades** SEDESOL **NOTIFICACIÓN DE INCORPORACIÓN**

<b>Titular Beneficiario (a)</b>			<b>EDAD INCASAR</b>		<b>FAMILIA SI</b>		
<b>Presente:</b> C							
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	POLO PROGRAMÁTICO		ESTRUCTURA TERRITORIAL ORBITAL		FECHA DE INCORPORACIÓN
UBICACIÓN DE ATENCIÓN		FINANCIACIÓN DE CAPTIVAS		FECHA DE ENTREGA AL TITULAR BENEFICIARIO(A)			
				ED	MES	AÑO	

La Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (CNPDHO) le notifica que, con base a la evaluación de la información que nos proporcionó sobre las características de su vivienda y de las condiciones socioeconómicas y demográficas de su hogar, su familia es elegible para ser beneficiaria del Programa [REDACTED] de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL). Al aceptar su incorporación, el Programa pretende favorecer el desarrollo de las capacidades de los integrantes de su familia y usted, asume el compromiso tanto de utilizar los apoyos destinados para este fin como, participar activamente en el cumplimiento de las acciones establecidas en las Reglas de Operación del Programa. Considerando lo anterior Usted:

Acepta su incorporación al Programa  No Acepta su incorporación al Programa

Nota: Lo señalado anteriormente, con fundamento en el artículo 38 de la Ley General de Desarrollo Social, artículo 36 de la Ley de Información Estadística y Geográfica, así como, lo señalado en las Reglas de Operación del Programa.

<b>Datos del Domicilio del Titular Beneficiario (a)</b>			
CLAVE MUNICIPIO	MUNICIPIO	CLAVE USU	USUARIO
DOMICILIO			PAIS
<small>Nota: Para el domicilio de referencia, se debe considerar el domicilio actualizado que aparece en el padrón de viviendas.</small>			
DATOS DE REFERENCIA		COMUNIDAD ELECTORAL	
NÚMERO TELEFÓNICO		CORREO ELECTRÓNICO	
Atendió		Recibe Notificación de Incorporación y estoy enterado(a) de su contenido	
<small>Nombre completo, Cargo, CURP y Firma</small>		<small>Fecha autografiada en la parte del Titular Beneficiario (a)</small>	

\*Todos programas son públicos, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibida el uso para fines distintos al desarrollo social\*

FD-006-0040-02-01 V19.00



**Oportunidades** SEDESOL **NOTIFICACIÓN DE INCORPORACIÓN**

<b>Titular Beneficiario (a)</b>			<b>EDAD INCASAR</b>		<b>FAMILIA SI</b>		
<b>Presente:</b> C							
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	POLO PROGRAMÁTICO		ESTRUCTURA TERRITORIAL ORBITAL		FECHA DE INCORPORACIÓN
UBICACIÓN DE ATENCIÓN		FINANCIACIÓN DE CAPTIVAS		FECHA DE ENTREGA AL TITULAR BENEFICIARIO(A)			
				ED	MES	AÑO	

La Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (CNPDHO) le notifica que, con base a la evaluación de la información que nos proporcionó sobre las características de su vivienda y de las condiciones socioeconómicas y demográficas de su hogar, su familia es elegible para ser beneficiaria del Programa [REDACTED] de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL). Al aceptar su incorporación, el Programa pretende favorecer el desarrollo de las capacidades de los integrantes de su familia y usted, asume el compromiso tanto de utilizar los apoyos destinados para este fin como, participar activamente en el cumplimiento de las acciones establecidas en las Reglas de Operación del Programa. Considerando lo anterior Usted:

Acepta su incorporación al Programa  No Acepta su incorporación al Programa

Nota: Lo señalado anteriormente, con fundamento en el artículo 38 de la Ley General de Desarrollo Social, artículo 36 de la Ley de Información Estadística y Geográfica, así como, lo señalado en las Reglas de Operación del Programa.

<b>Datos del Domicilio del Titular Beneficiario (a)</b>			
CLAVE MUNICIPIO	MUNICIPIO	CLAVE USU	USUARIO
DOMICILIO			PAIS
<small>Nota: Para el domicilio de referencia, se debe considerar el domicilio actualizado que aparece en el padrón de viviendas.</small>			
DATOS DE REFERENCIA		COMUNIDAD ELECTORAL	
NÚMERO TELEFÓNICO		CORREO ELECTRÓNICO	
Atendió		Recibe Notificación de Incorporación y estoy enterado(a) de su contenido	
<small>Nombre completo, Cargo, CURP y Firma</small>		<small>Fecha autografiada en la parte del Titular Beneficiario (a)</small>	

\*Todos programas son públicos, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibida el uso para fines distintos al desarrollo social\*

FD-006-0040-02-01 V19.00



**ANEXO II. Reverso del Formato Notificación de Incorporación**

**ANEXO II. Reverso del Formato Notificación de Incorporación**

**Para Mayor Información, Consultas y Quejas:**

**Por Escrito**

- En escrito libre, procurando proporcionar la información indispensable que permita dar el curso legal respectivo a cada caso, como es el nombre del peticionario, denunciante o quejoso, domicilio, localidad, municipio, estado, relación sucinta de hechos, fecha, nombre de la persona o servidor público contra quien vaya dirigida la inconformidad o denuncia y la institución a la que pertenece. La población podrá depositar sus quejas, denuncias, peticiones e inconformidades en los siguientes medios e instancias:
- Buzones fijos que se encuentren instalados en las oficinas de las Presidencias Municipales u otro orden de gobierno equivalente;
  - Buzones móviles ubicados temporalmente en los diversos espacios de atención del Programa;
  - Reuniones de los Comités de Promoción Consultaría;
  - En las Oficinas de la Coordinación Nacional del Programa, la Secretaría de la Función Pública, la SEDESOL o el Órgano Interno de Control en la Coordinación Nacional;
  - En las Oficinas del órgano de Control de la entidad federativa ante la Contraloría Interna de la institución de adscripción del servidor público denunciado o responsable de proporcionar el beneficio o servicio público dentro del Programa, en cualquiera de sus componentes, o
  - En las Mesas de Atención, Unidades de Atención Regional, las Delegaciones Estatales del Programa o en la Coordinación Nacional.

**Por Teléfono**

- A través del sistema de atención telefónica, llamando a los números:
- Larga distancia sin costo: 01-800-500-50-50 de la Coordinación Nacional del Programa en un horario de 8:00 a 19:00 horas de lunes a viernes; Fax: 54820700 ext. 60205 y 60439;
  - Órgano Interno de Control en la Coordinación Nacional del Programa: Teléfonos (55) 5492-0700, Ext. 60643 y 60644;
  - Atención Ciudadana de SEDESOL: Teléfonos 8141-7972 y 8141-7974; Larga Distancia sin costo: 01 800 0073 706;
  - Secretaría de la Función Pública: DF y área metropolitana: 2000-2000;
  - A los números de los sistemas similares que operen en cada entidad federativa bajo la dirección de cada Órgano de Control de la misma o de las Delegaciones Estatales del Programa y que se encuentran en la página [www.oportunidades.gob.mx](http://www.oportunidades.gob.mx).

**Por Medios Electrónicos**

- A través de las direcciones electrónicas:
- [atencion@oportunidades.gob.mx](mailto:atencion@oportunidades.gob.mx) operada por la Coordinación Nacional del Programa; o contactando a la Coordinación Nacional a través de su página en Internet [www.oportunidades.gob.mx](http://www.oportunidades.gob.mx);
  - El Órgano Interno de Control en la Coordinación Nacional del Programa: [organo.interno@sedesol.gob.mx](mailto:organo.interno@sedesol.gob.mx), [quejas@oportunidades.gob.mx](mailto:quejas@oportunidades.gob.mx) y [quejas.dic@oportunidades.gob.mx](mailto:quejas.dic@oportunidades.gob.mx); o en la página de SEDESOL: [www.sedesol.gob.mx](http://www.sedesol.gob.mx);
  - La Secretaría de la Función Pública: [contactocudadano@funcionpublica.gob.mx](mailto:contactocudadano@funcionpublica.gob.mx), [quejas@funcionpublica.gob.mx](mailto:quejas@funcionpublica.gob.mx) o en su página electrónica: [www.funcionpublica.gob.mx](http://www.funcionpublica.gob.mx).

**Personalmente**

- Ante las Oficinas del Órgano de Control de la entidad federativa ante la Contraloría Interna de la institución de adscripción del servidor público denunciado o responsable de proporcionar el beneficio o servicio público dentro del Programa, en cualquiera de sus componentes, o
- En los diversos espacios de atención del Programa, Unidades de Atención Regional y en las Delegaciones Estatales del Programa y Oficinas Centrales de la Coordinación Nacional;
- En las Oficinas Centrales de la Coordinación Nacional del Programa en Insurgentes Sur 1480, Colonia Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, C.P. 03200, México, D.F.;
- En la Secretaría de la Función Pública en Insurgentes Sur 1726, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, México, D.F.;
- En las Oficinas del Órgano Interno de Control en la Coordinación Nacional del Programa en Av. Insurgentes Sur 1480, Col. Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, C.P. 03200, México, D.F.;
- En las Oficinas de la SEDESOL en Avenida Paseo de la Reforma No. 116, Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, D.F.

Le recordamos que en la página de Internet [www.oportunidades.gob.mx](http://www.oportunidades.gob.mx) podrá consultar las Reglas de Operación que rigen tanto al Programa de Desarrollo Humano Oportunidades como al Programa de Apoyo Alimentario (PAL), en ella encontrará, entre otra información:

- Derechos, Corresponsabilidades, Obligaciones y Criterios para la Suspensión de Apoyos, etc.

**Recuerda que:**

**Todos los trámites relacionados con estos Programas son realizados de manera gratuita por el Personal de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.**

**CONTROL OPERATIVO**


Código de Resultado Definitivo							
01	Incorporada			02	No incorporada		
¿Se requirió algún trámite mediante Ficha de Atención?		SI	NO	Causal de la no incorporación			
0101	Incorporada con/sin trámite de cambio de Localidad/domicilio			04	No Aceptó	10	Familia Duplicada
0102	Trámite de corrección de datos del Titular Beneficiario(a)			07	No Localizada(*)	17	Falta Documento Soporte(*) (para acreditar su identidad)
0103	Trámite de cambio de Titular Beneficiario (a)			Otro			
FOLIO DE LA FICHA DE ATENCIÓN				(*) Se refiere a las causales que se asignan al finalizar la vigencia de atención.			

**Documentación entregada por el Titular Beneficiario (a)**

Para acreditar su identidad	Para acreditar sus datos personales
<input type="checkbox"/> •Fotocopia de la Credencial para Votar	<input type="checkbox"/> •Fotocopia del Acta de Nacimiento
<input type="checkbox"/> •Fotocopia de la Constancia de identidad con Fotografía o de Residencia	<input type="checkbox"/> •Fotocopia de la CURP
<input type="checkbox"/> •Fotocopia del Pasaporte	<input type="checkbox"/> •Fotocopia del Documento Migratorio
<input type="checkbox"/> •Fotocopia de la Cartilla del Servicio Militar Nacional	<input type="checkbox"/> •No presenta documento para acreditar datos personales
<input type="checkbox"/> •Fotocopia de la Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)	
<input type="checkbox"/> •Fotocopia de la Cédula de Identidad Ciudadana	
<input type="checkbox"/> •Fotocopia del Documento Migratorio	
<b>Observaciones Operativas:</b>	

ANEXO III. Anverso del Formato Ficha de Atención

ANEXO III. ANVERSO DEL FORMATO FICHA DE ATENCIÓN



**FICHA DE ATENCIÓN**

BIMESTRE DE CAPTURA: \_\_\_\_\_ (PARA USO DEL AREA DE PADRON)

FECHA DE SOLICITUD

Día	Mes	Año

Clave RFT S: SEDESOL-004-00

**MOVIMIENTOS QUE SE REALIZAN**

<input type="checkbox"/> I. CORRECCIÓN DE DATOS	<input type="checkbox"/> IV. REPOSICIÓN DE MEDIO PARA LA RECEPCIÓN DE APOYOS	<input type="checkbox"/> VIII. BAJA DE FAMILIA
<input type="checkbox"/> II. CAMBIO DE TITULAR	<input type="checkbox"/> V. ALTA DE INTEGRANTE O REACTIVACIÓN DE INTEGRANTE	<input type="checkbox"/> IX. REACTIVACIÓN/REINCORPORACIÓN DE FAMILIA
<input type="checkbox"/> III. REEXPEDICIÓN DE APOYOS MONETARIOS	<input type="checkbox"/> VII. BAJA DE INTEGRANTE / BECARIO	<input type="checkbox"/> X. CORRECCIÓN DE PARENTESCO

**DATOS DEL TITULAR**

FOLIO TITULAR: \_\_\_\_\_ CLAVE OFICIAL DE LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

APELLIDO PATERNO: \_\_\_\_\_ APELLIDO MATERNO: \_\_\_\_\_ NOMBRE: \_\_\_\_\_

**I. CORRECCIÓN DE DATOS**

<p>CONSECUTIVO INTEGRANTE: _____</p> <p>DOCUMENTO SOPORTE PRESENTADO</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. COPIA ACTA DE NACIMIENTO</td> <td><input type="checkbox"/> 10. CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2. COPIA IFE</td> <td><input type="checkbox"/> 11. CREDENCIAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SALUD O SEGURIDAD SOCIAL</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3. COPIA PASAPORTE</td> <td><input type="checkbox"/> 12. CREDENCIAL DE TUBELADOS O PENSIONADO, EMITIDA POR UNA INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4. COPIA CREDENCIAL INAPAM</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5. COPIA CURP</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 6. CONSTANCIA AUTORIDAD LOC.</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 7. COPIA CARTILLA MILITAR</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 8. COPIA DOC. MIGRATORIO</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 9. COPIA CÉDULA DE IDENTIDAD CIUDADANA.</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1. COPIA ACTA DE NACIMIENTO	<input type="checkbox"/> 10. CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL	<input type="checkbox"/> 2. COPIA IFE	<input type="checkbox"/> 11. CREDENCIAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SALUD O SEGURIDAD SOCIAL	<input type="checkbox"/> 3. COPIA PASAPORTE	<input type="checkbox"/> 12. CREDENCIAL DE TUBELADOS O PENSIONADO, EMITIDA POR UNA INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	<input type="checkbox"/> 4. COPIA CREDENCIAL INAPAM		<input type="checkbox"/> 5. COPIA CURP		<input type="checkbox"/> 6. CONSTANCIA AUTORIDAD LOC.		<input type="checkbox"/> 7. COPIA CARTILLA MILITAR		<input type="checkbox"/> 8. COPIA DOC. MIGRATORIO		<input type="checkbox"/> 9. COPIA CÉDULA DE IDENTIDAD CIUDADANA.		<p>SI LA TITULAR CUENTA CON ETIQUETA ESPECIAL, PÉGUELA AQUÍ</p>
<input type="checkbox"/> 1. COPIA ACTA DE NACIMIENTO	<input type="checkbox"/> 10. CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL																		
<input type="checkbox"/> 2. COPIA IFE	<input type="checkbox"/> 11. CREDENCIAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SALUD O SEGURIDAD SOCIAL																		
<input type="checkbox"/> 3. COPIA PASAPORTE	<input type="checkbox"/> 12. CREDENCIAL DE TUBELADOS O PENSIONADO, EMITIDA POR UNA INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL																		
<input type="checkbox"/> 4. COPIA CREDENCIAL INAPAM																			
<input type="checkbox"/> 5. COPIA CURP																			
<input type="checkbox"/> 6. CONSTANCIA AUTORIDAD LOC.																			
<input type="checkbox"/> 7. COPIA CARTILLA MILITAR																			
<input type="checkbox"/> 8. COPIA DOC. MIGRATORIO																			
<input type="checkbox"/> 9. COPIA CÉDULA DE IDENTIDAD CIUDADANA.																			

**II. CAMBIO DE TITULAR**

NOMBRE COMPLETO DEL NUEVO TITULAR: \_\_\_\_\_

SEXO:  H  M    FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_    ( ) ES NUEVO INTEGRANTE<sup>(1)</sup>    ( ) ES TUTOR<sup>(2)</sup>

MOTIVO	DOCUMENTACIÓN SOPORTE TITULAR ANTERIOR (MARQUE SÓLO UNA CON "X")
<input type="checkbox"/> FALLECIMIENTO	<input type="checkbox"/> COPIA ACTA DE DEFUNCIÓN <input type="checkbox"/> COPIA CONSTANCIA O CERTIFICADO DE FALLECIMIENTO <input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE INMUNIDAD <input type="checkbox"/> CONSTANCIA AUT. LOC.
<input type="checkbox"/> AUSENCIA DEL HOGAR	<input type="checkbox"/> CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL
<input type="checkbox"/> DISCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL	<input type="checkbox"/> CONSTANCIA O CERTIFICADO MÉDICO
<input type="checkbox"/> ERROR EN LA IDENTIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> NO REQUIERE
<input type="checkbox"/> LA TITULAR TRABAJA	<input type="checkbox"/> NO REQUIERE
<input type="checkbox"/> LA TITULAR ESTUDIA	<input type="checkbox"/> CONSTANCIA DE ESTUDIOS

DOCUMENTACIÓN SOPORTE NUEVO TITULAR (MARQUE CON "X"):

(1)  COPIA ACTA DE NACIMIENTO    (2)  CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL     COPIA ACTA DE NACIMIENTO     COPIA DOCUMENTO DE ADOCIÓN     DOCUMENTO MIGRATORIO

**III. REEXPEDICIÓN DE APOYOS MONETARIOS**

(MARQUE CON UNA X SI SE REQUIERE REEDUCACIÓN)    ( )

**IV. REPOSICIÓN DE MEDIO PARA LA RECEPCIÓN DE APOYOS**

(MARQUE CON UNA X SI SE REQUIERE REPOSICIÓN)    ( )

**V. ALTA DE INTEGRANTE (AI) O REACTIVACIÓN DE INTEGRANTE (RI)**

No.	NOMBRE DEL INTEGRANTE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE)	CAUSAL DE ALTA	DOCTO. SOPORTE	PARENTESCO CON JEFE DE FAMILIA	SEXO (H o M)	FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTACIÓN SOPORTE ALTA
1		<input type="checkbox"/> AI	<input type="checkbox"/> RI				<b>A)</b> COPIA ACTA DE NACIMIENTO O EQUIVALENTES <b>B)</b> DOCUMENTO MIGRATORIO <b>ADENAS:</b> <b>PARA HUÉRFANO O ABANDONADO</b> <b>C)</b> COPIA ACTA DE ADOCIÓN <b>D)</b> CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL <b>PARA CONYUGE</b> <b>E)</b> COPIA ACTA DE MATERNIDAD <b>F)</b> CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL <b>PARA REACTIVACIÓN</b> <b>G)</b> NO REQUIERE <b>H)</b> DOCUMENTO MIGRATORIO <b>I)</b> COPIA ACTA DE NACIMIENTO
2		<input type="checkbox"/> AI	<input type="checkbox"/> RI				
3		<input type="checkbox"/> AI	<input type="checkbox"/> RI				

CAUSALES DE ALTA: 1) REGIÓN NACIDO 2) INTEGRANTE NO REGISTRADO 3) HUÉRFANO O ABANDONADO 4) CONYUGE 5) MEDIO DE CONYUGE O ENTRENADO 6) TUTOR O TITULAR SOLIDARIO

**VII. BAJA DE INTEGRANTE/BECARIO**

No. INTEGRANTE (2 DÍGITOS)	NOMBRE DEL INTEGRANTE A DAR DE BAJA (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE)	CAUSAL	DOCUMENTO SOPORTE	CAUSAL DE BAJA	DOCUMENTACIÓN SOPORTE
		<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/> ( )	<b>DEFINICIÓN</b> (1) FALLECIMIENTO <b>F</b> (2) DUPLICIDAD <b>F</b> (3) NO PERTENECE A LA FAMILIA (4) ERROR DE CAPTURA (NO SE DA DE TUTOR) <b>F</b> (5) TITULAR DEFUNTO <b>F</b> (6) YA NO VIVE EN EL HOGAR <b>F</b> BAJA DE BECARIO (7) NO ES BECARIO	<b>A)</b> COPIA ACTA DE DEFUNCIÓN O EQUIVALENTES <b>B)</b> COPIA CERTIFICADO <b>C)</b> CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL <b>D)</b> CÉDULA DE VALIDACIÓN <b>E)</b> CONSTANCIA EMITIDA POR EMPLEADOR <b>F)</b> NO SE REQUIERE <b>G)</b> CÉDULA DE VALIDACIÓN DE DUPLICADOS <b>H)</b> FANTASMAS SIGOY SIGOP <b>I)</b> NO SE REQUIERE DOCUMENTACIÓN SOPORTE CUANDO ES LA TITULAR QUE REALIZA EL TRÁMITE

SI LA BAJA DE INTEGRANTE O BECARIO ES POR DUPLICIDAD, SE DEBERÁ ANOTAR EN LOS ESPACIOS EL FOLIO DEL OTRO INTEGRANTE O BECARIO, CON EL QUE SE DUELCA

\* INDIQUE EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LA CAUSAL DE BAJA Y LETRA AL TIPO DE DOCUMENTO SOPORTE PRESENTADO, SEGUIN CORRESPONDA

**ACUSE FICHA DE ATENCIÓN**

NOMBRE TITULAR: \_\_\_\_\_

FOLIO TITULAR: \_\_\_\_\_

BIMESTRE RESOLUCIÓN: E-F    M-A    M-J    J-A    S-O    N-D

<p>NOMBRE INTEGRANTE / OBSERVACIONES (I, V, VII O X)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> I. CORRECCIÓN DE DATOS</p> <p><input type="checkbox"/> II. CAMBIO DE TITULAR</p> <p><input type="checkbox"/> III. REEXPEDICIÓN DE APOYOS MONETARIOS</p> <p><input type="checkbox"/> IV. REPOSICIÓN DE MEDIO PARA LA RECEPCIÓN DE APOYOS</p> <p><input type="checkbox"/> V. ALTA DE INTEGRANTE O REACTIVACIÓN DE INTEGRANTE</p> <p><input type="checkbox"/> VII. BAJA DE INTEGRANTE / BECARIO</p> <p><input type="checkbox"/> VIII. BAJA DE FAMILIA</p> <p><input type="checkbox"/> IX. REACTIVACIÓN / REINCORPORACIÓN DE FAMILIA</p> <p><input type="checkbox"/> X. CORRECCIÓN DE PARENTESCO</p>	<p>FECHA DE SOLICITUD</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33%;">Día</td> <td style="width: 33%;">Mes</td> <td style="width: 33%;">Año</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE ELABORÓ LA FICHA</p> <p>CUPO: _____</p>	Día	Mes	Año			
Día	Mes	Año						

ANEXO III. Reverso del Formato Ficha de Atención

**ANEXO III. REVERSO DEL FORMATO FICHA DE ATENCIÓN**  
**VIII. BAJA DE FAMILIA**

MOTIVO	DOCUMENTACIÓN SOPORTE (MARQUE SÓLO UNA CON "X")	OPCIONAL
<input type="checkbox"/> NO PUEDA COMPROBARSE LA SUPERVIVENCIA DE LA TITULAR		
<input type="checkbox"/> NO PUEDA RATIFICARSE LA VERACIDAD DE LA CERTIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE CORRESPONSABILIDAD DE LA FAMILIA		
<input type="checkbox"/> EL TITULAR SOLIDARIO NO CUMPLE CON LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS	<input type="checkbox"/> CÉDULA DE VALIDACIÓN	<input type="checkbox"/> ESCRITO DE LA COORDINACIÓN ESTATAL
<input type="checkbox"/> PRESENTAR DOCUMENTACIÓN FALSA PARA INTENTAR RECIBIR LOS APOYOS		<input type="checkbox"/> ESCRITO DE LA DENUNCIA
<input type="checkbox"/> UTILIZAR EL NOMBRE DEL PROGRAMA CON FINES ELECTORALES, POLÍTICOS, DE PROCESOS, FETINOS RELIGIOSOS O DE LUCRO		
<input type="checkbox"/> VENTA O CANJE DE LOS COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS		
<input type="checkbox"/> DISPUTA POR LOS APOYOS MONETARIOS DEL PROGRAMA		
<input type="checkbox"/> PROBLEMAS CON LA IDENTIDAD O PATRIA POTESTAD	<input type="checkbox"/> CÉDULA DE VALIDACIÓN	<input type="checkbox"/> ESCRITO DE LA COORDINACIÓN ESTATAL
<input type="checkbox"/> SERVIDOR PÚBLICO INTEGRANTE O EVENTUAL	<input type="checkbox"/> ESCRITO ESCRITO POR LA DEPENDENCIA	<input type="checkbox"/> CONSTANCIA AUT. LOCAL
<input type="checkbox"/> FALLECIMIENTO DEL ÚNICO INTEGRANTE	<input type="checkbox"/> COPIA ACTA DEFUNCIÓN O COPIA CONSTANCIA DEL FALLECIMIENTO	<input type="checkbox"/> ESCRITO DE LA DENUNCIA
	<input type="checkbox"/> CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL	
	<input type="checkbox"/> COPIA CERTIFICADO INHUMACIÓN	<input type="checkbox"/> ESCRITO COORDINACIÓN ESTATAL
<input type="checkbox"/> RENUNCIA DE LA FAMILIA	<input type="checkbox"/> COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO	<input type="checkbox"/> COPIA CREDENCIAL DE ELECTOR
	<input type="checkbox"/> CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL	<input type="checkbox"/> COPIA CURP
	<input type="checkbox"/> COPIA PASAPORTE	<input type="checkbox"/> ESCRITO DE LA RENUNCIA
<input type="checkbox"/> DUPLICIDAD DE FAMILIA	<input type="checkbox"/> CÉDULA DE VALIDACIÓN DE DUPLICADOS	<input type="checkbox"/> PANTALLAS E300 / S10P

\* SI LA BAJA DE FAMILIA ES POR DUPLICIDAD, ANOTE EN LOS ESPACIOS EL FOLIO DE LA FAMILIA CON LA QUE SE DUPLICA

---

**IX. REACTIVACIÓN / REINCORPORACIÓN DE FAMILIA**

MOTIVO	DOCUMENTACIÓN SOPORTE (MARQUE SÓLO UNA CON "X")	OPCIONAL
<input type="checkbox"/> COMPROBACIÓN DE LA SUPERVIVENCIA DE LA TITULAR BENEFICIARIA	<input type="checkbox"/> ESCRITO QUE EMPLEQUE LA COMPROBACIÓN DE LA SUPERVIVENCIA ENTREGADA POR EL PERSONAL OPERATIVO.	<input type="checkbox"/> CÉDULA DE VALIDACIÓN FAMILIAR SITUACIÓN
<input type="checkbox"/> RATIFICACIÓN DE LA VERACIDAD DE LA CERTIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> ESCRITO QUE EMPLEQUE LA RATIFICACIÓN DE LA VERACIDAD	<input type="checkbox"/> CÉDULA DE VALIDACIÓN SITUACIÓN FAMILIAR
<input type="checkbox"/> RESOLUCIÓN CON LA IDENTIDAD O PATRIA POTESTAD	<input type="checkbox"/> CÉDULA VALIDACIÓN	
<input type="checkbox"/> RESOLUCIÓN DISPUTA POR APOYO		
<input type="checkbox"/> TITULAR SOLIDARIO CUMPLE CON COMPROMISOS ADQUIRIDOS SI NO CUMPLE (REQUIERE TRÁMITE CAMBIO DE TITULAR)	<input type="checkbox"/> ESCRITO QUE EMPLEQUE LA RESOLUCIÓN DEL CONFLICTO	<input type="checkbox"/> CÉDULA DE VALIDACIÓN SITUACIÓN FAMILIAR
<input type="checkbox"/> SE ACREDITA NO ES SERVIDOR PÚBLICO O ES EVENTUAL	<input type="checkbox"/> ESCRITO DEPENDENCIA	
<input type="checkbox"/> OTROS (NO RETIRO DE APOYOS, NO MOVIMIENTOS EN CUENTA, NO FIRMA CONTRATO O RECEPCION DE BIENES, INASISTENCIAS A SALUD, INASISTENCIA A MARCO, LA TITULAR NO SEA LOCALIZADA PARA ENTREGARLE SU NOTIFICACIÓN DE REINCORPORACIÓN O DIFER. EN CAPTURA, LA FAMILIA NO SEA REGISTRADA, LA FAMILIA NO PROPORCIONE LA INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA, LA FAMILIA CONCLUYA CICLO ODA, LA FAMILIA YA NO CUMPLA CON LOS CRITERIOS DEMOGRÁFICOS PARA SER TRANSFERIDA AL ODA, LA FAMILIA YA NO CUMPLA CON LOS CRITERIOS DE SEGURIDAD DEL PROGRAMA, LA FAMILIA RENUNCIE EL PROGRAMA)	<input type="checkbox"/> NO ADQUIERE DOCUMENTO SOPORTE	

---

**X. CORRECCIÓN DE PARENTESCO**

COMPLETADO INTEGRANTE	PARENTESCO	DOCUMENTO SOPORTE	COMPLETADO INTEGRANTE	PARENTESCO	DOCUMENTO SOPORTE	RESPECTO AL JEFE DEL HOGAR EL INTEGRANTE ES:	DOCUMENTACIÓN SOPORTE
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	1. ABUELO (A)	A) ACTA DE NACIMIENTO
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	2. ABUELO (A) POLÍTICO (A)	B) CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	3. BISNIETO (A)	C) COPIA DOCUMENTO HOGARONIO
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	4. CUÑADO (A)	
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	5. ESPOSO (A) COMPAÑERO (A)	
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	6. HERMANO (A)	
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	7. HUASTRO (A) ENTENADO (A)	
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	8. HIBO (A) ADOPTIVO (A)	
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	9. HIJO (A)	
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	10. JEFE DE HOGAR	
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	11. MADRE	
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	12. NIETO (A)	
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	13. NO TIENE PARENTESCO	
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	14. PADRASTRO O MADRASTRA	
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	15. PADRE	
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	16. PRIMO (A)	
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	17. SOBRINO (A)	
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	18. SUEGRO (A)	
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	19. TÍO (A)	
<input type="checkbox"/>	( )	( )	<input type="checkbox"/>	( )	( )	20. YERNO O NUERA	

---

**RESPONSABLES DEL LLENADO Y DE PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN**

<p style="text-align: center;">CUPO</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE, FIRMA, CUPO Y CARGO DE QUIÉN ELABORA LA FICHA</p> <p style="text-align: center;"><b>OBLIGATORIA</b></p>	<p style="text-align: center;">CUPO</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE, FIRMA Y CUPO DE QUIÉN REVISÓ EN CAR</p> <p style="text-align: center;"><b>OPCIONAL</b></p>	<p style="text-align: center;">CUPO</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE, FIRMA Y CUPO DE QUIÉN REVISÓ EN LA CEO</p> <p style="text-align: center;"><b>OPCIONAL</b></p>
<p style="text-align: center;">CUPO</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE, FIRMA Y CUPO DE QUIÉN CAPTURÓ (ÁREA PADRÓN)</p> <p style="text-align: center;"><b>OBLIGATORIA</b></p>	<p style="text-align: center;">NOMBRE, FIRMA O HUELLA DE LA TITULAR</p> <p style="text-align: center;"><b>OBLIGATORIA</b></p>	

*Al momento de solicitar el trámite y de acuerdo a lo que se especifica en la Ficha de Atención se informará a la titular si los documentos soporte presentados son suficientes para atenderlo. La respuesta a los trámites será positiva cuando la familia beneficiaria presente la documentación soporte requerida.*

*El Trámite "Cambio o Corrección / Localidad/Domicilio" se realiza con el formato Ficha de Atención para la Captación del Domicilio Geográfico conforme a los criterios establecidos en la Norma Técnica de Domicilios Geográficos emitida por el INEGI Num 4.4*

---

**Conservar este documento para cualquier aclaración posterior al trámite que solicita, con base en los criterios y tiempos establecidos en las Reglas de Operación del Programa vigentes y al Procedimiento de Atención de Solicitudes de Mantenimiento al Padrón.**

**Reservados los apoyos monetarios se suspenden definitivamente a la familia beneficiaria cuando:**

- La titular beneficiaria u otro de sus miembros vendan o canjeen los complementos alimenticios recibidos del Programa;
- La titular beneficiaria u otro de sus integrantes presente documentación falsa o alterada o acredite una situación falsa, para intentar recibir sus apoyos monetarios o los de otra familia beneficiaria;
- La titular beneficiaria u otro de sus integrantes utilice el nombre del Programa con fines electorales, políticos, de proselitismo religioso o de lucro;
- Se detecta duplicación de la familia en el Padrón Activo de Beneficiarios. Solo en un registro la familia beneficiaria permanecerá activa, eliminándose los apoyos monetarios duplicados;
- La familia ya no cumpla con los criterios de elegibilidad del programa, resultado de la recertificación o del proceso de verificación de sus condiciones socioeconómicas;
- La familia beneficiaria no permita la verificación de sus condiciones socioeconómicas y demográficas;
- La familia beneficiaria no acepte su recertificación o
- Defunción del único integrante de la familia

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

**"Sus datos personales están protegidos y sólo serán utilizados para tareas relacionadas con la operación del Programa Oportunidades, de acuerdo a las Reglas de Operación y a los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el IFAL."**

ANEXO III. Anverso del Formato Ficha de Atención para la Captación del Domicilio Geográfico

**ANEXO III. ANVERSO DEL FORMATO FICHA DE ATENCIÓN PARA LA CAPTACIÓN DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO**

Estado: \_\_\_\_\_



**SEDESOL**  
Sistema de Asesoría y Apoyo a las Organizaciones de Base Comunitaria

**FICHA DE ATENCIÓN PARA LA CAPTACIÓN DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO**

BIMESTRE DE CAPTURA: \_\_\_\_\_ (PARA USU DEL ÁREA DE PADRÓN)

**VI. CAMBIO O CORRECCIÓN/LOCALIDAD/DOMICILIO**

**DATOS DEL TITULAR**

FECHA DE SOLICITUD

Día	Mes	Año

Este formato no se debe reproducir.

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE
<p>FOLIO TITULAR: _____</p> <p><input type="checkbox"/> 1. CAMBIO DE LOCALIDAD    <input type="checkbox"/> 2. CORRECCIÓN DE DOMICILIO</p>		
SI LA TITULAR CUENTA CON ETIQUETA ESPECIAL, PÉGUELA AQUÍ		

DOCUMENTACIÓN SOPORTE:  
 CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL     COPIA CREDENCIAL DE ELECTOR     COPIA COMPROBANTE DE DOMICILIO     COPIA ACTA DE VEJICIDAD     CARTOGRAFÍA     INFORMACIÓN TITULAR

CLAVE LOCALIDAD: [E][R][R][H][R][L][L][L][L]    AGEB: [ ][ ][ ] - [ ][ ]    MANZANA: [ ][ ][ ]

NOMBRE DE LA LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

1. ¿SE IDENTIFICÓ EN LA CARTOGRAFÍA LA MANZANA EN LA QUE SE UBICA LA VIVIENDA?     1. SI    2. NO  
2. ¿SE IDENTIFICÓ EN LA CARTOGRAFÍA EL AGEB EN LA QUE SE UBICA LA VIVIENDA?     1. SI    2. NO

Identifique con una "X" el tipo de vialidad a la que está referido el domicilio de la familia y llene con los datos solicitados el bloque correspondiente.

<p><b>CARRETERA</b>    <input type="checkbox"/>    CÓDIGO: [ ][ ][ ]</p> <p>TRAMO: _____</p> <p>ADMINISTRACIÓN: <input type="checkbox"/> 1. FEDERAL    <input type="checkbox"/> 2. ESTATAL    <input type="checkbox"/> 3. MUNICIPAL    <input type="checkbox"/> 4. PARTICULAR</p> <p>TRANSEÍTO: <input type="checkbox"/> 1. CUOTA    <input type="checkbox"/> 2. LIBRE</p> <p>KILOMETRO: [ ][ ][ ] + [ ][ ][ ]</p>	<p><b>CAMINO</b>    <input type="checkbox"/>    TIPO: <input type="checkbox"/> 1. CAMINO    <input type="checkbox"/> 2. TORCACENTA    <input type="checkbox"/> 3. BIRCHA    <input type="checkbox"/> 4. VEREDA</p> <p>TRAMO: _____</p> <p>MARGEN: <input type="checkbox"/> 1. REQUIENDO    <input type="checkbox"/> 2. DERECHO</p> <p>KILOMETRO: [ ][ ][ ] + [ ][ ][ ]</p>	<p><b>VIALIDAD</b>    <input type="checkbox"/>    TIPO DE VIALIDAD: [ ][ ][ ]</p> <p>NOMBRE DE LA VIALIDAD: _____</p>
--	--	---

A falta de algún dato, describa ubicación (referencias)    A falta de algún dato, describa ubicación (referencias)

Complemente el siguiente bloque con la información que se cuenta:

NÚMERO EXTERIOR 1: _____	NÚMERO EXTERIOR 2: _____
NÚMERO INTERIOR: _____	CÓDIGO POSTAL: [ ][ ][ ][ ][ ]
<p>TIPO DE ASENTAMIENTO: <input type="checkbox"/> HUMANO</p> <p>NOMBRE DEL ASENTAMIENTO HUMANO: _____</p> <p>TIPO VIALIDAD: _____</p> <p>ENTRE LA VIALIDAD: [ ][ ][ ]    TIPO: _____    NOMBRE: _____</p> <p>Y LA VIALIDAD: [ ][ ][ ]    TIPO: _____    NOMBRE: _____</p> <p>LA VIALIDAD POSTERIOR ES: [ ][ ][ ]    TIPO: _____    NOMBRE: _____</p> <p>DESCRIPCIÓN DE LA UBICACIÓN (REFERENCIAS): _____</p> <p>NÚMERO TELEFÓNICO: [ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ][ ]</p>	

RESPONSABLES DEL LLENADO Y DE PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN

<p>CUPO: [ ][ ][ ]</p> <p>NOMBRE, FIRMA, CUPO Y CARGO DE QUIEN ELABORA LA FICHA</p> <p style="text-align: center;"><b>OBLIGATORIA</b></p>	<p>CUPO: [ ][ ][ ]</p> <p>NOMBRE, FIRMA Y CUPO DE QUIEN REVISÓ EN LAR</p> <p style="text-align: center;"><b>OPCIONAL</b></p>	<p>CUPO: [ ][ ][ ]</p> <p>NOMBRE, FIRMA Y CUPO DE QUIEN REVISÓ EN LA CSD</p> <p style="text-align: center;"><b>OPCIONAL</b></p>
<p>CUPO: [ ][ ][ ]</p> <p>NOMBRE, FIRMA Y CUPO DE QUIEN CAPTURÓ (ÁREA PADRÓN)</p> <p style="text-align: center;"><b>OBLIGATORIA</b></p>		<p>NOMBRE, FIRMA O HUELLA DE TITULAR/BENEFICIARIA</p> <p style="text-align: center;"><b>OBLIGATORIA</b></p>

---



**SEDESOL**  
Sistema de Asesoría y Apoyo a las Organizaciones de Base Comunitaria

**ACUSE DE LA FICHA DE ATENCIÓN PARA LA CAPTACIÓN DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO**

NOMBRE TITULAR: \_\_\_\_\_

FOLIO TITULAR: \_\_\_\_\_

BIMESTRE RESOLUCIÓN: [E-F] [M-A] [M-J] [J-A] [S-O] [N-D]

FECHA DE SOLICITUD

Día	Mes	Año

Este formato no se debe reproducir.

<p><input type="checkbox"/> 1. CAMBIO DE LOCALIDAD    <input type="checkbox"/> 2. ACTUALIZACIÓN DE DOMICILIO</p>	<p>NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE ELABORÓ LA FICHA</p> <p>CUPO: [ ][ ][ ]</p>
--	---

ANEXO III. Reverso del Formato Ficha de Atención para la Captación del Domicilio Geográfico

**ANEXO III. REVERSO DEL FORMATO FICHA DE ATENCIÓN PARA LA CAPTACIÓN DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO**

**DESCRIPCIÓN DEL FORMATO**

1 Clave De Municipio ubicada en base al plano urbano.

2 Clave AGES ubicada en base al plano urbano.

3 Preguntas asociadas a AGES y menciona "Se detecta en base al plano urbano a la identificación en el plano urbano."

4 Datos con los que se identifica a la carretera y se constituye por: Tipo de carretera: CARRETERA AUTOPRESTADA - ESTADAL - FEDERAL - MUNICIPAL - PARTICIPACION; Código: NÚMERO CARRETERA; Forma: POPULACIONES - PRESENCIA; DESTINO; Carácter: KILÓMETRO EL QUE SE UBICA EL DOMICILIO

5 Datos con los que se identifica el camino y se constituye por: Tipo de camino: CAMINO, BRANCA, TERMINADA, VEREDA; Administración: 1. FEDERAL, 2. MUNICIPAL, 3. ESTADAL, 4. PARTICIPACION; Tránsito: 1. LIBRE, 2. CERRA; Carácter: ALIQUOTADO EL QUE SE UBICA EL DOMICILIO

6 Datos con los que se identifica a la vía y se constituye por: Tipo de vía: VÍA, a clasificación que se le da a la vía, en función de destino: VEHICULO, VÍA NACIONAL; Tipo: AVENIDA, BULEVARD, CALZADA, CALLE, PRIVADA; Nombre Vialidad: EJEMPLO: LICENCIADO GENTRO JUAREZ, LAS FLORES, RIO BLANCO ENTRE OTROS

7 Se refiere a los caracteres alfanuméricos y símbolos que identifican un inmueble en la vía. En los casos en los cuales hay código numeración (cifras o N), se indica en primer lugar el de mayor reconocimiento.

8 Se refiere a los caracteres alfanuméricos y símbolos que identifican una vía, incluyendo pertenencias a un número, ejemplo: EJEMPLO: 123, 3099, 770-A MANZANA 18 LOTE 23

9 Clasificación que se le da al asentamiento humano. Ejemplo: COLONIA, ESTIO, FAVORITA, entre otros.

10 Nombre que identifica al asentamiento humano. Ejemplo: JARDINES DEL LAGO, CENTRO, VILLAS TAURINAS, entre otros.

11 Tipo de asentamiento humano: 1. ASIENTO, 2. PARQUE, 3. CASO, 4. CIUDAD GENERAL, 5. CIUDAD, 6. CIUDAD GENERAL, 7. CIUDAD, 8. SONDORO, 9. CONDOMINIO NACIONAL, 10. CONDOMINIO, 11. CONDOMINIO, 12. CONDOMINIO, 13. CONDOMINIO, 14. CIUDAD, 15. MAJE, 16. MAJE, 17. MAJE, 18. MAJE, 19. MAJE, 20. MAJE, 21. MAJE, 22. MAJE, 23. MAJE, 24. MAJE, 25. MAJE, 26. MAJE, 27. MAJE, 28. MAJE, 29. MAJE, 30. MAJE, 31. MAJE, 32. MAJE, 33. MAJE, 34. MAJE, 35. MAJE, 36. MAJE, 37. MAJE, 38. MAJE, 39. MAJE, 40. MAJE, 41. MAJE, 42. MAJE, 43. MAJE, 44. MAJE, 45. MAJE, 46. MAJE, 47. MAJE, 48. MAJE, 49. MAJE, 50. MAJE, 51. MAJE, 52. MAJE, 53. MAJE, 54. MAJE, 55. MAJE, 56. MAJE, 57. MAJE, 58. MAJE, 59. MAJE, 60. MAJE, 61. MAJE, 62. MAJE, 63. MAJE, 64. MAJE, 65. MAJE, 66. MAJE, 67. MAJE, 68. MAJE, 69. MAJE, 70. MAJE, 71. MAJE, 72. MAJE, 73. MAJE, 74. MAJE, 75. MAJE, 76. MAJE, 77. MAJE, 78. MAJE, 79. MAJE, 80. MAJE, 81. MAJE, 82. MAJE, 83. MAJE, 84. MAJE, 85. MAJE, 86. MAJE, 87. MAJE, 88. MAJE, 89. MAJE, 90. MAJE, 91. MAJE, 92. MAJE, 93. MAJE, 94. MAJE, 95. MAJE, 96. MAJE, 97. MAJE, 98. MAJE, 99. MAJE, 100. MAJE

12 Hace referencia al tipo y nombre de la vía y se constituye por: ENTRE LA VIALIDAD: TPO; Y LA VIALIDAD: TPO; LA VIALIDAD POSTERIOR ES: TPO

13 Se refiere a los rangos naturales o culturales (edificios) que aportan información adicional para facilitar la ubicación del domicilio geográfico ante el: fundamental, es, vialidad, se nombre y sin número estar, se ciertos, direcciones, direcciones, direcciones, nombres de otros, etc.

14 Número constituido por cinco dígitos obtenidos de la información vital de Censos de México.

15 Número a 10 dígitos que debe incluir la clave LADA.

**CLAVE LOCALIDAD**

**AGES:**      **MUNICIPIO:**

1. SE IDENTIFICÓ EN LA CAPTACIÓN DE LA UNIDAD EN LA QUE SE UBICA LA VIALIDAD?  
2. SE IDENTIFICÓ EN LA CAPTACIÓN DE LA UNIDAD EN LA QUE SE UBICA LA VIALIDAD?

SI     NO  
 SI     NO

**NOMBRE DE LA LOCALIDAD:**

Identifique con una "X" el tipo de vía y a la que está referido el domicilio de la familia y llene con los datos solicitados el bloque correspondiente.

<b>CARRUTERA</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>CAMINO</b>	<b>TIPO:</b>	<b>VIALIDAD</b>	<b>TIPO DE VIALIDAD:</b>					
TRAMO: _____	_____	TRAMO: _____	1. LIBRE 2. CERRA 3. BRANCA 4. VÍA	SE UBICA EN: _____	1. ASIENTO 2. PARQUE 3. CASO 4. CIUDAD 5. CIUDAD GENERAL 6. CIUDAD 7. CIUDAD GENERAL 8. SONDORO 9. CONDOMINIO NACIONAL 10. CONDOMINIO 11. CONDOMINIO 12. CONDOMINIO 13. CONDOMINIO 14. CIUDAD 15. MAJE 16. MAJE 17. MAJE 18. MAJE 19. MAJE 20. MAJE 21. MAJE 22. MAJE 23. MAJE 24. MAJE 25. MAJE 26. MAJE 27. MAJE 28. MAJE 29. MAJE 30. MAJE 31. MAJE 32. MAJE 33. MAJE 34. MAJE 35. MAJE 36. MAJE 37. MAJE 38. MAJE 39. MAJE 40. MAJE 41. MAJE 42. MAJE 43. MAJE 44. MAJE 45. MAJE 46. MAJE 47. MAJE 48. MAJE 49. MAJE 50. MAJE 51. MAJE 52. MAJE 53. MAJE 54. MAJE 55. MAJE 56. MAJE 57. MAJE 58. MAJE 59. MAJE 60. MAJE 61. MAJE 62. MAJE 63. MAJE 64. MAJE 65. MAJE 66. MAJE 67. MAJE 68. MAJE 69. MAJE 70. MAJE 71. MAJE 72. MAJE 73. MAJE 74. MAJE 75. MAJE 76. MAJE 77. MAJE 78. MAJE 79. MAJE 80. MAJE 81. MAJE 82. MAJE 83. MAJE 84. MAJE 85. MAJE 86. MAJE 87. MAJE 88. MAJE 89. MAJE 90. MAJE 91. MAJE 92. MAJE 93. MAJE 94. MAJE 95. MAJE 96. MAJE 97. MAJE 98. MAJE 99. MAJE 100. MAJE	ADMINISTRACIÓN: 1. FEDERAL 2. MUNICIPAL 3. ESTADAL 4. PARTICIPACION	TRÁNSITO: 1. LIBRE 2. CERRA	NOMBRE: 1. DOMINIO 2. DIRECCION	NOMBRE DE LA VIALIDAD: _____	_____

Completar el siguiente bloque con la información que se cuente:

<b>NÚMERO EXTERNO 1:</b> _____	<b>NÚMERO EXTERNO 2:</b> _____
<b>NÚMERO INTERIOR:</b> _____	<b>CÓDIGO POSTAL:</b> _____
<b>TIPO DE ASENTAMIENTO HUMANO:</b> _____	<b>NOMBRE O DEL ASENTAMIENTO HUMANO:</b> _____
<b>TIPO VIALIDAD:</b> _____	<b>ENTRE LA VIALIDAD:</b> _____
_____	<b>Y LA VIALIDAD:</b> _____
_____	<b>LA VIALIDAD POSTERIOR ES:</b> _____
_____	<b>DESCRIPCIÓN DE LA UBICACIÓN (REFERENCIAS):</b> _____
_____	<b>NÚMERO TELEFÓNICO:</b> _____

**Conservar este documento para cualquier aclaración posterior al trámite que solicita, con base en los criterios y tiempos establecidos en las Reglas de Operación del Programa vigentes y al Procedimiento de Atención de Solicitudes de Mantenimiento al Padrón.**

**Para mayor información, consultas o quejas:**

- Llame a Atención Ciudadana en Oportuñades al 01-800-300-00-00 de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs.
- Escriba a la Coordinación Nacional del Programa de Oportuñades número Oportuñades en Insurgentes Sur 1420, Col. Barrio Alopap, Delegación Benito Juárez, Código Postal 02230, México, Distrito Federal.
- Envíe un fax al 01152-54-62-02-02 extensi6n 4024.
- Envíe correo electrónico a [atencion@oportuñades.gob.mx](mailto:atencion@oportuñades.gob.mx).

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

**Los datos personales están protegidos y sólo serán utilizados para tareas relacionadas con la operación del Programa Oportuñades, de acuerdo a las Reglas de Operación y de los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el IPAT.**





ANEXO V: Anverso Ficha de Atención Aceptación/Cancelación del Esquema de Apoyos SIN HAMBRE

Estado: \_\_\_\_\_

**FICHA DE ATENCIÓN  
ACEPTACIÓN / CANCELACIÓN  
DEL ESQUEMA DE APOYOS SIN HAMBRE**

SIMESTRE DE CAPTURA: \_\_\_\_\_ (PARÁ USO DEL ÁREA DE PADRÓN)

FECHA DE SOLICITUD

Día	Mes	Año

FOLIO: XXXXXXXXXX

**TRÁMITE QUE SE REALIZA**

I. ACEPTACIÓN DEL ESQUEMA DE APOYOS SIN HAMBRE
  II. CANCELACIÓN DEL ESQUEMA DE APOYOS SIN HAMBRE

Clave RFT S: XXXXXXXX

**DATOS DEL TITULAR**

FOLIO TITULAR		
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE
CLAVE OFICIAL DE LOCALIDAD:	XXXXXXXXXX	
LOCALIDAD:		

SI LA TITULAR CUENTA CON ETIQUETA DEL FOLIO DEL PROGRAMA, PEGUELA AQUÍ

**I. ACEPTACIÓN DEL ESQUEMA DE APOYOS SIN HAMBRE  
(MARQUE CON UNA "X" SI ACEPTA LA INCORPORACIÓN)**

*Manifiesto mi voluntad en la presente solicitud, para ser asignada al Esquema de Apoyos SIN HAMBRE. Al aceptar mi tránsito, asumo el compromiso tanto de utilizar los apoyos destinados para este fin, como, cumplir con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa.*

**II. CANCELACIÓN DEL ESQUEMA DE APOYOS SIN HAMBRE  
(MARQUE CON UNA "X" SI ACEPTA LA CANCELACIÓN)**

*Manifiesto mi voluntad en la presente solicitud, para cancelar mi asignación al Esquema de Apoyos SIN HAMBRE. Al cancelar asumo el compromiso de cumplir lo establecido en las Reglas de Operación del Programa.*

**CAUSAL DE CANCELACIÓN (MARQUE SOLO UNA CON "X"):**

<input type="checkbox"/> TIENDA DICONSA CERRADA	<input type="checkbox"/> SIN MOTIVO
<input type="checkbox"/> TIENDA DICONSA FIJA/MÓVIL NO DISPONIBLE	<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE): _____
<input type="checkbox"/> MAL SERVICIO EN TIENDA	
<input type="checkbox"/> NO EXISTENCIA DE PRODUCTOS	

**DOCUMENTACIÓN SOPORTE (MARQUE SOLO UNA CON "X"):**

<input type="checkbox"/> COPIA ACTA DE NACIMIENTO	<input type="checkbox"/> COPIA DOC. MIGRATORIO
<input type="checkbox"/> COPIA IFE	<input type="checkbox"/> COPIA CÉDULA DE IDENTIDAD CIUDADANA
<input type="checkbox"/> COPIA PASAPORTE	<input type="checkbox"/> COPIA CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL
<input type="checkbox"/> COPIA CREDENCIAL IMAPAM	<input type="checkbox"/> COPIA CREDENCIAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SALUD O SEGURIDAD SOCIAL
<input type="checkbox"/> COPIA CURP	<input type="checkbox"/> COPIA CREDENCIAL DE SUBSIDIOS O PENSIONADO, EMITIDA POR UNA INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL
<input type="checkbox"/> CONSTANCIA AUTORIDAD LOC.	<input type="checkbox"/> COPIA CARTILLA MILITAR

**RESPONSABLES DEL LLENADO Y DE PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN**

<p style="text-align: center;">CUPO</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE, FIRMA, CUPO Y CARGO DE QUIEN ELABORA LA FICHA</p> <p style="text-align: center;"><b>OBLIGATORIA</b></p>	<p style="text-align: center;">CUPO</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE, FIRMA Y CUPO DE QUIEN REVISA EN UAR</p> <p style="text-align: center;"><b>OPCIONAL</b></p>	<p style="text-align: center;">CUPO</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE, FIRMA Y CUPO DE QUIEN REVISA EN LA CEC</p> <p style="text-align: center;"><b>OPCIONAL</b></p>
<p style="text-align: center;">CUPO</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE, FIRMA Y CUPO DE QUIEN CAPTURA (ÁREA PADRÓN)</p> <p style="text-align: center;"><b>OBLIGATORIA</b></p>	<p style="text-align: center;">NOMBRE, FIRMA O HUELLA DE LA TITULAR</p> <p style="text-align: center;"><b>OBLIGATORIA</b></p>	

Al momento de solicitar el trámite y de acuerdo a lo que se especifica en la Ficha de Atención Aceptación/Cancelación del Esquema de Apoyos SIN HAMBRE se informará a la titular si los documentos soporte presentados son suficientes para atenderlo. La atención a los trámites será positiva cuando el beneficiario presente la documentación soporte requerida.

---

**FICHA DE ATENCIÓN  
ACEPTACIÓN / CANCELACIÓN  
DEL ESQUEMA DE APOYOS SIN HAMBRE**

NOMBRE TITULAR: \_\_\_\_\_

FOLIO TITULAR: \_\_\_\_\_

FECHA DE SOLICITUD

Día	Mes	Año

BIMESTRE RESOLUCIÓN:  C-F  M-A  N-J  J-A  S-D  N-D

FOLIO: XXXXXXXXXX

<input type="checkbox"/> I. ACEPTACIÓN DEL ESQUEMA DE APOYOS SIN HAMBRE	Manifiesto mi voluntad en la presente solicitud, para ser asignada al Esquema de Apoyos SIN HAMBRE. Al aceptar mi tránsito, asumo el compromiso tanto de utilizar los apoyos destinados para este fin, como, participar activamente en el cumplimiento de las acciones establecidas en las Reglas de Operación del Programa.
<input type="checkbox"/> II. CANCELACIÓN DEL ESQUEMA DE APOYOS SIN HAMBRE	Manifiesto mi voluntad en la presente solicitud, a fin de cancelar mi asignación al Esquema de Apoyos SIN HAMBRE. Al cancelar asumo el compromiso para el cumplimiento de las acciones establecidas en las Reglas de Operación del Programa.

NOMBRE, FIRMA, CUPO Y CARGO DE QUIEN ELABORA LA FICHA

CUPO \_\_\_\_\_

**ANEXO V: Reverso Ficha de Atención Aceptación/Cancelación del Esquema de Apoyos SINHAMBRE**

Conserve este documento para cualquier aclaración posterior al trámite que solicita, con base en los criterios y tiempos establecidos en las Reglas de Operación del Programa vigentes y al Procedimiento de Atención de Solicitudes de Mantenimiento al Padrón.

**Para mayor información, consultas o quejas:**

- Llame a Atención Ciudadana en Oportunidades al 01-800-500-50-50 de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs.
- Escriba a la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades en Insurgentes Sur 1480, Col. Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03230, México, Distrito Federal
- Envíe un fax al (0155)-54-82-97-00 Extensión 60206
- Envíe correo electrónico a [atencion@oportunidades.gob.mx](mailto:atencion@oportunidades.gob.mx)

**Recuerde que los apoyos monetarios se suspenden definitivamente a la familia beneficiaria cuando:**

- La titular beneficiaria u otro de sus miembros vendan o canjeen los suplementos alimenticios, así como los productos alimenticios adquiridos en las unidades fijas o móviles de DICONSA que otorga el Programa;
- La titular beneficiaria u otro de los integrantes del hogar han presentado documentación falsa o alterada o han pretendido acreditar una situación falsa, para intentar recibir los apoyos monetarios o los de otra familia beneficiaria;
- La titular beneficiaria u otro de los integrantes del hogar han utilizado el nombre del Programa con fines electorales, políticos, de proselitismo religioso o de lucro;
- Se detecte duplicidad de la familia en el Padrón Activo de Beneficiarios. Solo en un registro la familia beneficiaria permanecerá activa, eliminándose los apoyos duplicados;
- La familia beneficiaria ya no cumple con los criterios de elegibilidad del Programa como resultado de la evaluación de las condiciones socioeconómicas para determinar su permanencia en el Programa;
- La familia beneficiaria no permita la recolección de información socioeconómica y demográfica de su hogar;
- La familia beneficiaria no acepte su recertificación o
- Defunción del único integrante de la familia

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

"Sus datos personales están protegidos y sólo serán utilizados para tareas relacionadas con la operación del Programa Oportunidades, de acuerdo a las Reglas de Operación y a los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el IFAL."

**Anexo VI: Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa de Apoyo Alimentario**

La información de la columna "Frecuencia de medición" se refiere al periodo de tiempo en el que se calcula el indicador y no al momento en que la información sobre los avances del mismo puede ser consultada por los usuarios, de acuerdo a lo que se establece en la ficha técnica correspondiente a cada indicador reportada en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH).

**PROPOSITO.** Las familias beneficiarias mejoran su bienestar económico y su alimentación a través de la compensación en su ingreso que reciben a través del Programa.

**COMPONENTE APOYOS MONETARIOS EMITIDOS.**

Familias beneficiarias con apoyos monetarios entregados y orientación recibida.

Nombre del indicador		Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia de medición
111.1	Porcentaje de familias beneficiarias a las que se les emitió el apoyo monetario para alimentación	(Número de familias beneficiarias a las que se les transfirió el apoyo monetario para alimentación / Total de familias beneficiarias en el padrón activo)*100	Porcentaje	Trimestral
111.2	Porcentaje de sesiones de orientación a titulares de familias beneficiarias realizadas	(Número de sesiones de orientación a titulares realizadas/el número de sesiones de orientación a titulares programadas )*100	Porcentaje	Semestral

**ACTIVIDAD.**

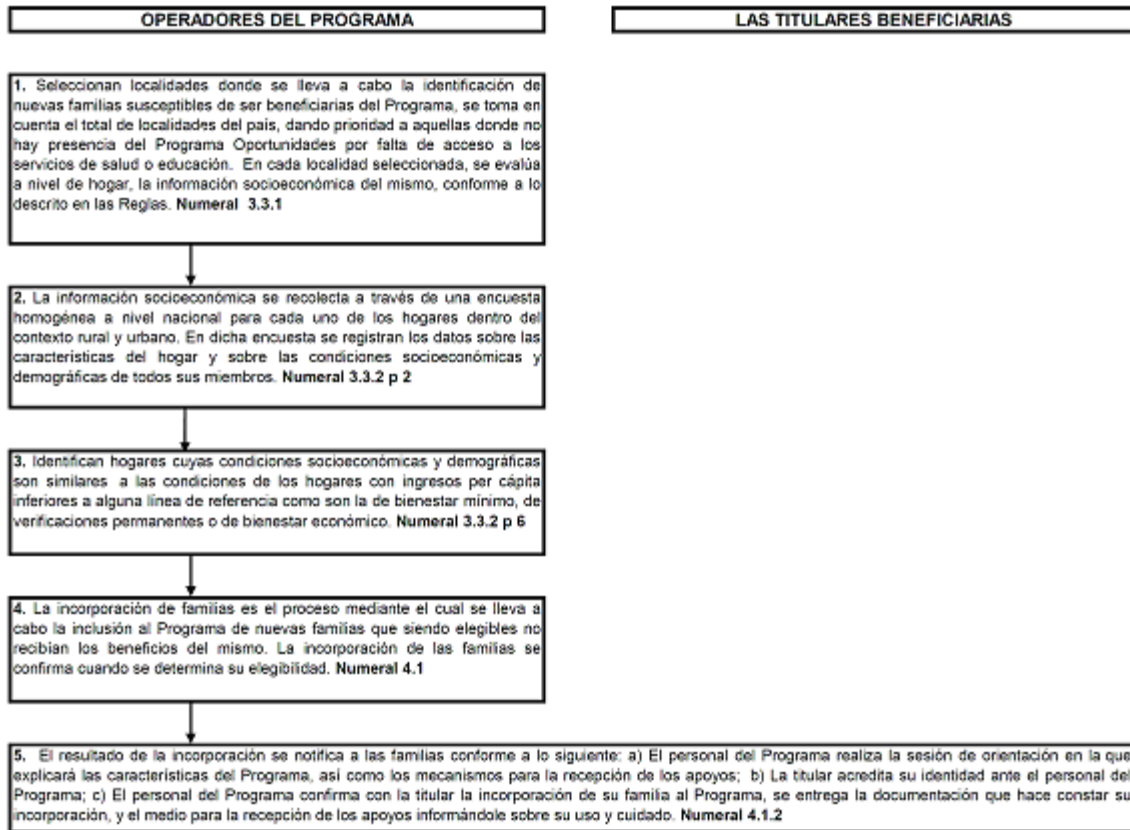
Nombre del indicador		Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia de medición
1101.1	Número de familias beneficiadas	Número de familias beneficiadas del PAL + número de familias en tránsito a Oportunidades	Familias	Bimestral
1101.2	Porcentaje de cobertura de familias beneficiarias	(Número de familias atendidas por el Programa de Apoyo Alimentario + número de familias en tránsito a Oportunidades/Número total de familias establecidas como población objetivo para el ejercicio fiscal vigente) x 100	Porcentaje	Bimestral

*Anexo modificado, DOF, 27/08/2013.*

### PROGRAMA DE APOYO ALIMENTARIO

**OBJETIVO:** Contribuir a mejorar el acceso a la alimentación de las familias beneficiarias mediante la entrega de apoyos monetarios.

#### FLUJOGRAMA DE MECANISMO DE SELECCIÓN



---

---

**ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE APOYO ALIMENTARIO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2013**

**UNICO:** Se emiten las Reglas de Operación del Programa de Apoyo Alimentario, para el ejercicio fiscal 2013.

**TRANSITORIOS**

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

**SEGUNDO.-** Se abroga el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Apoyo Alimentario, para el ejercicio fiscal 2012, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2011.

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

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los veintidós días del mes de febrero de dos mil trece.- La Secretaria de Desarrollo Social, **María del Rosario Robles Berlanga.**- Rúbrica.

---

---

**ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICAN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE APOYO ALIMENTARIO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2013, PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 26 DE FEBRERO DE 2013**

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de agosto de 2013.

**ÚNICO.- SE MODIFICAN:** el primer párrafo del numeral 3.1. Cobertura; el primero y séptimo párrafos del numeral 3.3.2. Metodología de Focalización para la Identificación y Permanencia de los Hogares; el numeral 3.6.3. Suspensión de los apoyos; el numeral 3.6.3.1. Suspensión de los apoyos por tiempo indefinido; la primera, segunda, tercera, cuarta, quinta, sexta y séptima viñetas del primer párrafo del numeral 3.6.3.2. Suspensión definitiva de los apoyos; el primer párrafo del numeral 3.8.2.2. Coordinación Interinstitucional; el numeral 4.3. Actualización permanente del Padrón de beneficiarios; el primer párrafo del numeral 4.5. Capacitación; el segundo y tercer párrafos del numeral 5.1. Programación del Gasto y Distribución de Recursos; el primer párrafo del numeral 5.2. Gastos de Operación; el primero y tercer párrafos del numeral 5.3.1. Avances físicos y financieros; el primer párrafo del numeral 5.3.2. Cierre del ejercicio; el primer párrafo del numeral 8. Indicadores; el sexto y octavo párrafos del numeral 9.1. Manejo y difusión de la información; el primero y segundo párrafos del numeral 9.2. Contraloría social; el numeral 12. Quejas y Denuncias; el numeral 12.1. Mecanismos e instancias; las definiciones de Comité Técnico del Programa y CURP del Anexo I. Glosario de Términos y Definiciones; el número del Anexo de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa de Apoyo Alimentario de IV a VI; el segundo párrafo, el nombre del indicador, la fórmula y la frecuencia de medición de los indicadores 111.1, y I1101.2 y la fórmula del indicador 1101.1 de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa de Apoyo Alimentario.

**SE ADICIONAN:** un segundo párrafo al numeral 3.5.1. Apoyos monetarios directos; una cuarta viñeta al primer párrafo del numeral 3.6.2. Compromisos; una cuarta viñeta al segundo párrafo del numeral 3.6.3.2. Suspensión definitiva de los apoyos; un segundo, tercero, cuarto y quinto párrafos en el numeral 4.1.3. Conformación de los Comités Comunitarios del Programa de Apoyo Alimentario; un tercer párrafo al numeral 4.2. Entrega de apoyos; el numeral 4.2.1 Entrega de recursos del esquema de apoyos SINHAMBRE con cinco párrafos; un segundo y tercer párrafos al numeral 4.5. Capacitación; se agregan las definiciones de Formato de Aceptación/Cancelación al esquema de Apoyos SIN Hambre, Notificación de Baja y Productos Alimenticios en el Anexo I. Glosario de Términos y Definiciones; se agregan como anexo IV y Anexo V, los formatos Notificación Esquema de Apoyos SINHAMBRE y Aceptación/Cancelación del Esquema de Apoyos SINHAMBRE; se agrega un párrafo, con el nombre, la fórmula, unidad de medida y frecuencia de medición del indicador 111.2 al cuadro COMPONENTE APOYOS MONETARIOS EMITIDOS de la Matriz de Indicadores para resultados (MIR) del Programa de Apoyo Alimentario, del Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Apoyo Alimentario, para el ejercicio fiscal 2013, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 2013, para quedar como sigue:

**TRANSITORIO**

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

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los veinte días del mes de agosto de dos mil trece.- La Secretaria de Desarrollo Social, **María del Rosario Robles Berlanga**.- Rúbrica.