



GACETA DEL GOBIERNO



ESTADO DE MÉXICO

Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México
REGISTRO DGC NUM. 001 1021 CARACTERISTICAS 113282801
Directora: Lic. Graciela González Hernández

Mariano Matamoros Sur No. 308 C.P. 50130
Tomo CXC
Número de ejemplares impresos: 500

Toluca de Lerdo, Méx., jueves 28 de febrero de 2013
No. 41

SUMARIO:

| | |
|---|--|
| SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MEXICO | REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL ENTREGA DE LENTES OFTALMOLOGICOS. |
| REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL DESPENSA ALIMENTICIA EN GRANDE CON LA DISCAPACIDAD. | REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL OTORGAMIENTO DE ZAPATO ORTOPEDICO. |
| REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL CANASTA MEXIQUENSE. | REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL OTORGAMIENTO DE AYUDAS FUNCIONALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD. |
| REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL DESAYUNO ESCOLAR COMUNITARIO. | REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCION A MENORES DE CINCO AÑOS. |
| REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL ESPACIOS DE ALIMENTACION, ENCUENTRO Y DESARROLLO. | REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL HORTADIF Y PROYECTOS PRODUCTIVOS. |
| REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL ENTREGA DE BECAS METRUM. | REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL DESAYUNOS ESCOLARES FRIOS Y RACIONES VESPERTINAS. |
| | REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL PROMOCION A LA PARTICIPACION COMUNITARIA "COMUNIDAD DIFERENTE". |

“2013. Año del Bicentenario de los Sentimientos de la Nación”

SECCION SEXTA

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MEXICO

FUNDAMENTO LEGAL

Licenciada en Ciencias Políticas y Administración Pública Caritina Saénz Vargas, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, con fundamento en los artículos 3 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, 3 fracciones III y XI, 5, 6, 10, 11 fracciones I, II, IV, VI, 15, 17 y 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 18, 19, 20, 21, 25 y 26 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 2, 3, 7, 8, 9, 16, 18 y 27 fracción IX de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios; 3 y 13 fracciones III, IV y XVIII del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, y

CONSIDERANDO

Que la política social del Gobierno del Estado de México tiene como propósito procurar una mejor calidad de vida a los mexicanos, cuya atención integral y desarrollo social forman parte fundamental de la agenda pública estatal.

Que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México tiene como objetivo promover el desarrollo integral de la familia, a través de la instrumentación de programas y acciones encaminadas a incrementar los niveles de bienestar de las comunidades más vulnerables, los infantes abandonados, las mujeres, los adultos mayores y los discapacitados.

Que el programa de desarrollo social “Despensa Alimenticia En Grande con la Discapacidad” tiene como fin mejorar las condiciones alimentarias de las personas con discapacidad permanente y escasos recursos económicos, a través de la entrega bimestral de una despensa.

Que en términos de lo establecido por el artículo 23 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, la Dirección General de Programas Sociales, mediante oficio número 21506A000/RO-010/2013 de fecha 26 de febrero de 2013, emitió la autorización a las presentes Reglas de Operación; por lo que atenta a lo anterior, he tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL DESPENSA ALIMENTICIA EN GRANDE CON LA DISCAPACIDAD

I. DISPOSICIONES GENERALES

I.1 Definición del programa

Otorgamiento bimestral de insumos alimentarios (despensa) a niños, niñas, jóvenes, mujeres, hombres y adultos mayores de escasos recursos económicos con discapacidad intelectual, auditiva, neuromotora y/o visual permanente.

I.2. Derecho social que atiende

Derecho a la alimentación

2. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para los efectos de las presentes reglas de operación, se entenderá por:

DIFEM.- Al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

CIEPS.- Al Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social.

Comité.- Al Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

SMDIF.- A los Sistemas Municipales DIF del Estado de México.

Programa.- Al Programa de desarrollo social Despensa Alimenticia En Grande con la Discapacidad.

Despensa.- Al paquete de insumos alimentarios.

Discapacidad Permanente.- A la ausencia, restricción o pérdida de la habilidad definitiva, para desarrollar una actividad en la forma o dentro del margen considerado como normal para un ser humano.

Discapacidad auditiva.- A la restricción en la función auditiva que puede limitar la capacidad de comunicación.

Discapacidad intelectual.- Al impedimento permanente en las funciones mentales consecuencia de una alteración prenatal, perinatal, posnatal o cualquier otra que limita a la persona para realizar actividades necesarias para su integración al medio familiar, social, escolar o laboral.

Discapacidad neuromotora.- A la secuela permanente de una afección en el sistema nervioso central, periférico o ambos y/o al sistema músculo esquelético

Discapacidad visual.- A la carencia o pérdida de la visión.

Beneficiario.- A la persona que forma parte de la población atendida por el programa.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Mejorar las condiciones alimentarias de las personas con discapacidad permanente de escasos recursos económicos, a través de la entrega bimestral de una despensa.

3.2 Objetivo Específico

Complementar la dieta de las personas con discapacidad permanente que viven en condiciones de vulnerabilidad económica, mediante la entrega de apoyos alimentarios que contribuyan al mejoramiento de su bienestar.

4.- UNIVERSO DE ATENCIÓN

4.1. Población universo

Personas con discapacidad que habitan en el Estado de México.

4.2. Población potencial

Personas de escasos recursos económicos con discapacidad permanente que habitan en el Estado de México.

4.3.-Población objetivo

Niños, niñas, jóvenes, madres, adultos y adultos mayores con discapacidad intelectual, auditiva, neuromotora y/o visual permanentes, de escasos recursos económicos, habitantes de los 125 municipios del Estado de México.

5.- COBERTURA

El programa opera en los 125 municipios del Estado de México dando prioridad a comunidades donde habiten personas con discapacidad permanente de escasos recursos económicos.

6.- APOYO

6.1 Tipo de Apoyo

Entrega bimestral de despensa

6.2. Monto del apoyo

El apoyo que se otorga a los beneficiarios a través de este programa de desarrollo social es gratuito y será cubierto en su totalidad por el Gobierno del Estado de México, a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

7. MECANISMOS DE ENROLAMIENTO

7.1. Beneficiarios.

7.1.1 Permanencia.

Los beneficiarios que ya se encuentran en el programa permanecerán dentro del mismo, siempre y cuando cumplan con lo establecido en las presentes reglas de operación.

7.1.2. Requisitos y criterios de selección

Para ser beneficiario del programa, los solicitantes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Tener discapacidad intelectual, auditiva, neuromotora y/o visual permanente.
- b) Vivir en situación de vulnerabilidad económica, validado por el área de trabajo social del SMDIF.
- c) Ser habitante del Estado de México.

Además de los requisitos antes establecidos, deberán presentar la siguiente documentación:

- a) Copia de acta de nacimiento y original para su cotejo.
- b) Copia de identificación oficial y original para su cotejo.
- c) Copia del Certificado Médico de Discapacidad Permanente y original para su cotejo.
- d) Estudio Socioeconómico firmado y sellado por el SMDIF.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

7.1.3 Criterios de priorización

Se dará prioridad en el programa a las personas con discapacidad permanente que:

- a) Presentaron su solicitud de registro al programa y no fueron beneficiados en la promoción anterior y que cumplen con los requisitos establecidos en las presentes reglas de operación.

7.1.4 Registro

Los solicitantes deberán realizar los trámites de registro preferentemente de manera personal en el SMDIF de su municipio.

En el caso de que por la misma discapacidad no pueda hacerlo personalmente, podrá designar un representante mediante carta poder.

En el caso de que se trate de un menor de edad, el padre, madre o tutor podrá realizar el trámite y recoger el apoyo.

Una vez que el SMDIF capture la información proporcionada por el solicitante, asigna número consecutivo para acreditar su registro.

Este trámite es gratuito, pero no significa necesariamente la inclusión en el programa.

7.1.5 Formatos



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Atención a la Discapacidad
Programa Despensa Alimenticia "En Grande con la Discapacidad"



Formato Único de Registro

FOLIO _____
(ANVERSO)

Instrucciones.- Se debe llenar en original, con letra de molde, con tinta negra de bolígrafo y utilizando letras mayúsculas. Rellene una opción u opciones según corresponda. Es indispensable proporcionar la información solicitada en las secciones: "Datos del Titular y del Beneficiario" y "Domicilio". Es obligatorio presentar los documentos en original de acta de nacimiento, identificación oficial con fotografía, CURP y Certificado de Discapacidad Permanente.

(1) NÚMERO _____ NOMBRE: **DESPENSA ALIMENTICIA EN GRANDE CON LA DISCAPACIDAD "ENGRANDE"**
(2) CLAVE ORGANISMO _____ NOMBRE: **SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO**

DATOS DEL BENEFICIARIO

(3) FECHA DE ALTA: DD MM AAAA (4) Tipo de Discapacidad: Motora Intelectual Visual Auditiva
(5) Primer Apellido (Paterno) _____ Permanente Dx. _____
(6) Segundo Apellido (Materno) _____
(7) Nombre (s) _____
(8) Fecha de Nacimiento: DD MM AAAA (9) Género: Masculino Femenino
(10) Estado Civil: Soltero Casado Viudo Divorciado Amasiato (U. Libre) Separado Concubinato
(11) Nacionalidad: _____
(12) Entidad Federativa de Nacimiento _____ (13) Grupo Vulnerable _____
(14) Grado de Estudios: Preescolar Primaria Secundaria Preparatoria Técnico Licenciatura Ninguna
Otra Cuál: _____
(15) Clave Única de Registro de Población CURP: _____
(16) Tipo de Identificación Oficial: IFE IMSS Pasaporte Acta de Nacimiento Cartilla Militar
Otra Cuál: _____ (17) Folio de Identificación Oficial: _____

DOMICILIO DEL BENEFICIARIO

(18) Calle: _____ (19) Número Exterior _____ (20) Número Interior _____
(21) Entre qué calles _____ y _____ (22) Código Postal: _____
(23) Otra referencia del domicilio cerca de: _____
(24) Localidad _____ (25) Colonia _____
(26) Municipio _____ (27) Entidad Federativa (Estado) _____
(28) Teléfono fijo con Clave Lada _____ (29) Teléfono Celular o Fax _____
(30) Correo electrónico: _____ @ _____

DATOS DEL CO-BENEFICIARIO

(31) Primer Apellido (Paterno) _____
(32) Segundo Apellido (Materno) _____
(33) Nombre (s) _____
(34) Fecha de Nacimiento: DD MM AAAA (35) Género: Masculino Femenino
(36) Estado Civil: Soltero Casado Viudo Divorciado Amasiato (U. Libre) Separado Concubinato
(37) Nacionalidad: _____
(38) Entidad Federativa de Nacimiento _____
(39) Grado de Estudios: Preescolar Primaria Secundaria Preparatoria Técnico Licenciatura Ninguna
Otra Cuál: _____
(40) Clave Única de Registro de Población CURP: _____
(41) Tipo de Identificación Oficial: IFE IMSS Pasaporte Acta de Nacimiento Cartilla Militar
Otra Cuál: _____ (42) Folio de Identificación Oficial: _____

DOMICILIO DEL CO-BENEFICIARIO

(43) Calle: _____ (44) Número Exterior _____ (45) Número Interior _____
(46) Entre qué calles _____ y _____ (47) Código Postal: _____
(48) Otra referencia del domicilio cerca de: _____
(49) Localidad _____ (50) Colonia _____
(51) Municipio _____ (52) Entidad Federativa (Estado) _____
(53) Teléfono fijo con Clave Lada _____ (54) Teléfono Celular o Fax _____
(55) Correo electrónico: _____ @ _____

(REVERSO)

INTEGRACIÓN FAMILIAR

(56) No. de Integrantes

Table with 7 columns: N/P, Nombre (s), Apellido Paterno, Apellido Materno, Sexo H - M, Edad, Estado Fisiológico. Rows 1-5.

CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA Y VIVIENDA

(57) Ocupación de jefe de familia

(58) Gasto semanal \$

(59) Recibe apoyo de asistencia social

(60) Condición de casa

(61) Material de paredes

(62) Material de techo

(63) Material de piso

(64) Cuenta con agua potable

(65) Drenaje

(66) Fecha de elaboración

DD MM AAAA

(67) Nombre, firma o huella del beneficiario

(68) Nombre y firma del encuestador

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en la base de datos correspondiente al "Programa Despesa Alimenticia En Grande con la Discapacidad" a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México...

La Unidad Administrativa responsable de la base de datos referida es la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM y el domicilio donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma, es en Felipe Angeles esquina Andrés Quintana Roo, Col. Villa Hogar C.P. 50170, en Toluca, Estado de México.

Se manifiesta lo antes expuesto, en cumplimiento a los numerales décimo sexto y décimo séptimo de los Lineamientos para el Manejo, Mantenimiento y Seguridad de los Datos Personales, que se encuentran en posesión del Poder Ejecutivo del Estado de México, las dependencias y organismos auxiliares, los fideicomisos públicos y la Procuraduría General de Justicia, como los sujetos obligados de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

FO/201B14300/116/2012



RECIBO DE ENTREGA DE PROGRAMA ALIMENTARIO EN GRANDE CON LA DISCAPACIDAD



Municipio

Fecha

Recipi del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

Form with fields for: (69) Nombre y apellido del beneficiario, (70) Tipo de discapacidad, (71) Apellido Paterno, Materno, Matrimonio, (72) Estado, (73) Domicilio, (74) Teléfono

El beneficiario declara que es el titular de los datos personales que se integran en esta base de datos y autoriza al DIFEM a utilizarlos para el desarrollo de las actividades de atención a la discapacidad...

Entregado

Recibido y autorizado

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD Director de Atención a la Discapacidad

(Nombre y Firma)





RECIBO DE ENTREGA DE PROGRAMA ALIMENTARIO EN GRANDE CON LA DISCAPACIDAD
INSTRUCTIVO DE LLENADO

MUNICIPIO: ANOTAR EL NOMBRE DEL MUNICIPIO

FECHA: ANOTAR CON TINTA NEGRA EL DÍA MES Y AÑO EN QUE SE REALIZA LA PROMOCIÓN.

CONCEPTO DE DONACIÓN: ANOTAR DESPENSA "EN GRANDE CON LA DISCAPACIDAD"

TIPO DE DISCAPACIDAD: ANOTAR EL TIPO DE DISCAPACIDAD: FÍSICA, SENSORIAL O INTELECTUAL

NOMBRE: ANOTAR APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)

EDAD: ANOTAR CON NÚMERO ARÁBIGO LA EDAD DEL BENEFICIARIO

DOMICILIO: ANOTAR DOMICILIO COMPLETO CALLE, NÚMERO INT. NÚMERO EXT. COLONIA, CÓDIGO POSTAL, MUNICIPIO Y ESTADO DE MÉXICO.

TELÉFONO: ANOTAR NÚMERO DE TELÉFONO FIJO O CELULAR CON CLAVE LADA

IDENTIFICACIÓN: ANOTAR EL TIPO DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL Y LA CLAVE DEL MISMO

ENTREGO: FIRMA Y NOMBRE DEL DIRECTOR DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD

RECIBO Y AUTORIZÓ: ANOTAR EL NOMBRE DEL PADRE, MADRE O TUTOR Y COLOCAR LA FIRMA



7.1.6 Integración del Padrón

El SMDIF integrará el padrón con base en la información recabada y de conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y con base en el Anexo Único del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea el Sistema de Información de Programas de Gobierno.

7.1.7 Derechos de los beneficiarios

- a) Recibir bimestralmente una despensa.
- b) Ser tratado con respeto, equidad y con base en el derecho a la no discriminación

7.1.8 Obligaciones de los beneficiarios

- a) Conducirse con veracidad en los datos proporcionados al momento de su inscripción al programa.
- b) Hacer buen uso de la despensa alimenticia, la cual no podrá en ningún caso intercambiar ni vender.
- c) Firmar el comprobante de entrega de apoyo respectivo.

7.1.9 Causas de Incumplimiento

- a) La no observancia de alguna de las obligaciones a que está sujeto el beneficiario
- b) No recoger la despensa en dos ocasiones consecutivas, sin causa justificada.
- c) Proporcionar información o documentación falsa para su inclusión en el programa.
- d) Vender o intercambiar los productos de la despensa
- e) Realizar actos de proselitismo a favor de algún candidato o partido político con el apoyo.

7.1.10 Sanciones

Suspensión temporal:

- a) Cuando exista duplicidad de los apoyos o en el registro, se suspenderá la entrega de la despensa por el tiempo necesario hasta que se regularice esta situación.

- b) Cuando no recoja la despesa en dos ocasiones consecutivas, sin causa justificada.

Cancelación:

- a) Se haga mal uso de la despesa otorgada (venta, intercambio, donación, etc.)
- b) Cuando el beneficiario cambie de residencia a otro municipio o estado.
- c) Proporcione información o documentación falsa para su integración al programa.
- d) Realizar actos de proselitismo a favor de algún candidato o partido político con el apoyo.
- e) Cuando el beneficiario renuncie al programa, lo cual tendrá que sustentarse con evidencia escrita (minuta operativa), elaborada por el SMDIF.
- f) Por fallecimiento del beneficiario.
- g) Cuando la situación de vulnerabilidad económica que le dio origen sea solventada.
- h) Se incumpla con lo señalado en las presentes reglas.

El SMDIF será el responsable de su aplicación.

7.1.11 Contraprestación del beneficiario

- a) Acudir en tiempo y forma cuando sea convocado por el SMDIF para la entrega de la despesa.

7.2. Mecánica operativa**7.2.1 Operación del programa**

- a) La Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM informará a los SMDIF la fecha en que recibirán las despensas para su entrega al beneficiario.
- b) Las personas con discapacidad permanente deberán acudir a registrarse al SMDIF que les corresponda, presentando la documentación respectiva para integrar su expediente, o en su caso, designará a un representante mediante carta poder. En caso de que se trate de un menor de edad asistirá el padre, madre o tutor, con copia de identificación oficial.
- c) El SMDIF verificará que la documentación entregada por los solicitantes sea veraz y permita comprobar que cumplen con los requisitos establecidos en las presentes reglas de operación.
- d) El SMDIF integrará el padrón de beneficiarios.
- e) La entrega de las despensas se suspenderá cuando se presenten actos con fines político electorales o surja un incidente que ponga en riesgo a los beneficiarios o a la operación del programa.

7.2.2 Proceso

- a) Convocatoria
- b) Registro
- c) Integración de Padrones
- d) Integración de Expedientes
- e) Aprobación de Padrones
- f) Entrega de Despensas

8. GRADUACIÓN DEL BENEFICIARIO

Cuando se observen cambios positivos en su condición socioeconómica y en sus hábitos alimenticios.

9. INSTANCIAS PARTICIPANTES**9.1 Instancia normativa**

El DIFEM es la instancia responsable de normar el programa.

9.2 Instancia ejecutora

La Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM es la responsable de la ejecución directa del programa.

9.3 Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México**9.3.1 Integración**

El Comité se integra por:

- I. Un Presidente, quien será el Director General del DIFEM;

- II. Un Secretario, quien será designado por el Director General del DIFEM;
- III. Tres Vocales, quienes serán:

Los titulares de las siguientes unidades administrativas del DIFEM:

Dirección de Prevención y Bienestar Familiar;
Dirección de Atención a la Discapacidad;
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar;

- IV. Un representante de la Secretaría de Finanzas, quien será designado por su titular;
- V. Un representante de la Secretaría de la Contraloría, quien será designado por su titular;
- VI. Un representante de la Universidad Autónoma del Estado de México, quien será designado por el Rector.

9.3.2 Atribuciones

Son atribuciones del Comité:

- I. Determinar los criterios para la incorporación de beneficiarios en los programas de manera regular y en casos especiales.
- II. Establecer los criterios de sustitución y aceptación por baja de beneficiarios durante la ejecución de los programas
- III. Conocer y en su caso aprobar el padrón de beneficiarios del programa.
- IV. Determinar los criterios de operación, evaluación y seguimiento de los programas, a fin de dar cumplimiento a sus objetivos.
- V. Analizar y en su caso aprobar las modificaciones a las reglas de operación con el propósito de mejorar el funcionamiento, evaluación y transparencia de los programas.
- VI. Las demás que se desprendan de otras disposiciones u ordenamientos legales que resulten aplicables.

10. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Corresponde al DIFEM, a través de la Dirección de Atención a la Discapacidad:

- a) Asesorar al personal designado por los SMDIF en cuanto a la operatividad del programa.
- b) Presentar al Comité el padrón de beneficiarios para su aprobación.

Corresponde al SMDIF:

- a) Identificar a las personas con discapacidad permanente y convocarlos al registro.
- b) Integrar los expedientes de los beneficiarios de acuerdo a lo establecido en las presentes reglas de operación.
- c) Desarrollar las actividades inherentes a la operación del programa de conformidad con las presentes reglas de operación y a los procedimientos establecidos por la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM para tal efecto.
- d) Asignar al personal necesario para llevar a cabo las actividades inherentes a la operación del programa en el municipio, así como mantener una estrecha comunicación con el personal de la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM.
- e) Instruir al personal designado para la operación del programa en el municipio para que participe en las actividades de capacitación, asesoría, entrega y recepción de información.
- f) Recibir las dispensas de conformidad a la programación establecida.
- g) Localizar a los beneficiarios para la entrega de dispensa.
- h) Recabar la firma o huella de recibido en el comprobante de entrega de apoyo respectivo

11. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

No aplica.

12. DIFUSIÓN

12.1 Medios de difusión

Las presentes reglas de operación que emite el DIFEM serán publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, toda la documentación que se utilice en la promoción y publicidad del presente programa, deberá contener la siguiente leyenda:

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

12.2 Convocatoria

La convocatoria será emitida por el Gobierno del Estado de México a través del DIFEM y de los SMDIF.

13. TRANSPARENCIA

El DIFEM tendrá disponible el padrón de beneficiarios del programa, de conformidad con lo dispuesto en la fracción VIII del artículo 12 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

14. SEGUIMIENTO

El Comité será el encargado de realizar el monitoreo del programa en el ámbito de su competencia.

15. EVALUACIÓN**15.1 Evaluación Externa**

Podrán realizarse evaluaciones externas coordinadas por el CIEPS, que permitan mejorar la operación e impacto del programa.

15.2 Evaluación de resultados

Los responsables de ejecutar este programa de desarrollo social, en coordinación con la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del DIFEM serán los encargados de realizar el seguimiento y evaluación en el ámbito de su competencia.

16.- AUDITORÍA, CONTROL Y VIGILANCIA

La auditoría, control y vigilancia de este programa de desarrollo social, estarán a cargo del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México y el Órgano de Control Interno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

17. QUEJAS Y DENUNCIAS

Las quejas, denuncias, sugerencias o reconocimientos respecto de un trámite, servicio o servidor público del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, podrán ser presentadas de la siguiente manera:

1. Vía telefónica:

- a) **SAMTEL** Lada sin costo 01800 7 20 02 02 y 01800 7 11 58 78, de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas.
- b) **CATGEM** Centro de Atención Telefónica del Gobierno del Estado de México, Lada sin costo **01800 6 96 96 96** para el interior de la República y **070** para Toluca y zona conurbada, las 24 horas del día y los 365 días del año.
- c) **DIFEM** Lada sin costo **01 800 003 43 36**, de lunes a viernes, de 09:00 a 18:00 horas.

2. Vía Internet:

A través de la página: www.secogem.gob.mx/SAM.

Correo electrónico: difem@mail.edomex.gob.mx.

3. Personalmente:

En la Unidad de Contraloría Interna del DIFEM, Delegaciones Regionales de Contraloría Social y Atención Ciudadana y en la Dirección General de Responsabilidades, estas últimas de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México.

18. VALIDACIÓN

ING. F. EDUARDO ZENIL DE LA ROSA
DIRECTOR DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD
(RUBRICA).

ISIS ROCÍO SÁNCHEZ GÓMEZ
DIRECTORA DE FINANZAS, PLANEACIÓN Y
ADMINISTRACIÓN
(RUBRICA).

ING. ARMANDO MUÑOZ FLORES
JEFE DE LA UNIDAD DE CALIDAD Y TECNOLOGÍAS DE
INFORMACIÓN
(RUBRICA).

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquense las presentes Reglas de Operación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

SEGUNDO.- Estas reglas de operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" y estarán vigentes hasta en tanto no se emitan modificaciones a las mismas.

TERCERO.- El presente ordenamiento deroga las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social Despensa Alimenticia En Grande con la Discapacidad publicadas en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" el 31 de enero de 2012, así como a cualquier otro emitido con anterioridad al presente.

CUARTO.- Todo lo no previsto en las presentes reglas de operación, será resuelto por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

QUINTO.- El otorgamiento de bienes del presente programa, dependerá de la disponibilidad de los recursos con los que cuente el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México destinado para tal fin.

LIC. en C.P. y A.P. CARITINA SAÉNZ VARGAS
DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO
(RUBRICA).

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

FUNDAMENTO LEGAL

Licenciada en Ciencias Políticas y Administración Pública Caritina Saénz Vargas, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, con fundamento en los artículos 3 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, 3 fracciones III y XI, 5, 6, 10, 11 fracciones I, II, IV, VI, 15, 17 y 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 18, 19, 20, 21, 25 y 26 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 2, 3, 7, 8, 9, 16, 18 y 27 fracción IX de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios; 3 y 13 fracciones III, IV y XVIII del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, y

CONSIDERANDO

Que una de las principales preocupaciones del Gobierno del Estado de México, es la de llevar a cabo acciones integradas que coadyuven a mejorar el nivel de vida de la población con mayor índice de marginación y disminuir la prevalencia de desnutrición que se presenta en diversas comunidades de la entidad, motivo por el cual a través del DIFEM, se han implementado diversos programas para mejorar las condiciones de vulnerabilidad de las madres solteras, niños menores de cinco años, personas que presenten padecimientos crónicos, mujeres embarazadas y/o en periodo de lactancia y adultos mayores.

Que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México tiene como objetivo promover el desarrollo integral de la familia, a través de la instrumentación de programas y acciones encaminadas a incrementar los niveles de bienestar de las comunidades más vulnerables, los infantes abandonados, las mujeres, los adultos mayores y los discapacitados.

Que el programa de desarrollo social "Canasta Mexiquense" tiene como fin mejorar la ingesta de alimentos de las familias que viven en condiciones de pobreza, a través de la dotación de insumos alimenticios, así como las acciones de orientación alimentaria.

Que en términos de lo establecido por el artículo 23 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, la Dirección General de Programas Sociales, mediante oficio número 21506A000/RO-010/2013 de fecha 26 de febrero de 2013, emitió la autorización a las presentes Reglas de Operación; por lo que atenta a lo anterior, he tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL CANASTA MEXIQUENSE**I. DISPOSICIONES GENERALES****I.1 Definición del Programa**

Entrega bimestral de insumos alimentarios (despensa) a familias con vulnerabilidad social (madres solteras adolescentes hasta 21 años de edad, mujeres embarazadas y/o en periodo de lactancia, menores de cinco años, personas que presenten padecimientos

crónicos y adultos mayores (de 60 a 69 años), de comunidades preferentemente marginadas en zonas indígenas, rurales y urbano marginadas del Estado de México.

1.2 Derecho social que atiende

Derecho a la alimentación

2. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para efectos de las presentes reglas de operación se entenderá por:

DIFEM.- Al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

SMDIF.- A los sistemas Municipales DIF del Estado de México.

Despensa.- Al paquete de insumos alimentarios.

Beneficiario.- Aquella persona que forma parte de la población atendida por el programa de desarrollo social Canasta Mexiquense.

Cobeneficiario.- Aquella persona que a nombre del beneficiario, recibe el apoyo de los programas sociales y que puede ser un familiar mayor de edad.

CIEPS.- Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social de la Secretaría de Desarrollo Social del Estado de México.

Comité.- Al Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

FUR.- Al Formato Único de Registro, en el cual se anotarán los datos del beneficiario y del cobeneficiario.

Programa.- Al programa de desarrollo social Canasta Mexiquense.

Alimentación.- Comprende un conjunto de actos voluntarios y conscientes que van dirigidos a la elección, preparación e ingestión de los alimentos.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Mejorar la ingesta de alimentos de las familias mexiquenses que viven en condiciones de pobreza, a través de la dotación bimestral de un paquete de insumos alimenticios (despensas), así como las acciones de orientación alimentaria.

3.2 Objetivos específicos

- Complementar la dieta familiar de la población de escasos recursos, a través de la distribución de un paquete de insumos alimentarios (despensa).
- Fomentar una alimentación recomendable para cada grupo de atención, a través de pláticas de higiene, nutrición y salud.
- Aprovechar los recursos naturales propios de la comunidad y la introducción de alimentos de alto valor nutritivo, de bajo costo y socialmente aceptables.

4. UNIVERSO DE ATENCIÓN

4.1 Población Universo

Personas que habitan en el Estado de México.

4.2 Población Potencial

Habitantes del Estado de México de comunidades que presenten alto y muy alto índice de marginación preferentemente.

4.3 Población Objetivo

Madres solteras de hasta 21 años de edad, niños menores de cinco años, personas que presenten padecimientos crónicos, mujeres embarazadas y/o en periodo de lactancia y adultos mayores de 60 a 69 años, que habiten comunidades indígenas, rurales y urbano marginadas de los 125 municipios del Estado de México.

5. COBERTURA

El programa opera en los 125 municipios del Estado de México, dando prioridad a las localidades marginadas en zonas indígenas, rurales y urbano marginadas.

5. APOYO

6.1 Tipo de Apoyo

- Entrega bimestralmente de despensa (una despensa por familia durante un año).
- Pláticas de Orientación Alimentaria.

6.2 Monto del apoyo

El apoyo que se brinda a través de este programa de desarrollo social será gratuito y se cubrirá en su totalidad por el Gobierno del Estado de México, a través del DIFEM.

7. MECANISMOS DE ENROLAMIENTO

7.1 Beneficiarios

7.1.1 Permanencia

Los beneficiarios que se encontraban en el padrón de beneficiarios del ejercicio anterior al presente, podrán permanecer en el programa, si cumplen con lo establecido en las presentes reglas de operación.

7.1.2 Requisitos y criterios de selección

Para ser beneficiario del programa, los solicitantes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Pertenecer a cualquiera de los siguientes grupos de vulnerabilidad social: madre soltera hasta 21 años de edad, niño menor de cinco años, persona que presente padecimientos crónicos, mujer embarazadas y/o en periodo de lactancia y adulto mayor (de 60 a 69 años de edad).
- b) No recibir apoyo alimentario de ningún programa social.
- c) Encontrarse en condiciones de pobreza extrema y/o de vulnerabilidad social.

Además de los requisitos anteriores, deberán presentar:

- a) Documento oficial que acredite que pertenece a cualquiera de los siguientes grupos: madre soltera hasta 21 años de edad, niño menor de cinco años, persona que presente padecimientos crónicos, mujer embarazadas y/o en periodo de lactancia y adulto mayor.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

7.1.3 Criterios de priorización

Se dará preferencia en el programa a las personas que:

- a) Cumplan con los requisitos mencionados en el apartado anterior y permanecerán en el programa por un año, la permanencia posterior será determinada por el Comité.
- b) Vivan en comunidades que presentan alto y muy alto grado de marginación de zonas indígenas, rurales y urbano-marginales.
- c) No reciban apoyo alimentario de ningún programa social.
- d) Cuando se presente una baja se deberá sustituir por otra persona que reúna los requisitos mencionados en las presentes reglas de operación.

7.1.4 Registro

Los SMDIF deberán registrar los datos personales de los solicitantes en el Formato Único de Registro a través de una visita domiciliaria, con la finalidad de verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en estas reglas de operación, asimismo anotarán el nombre del cobeneficiario, mismo que podrá recoger la despensa cuando el beneficiario no pueda asistir a recibirla por alguna causa de fuerza mayor (situación de salud del beneficiario, por actividades laborales, etc.) Los FUR y la documentación soporte, estarán bajo resguardo de los SMDIF para cualquier consulta posterior o revisión del programa.

El trámite de registro de los solicitantes es gratuito y no significa necesariamente su incorporación al programa.

7.1.5 Formatos

| | | |
|---|---|---|
|  | SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO DIRECCIÓN DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN FAMILIAR SUBDIRECCIÓN DE PROYECTOS ALIMENTARIOS PROGRAMA CANASTA MEXIQUENSE |  |
|---|---|---|

FORMATO UNICO DE REGISTRO

FOLIO _____

Instrucciones- Se debe llenar en original, con letra de molde, con tinta negra de bolígrafo y utilizando letras mayúsculas. Rellene una opción u opciones según corresponda. Es indispensable proporcionar la información solicitada en las secciones: "Datos del Titular y del Beneficiario" y "Domicilio". Es obligatorio presentar los documentos en original de: acta de nacimiento, identificación oficial con fotografía, CURP y constancia de domicilio.

F0201B13200/232/2013

| | |
|--------------------------|--|
| 1) NÚMERO _____ | NOMBRE <u>CANASTA MEXIQUENSE</u> |
| 2) CLAVE ORGANISMO _____ | NOMBRE <u>SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO</u> |

DATOS DEL BENEFICIARIO

(3) FECHA DE ALTA _____

(4) Primer Apellido (Paterno) _____

(5) Segundo Apellido (Materno) _____

(6) Nombre (s) _____

(7) Fecha de Nacimiento _____ (8) Género: Hombre Mujer

(9) Estado Civil: Soltero Casado Viudo Divorciado Amasiato (U. Libre) Separado Concubinato

(10) Nacionalidad: _____

(11) Entidad Federativa de Nacimiento: _____ (12) Grupo Vulnerable _____

(13) Grado de Estudios: Preescolar Primaria Secundaria Preparatoria Técnico Licenciatura Ninguna
Otra Cuál: _____

(14) Clave Única de Registro de Población CURP: _____

(15) Tipo de Identificación Oficial: IFE IMSS Pasaporte Acta de Nacimiento Cartilla Militar
Otra cuál _____ (19) Clave de elector _____

DOMICILIO DEL BENEFICIARIO

(17) Calle: _____ (18) Número Exterior: _____ (19) Número Interior: _____

(20) Entre qué calles _____ y _____ (21) Código Postal: _____

(22) Otra referencia del domicilio cerca de: _____

(23) Localidad _____ (24) Colonia _____

(25) Municipio _____ (26) Entidad Federativa (Estado) _____

(27) Teléfono Fijo con clave Lada _____ (28) Teléfono Celular o Fax _____

(29) Correo electrónico: _____

DATOS DEL COBENEFICIARIO

(30) Primer Apellido (Paterno) _____

(31) Segundo Apellido (Paterno) _____

(32) Nombre (s) _____

(33) Fecha de Nacimiento _____ (34) Género: Hombre Mujer

(35) Estado Civil: Soltero Casado Viudo Divorciado Amasiato (U. Libre) Separado Concubinato

(36) Nacionalidad: _____

(37) Entidad Federativa de Nacimiento: _____

(38) Grado de Estudios: Preescolar Primaria Secundaria Preparatoria Técnico Licenciatura Ninguna
Otra Cuál: _____

(39) Clave Única de Registro de Población CURP: _____

(40) Tipo de Identificación Oficial: IFE IMSS Pasaporte Acta de Nacimiento Cartilla Militar
Otra cuál _____ (41) Clave de elector _____

DOMICILIO DEL COBENEFICIARIO

(42) Calle: _____ (43) Número Exterior: _____ (44) Número Interior: _____

(45) Entre qué calles _____ y _____ (46) Código Postal: _____

(47) Otra referencia del domicilio cerca de: _____

(48) Localidad _____ (49) Colonia _____

(50) Municipio _____ (51) Entidad Federativa (Estado) _____

(52) Teléfono Fijo con clave Lada _____ (53) Teléfono Celular o Fax _____

(54) Correo electrónico: _____

(REVERSO)

INTEGRACION FAMILIAR

(55) (56) (57) (58) (59) (60) (61)

| N/P | Nombre (s) | Apellido Paterno | Apellido Materno | Sexo H - M | Edad | Estado Fisiológico |
|-----|------------|------------------|------------------|---------------|------|--------------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |

CONDICION SOCIOECONÓMICA Y VIVIENDA

(62) Ocupación de jefe de familia _____ (63) Gasto semanal \$ _____ (64) Cría de animales Si No

(65) Destino de animales _____ (66) Cultiva alimentos SI No (67) Destino de cultivo _____

(68) Recibe apoyo de asistencia social _____ (69) Condición de casa _____

(70) Material de paredes _____ (71) Material de techo _____ (72) Material de piso _____

(73) Disposición de agua _____ (74) Disposición de excretas _____

(75) Fecha de elaboración

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| d | d | m | m |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| a | a | a | a | a | a |

(76) Nombre, firma o huella del beneficiario

(77) Nombre y firma del encuestador

(78) Croquis de ubicación del domicilio con referencia

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en la base de datos correspondiente al Programa "Canasta Mexiquense" o al Programa de Desarrollo e Integración de la Familia, con la finalidad de acreditar la incorporación de los interesados en recibir los beneficios del Programa así como para el uso y aplicación de los recursos del mismo o anterior, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 13 de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios y artículo 3 del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México. Dicha base fue registrada ante el Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y podrá ser transmitida en términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios y demás normativa aplicable, además de otras transmisiones previstas en la Ley.

La Unidad Administrativa responsable de la base de datos referida es el Departamento de Nutrición Familiar de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar de DIFEM y el domicilio donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma, es en Puerto de Países, s/n, Álvaro Obregón s/n, Col. Jardín Facultad, C. P. 50170, en Toluca, Estado de México.

Se manifiesta lo antes expuesto, en cumplimiento a los artículos décimo sexto y décimo séptimo de los Lineamientos para el Manejo, Mantenimiento y Seguridad de los Bases de Datos que se encuentran en posesión de Poder Ejecutivo del Estado de México, las dependencias y organismos auxiliares, los fiduciarios del Poder Judicial y Procuraduría General de Justicia, como a los artículos vigésimo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO UNICO DE REGISTRO DEL PROGRAMA CANASTA MEXIQUENSE

| | |
|--|--|
| 1 Número | Escribir con número arábigos |
| 2 Clave Organismo | Escribir con números arábigos la clave correspondiente |
| DATOS DEL BENEFICIARIO | |
| 3 Fecha de alta | Escribir la fecha en que se realiza con el formato dd/mm/aaaa |
| 4 Primer apellido | Escribir el apellido paterno del beneficiario |
| 5 Segundo Apellido | Escribir el apellido materno del beneficiario |
| 6 Nombre | Escribir el nombre completo del beneficiario |
| 7 Fecha de nacimiento | Registrar la fecha de nacimiento del beneficiario |
| 8 Género | Indicar el género del beneficiario (hombre o Mujer) |
| 9 Estado civil | Indicar el estado civil del beneficiario |
| 10 Nacionalidad | Indicar la nacionalidad del beneficiario |
| 11 Entidad Federativa | Indicar la entidad federativa (Estado) del lugar de nacimiento del beneficiario |
| 12 Grupo Vulnerable | Indicar el grupo vulnerable del beneficiario |
| 13 Grado de estudios | Indicar el grado de estudios del beneficiario, en caso de elegir la opción "otra" indicar cuál |
| 14 Clave Unica de Registro del Población | Indicar la CURP del beneficiario |
| 15 Tipo de identificación oficial | Indicar el tipo de identificación que usa el beneficiario, en caso de elegir la opción "otra" indicar cuál |
| 16 Folio de identificación | Indicar el folio de la identificación del beneficiario |
| DOMICILIO DEL BENEFICIARIO | |
| 17 Calle | Indicar en nombre de la calle donde vive el beneficiario |
| 18 Número exterior | Indicar el número exterior de la vivienda del beneficiarios |
| 19 Número interior | Indicar el número interior de la vivienda del beneficiarios |
| 20 "Entre qué calles" "y" | Hacer referencia de nombres de calles que están entre la vivienda del beneficiario. |
| 21 Código Postal | Indicar el código postal de la vivienda del beneficiario |
| 22 Otra referencia del domicilio | Indicar alguna referencia como farmacias, panteones, iglesias, escuelas, etcétera, que estén cerca de la vivienda del beneficiario |
| 23 Localidad | Indicar la localidad de la vivienda del beneficiario |
| 24 Colonia | Indicar la colonia o poblado de la vivienda del beneficiario |
| 25 Municipio | Indicar el municipio de la vivienda del beneficiario |
| 26 Entidad Federativa | Indicar la entidad federativa (estado) de la vivienda del beneficiario |
| 27 Teléfono fijo | Anotar con números arábigos el teléfono del beneficiario con clave lada con un total de 12 dígitos |
| 28 Teléfono celular | Anotar con números arábigos el teléfono móvil o fax del beneficiario |
| 29 correo electrónico | Anotar el correo electrónico del beneficiario |
| DATOS DEL COBENEFICIARIO | |
| 30 Primer apellido | Escribir el apellido paterno del cobeneficiario |
| 31 Segundo Apellido | Escribir el apellido materno del cobeneficiario |
| 32 Nombre | Escribir el nombre completo del cobeneficiario |
| 33 Fecha de nacimiento | Registrar la fecha de nacimiento del cobeneficiario |
| 34 Género | Indicar el género del cobeneficiario (hombre o mujer) |
| 35 Estado civil | Indicar el estado civil del cobeneficiario |
| 36 Nacionalidad | Indicar la nacionalidad del cobeneficiario |
| 37 Entidad Federativa | Indicar la entidad federativa (Estado) del lugar de nacimiento del cobeneficiario |
| 38 Grado de estudios | Indicar el grado de estudios del cobeneficiario, en caso de elegir la opción "otra" indicar cual |
| 39 Clave Unica de Registro del Población | Indicar la CURP del cobeneficiario |
| 40 Tipo de identificación oficial | Indicar el tipo de identificación que usa el cobeneficiario, en caso de elegir la opción "otra" indicar cuál |
| 41 Folio de identificación | Indicar el folio de la identificación del cobeneficiario |
| DOMICILIO DEL COBENEFICIARIO | |
| 42 Calle | Indicar en nombre de la calle donde vive el cobeneficiario |
| 43 Número exterior | Indicar el número exterior de la vivienda del cobeneficiarios |
| 44 Número interior | Indicar el número interior de la vivienda del cobeneficiarios |
| 45 "Entre que calles" "y" | Hacer referencia de nombres de calles que están entre la vivienda del cobeneficiario. |
| 46 Código Postal | Indicar el código postal de la vivienda del cobeneficiario |
| 47 Otra referencia del domicilio | Indicar alguna referencia como farmacias, panteones, iglesias, escuelas, etcétera, que estén cerca de la vivienda del cobeneficiario |
| 48 Localidad | Indicar la localidad de la vivienda del cobeneficiario |
| 49 Colonia | Indicar la colonia o poblado de la vivienda del cobeneficiario |
| 50 Municipio | Indicar el municipio de la vivienda del cobeneficiario |
| 51 Entidad Federativa | Indicar la entidad federativa (estado) de la vivienda del cobeneficiario |
| 52 Teléfono fijo | Anotar con números arábigos el telefono del cobeneficiario con clave lada con un total de 12 digitos |
| 53 Teléfono celular | Anotar con números arábigos el teléfono móvil o fax del cobeneficiario |
| 54 Correo electrónico | Anotar el correo electrónico del cobeneficiario |
| INTEGRACIÓN FAMILIAR | |

| | |
|--|--|
| 55 No. de Integrantes | Anotar con números arábigos el número de integrantes de la familia del beneficiario, asimismo indicar en cada grupo vulnerable el total de personas con esas características y registrar sus datos en el listado |
| CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA Y VIVIENDA | |
| 56 Ocupación del jefe de familia | Indicar la ocupación del jefe de familia (persona que lleva los gastos de la vivienda) |
| 57 Gasto semanal | Indicar la cantidad de dinero que brinda el jefe de familia para los gastos de la vivienda |
| 58 Cría de animales | Indicar si la familia cuenta con cría de animales |
| 59 Destino de animales | En caso de que se cuente con cría de animales indicar el destino de estos, asimismo en caso de no contar con cría de animales se deberá anotar No |
| 60 Cultiva alimentos | Indicar si la familia cuenta con cultivo de alimentos |
| 61 Destino de cultivos | En caso de que se cuente con cultivo de alimentos indicar el destino de estos, asimismo en caso de no contar se deberá anotar No |
| 62 Recibe apoyo de asistencia social | En caso de recibir algún apoyo de asistencia social, indicar cuál, asimismo en caso de no contar se deberá anotar Ninguno |
| 63 Condición de casa | Indicar si la casa que habita la familia es propia, prestada o rentada |
| 64 Material de paredes | Indicar el material con que están hechas las paredes de la vivienda |
| 65 Material de techo | Indicar el material con que está hecho el techo de la vivienda |
| 66 Material de piso | Indicar el material con que está hecho el piso de la vivienda |
| 67 Disposición de agua | Indicar de dónde se obtiene el agua que utilizan en la vivienda teniendo como opciones: potable, pozo, río, laguna, colecta pluvial, manantial, etcétera. |
| 68 Disposición de excretas | Indicar dónde se depositan las excretas de la familia, teniendo como opciones: baño, baño seco, fosa séptica, letrina o ras de suelo. |
| 69 Fecha de elaboración | Se anotará la fecha con números arábigos, iniciando con el día. Mes y año. |
| 70 Nombre, firma o huella del beneficiario | Se registrará el nombre completo del beneficiario y su firma, si no sabe firmar se colocará la huella del pulgar derecho. |
| 71 Nombre y firma del encuestador | Se registrará el nombre completo de la persona que realiza la encuesta y su firma. |
| 72 Croquis de ubicación | Se realizará de manera gráfica el domicilio del beneficiario, utilizando las referencias cercanas al domicilio, ejemplo: escuelas, centro de salud, iglesia, árboles, tanque de agua, etcétera. |

7.1.6 Integración del padrón

- a) Se integrarán de conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y con base en el Anexo Único del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea el Sistema de Información de Programas de Gobierno.
- b) Es responsabilidad de los SMDIF, **integrar los padrones de beneficiarios** y será la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM quien los valide y resguarde.
- c) Los SMDIF entregarán los padrones de beneficiarios, en medio magnético en las oficinas que ocupa la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM, sita en Calle Puerto de Palos s/n, Esq. Álvaro Obregón, Col. Isidro Fabela, Toluca Estado de México, en las fechas y horario que para tal efecto se les establezca. Asimismo en la entrega del padrón de beneficiarios deberán mostrar los FUR y la documentación soporte que avale el cumplimiento de los requisitos para ser considerados como beneficiarios del programa.
- d) Solamente para el ejercicio 2013 por cambio de la administración municipal, el padrón será el que se atendió durante el ejercicio anterior próximo pasado; sin embargo el SMDIF podrá realizar los cambios de las personas que ya no cumplan con los requisitos de vulnerabilidad establecidos en las presentes reglas de operación.
- e) Los SMDIF elaborarán el Diagnóstico Situacional Comunitario el cual deberá contener los siguientes apartados:
 - 1) Croquis del municipio que identifica a las comunidades a beneficiar.
 - 2) Lista de beneficiarios, con folio y domicilio.
 - 3) Croquis de la comunidad resaltando los puntos más importantes e identificando la ubicación de los beneficiarios.

El Diagnóstico Situacional Comunitario se deberá entregar conjuntamente, en la fecha que se establezca para la entrega del padrón de beneficiarios.

7.1.7 Derechos de los beneficiarios

- a) Recibir bimestralmente la despensa y las pláticas de higiene, nutrición y salud.
- b) Ser tratados con respeto, equidad y con base en el derecho a la no discriminación.

7.1.8 Obligaciones de los beneficiarios

- a) Conducirse con veracidad en los datos que proporcione al momento de llenar el FUR.
- b) Participar en las actividades que el SMDIF programe para llevar las acciones complementarias del programa.
- c) Destinar la despensa para los fines establecidos, la cual no podrá vender, intercambiar, o desperdiciar.
- d) Firmar en el libro florete la recepción de la despensa.

7.1.9 Causas de incumplimiento

- a) Proporcionar datos o documentos falsos para su inclusión al programa.
- b) La no observancia de alguna de las obligaciones a que está sujeto el beneficiario.
- c) Cuando el beneficiario sea convocado y no asista por la despensa en más de tres ocasiones continuas.
- d) Hacer uso indebido de la despensa recibida (venta, intercambio, desperdicio, donación o cualquier otro análogo).
- e) Realizar actos de proselitismo en favor de algún candidato o partido político con los apoyos.

7.1.10 Sanciones

Suspensión temporal:

- a) Cuando exista duplicidad de los apoyos, se suspenderá temporalmente la entrega de la despensa hasta que se regularice la situación.

Cancelación:

- a) Cuando el beneficiario renuncie al programa, lo cual tendrá que sustentarse con evidencia escrita.
- b) Por fallecimiento del beneficiario.
- c) Cuando se detecte que el beneficiario haga mal uso de los productos de la despensa (venta, intercambio, desperdicio, etc.).
- d) Cuando el beneficiario cambie su domicilio a otra localidad.
- e) Cuando el beneficiario proporcione datos o documentación falsa para su incorporación al programa.
- f) Cuando el beneficiario sea convocado y no asista por la despensa en más de tres ocasiones continuas.
- g) Cuando el beneficiario realice actos de proselitismo en favor de algún candidato o partido político con los apoyos.
- h) Cuando se incumpla con lo señalado en las presentes reglas de operación.

7.1.11 Contraprestación del beneficiario

El beneficiario deberá asistir a las acciones complementarias de orientación alimentaria (pláticas sobre temas de higiene, salud y nutrición) y a recibir la despensa en las fechas y horarios programados.

7.2 Mecánica operativa

7.2.1 Operación del programa

- a) Los SMDIF y Gabinetes Regionales informarán a los beneficiarios en cada una de las localidades fecha, hora y lugar en el cual deberán acudir para recibir las acciones complementarias de orientación alimentaria y su despensa.
- b) Los beneficiarios deberán acudir en tiempo y forma a recibir su despensa y deberán firmar o en su caso asentar huella digital para constatar la entrega en el libro florete.
- c) Las despensas se entregarán exclusivamente a los beneficiarios inscritos en el padrón y con la presencia de personal de Gabinete Regional, del SMDIF y supervisores de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM.
- d) En caso de que el beneficiario no esté en condiciones para asistir a recibir la despensa, podrá recibirla el cobeneficiario previa identificación.
- e) La entrega de despensas a los beneficiarios se efectuará de lunes a viernes en un horario de 9:00 a 16:00 horas.
- f) La asignación de despensas a los municipios se realizará con base a la dotación histórica.
- g) El Comité determinará la procedencia de solicitudes de acuerdo a los criterios establecidos en las presentes reglas de operación.

Corresponde al DIFEM, a través de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar:

- a) Establecer las normas y políticas que se deberán observar en la operación del programa.
- b) Capacitar al SMDIF en la aplicación del Formato Único de Registro para la selección de beneficiarios.
- c) Determinar la asignación de beneficiarios a nivel de municipio.
- d) Programar y coordinar la distribución de despensas a los SMDIF.
- e) Asignar a un supervisor responsable para verificar las actividades del programa en los municipios.
- f) Asesorar y capacitar al personal de los SMDIF que operan el programa.
- g) Supervisar a los SMDIF la oportuna y adecuada distribución de las despensas, así como la operatividad del programa.
- h) Evaluar la aceptación de los productos que integran la despensa, mediante la aplicación de una encuesta a una muestra representativa del municipio.
- i) Emitir dictamen de valoración y análisis de los productos que integran las despensas a través de la Unidad de Control de Calidad de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM.
- j) Verificar aleatoriamente que los productos que integran la despensa cumplan con las especificaciones solicitadas (gramaje, marca, caducidad y calidad).

- k) Verificar que la despensa se entregue en caja oficial con la leyenda:
"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".
- l) Elaborar los mecanismos necesarios de control interno para realizar la entrega de despensas a los beneficiarios del programa.
- m) Los supervisores de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM recogerán en las bodegas de los SMDIF las notas de remisión que comprueben el suministro de despensas y deberán entregarlas al Departamento de Nutrición Familiar.
- n) Realizar los trámites administrativos para la adquisición de insumos alimentarios para la integración de las despensas.
- o) Impartir pláticas sobre una alimentación recomendable para las personas beneficiadas por el programa, asimismo sobre higiene y salud.

Corresponde a los SMDIF:

- a) Asignar a un promotor municipal responsable del programa y participar de manera conjunta con el DIFEM en el establecimiento de mecanismos y estrategias a seguir para la detección, selección y atención de los beneficiarios.
- b) Promover la participación comunitaria en las acciones complementarias de orientación alimentaria.
- c) Distribuir las despensas a los beneficiarios en coordinación con el Gabinete Regional y personal de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM (supervisores), en puntos de reunión de fácil acceso y dentro de su comunidad.
- d) Coordinarse con el Sector Salud si es posible, para realizar acciones de orientación alimentaria que contribuyan a la atención integral de la población beneficiada.
- e) Recabar con base a la población objetivo, a través de visitas domiciliarias, los datos solicitados en el Formato Único de Registro y los documentos anexos, mismos que estarán bajo custodia y resguardo del SMDIF para aclaraciones posteriores.
- f) Llevar a cabo la entrega bimestral de las despensas a los beneficiarios en coordinación con personal de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar y Gabinete Regional.
- g) Realizar acciones de asesoría y seguimiento a la operación del programa.
- h) Capturar la información del FUR y entregarla en medio magnético a la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM (Padrón de beneficiarios).
- i) Proponer a la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM los cambios al padrón de beneficiarios, si no se cumple lo establecido en el apartado 7.1.2 de las presentes reglas de operación, para que en su caso se autoricen por el Comité.
- j) Elaborar y entregar a la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM el Diagnóstico Situacional Comunitario de las localidades que se van atender con el programa, conjuntamente con el padrón de beneficiarios en la fecha establecida por el DIFEM.
- k) Contar con el espacio suficiente para la recepción, resguardo y adecuado manejo de las despensas que asegure la calidad de las mismas hasta su entrega a los beneficiarios.
- l) Elaborar y resguardar los documentos del control interno de la entrega-recepción de las despensas a los beneficiarios y al término de cada año fiscal, deberá entregarlo a la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM.
- m) Verificar que los beneficiarios no hagan mal uso de los insumos alimentarios que integran la despensa.
- n) Dentro de su programa municipal programar la impartición de pláticas sobre una alimentación recomendable, higiene y salud para las personas beneficiadas por el programa.

7.2.2 Proceso

- a) Llenado del Formato Único de Registro.
- b) Elaboración del Diagnóstico Situacional Comunitario.
- c) Captura del padrón de beneficiarios.
- d) Entrega del padrón de beneficiarios.
- e) Entrega de despensa.
- f) Evaluación de resultados.

8. GRADUACIÓN DEL BENEFICIARIO

Cuando se observen cambios positivos en los hábitos alimentarios o deje de pertenecer al grupo vulnerable en que se encontraba, con base en la evaluación realizada al final del ejercicio fiscal.

9. INSTANCIAS PARTICIPANTES

9.1 Instancia normativa

El DIFEM a través de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar es la instancia responsable de normar el programa de desarrollo social "Canasta Mexiquense".

9.2 Instancia ejecutora

El SMDIF en coordinación con la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM son los responsables de la operación del programa.

9.3 Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México

9.3.1 Integración

El Comité se integra por:

- I. Un Presidente, quien será el Director General del DIFEM;
- II. Un Secretario, quien será designado por el Director General del DIFEM;
- III. Tres Vocales, quienes serán:

Los titulares de las siguientes unidades administrativas del DIFEM:

Dirección de Prevención y Bienestar Familiar;
Dirección de Atención a la Discapacidad;
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar;

- IV. Un representante de la Secretaría de Finanzas, quien será designado por su titular;
- V. Un representante de la Secretaría de la Contraloría, quien será designado por su titular;
- VI. Un representante de la Universidad Autónoma del Estado de México, quien será designado por el Rector.

9.3.2 Atribuciones

Son atribuciones del Comité:

- I. Determinar los criterios para la incorporación de beneficiarios en los programas de manera regular y en casos especiales.
- II. Establecer los criterios de sustitución y aceptación por baja de beneficiarios durante la ejecución de los programas
- III. Conocer y en su caso aprobar el padrón de beneficiarios del programa.
- IV. Determinar los criterios de operación, evaluación y seguimiento de los programas a fin de dar cumplimiento a sus objetivos.
- V. Analizar y en su caso aprobar las modificaciones a las reglas de operación con el propósito de mejorar el funcionamiento, evaluación y transparencia de los programas.
- VI. Las demás que se desprendan de otras disposiciones u ordenamientos legales que resulten aplicables.

10. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Las instancias participantes preverán los mecanismos de coordinación necesarios para garantizar que sus acciones no se contrapongan, afecten o se dupliquen con otros programas de desarrollo social o acciones de gobierno.

11. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

No aplica

12. DIFUSIÓN

12.1 Medios de difusión

La difusión del programa se realizará en términos de lo que establece la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, así como en los medios que determine el Comité.

Las presentes Reglas de Operación que emite el DIFEM, serán publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, toda la documentación que se utilice para la promoción y publicidad del presente programa, deberá contener la siguiente leyenda:

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia”.

12.2 Convocatoria

La convocatoria por la cual se invita a la población a participar en el programa de desarrollo social será de acuerdo a las estrategias que defina cada SMDIF.

13. TRANSPARENCIA

El DIFEM tendrá disponible el padrón de beneficiarios del programa de conformidad con lo dispuesto en la fracción VIII del artículo 12 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

14. SEGUIMIENTO

El Comité en coordinación con el SMDIF serán los encargados de realizar el monitoreo del programa en el ámbito de su competencia.

15. EVALUACIÓN

15.1 Evaluación Externa

Podrán realizarse evaluaciones externas coordinadas por el CIEPS, que permitan mejorar la operación e impacto del programa

15.2 Evaluación de Resultados

Los responsables de ejecutar este programa de desarrollo social en coordinación con la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del DIFEM serán los encargados de realizar el seguimiento y evaluación en el ámbito de su competencia.

16. AUDITORÍA, CONTROL Y VIGILANCIA

La auditoría, control y vigilancia de este programa de desarrollo social estarán a cargo del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México y el Órgano de Control Interno del DIFEM.

17. QUEJAS Y DENUNCIAS

Las quejas, denuncias, sugerencias o reconocimientos respecto de un trámite, servicio o servidor público del DIFEM, podrán ser presentadas de la siguiente manera:

1. Vía telefónica:

- a) **SAMTEL** Lada sin costo 01800 7 20 02 02 y 01800 7 11 58 78, de lunes a viernes, de 9:00 a 18:00 horas.
- b) **CATGEM** Centro de Atención Telefónica del Gobierno del Estado de México, Lada sin costo **01800 6 96 96 96** para el interior de la República y **070** para Toluca y zona conurbada, las 24 horas del día y los 365 días del año.
- c) **DIFEM** Lada sin costo 01 800 003 43 36, de lunes a viernes, de 09:00 a 18:00 hrs.

2. Vía Internet:

A través de la página: www.secogem.gob.mx/SAM.
Correo Electrónico: difem@mail.edomex.gob.mx.

3. Personalmente:

En la Unidad de Contraloría Interna del DIFEM, Delegaciones Regionales de Contraloría Social y Atención Ciudadana y en la Dirección General de Responsabilidades, estas últimas de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México.

18. VALIDACIÓN

M. en C. IVONE SOTELO PÉREZ
DIRECTORA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
FAMILIAR
(RUBRICA).

ISIS ROCÍO SÁNCHEZ GÓMEZ
DIRECTORA DE FINANZAS, PLANEACIÓN Y
ADMINISTRACIÓN
(RUBRICA).

ING. ARMANDO MUÑOZ FLORES
JEFE DE LA UNIDAD DE CALIDAD Y TECNOLOGÍAS DE
INFORMACIÓN
(RUBRICA).

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquense las presentes Reglas de Operación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

SEGUNDO.- Estas reglas de operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" y estarán vigentes hasta en tanto no se emitan modificaciones a las mismas.

TERCERO.- El presente ordenamiento deroga las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social Canasta Mexiquense, publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" el 31 de enero de 2012, así como a cualquier otro emitido con anterioridad al presente.

CUARTO.- El otorgamiento de bienes del presente programa dependerá de la disponibilidad de los recursos con que cuente el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México destinado para tal fin.

QUINTO.- Todo lo no previsto en las presentes reglas de operación, será resuelto por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

L. en C. P. y A. P. CARITINA SAÉNZ VARGAS
DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO
(RUBRICA).

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

FUNDAMENTO LEGAL

Licenciada en Ciencias Políticas y Administración Pública Caritina Saénz Vargas, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, con fundamento en los artículos 3 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, 3 fracciones III y XI, 5, 6, 10, 11 fracciones I, II, IV, VI, 15, 17 y 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 18, 19, 20, 21, 25 y 26 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 2, 3, 7, 8, 9, 16, 18 y 27 fracción IX de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios; 3 y 13 fracciones III, IV y XVIII del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, y

CONSIDERANDO

Que la política social del Gobierno del Estado de México tiene como propósito procurar una mejor calidad de vida a los mexiquenses, cuya atención integral y desarrollo social forman parte fundamental de la agenda pública estatal.

Que los programas alimentarios son de fuerte arraigo en la Institución, y son ampliamente conocidos y reconocidos entre la población, su cobertura es muy amplia y operan bajo un mecanismo desconcentrado. Sin embargo, para no quedar rezagados por los cambios y para generar un mayor impacto, se definieron los retos para su mejoramiento continuo, mediante un diagnóstico Estatal coordinado por el Sistema DIF.

Que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México tiene como objetivo promover el desarrollo integral de la familia, a través de la instrumentación de programas y acciones encaminadas a incrementar los niveles de bienestar de las comunidades más vulnerables, los infantes abandonados, las mujeres, los adultos mayores y los discapacitados.

Que el programa de desarrollo social "Desayuno Escolar Comunitario" tiene como fin fortalecer la disponibilidad alimentaria de los menores inscritos en los niveles de preescolar y primaria del sistema educativo estatal y federal, dentro del territorio del Estado de México, a través de la dotación diaria de una ración alimentaria caliente, a fin de mejorar la dieta de los menores.

Que en términos de lo establecido por el artículo 23 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, la Dirección General de Programas Sociales, mediante oficio número 21506A000/RO-010/2013 de fecha 26 de febrero de 2013, emitió la autorización a las presentes Reglas de Operación; por lo que atenta a lo anterior, he tenido a bien expedir las siguientes:

**REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL
DESAYUNO ESCOLAR COMUNITARIO****1.- DISPOSICIONES GENERALES****1.1. Definición del Programa**

Entrega bimestral de insumos alimentarios no perecederos para la preparación diaria de desayunos escolares calientes a niños de nivel preescolar y primaria del sistema educativo estatal y federal del turno matutino, que asistan a planteles escolares públicos, ubicados en el Estado de México.

1.2 Derecho social que atiende

Derecho a la alimentación

2.- GLOSARIO DE TERMINOS

Para efectos de las presentes reglas se entenderá por:

DIFEM.- Al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

SMDIF.- A los Sistemas Municipales DIF del Estado de México.

Beneficiario.- Aquella persona que forma parte de la población atendida por el programa de desarrollo social Desayuno Escolar Comunitario.

Comité.- Al Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

Programa.- Al programa de desarrollo social Desayuno Escolar Comunitario.

NOM-169-SSA1-1998.- Norma Oficial Mexicana para la Asistencia Social Alimentaria a grupos de riesgo.

IDR.- Ingesta Diaria Recomendada.

INCMNSZ.- Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán".

Asamblea.- Reunión que se realiza con todos los padres de familia de los menores beneficiados.

3.- OBJETIVOS**3.1 Objetivo General**

Fortalecer la disponibilidad alimentaria de los menores inscritos en los niveles de preescolar y primaria del sistema educativo estatal y federal, dentro del territorio del Estado de México, a través de la dotación diaria de una ración alimentaria caliente, a fin de mejorar la dieta de los menores.

3.2 Objetivos Específicos

- Fomentar el consumo de alimentos sanos, a través de una dotación alimentaria caliente, a fin de mejorar la dieta de los menores, según parámetros de la NOM-169-SSA1-1998.
- Fomentar la orientación alimentaria, el mejoramiento de hábitos alimentarios, de convivencia y de higiene personal de los menores escolares.

4.- UNIVERSO DE ATENCIÓN**4.1 Población Universo**

Población infantil inscrita en planteles escolares públicos de nivel preescolar y primaria del Estado de México.

4.2 Población Potencial

Población infantil inscrita en planteles escolares públicos de nivel preescolar y primaria en localidades rurales y urbanas de los 125 municipios del Estado de México.

4.3 Población Objetivo

Población infantil de nivel preescolar y primaria, inscrita en planteles escolares públicos del sistema educativo estatal y federal del turno matutino, en localidades rurales y urbanas de los 125 municipios del Estado de México.

5.- COBERTURA

El programa opera en los 125 municipios del Estado de México, en planteles educativos públicos del sistema educativo estatal y federal, dando preferencia a localidades rurales y urbanas.

6.- APOYO

6.1. Tipo de Apoyo

Distribución bimestral de un paquete de insumos alimentarios, con alimentos no perecederos, con productos acordes a los patrones de consumo del Estado de México, tomando en cuenta las recomendaciones nutrimentales por grupo etéreo al que corresponda, de acuerdo a la IDR del INCMNSZ y la NOM-169-SSA-1998, en los Desayunadores Escolares Comunitarios de los planteles educativos, para la preparación diaria de desayunos a los menores inscritos.

6.2. Monto del apoyo

La entrega bimestral de insumos alimentarios que se brinda en este programa es cubierto por el Gobierno del Estado de México a través del DIFEM; sin embargo, al beneficiario se le cobrará una cuota de recuperación que oscila entre \$1.00 y \$10.00 como máximo por desayuno. Este costo se establece en asamblea encabezada por el Comité Comunitario del desayunador, el supervisor del DIFEM y el supervisor del SMDIF; el fondo de ahorro producto de las cuotas de recuperación, serán utilizadas únicamente para la compra de los productos perecederos que complementarán los menús, para la reposición o reparación del mobiliarios, equipo y utensilios.

Los bienes adquiridos con el fondo de ahorro serán propiedad del programa Desayuno Escolar Comunitario, los cuales en caso de ser retirados podrán ser transferidos o reubicados en otros Planteles Escolares que cumplan con los requerimientos de Marginación y Desnutrición.

7. MECANISMOS DE ENROLAMIENTO

7.1. Beneficiarios.

7.1.1. Permanencia

Los beneficiarios que ya se encuentran en el programa permanecerán dentro siempre y cuando cumplan con lo establecido en las presentes reglas de operación.

7.1.2. Requisitos y criterios de selección

Para ser beneficiario del programa los solicitantes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Estar inscrito en los niveles de preescolar y primaria de escuelas públicas en el Estado de México.
- b) No ser beneficiario de otros programas de apoyo alimentario del DIFEM.
- c) Que los padres de familia se organicen para formar el grupo de menores que se inscribirá en el programa, ante el SMDIF.
- d) Que los directivos del plantel educativo estén de acuerdo con la operación del programa.
- e) Que el SMDIF habilite el Desayunador Escolar Comunitario.

Además de los requisitos anteriores, deberán presentar la siguiente documentación:

- a) Copia de acta de nacimiento.
- b) Copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP).
- c) Estudio socioeconómico (practicado por el SMDIF).
- d) Solicitud por escrito ante el SMDIF para la inclusión en el programa, firmada por el Director del plantel escolar.
- e) Se encuentren inscritos en el turno vespertino o escuelas de tiempo completo, tengan una mala nutrición y previo estudio socio-económico se determine que son sujetos de escasos recursos económicos, se les podrá otorgar una ración alimentaria caliente.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

7.1.3. Criterios de priorización

Se dará prioridad en el programa a los menores que:

- a) Presentaron su solicitud de registro al programa y no fueron beneficiados en la promoción anterior y cumplen con los requisitos establecidos en las presentes reglas de operación.
- b) Presenten algún grado de desnutrición (leve, moderada, grave).

7.1.4 Registro

Las escuelas deberán realizar los trámites de solicitud al SMDIF y éste la presentará al DIFEM.

El trámite de registro de solicitantes es gratuito y no significa necesariamente su incorporación al programa.

7.1.5. Formatos



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
Subdirección de Apoyo y Orientación Nutricional Comunitaria
Departamento de Desayuno Escolar Comunitario



Registro Único de Beneficiarios

FOLIO []

ANVERSO

(1) Tipo de Beneficiario B [] C [] (2) C.C.T. (3) FECHA DE ALTA [] [] [] [] [] [] [] []

(4) Nombre de la Escuela (5) Grado (6) Grupo

(7) Grupo Vulnerable al que pertenece:

Menores de 5 años [] Niños de 5 a 11 años [] Adolescentes de 12 a 19 años [] Personas de 19 a 59 años []

Adultos mayores de 60 años o más [] Discapacitado [] Embarazada [] Mujeres en periodo de lactancia []

DATOS DEL BENEFICIARIO

(8) Primer Apellido (Paterno)

(9) Segundo Apellido (Materno)

(10) Nombre (s)

(11) Fecha de Nacimiento [] [] [] [] [] [] [] [] (12) Sexo: Hombre [] Mujer [] (13) Edad:

(14) Nacionalidad: (15) Entidad Federativa de Nacimiento:

(16) Estado Civil: Soltero [] Casado [] Viudo [] Divorciado [] Amasiato (U. Libre) [] Separado [] Concubinato []

(17) Grado de Estudios: Preescolar [] Primaria [] Secundaria [] Preparatoria [] Técnico [] Licenciatura [] Ninguna []

(18) Clave Única de Registro de Población CURP:

(19) Tipo de Identificación Oficial: IFE [] IMSS [] Pasaporte [] Acta de Nacimiento [] Cartilla Militar []

Otra [] Cuál: (20) Folio de Identificación Oficial

(21) Calle (22) Número Ext. (23) Número Int.

(24) Entre qué calles: y (25) Código Postal

(26) Otra referencia del domicilio cerca de:

(27) Localidad

(28) Colonia

(29) Municipio: (30) Entidad Federativa (Estado)

(31) Teléfono fijo con clave lada: (32) Teléfono celular:

(33) Correo electrónico: @

(34) Domicilio C.C.T.:

(35) Turno: M [] V [] TC [] (36) Localidad: Rural [] Urbana [] Indígena []

(37) Fecha 1 [] [] [] [] [] [] [] [] (38) Peso 1 (39) Talla 1

(40) Fecha 2 [] [] [] [] [] [] [] [] (41) Peso 2 (42) Talla 2

REVERSO

DATOS DEL COBENEFICIARIO (PADRE, MADRE O TUTOR)

(43) Primer Apellido (Paterno)
(44) Segundo Apellido (Materno)
(45) Nombre (s)
(46) Fecha de Nacimiento
(47) Sexo: Hombre Mujer
(48) Parentesco:
(49) Nacionalidad:
(50) Entidad Federativa de Nacimiento:
(51) Estado Civil: Soltero Casado Viudo Divorciado Amasiato (U. Libre) Separado Concubinato
(52) Grado de Estudios: Preescolar Primaria Secundaria Preparatoria Técnico Licenciatura Ninguna
(53) Clave Única de Registro de Población CURP:
(54) Tipo de Identificación Oficial: IFE IMSS Pasaporte Acta de Nacimiento Cartilla Militar
Otra Cuál:
(55) Folio de Identificación Oficial
(56) Calle
(57) Número Ext.
(58) Número Int.
(59) Entre qué calles: y
(60) Código Postal
(61) Otra referencia del domicilio cerca de:
(62) Localidad
(63) Colonia
(64) Municipio:
(65) Entidad Federativa (Estado)
(66) Teléfono fijo con clave lada:
(67) Teléfono celular:
(68) Correo electrónico:

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en la base de datos correspondientes a los Programas "Desayuno Escolar Comunitario" y "Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo" a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, con la finalidad de acreditar la incorporación de los interesados en recibir los beneficios del Programa, así como transparentar el uso y aplicación de los recursos del mismo; lo anterior con fundamento en lo dispuesto por el artículo 13 de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y el artículo 3 del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México. Dicha base fue registrada ante el Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y podrá ser transmitida en términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios y demás normatividad aplicables, además de otras transmisiones previstas en la ley.

La Unidad Administrativa responsable de la base de datos referida es la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM y el domicilio donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma, es en Puerto de Palos esq. Álvaro Obregón s/n Col. Isidro Fabela. C.P. 50170, en Toluca, Estado de México.

Se manifiesta lo antes expuesto, en cumplimiento a los numerales décimo sexto y décimo séptimo de los Lineamientos para el Manejo, Mantenimiento y Seguridad de los Datos Personales, que se encuentran en posesión del Poder Ejecutivo del Estado de México, las dependencias y organismos auxiliares, los fideicomisos públicos y la Procuraduría General de Justicia, como los sujetos obligados de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

FO/201813301/161/2012

Nombre y firma del beneficiario

Nombre y firma del responsable del llenado

- Formato:** REGISTRO ÚNICO DE BENEFICIARIOS
- Objetivo:** Conformar una base de Datos Completa de Beneficiarios y Cobeneficiarios para localizar datos específicos en una búsqueda indexada y no exista duplicidad de apoyos gubernamentales en el Estado de México así como Evaluar la Nutrición de los Menores en edad preescolar y escolar de las escuelas beneficiadas con el programa Desayuno Escolar Comunitario.
- Distribución:**
- Original Medio Magnético Departamento de Desayunos Comunitarios
 - Copia SMDIF.

INSTRUCTIVO DE LLENADO REGISTRO ÚNICO DE BENEFICIARIOS

| No. | Campo | Descripción |
|-----|--|--|
| | Folio | Registrar el número que corresponde al Programa (301) y el número que corresponde al municipio de acuerdo a INEGI (del 001 hasta el 125) (Numero programa + INEGI tres dígitos). |
| 1 | Tipo de Beneficiario | Tachar con "X" B=beneficiario, C=cobeneficiario. |
| 2 | C.C.T | Indicar la Clave del centro de trabajo correspondiente a la escuela beneficiada. |
| 3 | Fecha de alta | Registrar la Fecha en la que ingresa al programa (inicio ciclo escolar de preferencia) |
| 4 | Nombre de la Escuela | Anotar el Nombre completo de la escuela. |
| 5 | Grado | Indicar al grado que pertenece. |
| 6 | Grupo | Especificar el grupo. |
| 7 | Grupo Vulnerable al que pertenece | Marcar alguna de las opciones. (solo en el caso de que el beneficiario sea de Espacios de Alimentación Encuentro y Desarrollo EAED) |
| 8 | Primer apellido (Paterno) | Anotar el apellido paterno del beneficiario. |
| 9 | Segundo Apellido (Materno) | Escribir el apellido materno del beneficiario. |
| 10 | Nombre (s) | Registrar el nombre (s) del beneficiario. |
| 11 | Fecha de Nacimiento | Anotar el día, mes y año que corresponda al beneficiario. |
| 12 | Sexo | Tachar con "X" al que corresponde el género de cada beneficiario Hombre ó Mujer. |
| 13 | Edad | Colocar la edad con meses cumplidos. |
| 14 | Nacionalidad | Colocar Mexicana o Extranjera. |
| 15 | Entidad Federativa de Nacimiento | El Lugar de Nacimiento del beneficiario. |
| 16 | Estado civil | Marcar alguna de las opciones. |
| 17 | Grado de Estudios | Marcar alguna de las opciones según corresponda al que están cursando. |
| 18 | Clave Única de Registro de Población | Registrar Clave CURP (18 dígitos) |
| | CURP | |
| 19 | Tipo de Identificación Oficial (otra) | Marcar o especificar cuál. |
| 20 | Folio de Identificación Oficial | El folio que contenga la identificación presentada. |
| 21 | Calle | Anotar el nombre de la calle. |
| 22 | No. Exterior | Registrar el Número de la casa que se encuentra visible a la calle. |
| 23 | No. Interior | Registrar el Número de la casa que solo es visible en el interior del Edificio, Lote, Privada o Vecindad. |
| 24 | Entre que Calles | Anotar el Nombre de la calle más cercana al domicilio. |

| | | |
|----|---|---|
| 25 | Código Postal | Registrar el Número de Código Postal de su domicilio. |
| 26 | Otra Referencia del domicilio cerca de | Describir algún lugar o señal que ubique la localización del domicilio. |
| 27 | Localidad | Asentar el nombre de la comunidad en la que se encuentra el domicilio. |
| 28 | Colonia | Anotar el Nombre de la Colonia, Barrio o Manzana. |
| 29 | Municipio | Anotar el nombre del Municipio. |
| 30 | Entidad Federativa (Estado) | Asentar el nombre del Estado de México. |
| 31 | Teléfono Fijo con clave lada | Registrar el Número Telefónico de casa con Lada. |
| 32 | Teléfono celular | Registrar el Número Telefónico con Lada. |
| 33 | Correo Electrónico | Anotar correo electrónico de Beneficiario o Cobeneficiario. |
| 34 | Domicilio C.C.T.: | Domicilio de la escuela. |
| 35 | Turno | Marcar con "x" M=matutino V=vespertino TC=Tiempo completo |
| 36 | Localidad | Marcar con "X" la que corresponda. |
| 37 | Fecha 1 | Colocar la fecha (día,mes,año) |
| 38 | Peso 1 | Anotar el peso en kilogramos. |
| 39 | Talla 1 | Anotar la Talla en centímetros. |
| 40 | Fecha 2 | Colocar la fecha (día,mes,año) |
| 41 | Peso 2 | Anotar el peso en kilogramos. |
| 42 | Talla 2 | Anotar la Talla en centímetros. |
| 43 | Primer Apellido (Paterno) | Anotar el apellido paterno del cobeneficiario |
| 44 | Segundo Apellido (Materno) | Escribir el apellido materno del cobeneficiario |
| 45 | Nombre (s) | Registrar el nombre (s) de cobeneficiario |
| 46 | Fecha de Nacimiento | Anotar el día, mes y año que corresponda al cobeneficiario. |
| 47 | Sexo | Escribir a que corresponde el género Hombre ó Mujer. |
| 48 | Parentesco | El que tiene el cobeneficiario con el beneficiario. (Abuelo, Tío, Padre, etc.) . |
| 49 | Nacionalidad | Colocar Mexicana o Extranjera. |
| 50 | Entidad Federativa de Nacimiento | El Lugar de Nacimiento de Cobeneficiario. |
| 51 | Estado Civil | Marcar alguna de las opciones. |
| 52 | Grado de Estudios | Marcar alguna de las opciones (estudios |
| | | Terminados) que correspondan al cobeneficiario. |
| 53 | Clave Única de Registro de Población CURP | Registrar Clave CURP (18 dígitos) |
| 54 | Tipo de Identificación Oficial (Otra) | Marcar o especificar cuál. |
| 55 | Folio de Identificación Oficial | El folio que contenga la identificación presentada en el caso de IFE colocar la clave de elector. |
| 56 | Calle | Anotar el nombre de la calle. |
| 57 | No. Exterior | Registrar el Número de la casa que se encuentra visible a la calle. |
| 58 | No. Interior | Registrar el Número de la casa que solo es visible en el interior del Edificio, Lote, Privada o Vecindad. |
| 59 | Entre que calles | Anotar el Nombre de la calle más cercana al domicilio. |
| 60 | Código Postal | Registrar el Número de Código Postal de su domicilio. |
| 61 | Referencia del Domicilio | Describir algún lugar o señal que ubique la localización del domicilio. |

| | | |
|----|--|--|
| 62 | Localidad | Asentar el nombre de la comunidad en la que se encuentra el domicilio. |
| 63 | Colonia | Anotar el Nombre de la Colonia, Barrio o Manzana. |
| 64 | Municipio | Anotar el nombre del Municipio. |
| 65 | Entidad Federativa o Estado | Asentar el nombre del Estado de México. |
| 66 | Teléfono Fijo con clave lada | Registrar el Número Telefónico de casa con Lada. |
| 67 | Teléfono Celular | Registrar el Número Telefónico con Lada. |
| 68 | Correo Electrónico | Anotar correo electrónico de Cobeneficiario. |
| | Nombre y Firma Beneficiario | Anotar Nombre Completo de Beneficiario, Firma o huella digital.(en el caso de menores de edad también deberá colocarse nombre y firma del tutor o cobeneficiario) |
| | Nombre y Firma Responsable del llenado | Anotar Nombre Completo, Firma y cargo de la persona que valida el llenado del formato. |

7.1.6. Integración del Padrón

- El SMDIF integrará el padrón con base en la información recabada y de conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y con base en el Anexo Único del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea el Sistema de Información de Programas de Gobierno.
- El DIFEM deberá contar con el padrón de beneficiarios, en el cual se identificará a los menores escolares, en lo posible, con la CURP, al inicio de cada ciclo escolar, a partir del segundo mes preferentemente.
- El padrón de beneficiarios deberá contener la siguiente información: datos generales, datos del beneficiario, datos del cobeneficiario, nombre, edad, datos educativos, peso y talla inicial, teléfono, correo electrónico, dirección, identificación oficial, seguimiento nutricional, datos generales.
- El padrón de beneficiarios deberá ser elaborado y entregado en tiempo y forma al DIFEM por los SMDIF, respetando la asignación histórica del ciclo escolar anterior al vigente, cuyo incremento estará en función de la demanda alimentaria de la población objetivo, al inicio y al término de cada ciclo escolar y deberán actualizarse bajo la conciliación y directriz del DIFEM, cuando se tenga una modificación en el registro de beneficiarios.
- El DIFEM deberá concentrar la información del total de Municipios y escuelas atendidas en el Estado, preferentemente en Excel.
- Los expedientes del padrón de beneficiarios estarán bajo el resguardo y custodia del SMDIF y las bases de datos del padrón las resguardará el DIFEM.

7.1.7 Derechos de los beneficiarios

- Recibir la ración alimentaria caliente.
- Ser tratados con respeto, equidad y con base en el derecho a la no discriminación.

7.1.8. Obligaciones de los beneficiarios

- Consumir la ración alimentaria caliente en los horarios y lugares establecidos.
- Dar el uso adecuado a los utensilios (plato, vaso, cubierto, etcétera).
- Guardar las normas de conducta adecuadas.
- Cumplir con los hábitos de higiene para el consumo de alimentos.
- Cubrir la cuota de recuperación.

7.1.9. Causas de Incumplimiento

- Realizar actos de proselitismo a favor de algún candidato o partido político con los apoyos.
- Destinar el apoyo para fines distintos a los establecidos, el cual no podrá vender, intercambiar, o desperdiciar.
- Cuando no haya plena organización de los padres de familia, el SMDIF o los directivos escolares.

7.1.10. Sanciones

- La cancelación de los apoyos se realizará cuando no se cumpla con lo establecido en las presentes reglas de operación.

- b) Se retendrá la entrega de insumos alimentarios a los Desayunadores Escolares Comunitarios mientras que no se cuente con la información del padrón de beneficiarios del ciclo vigente, e incumplan en las fechas para las entregas de los padrones.
- c) La baja o sustitución de beneficiarios será de acuerdo a las necesidades el SMDIF, quien será el responsable de esta acción, actualizando el padrón de beneficiarios constantemente con el DIFEM. Se reemplazará el número de beneficiarios cuando éstos dejen el plantel escolar.

7.1.II. Contraprestación del beneficiario

- a) Aceptación del programa por los padres de familia de los menores y organización para la preparación de desayunos.
- b) Cubrir en tiempo y forma con la cuota de recuperación.

7.2. Mecánica de Operativa

7.2.I. Operación del Programa

- a) Con la intención de estar en posibilidad de evaluar la contribución del programa en la mejora del aprovechamiento escolar y la disminución del ausentismo, el consumo del desayuno por parte de los beneficiarios deberá efectuarse una hora antes del inicio de la jornada o dentro del horario de clases, hasta antes de las 11 de la mañana, evitando transgredir los tiempos de clase.
- b) Los beneficiarios guardarán las normas de conducta adecuadas.
- c) Cumplir con los hábitos de higiene para el consumo de alimentos.
- d) El comité comunitario y los beneficiarios deberán dar el uso adecuado a los utensilios (plato, vaso, cubierto, etcétera).
- e) Los alimentos serán preparados de acuerdo a las normas de higiene, conforme a las directrices de prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos.
- f) Los utensilios deberán lavarse después de ser utilizados, de acuerdo a las directrices de prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos.
- g) Las personas que preparen los alimentos deberán utilizar delantal, tener el cabello recogido o utilizar cofia, asimismo, tener las uñas perfectamente recortadas y no usar accesorios en las manos, de acuerdo a las directrices de prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos.
- h) Al término del consumo de alimentos, deberán quedar limpias y ordenadas las instalaciones del comedor así como los utensilios, equipo y mobiliario, de acuerdo a las directrices de prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos.
- i) Se deberán tomar las medidas preventivas necesarias para evitar posibles accidentes.
- j) Usar agua potable, hervida, clorada o filtrada para la preparación de los alimentos.
- k) Preparar los alimentos con el apoyo del recetario de menús proporcionado por el DIFEM (Departamento de Desayunos Comunitarios).
- l) Cuando se detecte la presencia de alguna plaga (ratas, hormigas, cucarachas, arañas, etc.) se deberá hacer lo necesario para eliminarla, o solicitar el apoyo de las instancias correspondientes.
- m) Las dotaciones de alimentos que se preparen dentro del desayunador deberán ser equitativas en la medida de lo posible, ya que los insumos alimentarios están calculados para el número de beneficiarios registrados.
- n) El Comité Comunitario revisará la caducidad de los insumos alimentarios al momento de la recepción, antes de ser utilizados y en la operación por el Supervisor Promotor del Departamento de Desayunos Comunitarios.
- o) Los padres de familia y otros integrantes de la comunidad deberán elaborar puntualmente los alimentos que integran la ración diaria.
- p) Los productos de los insumos alimentarios, son únicamente para la preparación de los desayunos de los menores.
- q) El DIFEM, elaborará las reglas de operación de los programas alimentarios, las cuales turnará a los SMDIF para su observancia y estricto apego.
- r) El DIFEM y los SMDIF deberán garantizar que el Desayuno Escolar Comunitario se consuma diariamente por los menores escolares de lunes a viernes antes del inicio o dentro del horario de clases.
- s) Para una mayor eficacia del programa, se complementará la distribución de desayunos escolares con acciones educativas que mejoren los hábitos alimentarios y de higiene de las niñas, niños y padres de familia, así como promover la participación, la organización social y acompañar los procesos de desarrollo comunitario.

Corresponde al DIFEM, a través de las áreas responsables del Programa Desayuno Escolar Comunitario:

- a) Coordinar la selección de los beneficiarios en edad preescolar y escolar, evitando promover el programa en centros escolares que cuenten con otro programa de apoyo alimentario otorgado por el DIFEM y/o Gobiernos Estatal y Federal.

- b) Implementar en lo posible modelos de focalización, basados en el comportamiento epidemiológico de la nutrición, con el objeto de atender a la población vulnerable, en el ámbito de la asistencia social alimentaria.
- c) Aplicar las Reglas de Operación del Programa Desayuno Escolar.
- d) Capacitar y asesorar a los responsables y operativos estatales y municipales en la aplicación de las Reglas de Operación del Programa Desayuno Escolar Comunitario, así como a comités comunitarios y sociedad civil involucrada.
- e) En coordinación con los SMDIF, proporcionar la capacitación necesaria que requieran los promotores municipales que operen el Programa Desayuno Escolar Comunitario.
- f) Promover en coordinación con los SMDIF, campañas educativas de información y orientación alimentaria.
- g) Otorgar equipo y utensilios a los Desayunadores Escolares Comunitarios, siempre y cuando se cuente con presupuesto autorizado para este rubro.
- h) Reequidar los Desayunadores Escolares Comunitarios que así lo requieran, cuando se cuente con la disponibilidad presupuestal y que cumplan con los criterios de factibilidad.
- i) Valorar las condiciones del equipo en operación y emitir el dictamen sobre la viabilidad de su reutilización.
- j) Establecer las medidas necesarias para reponer y/o rehabilitar, en coordinación con los SMDIF, el equipo, mobiliario y utensilios de los Desayunadores Escolares Comunitarios.
- k) Asegurar la calidad y el buen estado de los alimentos que se entreguen a los beneficiarios.
- l) Garantizar que los insumos alimentarios que integren las raciones y dotaciones del programa cumplan con las especificaciones técnicas y normas vigentes para cada tipo de alimento.
- m) Recopilar la información referente a la identificación, diagnóstico, padrón de beneficiarios, operación y vigilancia nutricional del programa.
- n) Supervisar el cumplimiento y aplicación de las Reglas de Operación, en los niveles municipal, local y escuelas beneficiadas.
- o) Definir los insumos de la alimentación complementaria, menús de acuerdo a la disponibilidad de alimentos y cultura alimentaria de la región, utilizando para su valoración nutrimental y porcentaje de energía y proteína las Tablas de Composición de Alimentos, del INCMNSZ.
- p) Realizar acciones de difusión, asesoría y capacitación a los SMDIF sobre las Reglas de Operación del programa para su adecuada operación.
- q) Realizar visitas periódicas a los SMDIF a fin de supervisar, apoyar y brindar asesoría en la operación adecuada del programa y verificar las acciones de acuerdo a las presentes Reglas de Operación.
- r) Contar con expedientes de los Desayunadores Escolares Comunitarios por municipio, en los que contendrán los avances que se desprendan de las visitas de seguimiento que se realicen.
- s) Establecer coordinación con la Unidad de Control de Calidad del DIFEM, para la realización de los estudios de control de calidad de los productos que se pretendan incluir en el paquete de insumos alimentarios.
- t) Establecer en coordinación con las autoridades educativas estatales del nivel preescolar y primaria, en los planteles oficiales, indígenas y centros comunitarios del Consejo Nacional del Fomento Educativo para la operación de los programas.
- u) Supervisar la operación de los Desayunadores Escolares Comunitarios, a nivel estatal.
- v) Identificar a las comunidades donde es necesario el retiro de equipos por deficiencias en la operación y valorar las condiciones del equipo y emitir el dictamen sobre la viabilidad de su reutilización.
- w) Reponer y/o rehabilitar el equipo, mobiliario y utensilios que se requieran para reubicar los equipos.
- x) Elaborar y oficializar un Acta Administrativa, en los casos de los equipos que sean dados de baja.
- y) Elaborar un Acta Informativa para cualquier anomalía que se presente en la operación de los programas.
- z) Solicitar a los SMDIF, resguardar y elaborar el inventario del equipo que se retire de la comunidad, en tanto no se reubique o sea dado de baja.

Corresponde a los SMDIF:

- a) Participar de manera conjunta con el DIFEM en el establecimiento de mecanismos y estrategias a seguir para la detección, selección, focalización y atención de beneficiarios.
- b) Promover la participación comunitaria en los Desayunadores Escolares Comunitarios, a través de comités comunitarios, integrados por padres de familia.
- c) Privilegiar acciones con un enfoque integral en los espacios físicos donde operen los Desayunadores Escolares Comunitarios.
- d) Aplicar el Programa de acuerdo a las presentes Reglas de Operación.
- e) Asignar a un promotor o más que se comprometa a llevar a cabo las actividades encomendadas en estas reglas de operación y apoyarlo en la supervisión y operación del programa.
- f) Operar modelos alternativos de atención alimentaria acordes a las necesidades locales.
- g) Coordinarse con el Sector Salud, para realizar acciones de vigilancia nutricional y orientación alimentaria que coadyuven a la atención integral de la población beneficiaria, así como con protección civil para verificar en qué condiciones se

encuentran las instalaciones del Desayunador Escolar Comunitario y en coordinación con el SMDIF hacer las mejoras que se requieran, para el buen funcionamiento del mismo.

- h) Recopilar y registrar la información referente a la operación del programa, identificación de la población, diagnóstico situacional, levantamiento del padrón de beneficiarios, a través de sus promotores municipales y entregarlos al DIFEM en tiempo y forma.
- i) Informar mensualmente en tiempo y forma al DIFEM, respecto a la operación del programa en el municipio.
- j) Realizar acciones de asesoría y seguimiento en la operación del programa conforme a las presentes Reglas de Operación, acciones de mejora de los Desayunadores Escolares Comunitarios en infraestructura y habilitación.
- k) Operar y dar seguimiento a las estrategias de apoyo al programa Desayuno Escolar Comunitario, conforme a lo establecido en las presentes Reglas de Operación.
- l) Informar mensualmente al DIFEM, del número de raciones distribuidas diaria y mensualmente y por escuela, de los beneficiarios atendidos.
- m) Capacitar al comité comunitario de padres de familia, en materia de nutrición y manejo de alimentos.
- n) Recopilar la información por cada comité comunitario e integrarla en su concentrado municipal, remitiéndola al DIFEM.
- o) Informar al DIFEM sobre cualquier irregularidad que se presente en los Desayunadores Escolares Comunitarios.
- p) Llevar a cabo reuniones con padres de familia cuando se esté incumpliendo con las Reglas de Operación.
- q) Informar oportunamente a la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM el avance mensual en el cumplimiento de sus metas.

Corresponde a la Sociedad Civil

Participación y Organización Comunitaria

- a) El DIFEM y los SMDIF deberán promover la organización de los grupos comunitarios, quienes a través de su participación, se constituirán en comités comunitarios responsables de la operación de los Desayunadores Escolares Comunitarios en los planteles escolares.
- b) El número de integrantes del comité comunitario deberá constar de siete participantes y el período en el que habrán de permanecer en él, deberá ser definido en asamblea comunitaria, en coordinación con personal del DIFEM y SMDIF.
- c) El Comité Comunitario formado en asamblea comunitaria con siete integrantes, deberá permanecer activo hasta un mes después de haber iniciado el ciclo escolar posterior al que estuvieron atendiendo, con la finalidad de que no deje de operar el desayunador al inicio de cada ciclo escolar y deberán cambiar las funciones de los integrantes del comité comunitario si desean seguir participando dentro del mismo.
- d) En el Desayuno Escolar Comunitario los padres de familia participarán en el almacenaje de insumos, elaboración y distribución del apoyo alimentario, así como la vigilancia de su consumo.
- e) En los casos en que por sus características socioeconómicas, el DIFEM en coordinación con los SMDIF determinen la exención del pago de la cuota de recuperación a un determinado número de menores escolares, la Asamblea deberá determinar el mecanismo de corresponsabilidad a seguir, con la intención de fortalecer la operación del programa: aportación en especie o económica pero destinada a la adquisición de insumos, mantenimiento del equipo, pago de servicios, entre otros.
- f) A efecto de contar con información oportuna y confiable sobre la operación de los Desayunadores Escolares Comunitarios, los SMDIF y el DIFEM proporcionarán asesoría a los comités comunitarios, para el manejo de la información y el llenado de los formatos de registro correspondientes.
- g) Los SMDIF se encargarán de recopilar la información por comité comunitario para elaborar el concentrado municipal y turnarlo oportunamente al DIFEM.

7.2.2 Proceso

- a) La escuela solicita al SMDIF la instalación de un desayunador comunitario, para lo cual se realiza un estudio de factibilidad que incluye la evaluación del estado de nutrición de los menores, así como el nivel de participación de los padres de familia.
- b) Una vez aprobada la solicitud, se forma un comité comunitario en el que participan los padres de familia de los menores beneficiados, en coordinación con el personal docente, el SMDIF y el DIFEM.
- c) El comité comunitario busca el espacio necesario de acuerdo con el número de beneficiarios que debe ubicarse en la escuela, tener suficiente ventilación y dividirse en dos áreas: comedor y cocina.
- d) El DIFEM entrega en forma gratuita una despensa bimestral con productos no perecederos, que se calcula con base al número de menores beneficiados, además capacita al comité comunitario (padres y madres de familia) en higiene y preparación de alimentos, así como en el uso adecuado de los productos que integran la despensa.
- e) El comité comunitario se encarga de organizar los roles de trabajo para la preparación de las raciones durante los días hábiles del ciclo escolar.

8. GRADUACIÓN DEL BENEFICIARIO

La Graduación se dará cuando el menor deje de pertenecer al nivel preescolar o primaria del Sistema Educativo Estatal y/o Federal del turno matutino de Planteles Públicos.

9. INSTANCIAS PARTICIPANTES

9.1. Instancia Normativa

El DIFEM, a través de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar, es la instancia responsable de normar el programa de desarrollo social "Desayuno Escolar Comunitario".

9.2. Instancia Ejecutora

La Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM, en coordinación con los SMDIF, son los responsables de la operación directa del programa.

9.3 Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México

9.3.1 Integración

El Comité se integra por:

- I. Un Presidente, quien será el Director General del DIFEM;
- II. Un Secretario, quien será designado por el Director General del DIFEM;
- III. Tres Vocales, quienes serán:

Los titulares de las siguientes unidades administrativas del DIFEM:

Dirección de Prevención y Bienestar Familiar;
Dirección de Atención a la Discapacidad;
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar;

- IV. Un representante de la Secretaría de Finanzas, quien será designado por su titular;
- V. Un representante de la Secretaría de la Contraloría, quien será designado por su titular;
- VI. Un representante de la Universidad Autónoma del Estado de México, quien será designado por el Rector.

9.3.2 Atribuciones

Son atribuciones del Comité:

- I. Determinar los criterios para la incorporación de beneficiarios en los programas de manera regular y en casos especiales.
- II. Establecer los criterios de sustitución y aceptación por baja de beneficiarios durante la ejecución de los programas
- III. Conocer y en su caso aprobar el padrón de beneficiarios del programa.
- IV. Determinar los criterios de operación, evaluación y seguimiento de los programas a fin de dar cumplimiento a sus objetivos.
- V. Analizar y en su caso aprobar las modificaciones a las reglas de operación con el propósito de mejorar el funcionamiento, evaluación y transparencia de los programas.
- VI. Las demás que se desprendan de otras disposiciones u ordenamientos legales que resulten aplicables.

10.- COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Las instancias participantes preverán los mecanismos de coordinación necesarios para garantizar que sus acciones no se contrapongan, afecten o se dupliquen con otros programas de desarrollo social o acciones de gobierno.

11.- MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Funciones de los Comités Comunitarios

Funciones Generales:

- a) Elaborar un inventario del equipo y utensilios del desayunador.
- b) Organizar a los padres de familia para la adecuación del área física donde se elaboran los alimentos, de acuerdo a las directrices de prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos.

- c) Formar grupos de padres de familia y elaborar roles de trabajo de acuerdo al número de alumnos a atender, para la preparación de los alimentos.
- d) Recibir los insumos que entrega el proveedor, verificando la calidad y caducidad de los productos, firmar cualquier integrante del comité comunitario las notas de remisión de conformidad, vigilar la conservación, resguardo y almacenamiento de los mismos, de acuerdo a las directrices de prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos.
- e) Motivar a los padres de familia para que la participación sea homogénea.
- f) Recabar y administrar las cuotas de recuperación, así como adquirir los artículos perecederos y materiales de consumo que requiera el desayunador para su operación.
- g) Promover la instalación de hortalizas en donde se produzcan los insumos para complementar una dieta balanceada.
- h) Mantener una estrecha coordinación con las autoridades escolares, municipales y estatales.
- i) Realizar periódicamente asambleas para evaluar el desarrollo del programa y realizar los ajustes necesarios.
- j) Implementar una libreta de control foliado o libro florete en el cual se registren los ingresos y egresos diarios de las raciones alimentarias.
- k) Al término de su gestión, el comité comunitario deberá presentar de manera escrita un estado financiero del desayunador y realizará la entrega de las llaves del local, el inventario de los productos, utensilios y/o mobiliario o equipo, en donde se encuentra instalado.

Funciones Específicas

Del Presidente:

- a) Difundir y promover el Programa.
- b) Convocar a reuniones periódicas al comité comunitario.
- c) Coordinar los trabajos del comité comunitario.
- d) Recibir los insumos verificando la cantidad a recibir, fechas de caducidad de los productos de la despensa, marcas comerciales y vigilar la conservación de los mismos, así como, la preparación de los alimentos.

Del Secretario:

- a) Levantar las actas de los acuerdos tomados en reuniones del comité comunitario.
- b) Registrar las asistencias de los menores.
- c) Registrar las comisiones de trabajo, así como su cumplimiento.
- d) Levantar inventarios de utensilios, equipo y de despensa.
- e) Conformar un archivo en general del funcionamiento del desayunador.
- f) Recibir los insumos verificando la cantidad a recibir, fechas de caducidad de los productos de la despensa, marcas comerciales y vigilar la conservación de los mismos; así como la preparación de los alimentos.

Del Tesorero:

- a) Recibir y registrar las cuotas de recuperación cobradas a los alumnos, así como resguardarlas y administrarlas.
- b) Llevar un control de ingresos y egresos en general.
- c) Revisar la recepción de los insumos y la remisión de entrega por parte de la empresa, firmando conjuntamente con el Presidente.
- d) Llevar un control de los gastos de:
 - 1. Insumos (productos perecederos).
 - 2. Gas.
 - 3. Artículos de limpieza.
 - 4. Equipo en general y
 - 5. Mantenimiento preventivo y correctivo del desayunador. Para este punto se deberá contar con el soporte documental correspondiente (notas, remisiones, recibos, entre otros documentos).
- e) Recibir los insumos verificando la cantidad a recibir, fechas de caducidad de los productos de la despensa, marcas comerciales y vigilar la conservación de los mismos, así como la preparación de los alimentos.

Del Primero, Segundo y Tercer Vocal:

- a) Apoyar en todas las actividades a los integrantes de la mesa directiva y en general en todas las actividades que se realicen en el desayunador.

Del Vocal de Control y Vigilancia:

- a) Supervisar el proceso de elaboración y distribución de los alimentos.

- b) Vigilar que se cumpla con los lineamientos establecidos para el funcionamiento de los Desayunadores Escolares Comunitarios.
- c) Promover que la comunidad cumpla sus compromisos con el programa.
- d) Verificar que los insumos otorgados por el DIFEM sean utilizados para los objetivos específicos del programa.
- e) Vigilar que se lleve a cabo el cobro de la cuota de recuperación, respetando el costo establecido por el comité comunitario.
- f) Recibir los insumos verificando la cantidad a recibir, fechas de caducidad de los productos de la despensa, marcas comerciales y vigilar la conservación de los mismos; así como la preparación de los alimentos.

12. DIFUSIÓN

12.1 Medios de Difusión

Las presentes Reglas de Operación que emite el DIFEM, serán publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, toda la documentación que se utilice para la promoción y publicidad del presente programa, deberá contener la siguiente leyenda:

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

12.2 Convocatoria

La invitación a participar en el programa será llevada a cabo por los SMDIF.

13.- TRANSPARENCIA

El DIFEM tendrá disponible el padrón de beneficiarios del programa de conformidad con lo dispuesto en la fracción VIII del artículo 12 de la Ley de Transparencia y Acceso a la información Pública del Estado de México y Municipios.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

14.- SEGUIMIENTO

El Comité, en coordinación con el SMDIF, serán los encargados de realizar el monitoreo del programa en el ámbito de su competencia.

Aunado a lo anterior:

- Los SMDIF tendrán la responsabilidad de enviar la información para el seguimiento mensual en el formato denominado Reporte Mensual DEC.
- El DIFEM deberá elaborar el concentrado mensual y enviarlo a la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del DIFEM cada mes.
- El DIFEM podrá buscar el apoyo de instituciones especializadas para realizar evaluaciones que le permitan conocer con mayor profundidad el impacto del programa en materia nutricional y educativa.
- El DIFEM podrá apoyarse en el Sistema de Vigilancia Nutricional del Sector Salud, quien realizará el seguimiento de las niñas y los niños beneficiarios.
- El DIFEM, en el transcurso del año, implementará mecanismos necesarios para verificar periódicamente la calidad de los productos alimentarios que garanticen los contenidos nutricionales adecuados para los menores escolares, aplicando el personal del Departamento de Desayunos Comunitarios del DIFEM la hoja de Control para verificación de productos correspondientes al paquete de insumos alimentarios.
- El DIFEM y los SMDIF deberán establecer mecanismos de vigilancia permanente que ayuden a garantizar que los apoyos alimentarios lleguen a la población objetivo.
- El DIFEM y los SMDIF deberán llevar a cabo el seguimiento administrativo del programa, a través del análisis de fuentes documentales tales como: registros mensuales y trimestrales, acuse de recibos de insumos a nivel municipal y listados de escuelas y comunidades beneficiadas (padrón de beneficiarios).
- El DIFEM, efectuará visitas de supervisión periódica a las escuelas beneficiadas y a los SMDIF bajo una calendarización previamente definida, para brindar asesoría en la operación del programa y el desarrollo de las estrategias.
- El DIFEM, asesorará y brindará capacitación a los responsables de la operación de los programas, de acuerdo a los resultados obtenidos durante las visitas de supervisión, a fin de eficientar los recursos humanos, materiales y financieros.

Supervisión

En esta etapa, es fundamental la labor de los Supervisores-Promotores del DIFEM, quienes tendrán las siguientes funciones:

- Coordinar todas las actividades referentes a los Desayunadores Escolares Comunitarios, de manera conjunta con los SMDIF.
- Verificar el inicio de operación de los Desayunadores Escolares Comunitarios, emitiendo el reporte correspondiente.
- Capacitar al responsable municipal para formar y asesorar a los Comités Comunitarios del programa, verificando que opere en apego a lo establecido en presentes Reglas de Operación.
- Verificar que se opere correctamente en apego a lo establecido en las presentes Reglas de Operación por parte de los Comités Comunitarios, Directores y Personal Docente de los Planteles Escolares y Autoridades de los SMDIF.
- Promover reuniones de concientización sobre la importancia del programa y de los beneficios de la alimentación en el desarrollo del menor a padres de familia y beneficiarios, actualizando permanentemente el padrón de beneficiarios, el cual será reportado al Departamento de Desayunos Comunitarios del DIFEM.
- Verificar la existencia de los beneficiarios en los Desayunadores Escolares Comunitarios, en la lista anexa a la libreta de control foliada o libro florete.
- Verificar y reportar si existe algún tipo de desvío de los recursos enviados, así como abusos en el incremento de las cuotas de recuperación por ración.
- Integrar y actualizar permanentemente el expediente de cada uno de los Desayunadores Escolares Comunitarios, bajo su cargo.

El expediente estará integrado por:

1. Cédula para Determinar la Aceptación de los inmuebles para la Instalación de Desayunador o Espacio de Alimentación, Encuentro y Desarrollo.
 2. Acta constitutiva del comité comunitario.
 3. Actas.
 4. Padrón de beneficiarios.
 5. Minuta de asamblea.
 6. Inventario de equipo.
 7. Reportes mensuales de operación, cuyo paquete de formatos se entrega de manera escrita al personal operativo del Departamento de Desayunos Comunitarios del DIFEM al inicio del ciclo escolar.
- Verificar que la preparación de los alimentos se realice con higiene, con base a un menú variado y de acuerdo a la cultura alimentaria de cada región; asimismo, se consuman las verduras y frutas de temporada de cada comunidad y se utilicen las recetas establecidas por el DIFEM.
 - Reportar de manera mensual y de acuerdo a los formatos establecidos, todos los informes correspondientes a los Desayunadores Escolares Comunitarios; asimismo, reportar de manera inmediata cuando se presente alguna problemática que deba ser resuelta por el DIFEM.
 - Deberá dar seguimiento al inicio y al término del ciclo escolar, a la toma de peso y talla de los menores atendidos por el programa de manera conjunta con el promotor del SMDIF, los profesores de las escuelas o con el personal del Instituto de Salud del Estado de México de acuerdo al Programa Anual de Trabajo.
 - Verificar que la despensa de los Desayunadores Escolares Comunitarios llegue en tiempo y forma, en el lugar establecido, respetando las marcas comerciales así como la cantidad que le corresponde a cada uno de los Desayunadores Escolares Comunitarios así mismo, verificar que la persona que deberá recibir los insumos sea un miembro del comité comunitario o profesor de la Escuela.
 - Supervisar que la despensa recibida sea almacenada en un lugar seguro e higiénico.
 - Detectar y prevenir cualquier mal uso de la despensa, equipo y utensilios de cocina de los Desayunadores Escolares Comunitarios, respaldando la información con las actas correspondientes.
 - Apoyar a los SMDIF en todo tipo de eventos, reuniones y supervisiones que competan al desarrollo de los Desayunadores Escolares Comunitarios.
 - Reportar por escrito en tiempo y forma cualquier tipo de cambio de información, en cuanto al número de beneficiarios, sobrante o faltante de despensa, pérdida de equipo o utensilios, robos, entre otros incidentes, que impidan el buen desarrollo operativo del desayunador, dándole el seguimiento hasta su corrección.
 - Verificar conjuntamente con el promotor municipal, las condiciones físicas de los inmuebles donde se ubican los Desayunadores Escolares Comunitarios, emitiendo el reporte correspondiente a la Presidenta del SMDIF, con copia al Departamento de Desayunos Comunitarios del DIFEM y darle seguimiento hasta su corrección.
 - Actualizar permanentemente los inventarios de mobiliario, equipo y utensilios.
 - Cuando exista excedente en el fondo de ahorro, deberán asesorar a los comités comunitarios para la adquisición de bienes.
 - Establecer estrategias de mejora continua, conjuntamente con los SMDIF, para fortalecer el funcionamiento de los Desayunadores Escolares Comunitarios.
 - Levantar las actas informativas y/o de hechos cuando así lo amerite el caso y entregarlas al Departamento de Desayunos Comunitarios del DIFEM.

- Asistir y aplicar todas las recomendaciones realizadas en las capacitaciones programadas por el Departamento de Desayunos Comunitarios, en los Desayunadores Escolares Comunitarios.
- Asistir quincenalmente a las reuniones de información y/o evaluación con el Subdirector de Apoyo Nutricional y el Jefe del Departamento de Desayunos Comunitarios.
- Todas aquellas actividades inherentes al puesto o encomendadas por sus superiores.

Adquisición de Productos

Todo alimento que se distribuya, deberá identificar en su envase o etiquetado al DIFEM, a través del logotipo y/o la siguiente leyenda:

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente”.

Aseguramiento de la calidad de los insumos

Para que los alimentos lleguen a los beneficiarios en óptimo estado de calidad y cantidad, los SMDIF y/o comités comunitarios, serán responsables de acuerdo a su ámbito de competencia, de recibir y verificar que los insumos estén en buenas condiciones sanitarias e higiénicas, con el gramaje respectivo y las cantidades asignadas a los proveedores, así como su concordancia con la programación del mes de que se trate.

Es responsabilidad y compromiso del DIFEM, garantizar que todos los alimentos que sean distribuidos a los Desayunadores Escolares Comunitarios estén en buenas condiciones para su consumo en el momento de la entrega al beneficiario, asegurando previamente su buen manejo.

Es obligación del DIFEM, a través de la Unidad de Control de Calidad de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar, observar y hacer cumplir las Normas establecidas por la Secretaría de Salud y la Secretaría de Economía en materia de alimentos, en lo que se refiere a su calidad, higiene, producción, envasado, etiquetado (indicando contenido, número de lote, fecha de caducidad, gramaje, composición, presencia de aditivos, residuos de plaguicidas, metales pesados y otros contaminantes), así como a su almacenamiento y distribución, para que se conserven adecuadamente y se reciban por los beneficiarios en óptimo estado. En este sentido, el DIFEM deberá solicitar al proveedor antes del suministro de los productos, muestras de los mismos y realizar el monitoreo de los servicios, para verificar que cumplan con las especificaciones señaladas en las bases de licitación, elaboradas técnicamente con apego a las normas oficiales.

El DIFEM, mediante coordinación con las instituciones públicas y privadas autorizadas por la Entidad Mexicana de Acreditación, realizará periódicamente análisis físico-químicos y microbiológicos en muestras de lotes de insumos que reciba de los proveedores seleccionados, con el propósito de verificar en forma permanente que éstos cumplan con los parámetros de calidad establecidos.

15.- EVALUACIÓN

15.1. Evaluación Externa

Podrán realizarse evaluaciones externas coordinadas por el CIEPS, que permitan mejorar la operación e impacto del programa.

15.2 Evaluación de Resultados

Los responsables de ejecutar este programa de desarrollo social, en coordinación con la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del DIFEM, serán los encargados de realizar el seguimiento y evaluación en el ámbito de su competencia.

16.- AUDITORÍA, CONTROL Y VIGILANCIA

La auditoría, control y vigilancia de este programa de desarrollo social estarán a cargo del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México y el Órgano de Control Interno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

17. QUEJAS Y DENUNCIAS

Las quejas, denuncias, sugerencias o reconocimientos respecto de un trámite, servicio o servidor público del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, podrán ser presentadas de la siguiente manera:

I. Vía telefónica:

- a) **SAMTEL** Lada sin costo 01800 7 20 02 02 y 01800 7 11 58 78, de lunes a viernes, de 9:00 a 18:00 horas.

b) **CATGEM** Centro de Atención Telefónica del Gobierno del Estado de México, Lada sin costo **01800 6 96 96 96** para el interior de la República y **070** para Toluca y zona conurbada, las 24 horas del día y los 365 días del año.

c) **DIFEM** Lada sin costo **01 800 003 43 36**, de lunes a viernes, de 09:00 a 18:00 horas.

2. Vía Internet:

A través de la página: www.secogem.gob.mx/SAM.

Correo electrónico: difem@mail.edomex.gob.mx.

3. Personalmente:

En la Unidad de Contraloría Interna del DIFEM, Delegaciones Regionales de Contraloría Social y Atención Ciudadana y en la Dirección General de Responsabilidades, estas últimas de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México.

18. VALIDACIÓN

M. en C. IVONE SOTELO PÉREZ
DIRECTORA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
FAMILIAR
(RUBRICA).

ISIS ROCÍO SÁNCHEZ GÓMEZ
DIRECTORA DE FINANZAS, PLANEACIÓN Y
ADMINISTRACIÓN
(RUBRICA).

ING. ARMANDO MUÑOZ FLORES
JEFE DE LA UNIDAD DE CALIDAD Y TECNOLOGÍAS DE
INFORMACIÓN
(RUBRICA).

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquense las presentes Reglas de Operación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

SEGUNDO.- Estas reglas de operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" y estarán vigentes hasta en tanto no se emitan modificaciones a las mismas.

TERCERO.- El presente ordenamiento deroga las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social Desayuno Escolar Comunitario, publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" el 31 de enero de 2012, así como a cualquier otro emitido con anterioridad al presente.

CUARTO.- El otorgamiento de bienes del presente programa dependerá de la disponibilidad de los recursos con que cuente el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México destinado para tal fin.

QUINTO.- Todo lo no previsto en las presentes reglas de operación, será resuelto por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

L. en C. P. y A. P. CARITINA SAÉNZ VARGAS
DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO
(RUBRICA).

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

FUNDAMENTO LEGAL

Licenciada en Ciencias Políticas y Administración Pública Caritina SaéNZ Vargas, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, con fundamento en los artículos 3 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, 3 fracciones III y XI, 5, 6, 10, 11 fracciones I, II, IV, VI, 15, 17 y 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 18, 19, 20, 21, 25 y 26 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 2, 3, 7, 8, 9, 16, 18 y 27 fracción IX de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios; 3 y 13 fracciones III, IV y XVIII del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, y

CONSIDERANDO

Que la política social del Gobierno del Estado de México tiene como propósito procurar una mejor calidad de vida a los mexiquenses, cuya atención integral y desarrollo social forman parte fundamental de la agenda pública estatal.

Que los programas alimentarios son de fuerte arraigo en la Institución y son ampliamente conocidos y reconocidos entre la población, su cobertura es muy amplia y operan bajo un mecanismo desconcentrado. Sin embargo, para no quedar rezagados por los cambios y para generar un mayor impacto, se definieron los retos para su mejoramiento continuo, mediante un diagnóstico nacional coordinado por el Sistema Nacional DIF.

Que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México tiene como objetivo promover el desarrollo integral de la familia, a través de la instrumentación de programas y acciones encaminadas a incrementar los niveles de bienestar de las comunidades más vulnerables, los infantes abandonados, las mujeres, los adultos mayores y los discapacitados.

Que el programa de desarrollo social "Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo" tiene como fin fortalecer la seguridad alimentaria de la población vulnerable a través de la entrega de insumos alimentarios para la elaboración de alimentos inocuos, nutritivos, físicos y económicamente accesibles que constituyan una alternativa de atención sustentada en la participación y organización social.

Que en términos de lo establecido por el artículo 23 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, la Dirección General de Programas Sociales, mediante oficio número 21506A000/RO-010/2013 de fecha 26 de febrero de 2013, emitió la autorización a las presentes Reglas de Operación; por lo que atenta a lo anterior, he tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL ESPACIOS DE ALIMENTACIÓN, ENCUENTRO Y DESARROLLO

1.- DISPOSICIONES GENERALES

1.1 Definición del programa

Entrega bimestral de insumos alimentarios para la elaboración de alimentos inocuos, nutritivos, físicos y económicamente accesibles que constituyan una alternativa de atención sustentada en la participación y organización social.

1.2 Derecho social que atiende

Derecho a la alimentación.

2.- GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para los efectos de las presentes reglas de operación, se entenderá por:

DIFEM.- Al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

SMDIF.- A los Sistemas Municipales DIF del Estado de México.

Beneficiario.- Aquella persona que forma parte de la población atendida por el programa de desarrollo social Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo.

CIEPS.- Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social de la Secretaría de Desarrollo Social del Estado de México.

Comité.- Al Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

Programa.- Al programa de desarrollo social Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo.

NOM-169-SSA1-1998.- Norma Oficial Mexicana para la Asistencia Social Alimentaria a grupos de riesgo.

IDR.- Ingesta Diaria Recomendada.

CURP.- Clave Única de Registro de Población.

INCMNSZ.- Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán".

3.- OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Fortalecer la seguridad alimentaria de la población vulnerable a través de la entrega de insumos alimentarios para la elaboración de alimentos inocuos, nutritivos, físicos y económicamente accesibles que constituyan una alternativa de atención sustentada en la participación y organización social.

3.2 Objetivos específicos

- Otorgar ayuda alimentaria directa a la población vulnerable, a través de la elaboración de menús en el Espacio de Alimentación, Encuentro y Desarrollo.
- Fomentar la orientación alimentaria y el mejoramiento de hábitos alimentarios de la comunidad y/o grupos participantes, mediante talleres y cursos de capacitación.

4.- UNIVERSO DE ATENCIÓN

4.1 Población Universo

Habitantes de los 125 municipios del Estado de México.

4.2 Población Potencial

Habitantes de los 125 municipios del Estado de México, preferentemente de localidades rurales y urbanas.

4.3 Población Objetivo

Habitantes de escasos recursos económicos de los 125 municipios del Estado de México, preferentemente de localidades rurales y urbanas.

5.- COBERTURA

Los 125 municipios del Estado de México.

6.- APOYO

6.1. Tipo de Apoyo

Distribución bimestral de insumos alimentarios, con alimentos no perecederos, productos acordes a los patrones de consumo del Estado de México, tomando en cuenta las recomendaciones nutrimentales por grupo etéreo al que corresponda, de acuerdo a la IDR del INCMNSZ y la NOM-169-SSA-1998.

6.2. Monto del apoyo

Se establecerá la cuota de recuperación en una asamblea dirigida por el SMDIF en conjunto con los beneficiarios del programa; la cantidad se definirá de acuerdo con la situación económica que impere en la comunidad donde se encuentra el Espacio de Alimentación, Encuentro y Desarrollo, y oscilará entre \$10.00 y un máximo de \$20.00.

7.- MECANISMOS DE ENROLAMIENTO

7.1. Beneficiarios

7.1.1. Permanencia

Los beneficiarios que ya se encuentran en el programa permanecerán dentro siempre y cuando cumplan con lo establecido en las presentes reglas de operación.

7.1.2. Requisitos y criterios de selección

Serán familias e individuos (hombres y mujeres) de los 125 municipios de la entidad, enfatizando acciones que involucren la participación y la atención de las necesidades de: niñas y niños, mujeres embarazadas, mujeres en periodo de lactancia, adultos mayores, personas con discapacidad e indígenas.

Integrados a un padrón de beneficiarios, identificados y registrados bajo los criterios y características siguientes:

- a) La identificación de la población objetivo es a nivel de comunidades o población vulnerable.
- b) Las que cuenten con población hablante de lengua indígena.
- c) Se consideran las comunidades marginadas ubicadas en municipios de índice medio de marginación y/o regiones no prioritarias del ámbito rural.
- d) Se podrán considerar las comunidades marginadas, ubicadas en cualquier municipio de bajo y muy bajo índice de marginación del ámbito rural.
- e) Finalmente se podrán seleccionar las comunidades marginadas de cualquier municipio del ámbito urbano.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

7.1.3. Criterios de priorización

- a) Presentaron su solicitud de registro al programa y cumplen con los requisitos establecidos en las presentes reglas de operación.
- b) Se encuentren en alguna condición de vulnerabilidad social.

7.1.4 Registro

Las comunidades deberán de realizar los trámites de solicitud al SMDIF y éste la presentará al DIFEM.

El trámite de registro de solicitantes es gratuito y no significa necesariamente su incorporación al programa.

REVERSO

DATOS DEL COBENEFICIARIO (PADRE, MADRE O TUTOR)

(43) Primer Apellido (Paterno)
(44) Segundo Apellido (Materno)
(45) Nombre (s)
(46) Fecha de Nacimiento D D M M A A A A (47) Sexo: Hombre [] Mujer [] (48) Parentesco:
(49) Nacionalidad: (50) Entidad Federativa de Nacimiento:
(51) Estado Civil: Soltero [] Casado [] Viudo [] Divorciado [] Amasiato (U. Libre) [] Separado [] Concubinato []
(52) Grado de Estudios: Preescolar [] Primaria [] Secundaria [] Preparatoria [] Técnico [] Licenciatura [] Ninguna []
(53) Clave Única de Registro de Población CURP:
(54) Tipo de Identificación Oficial: IFE [] IMSS [] Pasaporte [] Acta de Nacimiento [] Cartilla Militar []
Otra [] Cuál: (55) Folio de Identificación Oficial
(56) Calle (57) Número Ext. (58) Número Int.
(59) Entre qué calles: y (60) Código Postal
(61) Otra referencia del domicilio cerca de:
(62) Localidad
(63) Colonia
(64) Municipio: (65) Entidad Federativa (Estado)
(66) Teléfono fijo con clavelada: (67) Teléfono celular:
(68) Correo electrónico: @

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en la base de datos correspondientes a los Programas "Desayuno Escolar Comunitario" y "Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo" a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, con la finalidad de acreditar la incorporación de los interesados a recibir los beneficios del Programa, así como transparentar el uso y aplicación de los recursos del mismo, lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 15 de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y el artículo 3 del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México. Dicha base fue registrada ante el Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y podrá ser transmitida en términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios y demás normatividad aplicables, además de otras transmisiones previstas en la Ley.

La Unidad Administrativa responsable de la base de datos referida es la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM y el domicilio donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma, es en Puerto de Palos esq. Álvaro Obregón s/n Col. Isidro Fabela. C.P. 50170, en Toluca, Estado de México.

Se manifiesta lo antes expuesto, en cumplimiento a los numerales décimo sexto y séptimo de los Lineamientos para el Manejo, Mantenimiento y Seguridad de los Datos Personales, que se encuentran en posesión del Poder Ejecutivo del Estado de México, las dependencias y organismos auxiliares, los fideicomisos públicos y la Procuraduría General de Justicia, como los sujetos obligados de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

FO/201B13301/16/2012

Nombre y firma del beneficiario

Nombre y firma del responsable del llenado

- Formato:** REGISTRO ÚNICO DE BENEFICIARIOS
- Objetivo:** Conformar una base de Datos Completa de Beneficiarios y Cobeneficiarios para localizar datos específicos en una búsqueda indexada y no exista duplicidad de apoyos gubernamentales en el Estado de México así como Evaluar la Nutrición de los Menores en edad preescolar y escolar de las escuelas beneficiadas con el programa Desayuno Escolar Comunitario.
- Distribución:**
- Original Medio Magnético Departamento de Desayunos Comunitarios
 - Copia SMDIF.

INSTRUCTIVO DE LLENADO REGISTRO ÚNICO DE BENEFICIARIOS

| No. | Campo | Descripción |
|-----|--|--|
| | Folio | Registrar el número que corresponde al Programa (301) y el número que corresponde al municipio de acuerdo a INEGI (del 001 hasta el 125) (Numero programa + INEGI tres dígitos). |
| 1 | Tipo de Beneficiario | Tachar con "X" B=beneficiario, C=cobeneficiario. |
| 2 | C.C.T | Indicar la Clave del centro de trabajo correspondiente a la escuela beneficiada. |
| 3 | Fecha de alta | Registrar la Fecha en la que ingresa al programa (inicio ciclo escolar de preferencia) |
| 4 | Nombre de la Escuela | Anotar el Nombre completo de la escuela. |
| 5 | Grado | Indicar al grado que pertenece. |
| 6 | Grupo | Especificar el grupo. |
| 7 | Grupo Vulnerable al que pertenece | Marcar alguna de las opciones. (solo en el caso de que el beneficiario sea de Espacios de Alimentación Encuentro y Desarrollo EAEYD) |
| 8 | Primer apellido (Paterno) | Anotar el apellido paterno del beneficiario. |
| 9 | Segundo Apellido (Materno) | Escribir el apellido materno del beneficiario. |
| 10 | Nombre (s) | Registrar el nombre (s) del beneficiario. |
| 11 | Fecha de Nacimiento | Anotar el día, mes y año que corresponda al beneficiario. |
| 12 | Sexo | Tachar con "X" al que corresponde el género de cada beneficiario Hombre ó Mujer. |
| 13 | Edad | Colocar la edad con meses cumplidos. |
| 14 | Nacionalidad | Colocar Mexicana o Extranjera. |
| 15 | Entidad Federativa de Nacimiento | El Lugar de Nacimiento del beneficiario. |
| 16 | Estado civil | Marcar alguna de las opciones. |
| 17 | Grado de Estudios | Marcar alguna de las opciones según corresponda al que están cursando. |
| 18 | Clave Única de Registro de Población | Registrar Clave CURP (18 dígitos) |
| | CURP | |
| 19 | Tipo de Identificación Oficial (otra) | Marcar o especificar cuál. |
| 20 | Folio de Identificación Oficial | El folio que contenga la identificación presentada. |
| 21 | Calle | Anotar el nombre de la calle. |
| 22 | No. Exterior | Registrar el Número de la casa que se encuentra visible a la calle. |
| 23 | No. Interior | Registrar el Número de la casa que solo es visible en el interior del Edificio, Lote, Privada o Vecindad. |
| 24 | Entre que Calles | Anotar el Nombre de la calle más cercana al domicilio. |

| | | |
|----|---|---|
| 25 | Código Postal | Registrar el Número de Código Postal de su domicilio. |
| 26 | Otra Referencia del domicilio cerca de | Describir algún lugar o señal que ubique la localización del domicilio. |
| 27 | Localidad | Asentar el nombre de la comunidad en la que se encuentra el domicilio. |
| 28 | Colonia | Anotar el Nombre de la Colonia, Barrio o Manzana. |
| 29 | Municipio | Anotar el nombre del Municipio. |
| 30 | Entidad Federativa (Estado) | Asentar el nombre del Estado de México. |
| 31 | Teléfono Fijo con clave lada | Registrar el Número Telefónico de casa con Lada. |
| 32 | Teléfono celular | Registrar el Número Telefónico con Lada. |
| 33 | Correo Electrónico | Anotar correo electrónico de Beneficiario o Cobeneficiario. |
| 34 | Domicilio C.C.T.: | Domicilio de la escuela. |
| 35 | Turno | Marcar con "x" M=matutino V=vespertino TC=Tiempo completo |
| 36 | Localidad | Marcar con "X" la que corresponda. |
| 37 | Fecha 1 | Colocar la fecha (día,mes,año) |
| 38 | Peso 1 | Anotar el peso en kilogramos. |
| 39 | Talla 1 | Anotar la Talla en centímetros. |
| 40 | Fecha 2 | Colocar la fecha (día,mes,año) |
| 41 | Peso 2 | Anotar el peso en kilogramos. |
| 42 | Talla 2 | Anotar la Talla en centímetros. |
| 43 | Primer Apellido (Paterno) | Anotar el apellido paterno del cobeneficiario |
| 44 | Segundo Apellido (Materno) | Escribir el apellido materno del cobeneficiario |
| 45 | Nombre (s) | Registrar el nombre (s) de cobeneficiario |
| 46 | Fecha de Nacimiento | Anotar el día, mes y año que corresponda al cobeneficiario. |
| 47 | Sexo | Escribir a que corresponde el género Hombre ó Mujer. |
| 48 | Parentesco | El que tiene el cobeneficiario con el beneficiario. (Abuelo, Tío, Padre, etc.) . |
| 49 | Nacionalidad | Colocar Mexicana o Extranjera. |
| 50 | Entidad Federativa de Nacimiento | El Lugar de Nacimiento de Cobeneficiario. |
| 51 | Estado Civil | Marcar alguna de las opciones. |
| 52 | Grado de Estudios | Marcar alguna de las opciones (estudios |
| | | Terminados) que correspondan al cobeneficiario. |
| 53 | Clave Única de Registro de Población CURP | Registrar Clave CURP (18 dígitos) |
| 54 | Tipo de Identificación Oficial (Otra) | Marcar o especificar cuál. |
| 55 | Folio de Identificación Oficial | El folio que contenga la identificación presentada en el caso de IFE colocar la clave de elector. |
| 56 | Calle | Anotar el nombre de la calle. |
| 57 | No. Exterior | Registrar el Número de la casa que se encuentra visible a la calle. |
| 58 | No. Interior | Registrar el Número de la casa que solo es visible en el interior del Edificio, Lote, Privada o Vecindad. |
| 59 | Entre que calles | Anotar el Nombre de la calle más cercana al domicilio. |
| 60 | Código Postal | Registrar el Número de Código Postal de su domicilio. |
| 61 | Referencia del Domicilio | Describir algún lugar o señal que ubique la localización del domicilio. |

| | | |
|----|--|--|
| 62 | Localidad | Asentar el nombre de la comunidad en la que se encuentra el domicilio. |
| 63 | Colonia | Anotar el Nombre de la Colonia, Barrio o Manzana. |
| 64 | Municipio | Anotar el nombre del Municipio. |
| 65 | Entidad Federativa o Estado | Asentar el nombre del Estado de México. |
| 66 | Teléfono Fijo con clave lada | Registrar el Número Telefónico de casa con Lada. |
| 67 | Teléfono Celular | Registrar el Número Telefónico con Lada. |
| 68 | Correo Electrónico | Anotar correo electrónico de Cobeneficiario. |
| | Nombre y Firma Beneficiario | Anotar Nombre Completo de Beneficiario, Firma o huella digital.(en el caso de menores de edad también deberá colocarse nombre y firma del tutor o cobeneficiario) |
| | Nombre y Firma Responsable del llenado | Anotar Nombre Completo, Firma y cargo de la persona que valida el llenado del formato. |

7.1.6. Integración del Padrón

- El SMDIF integrará el padrón con base en la información recabada y de conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y con base en el Anexo Único del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea el Sistema de Información de Programas de Gobierno.
- El padrón de beneficiarios deberá contener la siguiente información: datos generales, tipo de servicio, datos del beneficiario nombre, edad, domicilio completo-, datos educativos.
- El padrón de beneficiarios deberá ser elaborado y entregado en tiempo y forma al DIFEM por los SMDIF, respetando la asignación municipal histórica anterior al ejercicio vigente, cuyo incremento estará en función de la participación comunitaria y deberán actualizarse bajo la conciliación y directriz del DIFEM cuando se tenga una modificación en el registro de beneficiarios.
- El DIFEM deberá concentrar la información del total de municipios y localidades atendidas en el Estado y enviarán anualmente al Sistema Nacional DIF los padrones capturados en una base de datos, preferentemente en Excel.

7.1.7 Derechos de los beneficiarios

- Recibir la ración alimentaria caliente.
- Ser tratados con respeto, equidad y con base en el derecho a la no discriminación.

7.1.8. Obligaciones de los beneficiarios

- Consumir la ración alimentaria caliente en los horarios y lugares establecidos.
- Dar el uso adecuado a los utensilios (plato, vaso, cubierto, etcétera).
- Guardar las normas de conducta adecuadas.
- Cumplir con los hábitos de higiene para el consumo de alimentos.
- Cubrir la cuota de recuperación.

7.1.9. Causas de incumplimiento

- La no observancia de alguna de las obligaciones a que está sujeto el beneficiario.
- Realizar actos de proselitismo a favor de algún candidato o partido político con los apoyos.
- Destinar el apoyo para otros fines que no fueron los establecidos, el cual no podrá vender, intercambiar, o desperdiciar.

7.1.10. Sanciones

- La cancelación de los apoyos se realizará cuando no se cumplan con las presentes reglas de operación.
- Se retendrá la entrega de insumos alimentarios a los Espacios de Alimentación Encuentro y Desarrollo hasta en tanto no se cuente con la información del padrón vigente.
- La baja o sustitución de beneficiarios será de acuerdo a las necesidades, el SMDIF será el responsable de esta acción actualizando el padrón de beneficiarios constantemente con el DIFEM.

7.1.11. Contraprestación del beneficiario

- Cubrir en tiempo y forma con la cuota de recuperación.

7.2. Mecánica de Operativa

7.2.1. Operación del Programa

- a) El apoyo de la ración alimentaria va dirigido a toda la población vulnerable en comunidad abierta.
- b) Los beneficiarios guardarán las normas de conducta adecuadas.
- c) Cumplir con los hábitos de higiene para el consumo de alimentos.
- d) El comité comunitario y los beneficiarios deberán dar el uso adecuado a los utensilios (plato, vaso, cubierto, etcétera).
- e) Los alimentos serán preparados de acuerdo a las normas de higiene, de acuerdo a las directrices de prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos.
- f) Los utensilios deberán lavarse después de ser utilizados, de acuerdo a las directrices de prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos.
- g) Las personas que preparen los alimentos deberán utilizar delantal, tener el cabello recogido o utilizar cofia; asimismo tener las uñas perfectamente recortadas y no usar accesorios en las manos, de acuerdo a las directrices de prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos.
- h) Al término de la comida, deberán quedar limpias y ordenadas las instalaciones del comedor así como los utensilios, equipo y mobiliario, de acuerdo a las directrices de prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos.
- i) Tomar las medidas preventivas necesarias para evitar posibles accidentes.
- j) Usar agua potable, ya sea hervida, clorada o filtrada para la preparación de los alimentos.
- k) Preparar los alimentos con el apoyo del recetario de menús proporcionado por el DIFEM (Departamento de Desayunos Comunitarios).
- l) Cuando se detecte la presencia de alguna plaga (ratas, hormigas, cucarachas, arañas, etcétera) se deberá hacer lo necesario para eliminarla, o solicitar el apoyo de las instancias correspondientes.
- m) Las dotaciones de alimentos que se preparen dentro del Espacio de Alimentación, Encuentro y Desarrollo deberán ser lo más equitativas en la medida de lo posible ya que los insumos alimentarios están calculados para el número de beneficiarios registrados.
- n) El comité comunitario revisará la caducidad de los productos de los insumos alimentarios al momento de la recepción, antes de ser utilizados y en la operación por el Supervisor Promotor del Departamento de Desayunos Comunitarios del DIFEM.
- o) Los integrantes del comité comunitario o los responsables designados deberán elaborar puntualmente los alimentos que integran la ración diaria.
- p) No se deberán repartir productos de los insumos alimentarios; éstos son únicamente para los Espacios de Alimentación Encuentro y Desarrollo.
- q) El DIFEM, elaborará las reglas de operación de los programas alimentarios, las cuales turnará a los SMDIF para su observancia y estricto apego.

Corresponde al DIFEM:

- a) Elaborar diagnósticos de necesidades locales para la implementación de los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo.
- b) Aplicar las reglas de operación del programa.
- c) Difundir entre los SMDIF las reglas de operación que regirán el desarrollo del programa en la entidad.
- d) Capacitar y asesorar a los responsables y operativos estatales y municipales en la aplicación de las reglas de operación del programa, así como a comités comunitarios y sociedad civil involucrada.
- e) En coordinación con los SMDIF, proporcionar la capacitación necesaria que requieran los promotores municipales que operen el programa.
- f) Promover en coordinación con los SMDIF campañas educativas de información y orientación alimentaria.
- g) Valorar las condiciones del equipo en operación y emitir el dictamen sobre la viabilidad de su reutilización.
- h) Asegurar la calidad y el buen estado de los alimentos que se entreguen a los beneficiarios.
- i) Recopilar la información referente a la identificación, diagnóstico, padrón de beneficiarios, operación y vigilancia nutricional del programa.
- j) Supervisar el cumplimiento y aplicación de las reglas de operación, en los niveles municipal y local.
- k) Definir los insumos de la alimentación complementaria, menús de acuerdo a la disponibilidad de alimentos y cultura alimentaria de la región, utilizando para su valoración nutrimental y porcentaje de energía y proteína las Tablas de Composición de Alimentos, del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" (INCMNSZ).
- l) Realizar acciones de difusión, asesoría y capacitación a los SMDIF sobre las reglas de operación del programa para su adecuada operación.
- m) Realizar visitas periódicas a los SMDIF a fin de supervisar, apoyar y brindar asesoría en la operación adecuada del programa y verificar las acciones de acuerdo a las presentes reglas de operación.
- n) Contar con expedientes de los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo por municipio, en los que contendrán los avances que se desprendan de las visitas de seguimiento que se realicen.

- o) Establecer coordinación con la Unidad de Control de Calidad del DIFEM, para la realización de los estudios de control de calidad de los productos que se pretendan incluir en el paquete de insumos alimentarios.
- p) Supervisar la operación de los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo, a nivel estatal.
- q) Elaborar y oficializar un Acta Administrativa, en los casos de los equipos que sean dados de baja.
- r) Elaborar un Acta Informativa para cualquier anomalía que se presente en la operación del programa.
- s) Presentar a la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario del Sistema DIF Nacional los movimientos que se efectúen por reubicación o baja de equipo en relación a los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo.
- t) Solicitar a los SMDIF, resguardar y elaborar el inventario del equipo que se retire de la comunidad, en tanto no se reubique o sea dado de baja.

Corresponde a los SMDIF:

- a) Participar de manera conjunta con el DIFEM en el establecimiento de mecanismos y estrategias a seguir para la detección, selección, focalización y atención de beneficiarios.
- b) Promover la participación comunitaria en los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo, a través de comités comunitarios.
- c) Privilegiar acciones con un enfoque integral en los espacios físicos donde operen los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo.
- d) Aplicar las presentes reglas de operación en los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo.
- e) Asignar a un promotor o más que se comprometa a llevar a cabo las actividades encomendadas en estas reglas de operación y apoyarlo en la supervisión y operación del Programa.
- f) Reponer y/o rehabilitar el equipo, mobiliario y utensilios que se requieran.
- g) Operar modelos alternativos de atención alimentaria acordes a las necesidades locales.
- h) Coordinarse con el Sector Salud, para realizar acciones de vigilancia nutricional y orientación alimentaria que coadyuven a la atención integral de la población beneficiaria.
- i) Recopilar y registrar la información referente a la operación del programa, identificación de la población, diagnóstico situacional, levantamiento del padrón de beneficiarios, a través de sus promotores municipales.
- j) Informar mensualmente en tiempo y forma al DIFEM, respecto a la operación del programa en el municipio.
- k) Realizar acciones de asesoría y seguimiento en la operación del programa conforme a las presentes reglas de operación.
- l) Operar y dar seguimiento a las estrategias de apoyo al programa conforme a lo establecido en las presentes reglas de operación.
- m) Informar mensualmente al DIFEM, del número de raciones distribuidas diaria y mensualmente, por espacio, de los beneficiarios atendidos.
- n) Capacitar al comité comunitario, en materia de nutrición y manejo de alimentos.
- o) Recopilar la información por cada comité comunitario e integrarla en su concentrado municipal, remitiéndola al DIFEM.
- p) Informar al DIFEM sobre cualquier irregularidad que se presente en los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo.
- q) Llevar a cabo reuniones con los beneficiarios cuando se esté incumpliendo con las reglas de operación.

De la Sociedad Civil

Participación y Organización Comunitaria

- a) El comité comunitario funcionará de manera democrática y se programará en roles de trabajo a los integrantes beneficiarios del programa, como responsables directos de su operación y sus correspondientes funciones de coordinación, administración y procuración de servicios integrales.
- b) A efecto de contar con información oportuna y confiable sobre la operación de los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo, los SMDIF proporcionarán asesoría a los comités comunitarios, para el manejo de la información y el llenado de los formatos de registro correspondientes.
- c) Los SMDIF se encargarán de recopilar la información por comité comunitario para elaborar el concentrado municipal y turnarlo oportunamente al DIFEM.

7.2.2 Proceso

- a) La comunidad le solicita al SMDIF la instalación de un Espacio de Alimentación Encuentro y Desarrollo, para lo cual se realiza un estudio de factibilidad.
- b) Una vez aprobada la solicitud, se forma un comité comunitario en el que participan los beneficiarios, en coordinación con el SMDIF y el DIFEM.
- c) El comité comunitario busca el espacio necesario que debe tener suficiente ventilación y dividirse en dos áreas: comedor y cocina; el comité comunitario y el SMDIF serán los encargados del equipamiento del Espacio de Alimentación Encuentro y Desarrollo.

- d) El DIFEM entrega en forma gratuita una despensa bimestral con productos no perecederos, que se calcula con base al número de beneficiados; además capacita al comité comunitario en higiene y preparación de alimentos, así como en el uso adecuado de los productos que integran la despensa.

8. GRADUACIÓN DEL BENEFICIARIO

Esta se dará cuando los beneficiarios superen la condición de vulnerabilidad en que se encontraban.

9. INSTANCIAS PARTICIPANTES

9.1. Instancia normativa

El DIFEM, a través de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar, es la instancia responsable de normar el programa de desarrollo social "Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo".

9.2. Instancia ejecutora

La Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM, en coordinación con los SMDIF, son los responsables de la operación directa del programa.

9.3 Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México

9.3.1 Integración

El Comité se integra por:

- I. Un Presidente, quien será el Director General del DIFEM;
- II. Un Secretario, quien será designado por el Director General del DIFEM;
- III. Tres Vocales, quienes serán:

Los titulares de las siguientes unidades administrativas del DIFEM:

Dirección de Prevención y Bienestar Familiar;
Dirección de Atención a la Discapacidad;
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar;

- IV. Un representante de la Secretaría de Finanzas, quien será designado por su titular;
- V. Un representante de la Secretaría de la Contraloría, quien será designado por su titular;
- VI. Un representante de la Universidad Autónoma del Estado de México, quien será designado por el Rector.

9.3.2 Atribuciones

Son atribuciones del Comité:

- I. Determinar los criterios para la incorporación de beneficiarios en los programas de manera regular y en casos especiales.
- II. Establecer los criterios de sustitución y aceptación por baja de beneficiarios durante la ejecución de los programas
- III. Conocer y en su caso aprobar el padrón de beneficiarios del programa.
- IV. Determinar los criterios de operación, evaluación y seguimiento de los programas a fin de dar cumplimiento a sus objetivos.
- V. Analizar y en su caso aprobar las modificaciones a las reglas de operación con el propósito de mejorar el funcionamiento, evaluación y transparencia de los programas.
- VI. Las demás que se desprendan de otras disposiciones u ordenamientos legales que resulten aplicables.

10.- COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Las instancias participantes preverán los mecanismos de coordinación necesarios para garantizar que sus acciones no se contrapongan, afecten o se dupliquen con otros programas de desarrollo social o acciones de gobierno.

11.- MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Funciones de los Comités Comunitarios

Funciones Generales:

- a) Elaborar un inventario del equipo y utensilios del Espacio de Alimentación Encuentro y Desarrollo.

- b) Organizar al comité comunitario para la adecuación del área física donde se elaboran los alimentos, de acuerdo a las directrices de prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos.
- c) Recibir los insumos que entrega el proveedor, verificando la calidad y caducidad de los productos, firmar cualquier integrante del comité comunitario las notas de remisión de conformidad, vigilar la conservación, resguardo y almacenamiento de los mismos, de acuerdo a las directrices de prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos.
- d) Recabar y administrar las cuotas de recuperación, así como adquirir los artículos perecederos y materiales de consumo que requiera el Espacio de Alimentación, Encuentro y Desarrollo para su operación.
- e) Realizar periódicamente asambleas para evaluar el desarrollo del programa y realizar los ajustes necesarios.
- f) Implementar una libreta de control foliado o libro florete en el cual se registren los ingresos y egresos diarios de las raciones alimentarias.
- g) Al término de su gestión, el comité comunitario deberá presentar de manera escrita un estado financiero del Espacio de Alimentación, Encuentro y Desarrollo y realizará la entrega de las llaves del local, el inventario de los productos, utensilios y/o mobiliario o equipo, en donde se encuentra instalado.

Funciones Específicas

Del Presidente:

- a) Difundir y promover el programa.
- b) Convocar a reuniones periódicas al comité comunitario.
- c) Coordinar los trabajos del comité comunitario.
- d) Recibir los insumos verificando la cantidad a recibir, fechas de caducidad de los productos de la despensa, marcas comerciales y vigilar la conservación de los mismos; así como la preparación de los alimentos.

Del Secretario:

- a) Levantar las actas de los acuerdos tomados en reuniones de comité comunitario.
- b) Registrar las asistencias de los beneficiarios.
- c) Registrar las comisiones de trabajo, así como su cumplimiento.
- d) Levantar inventarios de utensilios, equipo y de despensa.
- e) Recibir los insumos verificando la cantidad a recibir, fechas de caducidad de los productos de la despensa, marcas comerciales y vigilar la conservación de los mismos, así como la preparación de los alimentos.

Del Tesorero:

- a) Recibir y registrar las cuotas de recuperación cobradas a los beneficiarios, así como resguardarlas y administrarlas.
- b) Llevar un control de ingresos y egresos en general.
- c) Revisar la recepción de los insumos y la remisión de entrega por parte de la empresa, firmando conjuntamente con el Presidente.
- d) Llevar un control de los gastos de:
 - 1. Insumos (productos perecederos).
 - 2. Gas.
 - 3. Artículos de limpieza.
 - 4. Equipo en general y
 - 5. Mantenimiento preventivo y correctivo del desayunador. Para este punto se deberá contar con el soporte documental correspondiente (notas, remisiones, recibos, entre otros documentos).
- e) Recibir los insumos verificando la cantidad a recibir, fechas de caducidad de los productos de la despensa, marcas comerciales y vigilar la conservación de los mismos, así como la preparación de los alimentos.

Del Primero, Segundo y Tercer Vocal:

- a) Apoyar en todas las actividades a los integrantes de la mesa directiva y en general en todas las actividades que se realicen en el espacio de alimentación.

Del Vocal de Control y Vigilancia:

- a) Supervisar el proceso de elaboración y distribución de los alimentos.
- b) Vigilar que se cumplan con los lineamientos establecidos para el funcionamiento de los Espacios de Alimentación Encuentro y Desarrollo.
- c) Promover que la comunidad cumpla sus compromisos con el programa.

- d) Verificar que los insumos otorgados por el DIFEM sean utilizados para los objetivos específicos del programa.
- e) Vigilar que se lleve a cabo el cobro de la cuota de recuperación, respetando el costo establecido por el comité comunitario.
- f) Recibir los insumos verificando la cantidad a recibir, fechas de caducidad de los productos de la despensa, marcas comerciales y vigilar la conservación de los mismos, así como la preparación de los alimentos.

12. DIFUSIÓN

12.1 Medios de Difusión

Las presentes Reglas de Operación que emite el DIFEM, serán publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, toda la documentación que se utilice para la promoción y publicidad del presente programa, deberá contener la siguiente leyenda:

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

12.2 Convocatoria

La invitación a participar en el programa será llevada a cabo por los SMDIF.

13.- TRANSPARENCIA

El DIFEM tendrá disponible el padrón de beneficiarios del programa de conformidad con lo dispuesto en la fracción VIII del artículo 12 de la Ley de Transparencia y Acceso a la información Pública del Estado de México y Municipios.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

14.- SEGUIMIENTO

El Comité, en coordinación con el SMDIF, serán los encargados de realizar el monitoreo del programa en el ámbito de su competencia.

Aunado a lo anterior:

- Los SMDIF tendrán la responsabilidad de enviar la información para el seguimiento mensual en el formato denominado Reporte Mensual.
- El DIFEM deberá elaborar el concentrado mensual y enviarlo a la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del DIFEM cada mes.
- El DIFEM podrá buscar el apoyo de instituciones especializadas para realizar evaluaciones que le permitan conocer con mayor profundidad el impacto del programa en materia nutricional y educativa.
- El DIFEM, en el transcurso del año, implementará mecanismos necesarios para verificar periódicamente la calidad de los productos alimentarios que garanticen los contenidos nutricionales adecuados, aplicando el personal del Departamento de Desayunos Comunitarios la hoja de Control para verificación de productos correspondientes al paquete de insumos alimentarios.
- El DIFEM y los SMDIF deberán establecer mecanismos de vigilancia permanente que ayuden a garantizar que los apoyos alimentarios lleguen a la población objetivo.
- El DIFEM y los SMDIF deberán llevar a cabo el seguimiento administrativo del programa, a través del análisis de fuentes documentales tales como: registros mensuales y trimestrales, acuses de recibo de insumos a nivel municipal y listados de comunidades beneficiarias (padrón de beneficiarios).
- El DIFEM asesorará y brindará capacitación a los responsables de la operación del programa, de acuerdo a los resultados obtenidos durante las visitas de supervisión, a fin de eficientar los recursos humanos, materiales y financieros.

Supervisión

En esta etapa, es fundamental la labor de los Supervisores-Promotores del DIFEM, quienes tendrán las siguientes funciones:

- Coordinar todas las actividades referentes a los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo de manera conjunta con los SMDIF.
- Verificar el inicio de operación de los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo, emitiendo el reporte correspondiente.

- Capacitar al responsable municipal para formar y asesorar a los comités comunitarios del programa, verificando que opere en apego a lo establecido en las presentes reglas de operación.
- Verificar que se opere correctamente en apego a lo establecido en las presentes reglas de operación por parte de los comités comunitarios y autoridades de los SMDIF.
- Promover reuniones de concientización sobre la importancia del programa y de los beneficios de la alimentación en el desarrollo del menor a padres de familia y beneficiados, actualizando permanentemente el padrón de beneficiarios, el cual será reportado al Departamento de Desayunos Comunitarios del DIFEM.
- Verificar la existencia de los beneficiarios en los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo, en la lista anexa a la libreta de control foliada o libro florete.
- Verificar y reportar si existe algún tipo de desvío de los recursos enviados; así como abusos en el incremento de las cuotas de recuperación por ración.
- Integrar y actualizar permanentemente el expediente de cada uno de los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo, bajo su cargo.

El expediente estará integrado por:

1. Cédula para Determinar la Aceptación de los inmuebles para la Instalación del Espacio de Alimentación, Encuentro y Desarrollo.
 2. Acta constitutiva de comité comunitario.,
 3. Convenio de préstamo de local.
 4. Actas.
 5. Padrón de beneficiarios.
 6. Minuta de asamblea.
 7. Inventario de equipo.
 8. Reportes mensuales de operación, cuyo paquete de formatos se entrega de manera escrita al personal operativo del Departamento de Desayunos Comunitarios del DIFEM.
- Verificar que la preparación de los alimentos se realice con higiene, con base a un menú variado y de acuerdo a la cultura alimentaria de cada región; asimismo, se consuman las verduras y frutas de temporada de cada comunidad y se utilicen las recetas establecidas por el DIFEM.
 - Reportar de manera mensual y de acuerdo a los formatos establecidos, todos los informes correspondientes a los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo; asimismo, reportar de manera inmediata cuando se presente alguna problemática que deba ser resuelta por el DIFEM.
 - Supervisar que la despensa recibida sea almacenada en un lugar seguro e higiénico.
 - Detectar y prevenir cualquier mal uso de la despensa, equipo y utensilios de cocina de los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo, respaldando la información con las actas correspondientes.
 - Apoyar a los SMDIF en todo tipo de eventos, reuniones y supervisiones que competan al desarrollo de los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo.
 - Reportar por escrito en tiempo y forma cualquier tipo de cambio de información, en cuanto al número de beneficiarios, sobrante o faltante de despensa, pérdida de equipo o utensilios, robos, entre otros incidentes, que impidan el buen desarrollo operativo del Espacio de Alimentación, dándole el seguimiento hasta su corrección.
 - Verificar conjuntamente con el promotor municipal, las condiciones físicas de los inmuebles donde se ubican los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo, emitiendo el reporte correspondiente a la Presidenta del SMDIF, con copia al Departamento de Desayunos Comunitarios del DIFEM y darle seguimiento hasta su corrección.
 - Actualizar permanentemente los inventarios de mobiliario, equipo y utensilios.
 - Cuando exista excedente en el fondo de ahorro, deberán asesorar a los comités comunitarios para la adquisición de bienes.
 - Establecer estrategias de mejora continua, conjuntamente con los SMDIF, para fortalecer el funcionamiento de los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo.
 - Levantar las actas informativas y/o de hechos cuando así lo amerite el caso y entregarlas al Departamento de Desayunos Comunitarios del DIFEM.
 - Asistir y aplicar todas las recomendaciones realizadas en las capacitaciones programadas por el Departamento de Desayunos Comunitarios del DIFEM, en los Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo.
 - Asistir quincenalmente a las reuniones de información y/o evaluación con el Subdirector de Apoyo Nutricional y el Jefe del Departamento de Desayunos Comunitarios del DIFEM.
 - Todas aquellas actividades inherentes al puesto o encomendadas por sus superiores.

Adquisición de Productos

Todo alimento que se distribuya, deberá identificar en su envase o etiquetado al DIFEM a través del logotipo y/o la siguiente leyenda:

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente”.

Aseguramiento de la calidad de los insumos

Para que los alimentos lleguen a los beneficiarios en óptimo estado de calidad y cantidad los SMDIF y/o comités comunitarios, serán responsables de acuerdo a su ámbito de competencia, de recibir y verificar que los insumos estén en buenas condiciones sanitarias e higiénicas, con el gramaje respectivo y las cantidades asignadas a los proveedores, así como su concordancia con la programación del mes que se trate.

Es responsabilidad y compromiso del DIFEM, garantizar que todos los alimentos que sean distribuidos a los Espacios de Alimentación Encuentro y Desarrollo estén en buenas condiciones para su consumo en el momento de la entrega al beneficiario, asegurando previamente su buen manejo.

Es obligación del DIFEM a través de la Unidad de Control de Calidad de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar, observar y hacer cumplir las Normas establecidas por la Secretaría de Salud y la Secretaría de Economía en materia de alimentos, en lo que se refiere a su calidad, higiene, producción, envasado, etiquetado (indicando contenido, número de lote, fecha de caducidad, gramaje, composición, presencia de aditivos, residuos de plaguicidas, metales pesados y otros contaminantes), así como a su almacenamiento y distribución, para que se conserven adecuadamente y se reciban por los beneficiarios en óptimo estado. En este sentido, el DIFEM, deberá solicitar al proveedor antes del suministro de los productos, muestras de los mismos y realizar el monitoreo de los servicios, para verificar que cumplan con las especificaciones señaladas en las bases de licitación, elaboradas técnicamente con apego a las normas oficiales.

El DIFEM mediante coordinación con las instituciones públicas y privadas autorizadas por la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA) realizará periódicamente análisis físico-químicos y microbiológicos en muestras de lotes de insumos que reciba de los proveedores seleccionados, con el propósito de verificar en forma permanente que estos cumplan con los parámetros de calidad establecidos.

15.- EVALUACIÓN

15.1. Evaluación externa

Podrán realizarse evaluaciones externas coordinadas por el CIEPS, que permitan mejorar la operación e impacto del programa.

15.2 Evaluación de resultados

Los responsables de ejecutar este programa de desarrollo social en coordinación con la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del DIFEM serán los encargados de realizar el seguimiento y evaluación en el ámbito de su competencia.

16.- AUDITORÍA, CONTROL Y VIGILANCIA

La auditoría, control y vigilancia de este programa de desarrollo social estarán a cargo del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México y el Órgano de Control Interno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

17. QUEJAS Y DENUNCIAS

Las quejas, denuncias, sugerencias o reconocimientos respecto de un trámite, servicio o servidor público del DIFEM podrán ser presentadas de la siguiente manera:

1. Vía telefónica:

- a) **SAMTEL** Lada sin costo 01800 7 20 02 02 y 01800 7 11 58 78, de lunes a viernes, de 9:00 a 18:00 horas.
- b) **CATGEM** Centro de Atención Telefónica del Gobierno del Estado de México, Lada sin costo **01800 6 96 96 96** para el interior de la República y **070** para Toluca y zona conurbada, las 24 horas del día y los 365 días del año.
- c) **DIFEM** Lada sin costo **01 800 003 43 36**, de lunes a viernes, de 09:00 a 18:00 horas.

2. Vía Internet:

A través de la página: www.secogem.gob.mx/SAM.

Correo electrónico: difem@mail.edomex.gob.mx.

3. Personalmente:

En la Unidad de Contraloría Interna del DIFEM, Delegaciones Regionales de Contraloría Social y Atención Ciudadana y en la Dirección General de Responsabilidades, estas últimas de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México.

18. VALIDACIÓN

M. en C. IVONE SOTELO PÉREZ
DIRECTORA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
FAMILIAR
(RUBRICA).

ISIS ROCÍO SÁNCHEZ GÓMEZ
DIRECTORA DE FINANZAS, PLANEACIÓN Y
ADMINISTRACIÓN
(RUBRICA).

ING. ARMANDO MUÑOZ FLORES
JEFE DE LA UNIDAD DE CALIDAD Y TECNOLOGÍAS DE
INFORMACIÓN
(RUBRICA).

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquense las presentes Reglas de Operación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

SEGUNDO.- Estas reglas de operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" y estarán vigentes hasta en tanto no se emitan modificaciones a las mismas.

TERCERO.- El presente ordenamiento deroga las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo, publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" el 31 de enero de 2012, así como a cualquier otro emitido con anterioridad al presente.

CUARTO.- El otorgamiento de bienes del presente programa dependerá de la disponibilidad de los recursos con que cuente el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México destinado para tal fin.

QUINTO.- Todo lo no previsto en las presentes reglas de operación, será resuelto por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

L. en C. P. y A. P. CARITINA SAÉNZ VARGAS
DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO
(RUBRICA).

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

FUNDAMENTO LEGAL

Licenciada en Ciencias Políticas y Administración Pública Caritina SaéNZ Vargas, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, con fundamento en los artículos 3 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, 3 fracciones III y XI, 5, 6, 10, 11 fracciones I, II, IV, VI, 15, 17 y 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 18, 19, 20, 21, 25 y 26 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 2, 3, 7, 8, 9, 16, 18 y 27 fracción IX de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios; 3 y 13 fracciones III, IV y XVIII del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, y

CONSIDERANDO

Que la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios establece que los beneficiarios de los programas, acciones y servicios de asistencia social, serán preferentemente los individuos y familias que por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas o socioeconómicas, requieran de servicios especializados para su protección y el restablecimiento de las circunstancias de vulnerabilidad que le impiden su pleno desarrollo.

Que en este sentido, los menores en situación de calle y sus familias que se encuentran en situación de riesgo y/o víctimas de cualquier tipo de explotación, demandan acciones integrales que conllevan la participación y cooperación de una amplia gama de

instituciones gubernamentales y privadas para asegurar una intervención especializada y sustentable en el tiempo, con el objeto de romper el ciclo intergeneracional de transmisión de la pobreza que se traduce en la explotación económica de los niños, niñas y adolescentes; y en la falta de condiciones para el ejercicio de sus derechos, así como la cancelación de oportunidades para su desarrollo integral y su legítima aspiración a una vida digna.

Que el programa de desarrollo social "Entrega de Becas METRUM" tiene como fin contribuir a la prevención, desaliento y a largo plazo, erradicación del trabajo infantil en la entidad, a través del otorgamiento de becas educativas a menores en situación de calle y/o en riesgo, así como, la atención integral a sus familias.

Que en términos de lo establecido por el artículo 23 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, la Dirección General de Programas Sociales, mediante oficio número 21506A000/RO-010/2013 de fecha 26 de febrero de 2013, emitió la autorización a las presentes Reglas de Operación; por lo que atenta a lo anterior, he tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL ENTREGA DE BECAS METRUM

1. DISPOSICIONES GENERALES

1.1 Definición del Programa

Entrega de becas a menores en situación de calle o en riesgo de 6 a 17 años 11 meses, para fortalecer el ámbito educativo y de esta forma contribuir a la prevención, desaliento y a largo plazo, erradicación del trabajo infantil en la entidad.

1.2. Derecho social que atiende

Derecho a la educación.

2. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para los efectos de las presentes reglas, se entenderá por:

DIFEM.- Al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

CIEPS.- Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social de la Secretaría de Desarrollo Social del Estado de México.

Comité.- Al Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

SMDIF.- A los Sistemas Municipales DIF del Estado de México.

METRUM.- A los menores trabajadores urbano marginales.

Programa.- Al programa de desarrollo social entrega de becas METRUM.

Educación Básica.- A los niveles escolares de primaria, secundaria y medio superior.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Contribuir a la prevención, desaliento y a largo plazo, erradicación del trabajo infantil en la entidad, a través del otorgamiento de becas educativas a menores en situación de calle y/o en riesgo, así como, la atención integral a sus familias.

3.2. Objetivos Específicos

- Promover acciones institucionales que permitan sensibilizar a los menores y a sus familias sobre los riesgos asociados con el trabajo infantil y la estancia en la calle, situación que pone en riesgo su integridad física, mental y emocional.
- Generar responsabilidad social, familiar y participativa mediante la sensibilización sobre los riesgos asociados al trabajo infantil y la importancia de la permanencia en la educación básica a niñas, niños y adolescentes.

4. UNIVERSO DE ATENCIÓN

4.1 Población Universo

Menores trabajadores o que por sus condiciones de pobreza se encuentren en riesgo de iniciarse en el trabajo informal en el Estado de México.

4.2 Población Potencial

Menores trabajadores en situación de calle y en riesgo de incorporarse al sector laboral informal, que habitan en el Estado de México.

4.3 Población Objetivo

Menores trabajadores en situación de calle y en riesgo de incorporarse al sector laboral Informal que asisten a la escuela, habitantes del Estado de México.

5. COBERTURA

El programa opera en los 100 SMDIF del Estado de México que atienden a menores trabajadores en situación de calle y en riesgo de incorporarse al sector laboral informal.

6. APOYO

6.1 Tipo de Apoyo

El apoyo consiste en el otorgamiento mensual de una beca educativa para garantizar la permanencia escolar de menores de 6 a 17 años 11 meses inscritos en los niveles de educación básica, que de acuerdo al fondo de financiamiento será:

Beca METRUM: \$800.00 por ciclo escolar (10 meses).

Proyecto Ramo 33: \$1,000.00 por ciclo escolar (10 meses).

6.2 Monto del Apoyo

El apoyo que se brinda a través de este programa de desarrollo social es gratuito y será cubierto en su totalidad por patrocinadores concertados por la Unidad de Procuración de Fondos del DIFEM o por Recursos Federales provenientes del Ramo 33.

7. MECANISMOS DE ENROLAMIENTO

7.1 Beneficiarios

7.1.1 Permanencia

Los beneficiarios que ya se encuentran en el programa permanecerán dentro del mismo siempre y cuando cumplan con lo establecido en las presentes reglas de operación.

7.1.2. Requisitos y criterios de selección

Para ser beneficiario del programa, los solicitantes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Tener edad entre 6 y 17 años 11 meses.
- b) Estar inscrito en escuelas públicas de educación básica.
- c) Ser trabajador del sector formal o informal de la economía (vendedores ambulantes, limpiaparabrisas, cargadores, ayudantes, mendigos, lavacoches, voceadores, pepenadores, aseadores de calzado, actividades artísticas, cerillos, diableros, estibadores y canasteros), sea en vía pública (calles, avenidas, cruceros) o en espacios públicos urbanos como: parques, jardines, basureros, mercados, supermercados, panteones, central de abastos, de autobuses y tianguis.
- d) Vivir en condiciones de vulnerabilidad en zonas marginadas generadoras de menores trabajadores.
- e) Ser atendido por lo menos tres meses por los SMDIF que operen el programa METRUM.

Además de los requisitos anteriores, deberán presentar la siguiente documentación:

- a) Copia de acta de nacimiento.
- b) Copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP).
- c) Copia de boleta de Calificaciones y/o constancia de estudios vigente, sellada y firmada por los directivos de la escuela.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

7.1.3 Criterios de priorización

Se dará prioridad a participar en el programa a las niñas, niños y adolescentes que:

- a) Se encuentren en condición de riesgo de incorporarse a actividades laborales informales.
- b) Cuenten con un hermano trabajador del sector informal de la economía.
- c) Tengan padres trabajadores en espacios públicos o cerrados.
- d) Cuando ya sea beneficiario del programa, apruebe el año escolar con un promedio de mínimo de 8.0. y él y su familia hayan cumplido con los compromisos establecidos en el programa METRUM.

- e) Cuando ya no puedan ser beneficiarios y cuenten con hermanos que cumplan con los requisitos establecidos en las presentes reglas de operación, se dará prioridad a estos últimos.
- f) Cumplan con los requisitos establecidos en las presentes reglas de operación y no hayan sido beneficiados por el programa en la promoción anterior.

7.1.4 Registro

El SMDIF canalizará las propuestas de inscripción a la Dirección de Prevención y Bienestar Familiar del DIFEM, anexando la siguiente documentación:

- a) Oficio signado por la Presidenta del SMDIF.
- b) Plan de vida con fotografía tamaño postal del menor (donde se vean las condiciones de la vivienda).
- c) Ficha de identificación del menor propuesto.
- d) Estudio socio económico.
- e) Copia de acta de nacimiento del menor propuesto.
- f) Copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP) del menor propuesto.
- g) Copia de boleta de Calificaciones y/o constancia de estudios vigente, sellada y firmada por los directivos de la escuela del menor propuesto.

Los menores institucionalizados en el DIFEM y los hijos de servidores públicos no son susceptibles de recibir la beca METRUM.

El trámite de registro de los solicitantes es gratuito y no significa necesariamente su incorporación al programa.

7.1.5 Formatos



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Prevención y Bienestar Familiar
Subdirección de Atención al Menor y al Adolescente
Calle de los Trabajadores 101, Col. San Miguel, CDMX



RECIBO DE PAGO DE BECA METRUM

Folio: (1) _____

Fecha: (2) _____

Municipio: (3) _____

No. de Expediente: (4) _____

Recibí del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, a través del Departamento de Menores Trabajadores Urbano Marginales (METRUM), la cantidad de: (5) _____ (Anotar con número y letra) (6)

Por concepto de una beca educativa del ciclo escolar: (7) _____ correspondiente a los meses de: (8)

RECIBE

BENEFICIARIO

MADRE PADRE O TUTOR

Nombre y firma (9)

Nombre y firma (10)

Vo. Bo.

PRESIDENTA (E) DEL SMDIF

DIRECTOR (A) GENERAL DEL SMDIF

Nombre y firma (11)

Nombre y firma (12)

SUBDIRECTOR DE ATENCION AL MENOR Y AL ADOLESCENTE

Nombre y firma (13)

"ESTE PROGRAMA ES PÚBLICO, AJENO A CUALQUIER PARTIDO POLÍTICO, QUEDA PROHIBIDO SU USO PARA FINES DISTINTOS AL DESARROLLO SOCIAL, QUIEN HAGA USO INDEBIDO DE LOS RECURSOS DE ESTE PROGRAMA DEBERÁ SER DENUNCIADO Y SANCIONADO ANTE LAS AUTORIDADES CONFORME A LO QUE DISPONE LA LEY DE LA MATERIA"

INSTRUCTIVO DE LLENADO
RECIBO DE PAGO DE BECA METRUM

| No. | CAMPO | DESCRIPCIÓN |
|-----|--|--|
| 1 | Folio | Este dato será asignado por el Departamento de METRUM |
| 2 | Fecha | Colocar la fecha (en el formato DD/MM/AAAA) de la entrega del recurso al beneficiario |
| 3 | Municipio | Colocar el nombre del municipio que entrega el recurso al beneficiario |
| 4 | No. de expediente | Este dato será asignado por el Departamento de METRUM |
| 5 | Cantidad con número | Anotar con número, la cantidad de recurso que recibe el beneficiario |
| 6 | Cantidad con letra | Anotar con letra, la cantidad de recurso que recibe el beneficiario |
| 7 | Ciclo escolar | Anotar el ciclo escolar que corresponda a la entrega del recurso |
| 8 | Meses | Anotar los meses que corresponda la entrega del recurso |
| 9 | Beneficiario | Anotar el nombre completo del beneficiario y su firma (a máquina y de puño y letra) |
| 10 | Madre, padre o tutor | Anotar el nombre completo del cobeneficiario (madre, padre o tutor) y su firma (a máquina y de puño y letra) |
| 11 | Presidenta (e) del SMDIF | Colocar el nombre completo y firma de la (el) Presidenta (e) del Sistema Municipal DIF. |
| 12 | Director (a) General del SMDIF | Colocar el nombre completo y firma del (la) Director (a) General del Sistema Municipal DIF. |
| 13 | Subdirector de Atención al Menor y al Adolescente. | Colocar el nombre completo y firma del (la) Subdirector (a) de Atención al Menor y al Adolescente de DIFEM |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
 Dirección de Prevención y Bienestar Familiar
 Subdirección de Atención al Menor y al Adolescente
 Departamento de Mujeres Trabajadoras Urbanas Marginales



CARTA COMPROMISO

No. EXPEDIENTE (1) _____

CARTA COMPROMISO QUE CELEBRAN DE UNA PARTE EL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE (2) _____, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA (3) _____, EN SU CARÁCTER DE PRESIDENTA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "EL DIF", Y POR LA OTRA LOS SEÑORES (4) _____ A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA "LOS PADRES", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

I. DECLARA "EL DIF"

- A) QUE ES UN ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL, QUE TIENE ENTRE SUS OBJETIVOS EL DE LA ASISTENCIA SOCIAL, LA PROTECCIÓN A LA MUJER Y A LOS MENORES QUE TRABAJAN; ASÍ COMO LA PROTECCIÓN DE LA INFANCIA Y LAS ACCIONES ENCAMINADAS A LA INTEGRACIÓN Y ASISTENCIA DE LA FAMILIA, EN TÉRMINOS DE LA LEY QUE CREA A LOS ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS DE ASISTENCIA SOCIAL DE CARÁCTER MUNICIPAL DENOMINADOS "SISTEMAS MUNICIPALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA".
- B) QUE (5) _____, ES LA PRESIDENTA DE ESTA INSTITUCIÓN, LO QUE LE DA LA PERSONALIDAD SUFICIENTE PARA SIGNAR LA PRESENTE CARTA COMPROMISO.

II. DECLARAN "LOS PADRES"

- A) LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO Y TENER CONSTITUIDA UNA FAMILIA INTEGRADA POR ELLOS MISMOS Y (6) _____ HIJOS, TENIENDO ESTABLECIDO SU DOMICILIO EN (7) _____
- B) QUE CON EL PROPÓSITO DE MEJORAR SUS INGRESOS ECONÓMICOS SE HAN VISTO EN LA NECESIDAD DE PERMITIR QUE SU HIJO (8) _____ SALGA A LA CALLE O ESTE EN RIESGO DE SALIR A REALIZAR ACTIVIDADES EN LA MISMA, QUE LE PERMITA TENER UNA REMUNERACIÓN ECONÓMICA EN SU BENEFICIO Y EN EL DE SU FAMILIA.
- C) CONSCIENTES QUE ESTA ACTIVIDAD REPERCUTE EN PERJUICIO DE SUS MENORES HIJOS, HAN DECIDIDO ADHERIRSE AL PROGRAMA DE MENORES TRABAJADORES URBANO MARGINALES QUE DESARROLLA "EL DIF", PARA QUE SUS MENORES HIJOS SE REINTEGREN AL SENO FAMILIAR Y DENTRO DEL MISMO DESARROLLEN SUS ACTIVIDADES ESCOLARES Y DE CAPACITACIÓN; POR LO QUE ESTÁN CONFORMES EN FIRMAR LA PRESENTE CARTA COMPROMISO PARA MEJORAR SU SITUACIÓN, LO CUAL HACEN CONFORME A LAS SIGUIENTES:

CLAUSULAS

- PRIMERA:** ES OBJETO DE ESTA CARTA COMPROMISO EL OTORGAMIENTO DE UNA BECA EDUCATIVA POR PARTE DE "EL DIF", EN FAVOR DE LA FAMILIA INTEGRADA POR LAS PERSONAS SEÑALADAS EN LA DECLARACIÓN SEGUNDA INCISO A), CON EL PROPÓSITO DE QUE LOS MENORES TRABAJADORES, DEJEN DE DESARROLLAR ACTIVIDADES LABORALES EN LA CALLE Y SE BUSQUEN OTRAS ALTERNATIVAS DE INGRESO PARA LA FAMILIA QUE NO EXPONGA LA INTEGRIDAD FÍSICA Y MORAL DE LOS MENORES.
- SEGUNDA:** "EL DIF", SE OBLIGA A ENTREGAR "A LOS PADRES" QUE FIRMAN LA PRESENTE CARTA COMPROMISO LA CANTIDAD DE (9) \$ _____ PESOS MENSUALES, PARA QUE SEAN UTILIZADOS EN EL SOSTENIMIENTO DE LA EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LOS NIÑOS, LIBROS, ÚTILES ESCOLARES, UNIFORMES Y CUOTAS ESCOLARES.
- TERCERA:** "LOS PADRES" ACEPTAN QUE LA CANTIDAD SEÑALADA EN LA SEGUNDA CLÁUSULA SEA ENTREGADA DIRECTAMENTE AL SEÑOR (A) (10) _____ QUIEN SE HARÁ RESPONSABLE DE LA ADECUADA UTILIZACIÓN DEL DINERO SEÑALADO EN LA CLÁUSULA ANTERIOR, EN BENEFICIO EXCLUSIVO DE LOS MENORES DE EDAD QUE COMPONEN LA FAMILIA, PARA QUE ESTOS SE DEDIQUEN EXCLUSIVAMENTE A SU EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN.

- CUARTA:** EN CASO DE QUE "LOS PADRES" LE DEN UN USO DIFERENTE AL PACTADO AL BENEFICIO ECONÓMICO O A CUALQUIERA DE LAS CLAUSULAS ESTIPULADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, SE OBLIGAN A DEVOLVER A "EL DIF" LAS CANTIDADES QUE HAYAN RECIBIDO CON MOTIVO DE LA FIRMA DE ESTA CARTA COMPROMISO.
- QUINTA:** "LOS PADRES" SE OBLIGAN A ACUDIR A "EL DIF" LOS DÍAS EN QUE SEAN CITADOS PARA DAR SEGUIMIENTO A LOS MENORES BENEFICIADOS ASI COMO A LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION QUE "EL DIF" ORGANICE.
- SÉXTA:** "LOS PADRES" SE OBLIGAN A MANDAR A SUS HIJOS A LA ESCUELA Y A ESTAR PENDIENTES DE SU EDUCACIÓN Y BUEN RENDIMIENTO ASISTIENDO A LA MISMA CUANDO SEAN REQUERIDOS POR LOS MAESTROS.
- SEPTIMA:** "LOS PADRES" SE OBLIGAN A ACUDIR A "EL DIF" CUANDO ESTE LOS REQUIERA PARA LA SUPERVISIÓN DEL EXACTO CUMPLIMIENTO DE LA PRESENTE CARTA COMPROMISO Y A DAR LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS PROMOTORES INFANTILES COMUNITARIOS, CUANDO ASISTAN A LAS VISITAS DOMICILIARIAS.
- OCTAVA:** LA DURACIÓN DE LA PRESENTE CARTA COMPROMISO CUBRIRÁ EL CICLO ESCOLAR POR LO QUE SU VIGENCIA SERÁ DE 10 MESES.
- NOVENA:** EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS CLÁUSULAS DE LA PRESENTE CARTA COMPROMISO POR PARTE DE "LOS PADRES", TENDRÁ COMO CONSECUENCIA LA RESCISIÓN INMEDIATA Y DE PLENO DERECHO DE LA PRESENTE CARTA COMPROMISO, SUSPENDIÉNDOSE LA ENTREGA DE LA BECA Y OBLIGÁNDOSE "LOS PADRES" A DEVOLVER LAS CANTIDADES QUE HUBIESEN RECIBIDO CON MOTIVO DE LA PRESENTE.
- DECIMA:** "LOS PADRES" SE OBLIGAN A QUE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE CARTA COMPROMISO BUSCARAN ALTERNATIVAS DE TRABAJO QUE EVITEN QUE SUS MENORES HIJOS LABOREN EN LA CALLE, OBLIGÁNDOSE A QUE POR NINGÚN MOTIVO SUS MENORES TRABAJARÁN EN LA CALLE DESPUÉS DEL VENCIMIENTO DE ESTA CARTA COMPROMISO Y NO DEJEN DE ASISTIR A LA ESCUELA, PUES LA PRESENTE CARTA COMPROMISO SE FIRMARA CON EL PROPÓSITO DE APOYAR LA ECONOMÍA DE LA FAMILIA DURANTE 10 MESES, PARA QUE "LOS PADRES" ESTÉN EN APTITUD DE BUSCAR ALTERNATIVAS DE TRABAJO QUE LES PERMITAN EL SUSTENTO FAMILIAR, SIN QUE SUS HIJOS TENGAN QUE SALIR A TRABAJAR EN LA CALLE.
- DÉCIMA PRIMERA:** "EL DIF", SE OBLIGA A APOYAR A LOS PADRES EN LA BÚSQUEDA DE LAS ALTERNATIVAS SEÑALADAS EN LA CLÁUSULA ANTERIOR.
- DÉCIMA SEGUNDA:** "EL DIF", SE COMPROMETE A REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS PERIÓDICAMENTE PARA CONOCER LOS AVANCES DE LAS RELACIONES SOCIO FAMILIARES Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DE CADA UNO DE LOS MIEMBROS.
- DÉCIMA TERCERA:** "EL DIF", ACUDIRÁ A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN LA QUE ESTE INSCRITO EL MENOR BECADO CON EL PROPÓSITO DE VERIFICAR SU ASISTENCIA Y EL AVANCE ACADÉMICO.

HECHO Y FIRMADO EN EL MUNICIPIO DE (11) _____ ESTADO DE MÉXICO, A LOS (12) _____ DÍAS DEL MES DE (13) _____ DE 20 (14) _____

POR "EL DIF"

SELLO (16)

POR "LOS PADRES"

PRESIDENTA (E) DEL SMDIF
NOMBRE Y FIRMA (15)

SR. PADRE O
TUTOR

NOMBRE Y FIRMA (17)

SRA. MADRE

NOMBRE Y FIRMA (18)

TESTIGOS

SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN AL
MENOR Y AL ADOLESCENTE DEL DIFEM (19)

RESPONSABLE DEL PROGRAMA METRUM
DEL SMDIF (20)

INSTRUCTIVO DE LLENADO
CARTA COMPROMISO

NOTA: Este formato deberá ser llenado a máquina o en computadora

| No. | CAMPO | DESCRIPCIÓN |
|-----|--|--|
| 1 | No. Expediente | Este dato será asignado por el Departamento de METRUM |
| 2 | Sistema Municipal DIF | Colocar el nombre del SMDIF donde se requisita el presente formato. |
| 3 | Nombre de la Presidenta | Colocar el nombre completo de la (el) Presidenta (e) del SMDIF |
| 4 | Nombre de los padres o tutor | Colocar el nombre completo de los padres o tutor. |
| 5 | Nombre de la Presidenta | Colocar nuevamente el nombre completo de la (el) Presidenta (e) del SMDIF |
| 6 | No. de hijos | Colocar el número de hijos menores de edad que tiene la familia. |
| 7 | Domicilio | Colocar el domicilio completo del beneficiario (calle, número, colonia y/o localidad) |
| 8 | Nombre del beneficiario | Colocar el nombre completo del menor beneficiario. |
| 9 | Cantidad con número | Colocar la cantidad del recurso que recibirá el menor beneficiario mensualmente. |
| 10 | Nombre de la madre, padre o tutor | Colocar el nombre completo de la madre, padre o tutor. |
| 11 | Municipio | Colocar el nombre del municipio donde se firma la presente carta compromiso. |
| 12 | Día | Colocar el día en que se firma la presente carta compromiso. |
| 13 | Mes | Colocar el mes en que se firma la presente carta compromiso. |
| 14 | Año | Colocar el año en que se firma la presente carta compromiso. |
| 15 | Presidenta | La (el) Presidenta (e) del SMDIF, colocará de puño y letra su nombre completo y firma. |
| 16 | Sello | Colocar el sello del SMDIF que entrega el recurso al menor beneficiario. |
| 17 | Sr. Padre o tutor | El padre o tutor, colocará de puño y letra su nombre completo y firma. |
| 18 | Sra. Madre | La madre, colocará de puño y letra su nombre completo y firma |
| 19 | Subdirección de Atención al Menor y al Adolescente | Colocar el nombre completo y firma del (la) Subdirector (a) de Atención al Menor y al Adolescente de DIFEM |
| 20 | Responsable del Programa METRUM | Colocar el nombre completo y firma del coordinador del Programa METRUM en el SMDIF. |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Prevención y Bienestar Familiar
Subdirección de Atención al Menor y al Adolescente
Especialización de Promoción, Trabajo Social, Legal y Psicología



RECONOCIMIENTO DE FIRMAS DE MENORES BECADOS

CICLO ESCOLAR: (1) _____

No. DE EXPEDIENTE: (2) _____

MUNICIPIO (3) _____

NOMBRE DE LA MADRE, PADRE O TUTOR (4)
(A MÁQUINA)

NOMBRE (5)
(DE PUÑO Y LETRA)

FIRMA (6)
(O HUUELLA DIGITAL)

NOMBRE DEL MENOR (7)
(A MÁQUINA)

NOMBRE (8)
(DE PUÑO Y LETRA)

FIRMA (9)
(O HUUELLA DIGITAL)

PRESIDENTA (E) DEL SMDIF (10)
(A MÁQUINA)

NOMBRE (11)
(DE PUÑO Y LETRA)

FIRMA (12)

DIRECTOR (A) DEL SMDIF (13)
(A MÁQUINA)

NOMBRE (14)
(DE PUÑO Y LETRA)

FIRMA (15)

SELLO

SMDIF (16)

FQ201815101/228/2013

**INSTRUCTIVO DE LLENADO
RECONOCIMIENTO DE FIRMAS**

| No. | CAMPO | DESCRIPCIÓN |
|-----|-----------------------------------|--|
| 1 | Ciclo escolar | Anotar el ciclo escolar que corresponda a la entrega del recurso |
| 2 | No. de expediente | Este dato será asignado por el Departamento de METRUM |
| 3 | Municipio | Colocar el nombre del municipio que entrega el recurso al beneficiario |
| 4 | Nombre de la madre, padre o tutor | Anotar a máquina o computadora el nombre completo de la madre, padre o tutor. |
| 5 | Nombre | La madre, padre o tutor, anotará de puño y letra, su nombre completo. |
| 6 | Firma | La madre, padre o tutor, colocará su firma o huella digital. |
| 7 | Nombre del menor | Anotar a máquina o computadora el nombre completo del menor beneficiado. |
| 8 | Nombre | El menor beneficiado, anotará de puño y letra, su nombre completo. |
| 9 | Firma | El menor beneficiado colocará su firma o huella digital. |
| 10 | Presidenta (e) del SMDIF | Anotar a máquina o computadora el nombre completo de la Presidenta (e) del SMDIF |
| 11 | Nombre | La (el) Presidenta (e) del SMDIF anotará de puño y letra, su nombre completo. |
| 12 | Firma | La (el) Presidenta (e) del SMDIF, colocará su firma. |
| 13 | Director (a) del SMDIF | Anotar a máquina o computadora el nombre completo del Director (a) del SMDIF |
| 14 | Nombre | El (la) Director (a) del SMDIF anotará de puño y letra, su nombre completo. |
| 15 | Firma | El (la) Director (a) del SMDIF, colocará su firma. |
| 16 | Sello | Deberán colocar el sello del SMDIF que entrega el recurso al menor beneficiado |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Prevención y Bienestar Familiar
Subdirección de Atención al Menor y al Adolescente
División de Menores Trabajadores Urbano Marginales



ESTUDIO SOCIOECONOMICO

| No. DE EXPEDIENTE (1) | | FECHA DE CONTACTO (2) | | MUNICIPIO (3) | | | | |
|--|-----------------|-----------------------|------------|-------------------|---------------------|--------------------|--------------|-----------|
| DOMICILIO (CALLE, No., COLONIA) (4) | | | | | | | | |
| NOMBRE DEL MENOR (5) | | | | | EDAD (6) | | SEXO (7) | |
| ESCOLARIDAD (8) | | | CURP (9) | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO (10) | | | LUGAR (11) | | | | | |
| OBSERVACIONES SOBRE LA PERSONA ENTREVISTADA (12) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| MIEMBROS QUE INTEGRAN EL GRUPO FAMILIAR (13) | | | | | | | | |
| No. | NOMBRE COMPLETO | S | E | RELACION FAMILIAR | LUGAR DE NACIMIENTO | GRADO DE INSTRUCC. | ESTADO CIVIL | OCUPACION |
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES SOBRE EL MENOR (14) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| SITUACION ECONOMICA (15) | | | | | | | |
|--|------------|--------------|---------|-----------------|-----------|---------|------------------|
| FUENTE DE INGRESOS | | APORTACIONES | | EGRESOS | | | |
| DEL PADRE \$ | | \$ | | RENTA \$ | | | |
| DE LA MADRE \$ | | \$ | | LUZ Y AGUA \$ | | | |
| OTROS \$ | | \$ | | ALIMENTACION \$ | | | |
| | | | | OTROS \$ | | | |
| TOTAL \$ | | TOTAL \$ | | TOTAL \$ | | | |
| SERVICIOS O AYUDAS QUE RECIBEN DE OTRAS INSTITUCIONES (16) | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| ALIMENTACION (17) | | | | | | | |
| DESAYUNO | | | | | | | |
| ALMUERZO | | | | | | | |
| COMIDA | | | | | | | |
| CENA | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| CONDICIONES DE SALUD DE LA FAMILIA (18) | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| CONDICIONES DEL HOGAR (19) | | | | | | | |
| TIPO DE CASA | | PROPIA | | No. DE CAMAS | | ROPEROS | |
| RENTADA | PRESTADA | OTROS | | MESAS | | SILLAS | |
| MÁT. DE CONSTRUCCION: | | | | ESTUFA DE GAS | SI | NO | MAQUINA DE COSER |
| VENTANAS | | PUERTAS | | RADIO | | T.V. | REFRIGERADOR |
| SERVICIOS SANITARIOS: | | | WC | | OTROS: | | |
| LETRINA | FOSA | AIRE LIBRE | | | | | |
| SERVICIOS PUBLICOS: | | | LUZ | | | | |
| TELEFONO | TRANSPORTE | | DRENAJE | | | | |
| AGUA POTABLE: | | SI | NO | | | | |
| CONDICIONES DE ASEO DEL HOGAR | | | | BUENAS | REGULARES | MALAS | |
| CONDICIONES DE ASEO DE LAS PERSONAS | | | | BUENAS | REGULARES | MALAS | |
| RELACIONES FAMILIARES (20) | | | | | | | |
| QUE DIVERSIONES O PASATIEMPOS FRECUENTAN | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| EN QUE UTILIZA SU TIEMPO LIBRE | | | | | | | |
| ES RESPONSABLE EL PADRE | | | | LA MADRE | | | |

INSTRUCTIVO DE LLENADO

ESTUDIO SOCIO ECONÓMICO

| No. | CAMPO | DESCRIPCIÓN |
|-----|---|---|
| 1 | Número de expediente | Registrar el número de Expediente asignado por el coordinador METRUM o por el promotor infantil comunitario. |
| 2 | Fecha de contacto | Se anota el día, mes y año en que se contactó al menor. |
| 3 | Municipio | Anotar el nombre del municipio, donde se realiza el estudio. |
| 4 | Domicilio | Escribir nombre de la calle, número, colonia, Sección manzana, barrio y comunidad donde vive el menor. Si es domicilio conocido, colocar alguna referencia. |
| 5 | Nombre del menor | Escribir el nombre (s) del menor, apellido paterno y materno. |
| 6 | Edad | Escribir años cumplidos del menor, a la fecha de elaboración del estudio. |
| 7 | Sexo | Escribir femenino o masculino, según el caso. |
| 8 | Escolaridad | Anotar el grado de estudios del menor becado a la fecha de la elaboración del estudio. |
| 9 | CURP | Anotar la clave según formato oficial (completa) |
| 10 | Fecha de nacimiento | De acuerdo al acta de nacimiento colocar la fecha en el Formato DD/MM/AAAA |
| 11 | Lugar | Anotar el lugar en donde nació el menor (Estado y municipio) |
| 12 | Observaciones sobre la persona entrevistada | Anotar la actitud que muestra la persona durante la entrevista. |
| 13 | Miembros que integran el grupo familiar | Anotar el nombre completo y datos que se indican de cada uno de los miembros que viven bajo el mismo techo. |
| 14 | Observaciones sobre el menor | Anotar de manera concreta y precisa los factores que justifican el apoyo al menor. |
| 15 | Situación económica | Escribir en este rubro las percepciones de los miembros económicamente activos, la aportación al hogar y en que la distribuyen. |
| 16 | Servicios o ayudas que reciben de otras instituciones | Describir que apoyos reciben de otras Instituciones de gobierno o no gubernamentales diferentes al DIF. |
| 17 | Alimentación | Anotar los alimentos que consume la familia |
| 18 | Condiciones de salud de la familia | Escribir los padecimientos y quien los presenta |
| 19 | Condiciones del hogar | Describir de manera clara y concisa las condiciones generales de la vivienda, mobiliario y servicios, marcando el rubro según corresponda. |
| 20 | Relaciones familiares | Anotar las diversiones que frecuenta la familia, como utiliza su tiempo libre y la responsabilidad de las figuras paternas. |
| 21 | Tipo de organización familiar | Escribir el tipo de familia según su estructura (nuclear completa, uniparental, extensa, reconstruida, mixta, etc) |
| 22 | Vicios | Anotar quien de los integrantes de la familia presenta vicios e indicar cuáles. |
| 23 | Problemática familiar | Anotar los problemas detectados durante la entrevista y Anotar la interpretación profesional de la investigación. |
| 24 | Plan de vida | Escribir el planteamiento de las alternativas de solución, sobre la problemática detectada. |
| 25 | Entrevistado | Anotar el nombre completo y firma de la persona que proporcionó la información. |
| 26 | Elaboró | Anotar el nombre completo y firma del Promotor Infantil Comunitario responsable del llenado. |
| 27 | Notas complementarias | Escribir toda la información adicional sobre el menor |
| 28 | Fecha de elaboración | Colocar la fecha en el Formato DD/MM/AAAA de cuando se realizó el estudio. |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Prevención y Bienestar Familiar
Subdirección de Atención al Menor y al Adolescente
De los Municipios de México, Tlaxcala, Oaxaca y Tlanguay



FICHA DE IDENTIFICACIÓN

No. EXPEDIENTE (1) _____

FECHA (2) _____ MUNICIPIO (3) _____

NOMBRE (4) _____

CONDICION DEL MENOR (5) EN LA CALLE () ACTIVIDAD _____
DE LA CALLE () ACTIVIDAD _____
EN RIESGO ()

CURP (6) _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO (7) _____

GRADO DE ESCOLARIDAD (8) _____ EDAD ACTUAL (9) _____

DOMICILIO (10) _____

DATOS FAMILIARES (11)

| NOMBRE | PARENTESCO | EDAD | OCUPACION |
|--------|------------|------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

PROBLEMÁTICA FAMILIAR (12)

COMPROMISO DEL SMDIF (13)

ELABORO: (14) _____

COORDINADOR METRUM

INSTRUCTIVO DE LLENADO

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

| No. | CAMPO | DESCRIPCIÓN |
|-----|-----------------------------|---|
| 1 | Número expediente | Anotar el número de expediente asignado |
| 2 | Fecha | Se anota el día, mes y año en que se elabora la ficha. |
| 3 | Municipio | Anotar el nombre del municipio, donde se realiza la ficha. |
| 4 | Nombre | Escribir el nombre (s) del menor, apellido paterno y materno. |
| 5 | Condición del menor | Marcar con una "X" el espacio que corresponda y especificar la actividad que realiza el menor, de acuerdo con la siguiente descripción: En la calle, de la calle y en riesgo |
| 6 | CURP | Anotar la clave según formato oficial (completa) |
| 7 | Fecha y lugar de nacimiento | De acuerdo al acta de nacimiento colocar la fecha en el formato DD/MM/AAAA, y lugar de nacimiento del menor. |
| 8 | Grado de escolaridad | Indicar el último grado escolar, cursado por el menor a la fecha de realización de la ficha. |
| 9 | Edad actual | Escribir años y meses cumplidos del menor, a la fecha en que se llena la ficha. |
| 10 | Domicilio | Escribir nombre de la calle, número, colonia, sección, manzana, barrio y comunidad donde radica el menor. Si es domicilio conocido, indicar alguna referencia |
| 11 | Datos familiares | Anotar el nombre completo y datos que se indican de cada uno de los miembros que viven bajo el mismo techo. |
| 12 | Problemática familiar | Realizar una breve descripción de la problemática que presenta la familia. |
| 13 | Compromiso del SMDIF | Realizar una breve descripción de las acciones que realizará el DIF Municipal para mejorar las condiciones generales del menor y su familia, según la problemática detectada. |
| 14 | Elaboró | Anotar el nombre completo y firma del coordinador METRUM en el DIF Municipal. |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
 Dirección de Prevención y Bienestar Familiar
 Subdirección de Atención al Menor y al Adolescente
 Departamento de Menores Trabajadores Urbano Marginales METRUM



Registro Único de Beneficiarios

FOLIO

ANVERSO

(1) Tipo de Beneficiado B C (2) FECHA DE ALTA
D D M M A A A A

(3) FECHA DE ACTUALIZACIÓN
D D M M A A A A

(4) Tipo de beca: _____ (5) Edad: _____ (6) Escolaridad: _____

(7) Condición del beneficiario: En riesgo En la calle

(8) Actividad: _____

DATOS DEL BENEFICIARIO

(9) Primer Apellido (Paterno) _____

(10) Segundo Apellido (Materno) _____

(11) Nombre (s) _____

(12) Fecha de Nacimiento (13) Sexo: Hombre Mujer
D D M M A A A A

(14) Nacionalidad: _____ (15) Entidad Federativa de Nacimiento: _____

(16) Estado Civil: Soltero Casado Viudo Divorciado Amasiato (U. Libre) Separado Concubinato

(17) Grado de Estudios: Preescolar Primaria Secundaria Preparatoria Técnico Licenciatura Ninguna

(18) Clave Única de Registro de Población CURP:

(19) Tipo de Identificación Oficial: IFE IMSS Pasaporte Acta de Nacimiento Cartilla Militar

Otra Cuál: _____ (20) Identificador de documento oficial

(21) Calle _____ (22) Número Ext. _____ (23) Número Int. _____

(24) Entre qué calles: _____ y _____ (25) Código Postal

(26) Otra referencia del domicilio cerca de: _____

(27) Localidad _____

(28) Colonia _____

(29) Municipio: _____ (30) Entidad Federativa (Estado) _____

(31) Teléfono fijo con clave lada: _____ (32) Teléfono celular: _____

(33) Correo electrónico: _____ @ _____ (34) Parentesco: _____

DATOS DEL COBENEFICIARIO (PADRE, MADRE O TUTOR)

(35) Primer Apellido (Paterno) _____

(36) Segundo Apellido (Materno) _____

(37) Nombre (s) _____

(38) Fecha de Nacimiento (39) Sexo: Hombre Mujer
D D M M A A A A

REVERSO

(40) Nacionalidad: _____ (41) Entidad Federativa de Nacimiento: _____

(42) Estado Civil: Soltero Casado Viudo Divorciado Amasiato (U. Libre) Separado Concubinato

(43) Grado de Estudios: Preescolar Primaria Secundaria Preparatoria Técnico Licenciatura Ninguna

(44) Clave Única de Registro de Población CURP: _____

(45) Tipo de Identificación Oficial: IFE IMSS Pasaporte Acta de Nacimiento Cartilla Militar

Otra Cuál: _____ (46) Identificador de documento oficial _____

(47) Calle _____ (48) Número Ext. _____ (49) Número Int. _____

(50) Entre qué calles: _____ y _____ (51) Código Postal _____

(52) Otra referencia del domicilio cerca de: _____

(53) Localidad _____

(54) Colonia _____

(55) Municipio: _____ (56) Entidad Federativa (Estado) _____

(57) Teléfono fijo con clave lada: _____ (58) Teléfono celular: _____

(59) Correo electrónico: _____ @ _____

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en la base de datos correspondientes al Programa "Entrega de Becas METRUM" a cargo de Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, con la finalidad de acreditar la incorporación de los interesados en recibir los beneficios del Programa así como transparentar el uso y aplicación de los recursos del mismo; lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 13 de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios y el artículo 3 del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México. Dicha base fue registrada ante el Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y podrá ser transmitida en términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios y demás normatividad aplicables, además de otras transmisiones previstas en la Ley. La Unidad Administrativa responsable de la base de datos referida es la Dirección de Prevención y Bienestar Familiar del DIFEM y el domicilio donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma, es en Prolongación Quintana Roo sur No. 905 Col. Villa Hogar, C.P. 50170, en Toluca, Estado de México.

Se manifiesta lo antes expuesto, en cumplimiento a los numerales décimo sexto y décimo séptimo de los Lineamientos para el Manejo, Mantenimiento y Seguridad de los Datos personales que se encuentran en posesión del Poder Ejecutivo del Estado de México, las dependencias y organismos auxiliares, los fideicomisos públicos y la Procuraduría General de Justicia, como los sujetos obligados de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

(60) Nombre y firma del cobeneficiario

(61) Nombre y firma del responsable del llenado

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MEXICO
DIRECCION DE PREVENCIÓN Y BIENESTAR FAMILIAR
SUBDIRECCION DE ATENCIÓN AL MENOR Y AL ADOLESCENTE
DEPARTAMENTO DE MENORES TRABAJADORES URBANO MARGINALES

REGISTRO UNICO DE BENEFICIARIOS

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Objetivo: Es un instrumento que permite contar con información suficiente, oportuna y actualizada de los menores que fueron seleccionados para ocupar las becas.

Escribir en el apartado correspondiente a cada rubro, la información solicitada de acuerdo a las características descritas en este instructivo a fin de facilitar el procesamiento de datos.

| | |
|-------------------------------|--|
| Folio | Este dato será asignado por el Departamento de METRUM |
| 1 | B: Beneficiario C: Cobeneficiario |
| 2 | Formato DD/MM/AAAA. Es la fecha de alta del beneficiario al programa |
| 3 | Formato DD/MM/AAAA. Es la fecha de última actualización de los datos del beneficiario. |
| 4 | Anotar el tipo de beca que está recibiendo el menor: Patrocinadores o Ramo 33 |
| 5 | Anotar la edad del menor de acuerdo a la fecha de asignación de la beca |
| 6 | Anotar el grado escolar de acuerdo al ciclo escolar que cubre el apoyo de la beca |
| 7 | De acuerdo a la condición en que se encuentre el menor, colocar una "X" en el cuadro que corresponda |
| 8 | Si la condición del beneficiario es en la calle, colocar la actividad que el menor realiza (bolero, cargador, limpia parabrisas, etc.) si es en riesgo dejar en blanco |
| DATOS DEL BENEFICIARIO | |
| 9 | Deberan estar en mayúsculas. Se acepta la captura de puntos, diéresis y apostrofe. En caso de no contar con algún apellido, dejar en blanco. |
| 10 | |
| 11 | |
| 12 | De acuerdo al acta de nacimiento colocar la fecha en el Formato DD/MM/AAAA |
| 13 | Marcar con una "X" en el cuadro que corresponda |
| 14 | (El valor por default será mexicano) |
| 15 | Este campo deberá validarse con la CURP. Validar que los dos caracteres obtenidos de la CURP existan en el catalogo |
| 16 | Marcar con una "X" en el cuadro que corresponda |
| 17 | Marcar con una "X" en el cuadro que corresponda, sin especificar el grado |
| 18 | Anotar la clave según formato oficial (completa) |
| 19 | Marcar con una "X" en el cuadro que corresponda (de preferencia CURP), en caso de que sea otra, deberá especificar |
| 20 | Colocar el número de folio del documento de identificación oficial |
| 21 | Nombre de la calle del domicilio. El nombre de la calle deberá capturarse completo, se acepta la captura de puntos, diéresis y apostrofes. Se aceptará la frase "DOMICILIO CONOCIDO" y en estos casos será obligatorio el campo "OTRA REFERENCIA" |
| 22 | Num. Exterior. Este campo podrá aceptar el número de manzana y el número de lote en el formato MZA XX LT. YY donde XX y YY son números, dejando un espacio entre las abreviaciones MZA y LT y los números, si además se especifica un número para la casa entonces dejar en el formato MZA XX, LT YY, CASA ZZ en donde ZZ es un número. Cuando se trate de una Unidad Habitacional podrá aceptarse el número y/o letra del edificio. |
| 23 | Número interior. Este campo también podrá aceptar el número de departamento en el formato DEPTO. XX (dejando un espacio antes del número) cuando se trate de una Unidad Habitacional. |
| 24 | Calles que delimitan el domicilio del beneficiario. El nombre de la calle deberá capturarse completo y sin abreviaciones. Se acepta la captura de puntos, diéresis y apostrofes. Toda la cadena de caracteres deberá ser diferente de espacios. Cuando estos datos no existan será obligado el campo "OTRA REFERENCIA" |

| | |
|--|--|
| 25 | Anotar los 5 números, según el catalogo de códigos postales |
| 26 | Referencia para localizar el domicilio del beneficiario. Se acepta la captura de puntos, diéresisy apostrofe. |
| 27 | Anotar la localidad dónde viva el beneficiario, validar que exista en el catalogo CAT LOCALIDADES |
| 28 | Anotar la colonia dónde radica el beneficiario, se acepta la captura de puntos, diéresisy apostrofe. En algunos casos, el valor por default es el valor que tenga el campo localidad. |
| 29 | Anotar el domicilio dónde radica el beneficiario. Validar que exista en el catalogo CAT MUNICIPIOS |
| 30 | Anotar la Entidad Federativa en dónde viva el beneficiario. Validar que exista en el catalogo CAT ENTIDAD FEDERATIVA |
| 31 | Deberá ser sin espacios y sin guiones u otro carácter que no sea número. La longitud deberá ser de 10 dígitos, incluida la clave LADA. NOTA: No deberán incluirse las marcaciones que preceden a los 10 dígitos: 01, 044, 045, entre otras. |
| 32 | |
| 33 | Anotar la cuenta de correo electrónico para contactar al beneficiario |
| 34 | Anotar el parentesco que tiene el beneficiario con el cobeneficiario (hijo, sobrino, nieto, etc) |
| DATOS DEL COBENEFICIARIO (PADRE, MADRE O TUTOR) | |
| 35 | Deberan estar en mayúsculas. Se acepta la captura de puntos, diéresis y apostrofe. |
| 36 | En caso de no contar con algún apellido, dejar en blanco. |
| 37 | |
| 38 | De acuerdo al acta de nacimiento colocar la fecha en el Formato DD/MM/AAAA |
| 39 | Marcar con una "X" en el cuadro que corresponda |
| 40 | (El valor por default será mexicano) |
| 41 | Este campo deberá validarse con la CURP. Validar que los dos caracteres obtenidos de la CURP existan en el catalogo |
| 42 | Marcar con una "X" en el cuadro que corresponda |
| 43 | Marcar con una "X" en el cuadro que corresponda, sin especificar el grado |
| 44 | Anotar la clave según formato oficial (completa) |
| 45 | Marcar con una "X" en el cuadro que corresponda (de preferencia IFE) , en caso de que sea otra, deberá especificar |
| 46 | Colocar el número de folio del documento de identificación oficial |
| 47 | Nombre de la calle del domicilio. El nombre de la calle deberá capturarse completo, se acepta la captura de puntos, diéresis y apostrofes. Se aceptará la frase "DOMICILIO CONOCIDO" y en estos casos será obligatorio el campo "OTRA REFERENCIA" |
| 48 | Num. Exterior. Este campo podrá aceptar el número de manzana y el número de lote en el formato MZA XX LT. YY donde XX y YY son números, dejando un espacio entre las abreviaciones MZA y LT y los números, si además se especifica un número para la casa entonces dejar en el formato MZA XX, LT YY, CASA ZZ en donde ZZ es un número. Cuando se trate de una Unidad Habitacional podrá aceptarse el número y/o letra del edificio. |
| 49 | Número interior. Este campo también podrá aceptar el número de departamento en el formato DEPTO. XX (dejando un espacio antes del número) cuando se trate de una Unidad Habitacional. |
| 50 | Calles que delimitan el domicilio del beneficiario. El nombre de la calle deberá capturarse completo y sin abreviaciones. Se acepta la captura de puntos, diéresis y apostrofes. Toda la cadena de caracteres deberá ser diferente de espacios. Cuando estos datos no existan será obligado el campo "OTRA REFERENCIA" |
| 51 | Anotar los 5 números, según el catalogo de códigos postales |
| 52 | Referencia para localizar el domicilio del beneficiario. Se acepta la captura de puntos, diéresisy apostrofe. |
| 53 | Anotar la localidad dónde viva el beneficiario, validar que exista en el catalogo CAT LOCALIDADES |
| 54 | Anotar la colonia dónde viva el beneficiario, se acepta la captura de puntos, diéresisy apostrofe. En algunos casos, el valor por default es el valor que tenga el campo localidad. |
| 55 | Anotar el domicilio dónde viva el menor. Validar que exista en el catalogo CAT MUNICIPIOS |
| 56 | Este campo deberá validarse con la CURP. Validar que los dos caracteres obtenidos de la CURP existan en el catalogo |
| 57 | Deberá ser sin espacios y sin guiones u otro carácter que no sea número. La longitud deberá ser de 10 dígitos, incluida la clave LADA. NOTA: No deberán incluirse las marcaciones que preceden a los 10 dígitos: 01, 044, 045, entre otras. |
| 58 | |
| 59 | Anotar la cuenta de correo electrónico para contactar al cobeneficiario (padre, madre o tutor) |
| 60 | Colocar nombre completo y firma de cobeneficiario (padre, madre o tutor) |
| 61 | Colocar nombre completo y firma de la persona responsable del llenado del formato |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Prevención y Bienestar Familiar
Fundación para el Atención al Niño y al Adolescente
Español con los Menores de la Secretaría de Educación



PADRÓN DE MENORES SELECCIONADOS PARA RECIBIR BECA

Ciclo Escolar: (1) _____ Fuente de financiamiento: (2) _____

| N.P. (3) | Nombre del menor (4) | CURP (5) | Edad (6) | Escolaridad (7) | Nombre de los padres (8) | Domicilio (9) | Municipio (10) | Observaciones (11) |
|-------------|----------------------|----------|-------------|--------------------|--------------------------|---------------|-------------------|--------------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

FO201B15101/ 194/2012

INSTRUCTIVO DE LLENADO

PADRÓN DE MENORES SELECCIONADOS PARA RECIBIR BECA

| No. | CAMPO | DESCRIPCIÓN |
|-----|--------------------------|---|
| 1 | Ciclo escolar | Colocar el ciclo escolar que corresponda a la entrega del recurso. |
| 2 | Fuente de financiamiento | Colocar si es recurso de Patrocinadores o de Ramo 33 |
| 3 | N.P. | Número Progresivo. |
| 4 | Nombre del menor | Nombre completo del beneficiario, iniciando por nombre: |
| 5 | CURP | Anotar la clave según formato oficial (completa) |
| 6 | Edad | Anotar la edad del beneficiario de acuerdo a la fecha de asignación de la beca. |
| 7 | Escolaridad | Anotar el grado escolar de acuerdo al ciclo escolar que cubre el apoyo de la beca |
| 8 | Nombre de los padres | Anotar los nombres completos de ambos padres (en caso de no existir, colocar el nombre completo del tutor) |
| 9 | Domicilio | Colocar el domicilio completo del beneficiario (calle, número, colonia y/o localidad) |
| 10 | Municipio | Colocar el nombre del municipio donde radica el beneficiario |
| 11 | Observaciones | Realizar una breve descripción de la problemática familiar que presenta el beneficiario |

7.1.6 Integración del Padrón

Se integrarán de conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y con base en el Anexo Único del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea el Sistema de Información de Programas de Gobierno.

El Departamento de METRUM del DIFEM integrará el padrón de beneficiarios con base al recurso asignado y a las propuestas recibidas de los SMDIF y será responsable de su resguardo.

7.1.7 Derechos de los beneficiarios

- a) Recibir mensualmente la beca METRUM.
- b) Ser tratados con respeto, equidad y con base en el derecho a la no discriminación.

7.1.8 Obligaciones de los beneficiarios

- a) Continuar con sus estudios, ya sea en el sistema abierto o presencial.
- b) Dejar de realizar actividades en la calle y/o espacios públicos.
- c) El uso correcto de los recursos los cuales deberán ser destinados para útiles, uniformes, cuotas escolares, o cualquier otro análogo.
- d) Conducirse con veracidad en los datos que proporcione al momento de su inscripción al programa.
- e) Firmar el Recibo de Entrega de Beca METRUM.

7.1.9 Causas de Incumplimiento

- a) Utilizar los recursos de la beca con fines distintos a los establecidos.
- b) Desertar del sector escolar.
- c) Realizar actividades en la calle y/o espacios públicos.
- d) Realizar actos de proselitismo a favor de algún candidato o partido político con el apoyo.
- e) Se incumpla con lo señalado en las presentes reglas de operación.

7.1.10 Sanciones

Suspensión temporal:

- a) Cuando se detecte que el beneficiario continúe realizando actividades de subempleo en espacios públicos, se suspenderá por un mes la entrega del apoyo hasta que se regularice su situación.

Cancelación:

- a) Cuando se compruebe que la familia utiliza los recursos de la beca para fines distintos a los establecidos.
- b) Realizar actos de proselitismo a favor de algún candidato o partido político con los apoyos.
- c) El beneficiario cambie de residencia a otra entidad federativa.
- d) Proporcione información o documentación falsa para su incorporación al programa.
- e) Deserte del sector escolar.

Toda cancelación de beca antes de que concluya el ciclo escolar, deberá ser presentada mediante oficio por la (el) Presidenta (e) del SMDIF, dirigido al titular de la Dirección de Prevención y Bienestar Familiar del DIFEM, especificando los motivos que la originaron y anexando la documentación que la sustente, así como, la propuesta del nuevo beneficiario y el expediente correspondiente. En caso contrario, el titular del Departamento de METRUM del DIFEM podrá promover entre otros SMDIF la asignación de la beca para que envíe su propuesta.

7.1.11 Contraprestación del beneficiario

- a) Participar en todas las acciones del Programa (cursos de capacitación, club de tareas etc.).
- b) Presentar bimestralmente copia de boleta o constancia de calificaciones en el SMDIF.
- c) Que los padres o tutores busquen alternativas de trabajo y participen en forma constante en las acciones desarrolladas por el programa METRUM.
- d) Que la madre, padre o tutor se comprometan mediante la firma de una carta compromiso a darle al beneficiario el apoyo necesario para continuar sus estudios y evitar su estancia en la calle o incorporarlo a la actividad laboral.

7.2. Mecánica Operativa

7.2.1 Operación del programa

- a) Las becas se distribuyen en municipios con mayor presencia de menores trabajadores y/o expulsos en el Estado de México.

- b) Se consideran los avances alcanzados por el Programa METRUM en cada municipio con los menores y sus familias, tomando como base los Informes Mensuales y las Minutas de Seguimiento que realiza el Asesor Técnico durante las visitas de asesoría.
- c) Para otorgar la beca por primera vez no se establece promedio mínimo en calificaciones. Sin embargo será requisito indispensable que el becario asista regularmente al sistema escolar y no desempeñe actividades de subempleo en sitios públicos.
- d) Para reasignar una beca la (el) Presidenta (e) del SMDIF deberá presentar en el mes de julio, oficio de solicitud dirigido al titular de la Dirección de Prevención y Bienestar Familiar del DIFEM, anexando copia de la boleta de calificaciones y/o constancia de estudios vigentes y la ficha de identificación del menor beneficiario actualizada.
- e) Los recursos de la beca serán entregados a la madre, padre o tutor del becario, con el fin de asegurar la adecuada utilización de los mismos (compra de útiles, uniformes, pago de cuotas escolares, o cualquier otro análogo).
- f) Un menor no podrá ser beneficiado con más de una beca ya sea por parte del Sistema DIF federal, estatal o municipal o de alguna otra Institución.
- g) Por ningún motivo el personal del DIFEM y/o SMDIF administrará los recursos otorgados a los menores.
- h) Los SMDIF deberán recoger el cheque del importe de la(s) beca(s) asignada(s) a su población, en la Caja General del DIFEM y entregarán un recibo con los requisitos fiscales correspondientes.
- i) Los SMDIF entregarán el importe de las becas en efectivo a los becarios, en un plazo no mayor a 5 días naturales a partir de la fecha establecida por el Departamento de METRUM del DIFEM y requisitarán los recibos de pago de becas, carta compromiso y formato de reconocimiento de firma, correspondientes.

7.2.2 Proceso

- a) Detección de niñas, niños y adolescentes en calle y espacios públicos.
- b) Trabajo con familia a través de visitas domiciliarias.
- c) Elaboración de Expediente
- d) Elaboración y envío de Propuesta por parte del SMDIF a la Dirección de Prevención y Bienestar Familiar del DIFEM.
- e) Revisión y aceptación de propuestas por parte de los asesores técnicos del Departamento METRUM.
- f) Elaboración del Padrón de Beneficiarios.
- g) Aprobación del Padrón de Beneficiarios por el Comité.
- h) Entrega de Becas METRUM.

8. GRADUACIÓN DEL BENEFICIARIO

Cuando haya concluido la educación básica.

9. INSTANCIAS PARTICIPANTES

9.1 Instancia Normativa

El DIFEM, a través de la Dirección de Prevención y Bienestar Familiar, es la instancia responsable de normar el programa de desarrollo social "Entrega de Becas METRUM".

9.2 Instancia Ejecutora

El Departamento de METRUM del DIFEM, es el responsable de la operación directa del programa.

9.3 Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México

9.3.1 Integración

El Comité se integra por:

- I. Un Presidente, quien será el Director General del DIFEM;
- II. Un Secretario, quien será designado por el Director General del DIFEM;
- III. Tres Vocales, quienes serán:

Los titulares de las siguientes unidades administrativas del DIFEM:

Dirección de Prevención y Bienestar Familiar;

Dirección de Atención a la Discapacidad;
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar;

- IV. Un representante de la Secretaría de Finanzas, quien será designado por su titular;
- V. Un representante de la Secretaría de la Contraloría, quien será designado por su titular;
- VI. Un representante de la Universidad Autónoma del Estado de México, quien será designado por el Rector.

9.3.2 Atribuciones

Son atribuciones del Comité:

- I. Determinar los criterios para la incorporación de beneficiarios en los programas de manera regular y en casos especiales.
- II. Establecer los criterios de sustitución y aceptación por baja de beneficiarios durante la ejecución de los programas.
- III. Conocer y en su caso aprobar el padrón de beneficiarios del programa.
- IV. Determinar los criterios de operación, evaluación y seguimiento de los programas a fin de dar cumplimiento a sus objetivos.
- V. Analizar y en su caso aprobar las modificaciones a las reglas de operación con el propósito de mejorar el funcionamiento, evaluación y transparencia de los programas.
- VI. Las demás que se desprendan de otras disposiciones u ordenamientos legales que resulten aplicables.

10. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Corresponde al DIFEM:

- a) Elaborar el diagnóstico situacional de la población atendida por el Programa METRUM con la caracterización de la población (edad, sexo, nivel escolar, problemática presentada con cuadro de prioridades, etc.) en relación a la población objetivo del Estado.
- b) Elaborar Padrón de menores trabajadores y de la calle atendidos en el Programa, seleccionados para ocupar las becas.

Corresponde a los SMDIF

- a) Cumplir con los lineamientos establecidos por el DIFEM para la comprobación de recursos, caso contrario, se realizarán hasta un máximo de tres recordatorios vía telefónica y posteriormente en caso de que no haya respuesta, se procederá a enviar oficio de cancelación del apoyo, dirigido a la (el) Presidenta (e) del SMDIF, para que lo informe al beneficiario.
- b) Serán responsables del llenado del formato denominado **“Registro único de beneficiarios”** para el programa entrega de becas METRUM, de su captura para la integración del metadato, así como de su resguardo.

11. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Los SMDIF participantes, conformarán grupos autogestivos en zonas de riesgo, con los cuales se llevarán a cabo las actividades de acuerdo a las necesidades de cada zona expulsora. Se pueden formar grupos de alfabetización, de primaria, de capacitación o bien brindar pláticas de orientación de temas diversos: planificación familiar, nutrición, comunicación en la familia, terapias grupales, pláticas de orientación jurídica, etc. Así como incorporarlas a los Talleres de capacitación existentes en cada SMDIF.

12. DIFUSIÓN

12.1 Medios de difusión

Las presentes reglas de operación que emite el DIFEM serán publicadas en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno”.

Conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, toda la documentación que se utilice en la promoción y publicidad del presente programa, deberá contener la siguiente leyenda:

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia”.

12.2 Convocatoria

La convocatoria será emitida por el DIFEM, a través del Departamento de METRUM y de los SMDIF.

13. TRANSPARENCIA

El DIFEM tendrá disponible el padrón de beneficiarios del programa, de conformidad con lo dispuesto en la fracción VIII del artículo 12 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

14. SEGUIMIENTO

El Comité y la Dirección de Prevención y Bienestar Familiar serán los encargados de realizar el monitoreo del programa en el ámbito de sus respectivas competencias.

15. EVALUACIÓN

15.1 Evaluación Externa

Podrán realizarse evaluaciones externas, coordinadas por el CIEPS, que permitan mejorar la operación e impacto del programa.

15.2 Evaluación de Resultados

Los responsables de ejecutar este programa de desarrollo social en coordinación con la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del DIFEM serán los encargados de realizar el seguimiento y evaluación en el ámbito de su competencia.

16. AUDITORÍA, CONTROL Y VIGILANCIA

La auditoría, control y vigilancia de este programa de desarrollo social estarán a cargo del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México y el Órgano de Control Interno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

17. QUEJAS Y DENUNCIAS

Las quejas, denuncias, sugerencias o reconocimientos respecto de un trámite, servicio o servidor público del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, podrán ser presentadas de la siguiente manera:

1. Vía telefónica:

- a) **SAMTEL** Lada sin costo 01800 7 20 02 02 y 01800 7 11 58 78, de lunes a viernes, de 9:00 a 18:00 horas.
- b) **CATGEM** Centro de Atención Telefónica del Gobierno del Estado de México, Lada sin costo **01800 6 96 96 96** para el interior de la República y **070** para Toluca y zona conurbada, las 24 horas del día y los 365 días del año.
- c) **DIFEM** Lada sin costo 01 800 003 43 36, de lunes a viernes, de 09:00 a 18:00 horas.

2. Vía Internet:

A través de la página: www.secogem.gob.mx/SAM.
Correo electrónico: difem@mail.edomex.gob.mx.

3. Personalmente:

En la Unidad de Contraloría Interna del DIFEM, Delegaciones Regionales de Contraloría Social y Atención Ciudadana y en la Dirección General de Responsabilidades, estas últimas de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México.

18. VALIDACIÓN

MARCOS ZAMORA SARABIA
DIRECTOR DE PREVENCIÓN Y BIENESTAR
FAMILIAR
(RUBRICA).

ISIS ROCÍO SÁNCHEZ GÓMEZ
DIRECTORA DE FINANZAS, PLANEACIÓN Y
ADMINISTRACIÓN
(RUBRICA).

ING. ARMANDO MUÑOZ FLORES
JEFE DE LA UNIDAD DE CALIDAD Y TECNOLOGÍAS DE
INFORMACIÓN
(RUBRICA).

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquense las presentes Reglas de Operación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

SEGUNDO.- Estas reglas de operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" y estarán vigentes hasta en tanto no se emitan modificaciones a las mismas.

TERCERO.- El presente ordenamiento deroga las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social Entrega de Becas METRUM publicadas en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" el 31 de enero de 2012, así como a cualquier otro emitido con anterioridad al presente.

CUARTO.- Todo lo no previsto en las presentes reglas de operación, será resuelto por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

QUINTO.- El otorgamiento de bienes del presente programa, dependerá de la disponibilidad de los recursos con los que cuente el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México destinado para tal fin.

L. en C. P. y A. P. CARITINA SAÉNZ VARGAS
DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO
(RUBRICA).

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

FUNDAMENTO LEGAL

Licenciada en Ciencias Políticas y Administración Pública Caritina SaéNZ Vargas, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, con fundamento en los artículos 3 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, 3 fracciones III y XI, 5, 6, 10, 11 fracciones I, II, IV, VI, 15, 17 y 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 18, 19, 20, 21, 25 y 26 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 2, 3, 7, 8, 9, 16, 18 y 27 fracción IX de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios; 3 y 13 fracciones III, IV y XVIII del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, y

CONSIDERANDO

Que la política social del Gobierno del Estado de México tiene como propósito procurar una mejor calidad de vida a los mexiquenses, cuya atención integral y desarrollo social forman parte fundamental de la agenda pública estatal.

Que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México tiene como objetivo promover el desarrollo integral de la familia, a través de la instrumentación de programas y acciones encaminadas a incrementar los niveles de bienestar de las comunidades más vulnerables, los infantes abandonados, las mujeres, los adultos mayores y los discapacitados.

Que el programa de desarrollo social "Entrega de Lentes Oftalmológicos" tiene como fin mejorar la capacidad visual de los adultos mayores o estudiantes de nivel básico, a través de la entrega de lentes oftalmológicos, con la finalidad de que logren una plena integración social.

Que en términos de lo establecido por el artículo 23 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, la Dirección General de Programas Sociales, mediante oficio número 21506A000/RO-010/2013 de fecha 26 de febrero de 2013, emitió la autorización a las presentes Reglas de Operación; por lo que atenta a lo anterior, he tenido a bien expedir las siguientes:

**REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL
ENTREGA DE LENTES OFTALMOLÓGICOS****1. DISPOSICIONES GENERALES****1.1 Definición del programa**

El programa tiene como propósito la entrega de lentes oftalmológicos nuevos a adultos mayores o estudiantes en escuelas públicas de nivel básico que viven en condiciones de pobreza, a los que después de la aplicación de un examen de la vista se determinó que los requieren.

1.2 Derecho social que atiende

Derecho a la salud.

2. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para los efectos de las presentes reglas, se entenderá por:

DIFEM: Al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

SMDIF: A los Sistemas Municipales DIF del Estado de México.

Adulto mayor: A los hombres y mujeres de 60 años y más de edad.

Estudiantes de Nivel Básico: A los menores escolares de nivel primaria y secundaria.

Beneficiario: A los adultos mayores o estudiantes de nivel básico que forman parte de la población atendida por el programa de desarrollo social Entrega de Lentes Oftalmológicos.

CIEPS.- Al Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social de la Secretaría de Desarrollo Social del Estado de México.

Comité: Al Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

3. OBJETIVOS**3.1 Objetivo general**

Mejorar la capacidad visual de los adultos mayores o estudiantes de nivel básico a través de la entrega de lentes oftalmológicos, con la finalidad de que logren una plena integración social.

3.2 Objetivos específicos

- Mejorar la visión de las niñas, niños y adolescentes escolares de escasos recursos económicos a través de la entrega de lentes oftalmológicos, para que con ello logren un mejor desempeño escolar y una plena integración social.
- Mejorar la visión de los adultos mayores de 60 años y más de edad, de escasos recursos económicos a través de la entrega de lentes oftalmológicos que contribuyan a una plena integración social.

4. UNIVERSO DE ATENCIÓN**4.1. Población Universo**

Adultos mayores o estudiantes de nivel básico que habitan en el Estado de México.

4.2 Población Potencial

Adultos mayores o estudiantes de nivel básico con padecimientos visuales, de escasos recursos económicos y que habitan en el Estado de México.

4.3 Población Objetivo

Adultos mayores de 60 años y más de edad, o población escolar que se encuentre estudiando en escuelas públicas de nivel básico, con problemas visuales que requieran una graduación a partir de 0.75 y hasta 16 dioptrías, de escasos recursos económicos, que habitan en el Estado de México.

5. COBERTURA

El programa opera en los 125 municipios del Estado de México, dando prioridad a las localidades marginadas en zonas rurales y urbano marginadas.

6. APOYO

6.1 Tipo de apoyo

El apoyo que se otorga es por única vez y consiste en:

- Examen de la vista
- Lentes oftalmológicos nuevos con estuche.

6.2 Monto del apoyo

El apoyo que se brinda a través de este programa de desarrollo social será gratuito y se cubrirá en su totalidad por el Gobierno del Estado de México, a través del DIFEM.

7. MECANISMOS DE ENROLAMIENTO

7.1 Beneficiarios

7.1.1 Permanencia

El apoyo que se brinda a través de este programa de desarrollo social se otorgará por única vez.

7.1.2 Requisitos y criterios de selección

Para adulto mayor:

- a) Copia de identificación oficial.
- b) Copia de la "Credencial DIFEM para Adultos Mayores".

Para estudiantes de nivel básico:

- a) Padecer problemas visuales que requieran una graduación a partir de 0.75 y hasta 16 dioptrías
- b) Copia de constancia de estudios o boleta de calificaciones del año anterior.
- c) Copia la Clave Única de Registro de Población (CURP).
- d) Copia del acta de nacimiento.
- e) Copia de identificación oficial del padre o tutor.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

7.1.3 Criterios de priorización

Se dará preferencia en el programa a los adultos mayores o estudiantes de nivel básico que:

- a) Cumplan con los requisitos establecidos en las presentes reglas y no fueron beneficiados en la promoción anterior.
- b) Tengan alguna discapacidad permanente.
- c) Se encuentren en condiciones de extrema pobreza.

7.1.4 Registro

- a) Los estudiantes de nivel básico deberán realizar los trámites de registro con la autoridad del plantel educativo, para que a su vez el SMDIF levante el registro correspondiente.
- b) Los adultos mayores deberán realizar los trámites de registro ante el SMDIF.

El trámite de registro del solicitante es gratuito y no significa necesariamente su incorporación al programa.

7.1.5 Formatos



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y BIENESTAR FAMILIAR
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS COMUNITARIOS



FORMATO PROGRAMA ENTREGA DE LENTES

| | | |
|--|---|---|
| FOLIO | | |
| DATOS GENERALES DE LA JORNADA | | |
| MUNICIPIO BENEFICIADO (1) | FECHA DE VALORACION (3) | TIPO DE APOYO (4) |
| LUGAR SEDE DE LA JORNADA (2) | DIA MES AÑO | <input type="radio"/> ADULTOS MAYORES <input type="radio"/> EDUCACION BASICA |
| DATOS PERSONALES DEL BENEFICIARIO | | |
| APELLIDO PATERNO (5) | EDAD (6) | FECHA DE NACIMIENTO (9) |
| APELLIDO MATERNO (6) | GENERO (10) | DIA MES AÑO |
| NOMBRE (5) (7) | <input type="radio"/> MUJER <input type="radio"/> HOMBRE | |
| GRADO DE ESTUDIOS (14) | ESTADO CIVIL (11) | |
| <input type="radio"/> NINGUNO <input type="radio"/> PREESCOLAR <input type="radio"/> PRIMARIA <input type="radio"/> SECUNDARIA <input type="radio"/> BACHILLERATO <input type="radio"/> LICENCIATURA | <input type="radio"/> SOLTERO <input type="radio"/> CASADO <input type="radio"/> VIUDO <input type="radio"/> UNION LIBRE <input type="radio"/> DIVORCIADO <input type="radio"/> SEPARADO | |
| CURP (15) | NACIONALIDAD (12) | LUGAR DE NACIMIENTO (13) |
| IDENTIFICACION OFICIAL PROPORCIONADA (16) | | |
| <input type="radio"/> CREDENCIAL DE ELECTOR <input type="radio"/> IMSS <input type="radio"/> PASAPORTE <input type="radio"/> ACTA DE NACIMIENTO <input type="radio"/> OTRO | ESPECIFIQUE _____ | |
| IDENTIFICADOR DEL DOCUMENTO OFICIAL (17) | | |
| DATOS DE LOCALIZACIÓN DEL BENEFICIARIO | | |
| CALLE (18) | NUMERO EXT. (19) | ENTRE CALLE Y CALLE (21) |
| CODIGO POSTAL (22) | REFERENCIA (23) | LOCALIDAD (24) |
| COLONIA (25) | DELEGACION O MUNICIPIO (26) | ENTIDAD FEDERATIVA (27) |
| TELÉFONO FIJO (28) | TELÉFONO MÓVIL (29) | CORREO ELECTRÓNICO (30) |
| DATOS PERSONALES DEL COBENEFICIARIO | | |
| APELLIDO PATERNO (31) | EDAD (34) | FECHA DE NACIMIENTO (35) |
| APELLIDO MATERNO (32) | GENERO (36) | DIA MES AÑO |
| NOMBRE (5) (33) | <input type="radio"/> MUJER <input type="radio"/> HOMBRE | |
| GRADO DE ESTUDIOS (40) | ESTADO CIVIL (37) | |
| <input type="radio"/> NINGUNO <input type="radio"/> PREESCOLAR <input type="radio"/> PRIMARIA <input type="radio"/> SECUNDARIA <input type="radio"/> BACHILLERATO <input type="radio"/> LICENCIATURA | <input type="radio"/> SOLTERO <input type="radio"/> CASADO <input type="radio"/> VIUDO <input type="radio"/> UNION LIBRE <input type="radio"/> DIVORCIADO <input type="radio"/> SEPARADO | |
| CURP (41) | NACIONALIDAD (38) | LUGAR DE NACIMIENTO (39) |
| IDENTIFICACION OFICIAL PROPORCIONADA (42) | | |
| <input type="radio"/> CREDENCIAL DE ELECTOR <input type="radio"/> IMSS <input type="radio"/> PASAPORTE <input type="radio"/> ACTA DE NACIMIENTO <input type="radio"/> OTRO | ESPECIFIQUE _____ | |
| IDENTIFICADOR DEL DOCUMENTO OFICIAL (43) | PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO (44) | |
| | <input type="radio"/> MADRE <input type="radio"/> PADRE <input type="radio"/> TUTOR <input type="radio"/> OTRO | |
| SEGUIMIENTO DE ENTREGA DE LENTES | | |
| FECHA DE ENTREGA | | |
| DIA MES AÑO | | |

(45) NOMBRE Y FIRMA PERSONAL DIFEM

(47) NOMBRE Y FIRMA DEL BENEFICIARIO
O COBENEFICIARIO

LOS DATOS PERSONALES RECADADOS SERÁN PROTEGIDOS, INCORPORADOS Y TRATADOS EN LA BASE DE DATOS CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA OFTALMOLOGIA COMUNITARIA A CARGO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, CON LA FINALIDAD DE ACREDITAR LA INCORPORACION DE LOS INTERESADOS EN RECIBIR LOS BENEFICIOS DEL PROGRAMA, ASI COMO TRANSPARENTAR EL USO Y APLICACION DE LOS RECURSOS DEL MISMO, LO ANTERIOR, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 13 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS EL ARTICULO 3 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MEXICO, DICHA BASE FUE REGISTRADA ANTE EL INSTITUTO DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA DEL ESTADO DE MEXICO Y PODRA SER TRANSMITIDA EN TERMINOS DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS Y DE MAS NORMATIVIDAD APLICABLES, ADEMÁS DE OTRAS TRANSMISIONES PREVISTAS EN LA LEY, LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE DE LA BASE DE DATOS REFERIDA ES LA SUBDIRECCION DE SERVICIOS COMUNITARIOS Y EL DOMICILIO DONDE EL INTERESADO PODRA EJERCER LOS DERECHOS DE ACCESO Y CORRECCION ANTE LA MISMA, EN EL ALVARO DIBREGON S/N ESQ. PUERTO DE PALOS COL. ISIDRO FABELA, C.P. 50170, EN TOLUCA, ESTADO DE MEXICO, SE MANIFIESTA LO ANTES EXPUESTO, EN CUMPLIMIENTO A LOS NUMERALES DECIMO SEXTO Y DECIMO SEPTIMO DE LOS LINEAMIENTOS PARA EL MANEJO, MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD DE LOS DATOS PERSONALES, QUE SE ENCUENTRAN EN POSESION DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE MEXICO, LAS DEPENDENCIAS Y ORGANISMOS AUXILIARES, LOS FIDEICOMISOS PUBLICOS Y LA PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA, COMO LOS SUJETOS OBLIGADOS DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS.


 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO
 DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y BIENESTAR FAMILIAR
 SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS COMUNITARIOS

 FORMATO PROGRAMA ENTREGA DE LENTES OFTALMOLÓGICOS
 (INSTRUCTIVO DE LLENADO)


EL FORMATO CONSTA DE 5 RUBROS, ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO DEBERÁ LEER CUIDADOSAMENTE LOS CAMPOS QUE REQUISITARÁ, ASIMISMO DEBERÁ LLENAR CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE Y TINTA NEGRA.

| DATOS GENERALES DE LA JORNADA | | |
|-------------------------------|--------------------------|--|
| 1. | MUNICIPIO BENEFICIADO | ESCRIBA EL MUNICIPIO PROCEDENTE DEL BENEFICIARIO |
| 2. | LUGAR SEDE DE LA JORNADA | ESCRIBA EL LUGAR SEDE DONDE SE LLEVÁ A CABO LA JORNADA, EJEMPLO: GRAN CLÍNICA, TEOTIHUACÁN ESTADO DE MÉXICO. |
| 3. | FECHA DE VALORACION | ANOTAR LA FECHA DE REALIZACIÓN DE LA JORNADA, INDICANDO EL DÍA, EL MES Y EL AÑO. |
| 4. | TIPO DE APOYO | MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA CORRECTA: ADULTOS MAYORES O EDUCACIÓN BÁSICA |

| DATOS PERSONALES DEL BENEFICIARIO | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|--|
| 5. | APELLIDO PATERNO | ANOTAR EL APELLIDO PATERNO DEL BENEFICIARIO |
| 6. | APELLIDO MATERNO | ANOTAR EL APELLIDO MATERNO DEL BENEFICIARIO |
| 7. | NOMBRE(S) | ANOTAR EL NOMBRE O NOMBRES DEL BENEFICIARIO |
| 8. | EDAD | ANOTAR LA EDAD DEL BENEFICIARIO |
| 9. | FECHA DE NACIMIENTO | ANOTAR LA FECHA DE NACIMIENTO DEL BENEFICIARIO |
| 10. | GÉNERO | MARQUE CON UNA (X) EL GÉNERO AL QUE CORRESPONDE EL BENEFICIARIO: HOMBRE O MUJER |
| 11. | ESTADO CIVIL | MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE EL ESTADO CIVIL DEL BENEFICIARIO: SOLTERO, CASADO, DIVORCIADO, UNIÓN LIBRE, VIUDO O SEPARADO. |
| 12. | NACIONALIDAD | ANOTAR LA NACIONALIDAD DEL BENEFICIARIO (MEXICANO) |
| 13. | LUGAR DE NACIMIENTO | ANOTAR EL LUGAR DE NACIMIENTO DEL BENEFICIARIO |
| 14. | GRADO DE ESTUDIOS | MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE EL GRADO DE ESTUDIOS DEL BENEFICIARIO: NINGUNO, PREESCOLAR, PRIMARIA, SECUNDARIA, BACHILLERATO, LICENCIATURA U OTRO. |
| 15. | CURP | ANOTAR LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN DEL BENEFICIARIO, LA CUAL COSNTA DE 18 DÍGITOS. |
| 16. | IDENTIFICACIÓN OFICIAL PROPORCIONADA | MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL QUE PRESENTA EL BENEFICIARIO: CREDENCIAL DE ELECTOR O IFE, IMSS, PASAPORTE, ACTA DE NACIMIENTO U OTRO (ESPECIFIQUE CUÁL). |
| 17. | IDENTIFICADOR DEL DOCUMENTO OFICIAL | ANOTE EL NÚMERO QUE PRESENTA LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL, EN CASO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR, SE ANOTARÁ LA CLAVE DE ELECTOR. |

| DATOS DE LOCALIZACIÓN DEL BENEFICIARIO | | |
|--|------------------------|--|
| 18. | CALLE | ANOTAR EL NOMBRE DE LA CALLE DONDE VIVE |
| 19. | NÚMERO EXT. | ANOTAR EL NÚMERO EXTERIOR DE LA CASA DONDE VIVE |
| 20. | NÚMERO INT. | ANOTAR EL NÚMERO INTERIOR DE LA CASA DONDE VIVE |
| 21. | ENTRE CALLE Y CALLE | HACER REFERENCIA A LAS CALLES QUE SE ENCUENTRAN CERCA DE DONDE VIVE |
| 22. | CÓDIGO POSTAL | ANOTAR EL CÓDIGO POSTAL QUE LE CORRESPONDE |
| 23. | REFERENCIA | INDICAR ALGUNA REFERENCIA QUE AYUDE A LA LOCALIZACIÓN DE SU DOMICILIO COMO IGLESIA, PANTEÓN, ESCUELA, ETC. |
| 24. | LOCALIDAD | ANOTAR EL NOMBRE DE LA LOCALIDAD DONDE VIVE |
| 25. | COLONIA | ANOTAR EL NOMBRE DE LA COLONIA DONDE VIVE |
| 26. | DELEGACIÓN O MUNICIPIO | ANOTAR EL NOMBRE DE LA DELEGACIÓN O MUNICIPIO DONDE VIVE |
| 27. | ENTIDAD FEDERATIVA | ANOTAR EL NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA O ESTADO DONDE VIVE |
| 28. | TELÉFONO FIJO | ANOTAR EL NÚMERO DE TELÉFONO DEL DOMICILIO EN CASO DE TENER |
| 29. | TELÉFONO MÓVIL | ANOTAR EL NÚMERO DE TELÉFONO CELULAR EN CASO DE TENER |
| 30. | CORREO ELECTRÓNICO | ANOTAR LA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO EN CASO DE TENER |

| DATOS PERSONALES DEL COBENEFICIARIO | | |
|-------------------------------------|--|--|
| 31. | APELLIDO PATERNO | ANOTAR EL APELLIDO PATERNO DEL COBENEFICIARIO |
| 32. | APELLIDO MATERNO | ANOTAR EL APELLIDO MATERNO DEL COBENEFICIARIO |
| 33. | NOMBRE(S) | ANOTAR EL NOMBRE O NOMBRES DEL COBENEFICIARIO |
| 34. | EDAD | ANOTAR LA EDAD DEL COBENEFICIARIO |
| 35. | FECHA DE NACIMIENTO | ANOTAR LA FECHA DE NACIMIENTO DEL COBENEFICIARIO, INDICANDO EL DÍA, EL MES Y EL AÑO. |
| 36. | GÉNERO | MARQUE CON UNA (X) EL GÉNERO AL QUE CORRESPONDE EL COBENEFICIARIO: HOMBRE O MUJER |
| 37. | ESTADO CIVIL | MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE EL ESTADO CIVIL DEL COBENEFICIARIO: SOLTERO, CASADO, DIVORCIADO, UNIÓN LIBRE, VIUDO O SEPARADO. |
| 38. | NACIONALIDAD | ANOTAR LA NACIONALIDAD DEL COBENEFICIARIO (MEXICANO) |
| 39. | LUGAR DE NACIMIENTO | ANOTAR EL LUGAR DE NACIMIENTO DEL COBENEFICIARIO |
| 40. | GRADO DE ESTUDIOS | MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE EL GRADO DE ESTUDIOS DEL COBENEFICIARIO: NINGUNO, PREESCOLAR, PRIMARIA, SECUNDARIA, BACHILLERATO, LICENCIATURA U OTRO. |
| 41. | CURP | ANOTAR LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN DEL COBENEFICIARIO, LA CUAL CONSISTE DE 18 DÍGITOS. |
| 42. | IDENTIFICACIÓN OFICIAL PROPORCIONADA | MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL QUE PRESENTA EL COBENEFICIARIO: CREDENCIAL DE ELECTOR O IFE, IMSS, PASAPORTE, ACTA DE NACIMIENTO U OTRO (ESPECIFIQUE CUÁL). |
| 43. | IDENTIFICADOR DEL DOCUMENTO OFICIAL | ANOTE EL NÚMERO QUE PRESENTA LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL QUE PRESENTA EL COBENEFICIARIO. |
| 44. | PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO | MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA CORRECTA: MADRE, PADRE, TUTOR U OTRO. |
| SEGUIMIENTO DE CIRUGÍA | | |
| 45. | FECHA DE ENTREGA | ANOTE LA FECHA DE ENTREGA DEL APOYO EN ESTE CASO LENTES, INDICANDO EL DÍA, EL MES Y EL AÑO. |
| FIRMAS | | |
| 46. | NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL DIFEM | ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO Y LA FIRMA DEL PERSONAL DIFEM QUE APLICÓ EL FORMATO AL BENEFICIARIO. |
| 47. | NOMBRE Y FIRMA DEL BENEFICIARIO O COBENEFICIARIO | ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO Y LA FIRMA DEL BENEFICIARIO O COBENEFICIARIO SI ES EL CASO. |

7.1.6 Integración del Padrón

Para el caso de los Adultos Mayores, el SMDIF será la instancia que integrará y resguardará el padrón de beneficiarios de conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y con base en el Anexo Único del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea el Sistema de Información de Programas de Gobierno. Así mismo deberá ser capturado mediante el Sistema en línea correspondiente.

Para el caso de los menores escolares la captura del padrón de beneficiarios será por parte de las Instituciones Educativas beneficiadas, conforme a lo anteriormente mencionado.

7.1.7 Derechos de los beneficiarios

- Realización del examen general de la vista.
- Recibir lentes oftalmológicos con estuche por única ocasión.
- Ser tratados con respeto, equidad y con base en el derecho a la no discriminación.

7.1.8 Obligaciones de los beneficiarios

- Conducirse con veracidad en los datos que proporcionó al momento de su inscripción al programa.
- Hacer buen uso de los lentes oftalmológicos recibidos, los cuales no podrán en ningún caso, vender, intercambiar, donar, o cualquier otro análogo.

7.1.9 Causas de incumplimiento

- No acudir personalmente a recibir los lentes sin causa justificada.
- Proporcionar información falsa para su inclusión al programa.
- Hacer uso indebido del apoyo recibido (venta, intercambio, donación, o cualquier otro análogo).

7.1.10 Sanciones

Cancelación

- a) Cuando exista duplicidad del beneficiario en el padrón.
- b) Detección de solicitud del apoyo por segunda ocasión.
- c) Proporcione información o documentación falsa para su incorporación al programa.
- d) Se incumpla como lo señalado en las presentes reglas de operación.

7.1.1.1 Contraprestación del beneficiario

- a) Presentarse en la fecha y hora programadas para la realización del examen de la vista.

7.2 Mecánica operativa

7.2.1 Operación del programa

- a) Los adultos mayores deberán acudir a registrarse en los módulos que establezca el SMDIF presentando la documentación respectiva con la que se integra su expediente.
- b) Los estudiantes de nivel básico serán registrados por la autoridad del plantel educativo.
- c) El SMDIF verificará que la documentación entregada por los adultos mayores y estudiantes de nivel básico, sea veraz y permita comprobar que los solicitantes cumplan con los requisitos establecidos en las presentes reglas.
- d) La validación en campo se realizará en los casos en que la información proporcionada por los adultos mayores y estudiantes de nivel básico presente alguna inconsistencia. Esta verificación se llevará a cabo por el SMDIF en el domicilio proporcionado por el solicitante.
- e) El Comité determinará las solicitudes que procedan de acuerdo a los criterios establecidos en las presentes reglas de operación.
- f) El SMDIF será la instancia que integrará y resguardará el padrón de beneficiarios.

7.2.2 Proceso

- a) Integración de la lista de solicitantes.
- b) Valoración general de vista por personal técnico especializado.
- c) Integración del padrón de beneficiarios.
- d) Aprobación del padrón por el Comité.
- e) Entrega de lentes oftalmológicos.

8. GRADUACIÓN DEL BENEFICIARIO

Se realiza la entrega de lentes por única ocasión.

9. INSTANCIAS PARTICIPANTES

9.1 Instancia normativa

El DIFEM, a través de la Dirección de Prevención y Bienestar Familiar, es la instancia responsable de normar el programa de desarrollo social "Entrega de Lentes Oftalmológicos".

9.2 Instancia ejecutora

La Dirección de Prevención y Bienestar Familiar del DIFEM a través de la Subdirección de Servicios Comunitarios.

9.3 Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México

9.3.1 Integración

El Comité se integra por:

- I. Un Presidente, quien será el Director General del DIFEM;
- II. Un Secretario, quien será designado por el Director General del DIFEM;
- III. Tres Vocales, quienes serán:

Los titulares de las siguientes unidades administrativas del DIFEM:

Dirección de Prevención y Bienestar Familiar;
Dirección de Atención a la Discapacidad;
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar;

- IV. Un representante de la Secretaría de Finanzas, quien será designado por su titular;
- V. Un representante de la Secretaría de la Contraloría, quien será designado por su titular;
- VI. Un representante de la Universidad Autónoma del Estado de México, quien será designado por el Rector.

9.3.2 Atribuciones

Son atribuciones del Comité:

- I. Determinar los criterios para la incorporación de beneficiarios en los programas de manera regular y en casos especiales.
- II. Establecer los criterios de sustitución y aceptación por baja de beneficiarios durante la ejecución de los programas
- III. Conocer y en su caso aprobar el padrón de beneficiarios del programa.
- IV. Determinar los criterios de operación, evaluación y seguimiento de los programas a fin de dar cumplimiento a sus objetivos.
- V. Analizar y en su caso aprobar las modificaciones a las reglas de operación con el propósito de mejorar el funcionamiento, evaluación y transparencia de los programas.
- VI. Las demás que se desprendan de otras disposiciones u ordenamientos legales que resulten aplicables.

10. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Las instancias participantes preverán los mecanismos de coordinación necesarios para garantizar que sus acciones no se contrapongan o afecten con otros programas de desarrollo social o acciones de gobierno.

La empresa de lentes oftalmológicos participante deberá proporcionar el personal especializado y todo el equipo necesario para instalar y adaptar módulos de ópticas en el lugar donde se efectuó la valoración.

11. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL.

No aplica

12. DIFUSIÓN

12.1 Medios de difusión.

Las presentes Reglas de Operación que emite el DIFEM, serán publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, toda la documentación que se utilice para la promoción y publicidad del presente programa, deberá contener la siguiente leyenda:

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

12.2 Convocatoria

La convocatoria será emitida por el Gobierno del Estado de México a través del DIFEM y de los SMDIF.

13. TRANSPARENCIA

El DIFEM tendrá disponible el padrón de beneficiarios del programa, de conformidad con lo dispuesto en la fracción VIII del Artículo 12 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

14. SEGUIMIENTO

El Comité será el encargado de realizar el monitoreo del programa en el ámbito de su competencia.

15. EVALUACIÓN

15.1 Evaluación Externa

Podrán realizarse evaluaciones externas coordinadas por el CIEPS, que permitan mejorar la operación e impacto del programa.

15.2 Evaluación de resultados

Los responsables de ejecutar este programa de desarrollo social en coordinación con la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del DIFEM serán los encargados de realizar el seguimiento y evaluación en el ámbito de su competencia.

16. AUDITORÍA, CONTROL Y VIGILANCIA

La auditoría, control y vigilancia de este programa de desarrollo social estarán a cargo del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México y el Órgano de Control Interno del DIFEM.

17. QUEJAS Y DENUNCIAS

Las quejas, denuncias, sugerencias o reconocimientos respecto de un trámite, servicio o servidor público del DIFEM, podrán ser presentadas de la siguiente manera:

1. Vía telefónica:

- a) **SAMTEL** Lada sin costo 01800 7 20 02 02 y 01800 7 11 58 78, de lunes a viernes, de 9:00 a 18:00 horas.
- b) **CATGEM** Centro de Atención Telefónica del Gobierno del Estado de México, Lada sin costo **01800 6 96 96 96** para el interior de la República y **070** para Toluca y zona conurbada, las 24 horas del día y los 365 días del año.
- c) **DIFEM** Lada sin costo 01 800 003 43 36, de lunes a viernes, de 09:00 a 18:00 horas.

2. Vía Internet:

A través de la página: www.secogem.gob.mx/SAM.

Correo electrónico: difem@mail.edomex.gob.mx.

3. Personalmente:

En la Unidad de Contraloría Interna del DIFEM, Delegaciones Regionales de Contraloría Social y Atención Ciudadana y en la Dirección General de Responsabilidades, estas últimas de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México.

18. VALIDACIÓN

MARCOS ZAMORA SARABIA
DIRECTOR DE PREVENCIÓN Y BIENESTAR
FAMILIAR
(RUBRICA).

ISIS ROCÍO SÁNCHEZ GÓMEZ
DIRECTORA DE FINANZAS, PLANEACIÓN Y
ADMINISTRACIÓN

ING. ARMANDO MUÑOZ FLORES
JEFE DE LA UNIDAD DE CALIDAD Y TECNOLOGÍAS DE
INFORMACIÓN
(RUBRICA).

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquense las presentes Reglas de Operación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

SEGUNDO.- Estas reglas de operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" y estarán vigentes hasta en tanto no se emitan modificaciones a las mismas.

TERCERO.- El presente ordenamiento deroga las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social Entrega de Lentes Oftalmológicos, publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" el 31 de enero de 2012, así como a cualquier otro emitido con anterioridad al presente.

CUARTO.- El otorgamiento de bienes del presente programa dependerá de la disponibilidad de los recursos con que cuente el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México destinado para tal fin.

QUINTO.- Todo lo no previsto en las presentes reglas de operación, será resuelto por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

L. en C. P. y A. P. CARITINA SAÉNZ VARGAS
DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO
(RUBRICA).

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

FUNDAMENTO LEGAL

Licenciada en Ciencias Políticas y Administración Pública Caritina SaéNZ Vargas, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, con fundamento en los artículos 3 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración

Pública del Estado de México, 3 fracciones III y XI, 5, 6, 10, 11 fracciones I, II, IV, VI, 15, 17 y 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 18, 19, 20, 21, 25 y 26 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 2, 3, 7, 8, 9, 16, 18 y 27 fracción IX de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios; 3 y 13 fracciones III, IV y XVIII del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, y

CONSIDERANDO

Que la política social del Gobierno del Estado de México tiene como propósito procurar una mejor calidad de vida a los mexicanos, cuya atención integral y desarrollo social forman parte fundamental de la agenda pública estatal.

Que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México tiene como objetivo promover el desarrollo integral de la familia, a través de la instrumentación de programas y acciones encaminadas a incrementar los niveles de bienestar de las comunidades más vulnerables, los infantes abandonados, las mujeres, los adultos mayores y los discapacitados.

Que el programa de desarrollo social "Otorgamiento de Zapato Ortopédico" tiene como fin mejorar los problemas de postura ocasionados por defectos plantares de niños en edad escolar (preescolar y primaria), a través de la entrega de calzado ortopédico con plantillas correctoras que contribuyan en el mejoramiento de su calidad de vida

Que en términos de lo establecido por el artículo 23 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, la Dirección General de Programas Sociales, mediante oficio número 21506A000/RO-010/2013 de fecha 26 de febrero de 2013, emitió la autorización a las presentes Reglas de Operación; por lo que atenta a lo anterior, he tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL OTORGAMIENTO DE ZAPATO ORTOPEDICO

1. DISPOSICIONES GENERALES

1.1 Definición del Programa

Entrega de zapato y tenis ortopédico y/o plantillas correctoras a niños de 4 a 7 años de edad, con defectos plantares, inscritos en escuelas públicas del Estado de México.

1.2. Derecho social que se atiende

Derecho a la salud

2. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para los efectos de las presentes reglas de operación, se entenderá por:

DIFEM: Al sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

SMDIF.- A los Sistemas Municipales DIF del Estado de México.

Zapato Ortopédico: Al calzado especial basado en órtesis correctoras dirigido a aquellos pacientes en los que uno o los dos pies presentan una deficiencia anatómica.

Defecto plantar: A la alteración estructural del pie.

Beneficiario: A los niños de 4 a 7 años de edad que forman parte de la población estudiantil atendida por el programa de desarrollo social "Otorgamiento de Zapato Ortopédico".

CIEPS.- Al Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social.

Comité.- Al Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

Programa.- Al programa de desarrollo social Otorgamiento de Zapato Ortopédico.

Secretaría de Educación.- A la Secretaría de Educación del Gobierno del Estado de México.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Mejorar los problemas de postura ocasionados por defectos plantares en niños de 4 a 7 años de edad, a través de la entrega de zapato y tenis ortopédico y/o plantillas correctoras que contribuyan en el mejoramiento de su salud y calidad de vida.

3.2 Objetivo Específico

Entregar a niños de 4 a 7 años de edad, zapato y tenis ortopédico y/o plantillas para corregir los problemas de postura ocasionados por defectos plantares.

4. UNIVERSO DE ATENCIÓN

4.1 Población Universo

Niños de 4 a 7 años de edad, inscritos en escuelas públicas del Estado de México.

4.2 Población Potencial

Niños de 4 a 7 años de edad que principalmente habitan en zonas marginas o de escasos recursos.

4.3. Población Objetivo

Niños de 4 a 7 años de edad, valorados técnicamente y medicamente que acrediten un defecto plantar.

5. COBERTURA

El programa opera en los 125 municipios del Estado de México, dando prioridad a las escuelas en localidades y áreas que se encuentren en condiciones de pobreza, llegando a los mismos en el período comprendido de la administración pública actual.

6. APOYO

6.1. Tipo de Apoyo

Zapato y tenis ortopédico y/u órtesis correctora.

6.2. Monto del apoyo

El apoyo que se otorga a los beneficiarios a través de este programa de desarrollo social es gratuito y será cubierto en su totalidad por el Gobierno del Estado de México, a través del DIFEM.

7. MECANISMOS DE ENROLAMIENTO

7.1 Beneficiarios

7.1.1 Permanencia

A los beneficiarios se les entregará un par de zapatos y un par de tenis ortopédicos por única ocasión, previa valoración del médico especialista en rehabilitación y/u ortopedia.

7.1.2 Requisitos y criterios de selección

Para ser beneficiario del programa, los solicitantes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Ser niños de 4 a 7 años de edad habitantes del Estado de México.
- b) Estar inscritos en los niveles de preescolar o primaria de escuela públicas del Estado de México.
- c) Padecer alguna problema de postura ocasionado por defecto plantar; preferentemente vivir es situación de pobreza.
- d) Los SMDIF, podrán proponer casos extraordinarios, los cuales serán sometidos a valoración en los Centros y Unidades de Rehabilitación e Integración Social.

Además de los requisitos anteriores el Centro Escolar, deberá integrar un expediente que contenga:

- a) Petición por escrito de ayuda por parte del Director de la escuela, dirigida a la Gubernatura o a la Dirección General del DIFEM, estableciendo la matrícula y la población a atender (listas), especificando el motivo por el cual la requiere y la finalidad a alcanzar con este beneficio.
- b) Valoración por médico especialista en rehabilitación y/u ortopedia.
- c) Copia de identificación oficial del padre o tutor.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

7.1.3. Criterios de Priorización

Se dará preferencia en el programa a:

Los solicitantes que hayan sido considerados por la Secretaría de Educación, en cuanto a los SMDIF verificarán sus solicitudes con las escuelas de sus Municipios que no hayan sido beneficiados anteriormente y cumplan con los requisitos establecidos en las presentes reglas de operación y los casos sean extraordinarios.

7.1.4. Registro

Los solicitantes deberán ser anotados en un padrón realizado por la Secretaría de Educación, a través de las escuelas (preescolar, primaria) para su valoración previa.

En caso de que la valoración indique que no es viable de recibir el apoyo, el solicitante no será considerado en el padrón y no será inscrito en el programa.

7.1.5 Formatos



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
 Dirección de Atención a la Discapacidad
 Subdirección de Prevención de la Discapacidad
 Programa Otorgamiento de Zapato Ortopédico



Registro Único de Beneficiarios

FOLIO

ANVERSO

(1) Tipo de Beneficiario B C

(2) FECHA DE ALTA

(3) FECHA DE ACTUALIZACIÓN

DATOS DEL BENEFICIARIO

(4) Primer Apellido (Paterno) _____

(5) Segundo Apellido (Materno) _____

(6) Nombre (s) _____

(7) Fecha de Nacimiento (8) Sexo: Hombre Mujer

(9) Nacionalidad: _____ (10) Entidad Federativa de Nacimiento: _____

(11) Estado Civil: Soltero Casado Viudo Divorciado Amasiato (U. Libre) Separado Concubinato

(12) Grado de Estudios: Preescolar Primaria Secundaria Preparatoria Técnico Licenciatura Ninguna

(13) Clave Única de Registro de Población CURP:

(14) Tipo de Identificación Oficial: IFE IMSS Pasaporte Acta de Nacimiento Cartilla Militar

Otra Cuál: _____ (15) Identificador de documento oficial

(16) Calle _____ (17) Número Ext. _____ (18) Número Int. _____

(19) Entre qué calles: _____ y _____ (20) Código Postal

(21) Otra referencia del domicilio cerca de: _____

(22) Localidad _____

(23) Colonia _____

(24) Municipio: _____ (25) Entidad Federativa (Estado) _____

(26) Teléfono fijo con clave lada: _____ (27) Teléfono celular: _____

(28) Correo electrónico: _____ @ _____ (29) Parentesco: _____

DATOS DEL COBENEFICIARIO (PADRE, MADRE O TUTOR)

(30) Primer Apellido (Paterno) _____

(31) Segundo Apellido (Materno) _____

(32) Nombre (s) _____

(33) Fecha de Nacimiento (34) Sexo: Hombre Mujer

(35) Nacionalidad: _____ (36) Entidad Federativa de Nacimiento: _____

(37) Estado Civil: Soltero Casado Viudo Divorciado Amasiato (U. Libre) Separado Concubinato

(38) Grado de Estudios: Preescolar Primaria Secundaria Preparatoria Técnico Licenciatura Ninguna

REVERSO

(39) Clave Única de Registro de Población CURP: _____

(40) Tipo de Identificación Oficial: IFE IMSS Pasaporte Acta de Nacimiento Cartilla Militar

Otra Cuál: _____ (41) Identificador de documento oficial: _____

(42) Calle _____ (43) Número Ext. _____ (44) Número Int. _____

(45) Entre qué calles: _____ y _____ (46) Código Postal

(47) Otra referencia del domicilio cerca de: _____

(48) Localidad _____

(49) Colonia _____

(50) Municipio: _____ (51) Entidad Federativa (Estado) _____

(52) Teléfono fijo con clave lada: _____ (53) Teléfono celular: _____

(54) Correo electrónico: _____ @ _____

OBSERVACIONES

(55) C.C.T. de la Escuela: _____ (56) Turno: M V

(57) Nombre de la Escuela: _____

(58) Talla del zapato: _____

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en la base de datos correspondientes al Programa "Otorgamiento de Zapato Ortopédico" a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, con la finalidad de acreditar la incorporación de los interesados en recibir los beneficios del Programa, así como transparentar el uso y aplicación de los recursos del mismo, lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 13 de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios y el artículo 3 del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México. Dicha base fue registrada ante el Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y podrá ser transmitida en términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios y demás normatividad aplicables, además de otras transmisiones previstas en la Ley.

La Unidad Administrativa responsable de la base de datos referida es la **Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM** y el domicilio donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma, es **en Felipe Ángeles esquina Andrés Quintana Roo, Col. Villa Hogar. C.P. 50170, en Toluca, Estado de México.**

Se manifiesta lo antes expuesto, en cumplimiento a los numerales décimo sexto y décimo séptimo de los Lineamientos para el Manejo, Mantenimiento y Seguridad de los Datos Personales, que se encuentran en posesión del Poder Ejecutivo del Estado de México, las dependencias y organismos auxiliares, los fideicomisos públicos y la Procuraduría General de Justicia, como los sujetos obligados de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

(59) Nombre y firma del beneficiario

(60) Nombre y firma del responsable del llenado

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO ÚNICO DEL
REGISTRO ÚNICO DE BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA
“OTORGAMIENTO DE ZAPATO ORTOPÉDICO”**

| | |
|--|---|
| FOLIO | Escribir con número arábigo el consecutivo |
| 1 Tipo de Beneficiario | Marcar con una X si es el beneficiario (B) o si va a tener un cobeneficiario (C) (en caso de menor de edad siempre habrá un cobeneficiario) |
| 2 Fecha de alta | Escribir la fecha en que se realiza con el formato dd/mm/aaaa |
| 3 Fecha de actualización | Escribir la fecha con la que se está actualizando dd/mm/aaaa |
| DATOS DEL BENEFICIARIO | |
| 4 Primer apellido | Escribir apellido paterno del beneficiario |
| 5 Segundo apellido | Escribir el apellido materno del beneficiario |
| 6 Nombre (s) | Escribir el nombre (s) completo del beneficiario |
| 7 Fecha de nacimiento | Registrar la fecha de nacimiento del beneficiario dd/mm/aaaa |
| 8 Género | Indicar el género del beneficiario (hombre o mujer) |
| 9 Nacionalidad | Indicar la nacionalidad del beneficiario |
| 10 Entidad Federativa | Indicar la entidad federativa (Estado) del lugar de nacimiento del beneficiario |
| 11 Estado Civil | Indicar el estado civil del beneficiario |
| 12 Grado de estudios | Indicar el grado de estudios del beneficiario, en caso de elegir opción “otra” indicar cuál |
| 13 Clave única de Registro de Población | Indicar la CURP del beneficiario |
| 14 Tipo de Identificación Oficial | Indicar el tipo de identificación que usa el beneficiario, en caso de elegir la opción otro indicar “cuál” |
| 15 Folio de Identificación | Indicar el folio de identificación oficial del beneficiario |
| 16 Calle | Indicar el nombre de la calle donde vive el beneficiario |
| 17 Número exterior | Indicar el número exterior de la vivienda del beneficiario |
| 18 Número interior | Indicar el número interior de la vivienda del beneficiario |
| 19 “Entre qué calles” “y” | Hacer referencia de nombres de calles que están entre la vivienda del beneficiario |
| 20 Código postal | Indicar el código postal de la vivienda del beneficiario |
| 21 Otra referencia del domicilio | Indicar alguna referencia como farmacias, panteones, iglesias, escuelas, etcétera, que estén cerca de la vivienda del beneficiario |
| 22 Localidad | Indicar la localidad de la vivienda del beneficiario |
| 23 Colonia | Indicar la colonia o poblado de la vivienda del beneficiario |
| 24 Municipio | Indicar el municipio de la vivienda del beneficiario |
| 25 Entidad Federativa | Indicar la entidad federativa (Estado) de la vivienda del beneficiario |
| 26 Teléfono fijo | Anotar con números arábigos el teléfono del beneficiario con clave lada con un total de 12 dígitos |
| 27 Teléfono celular | Anotar con números arábigos el teléfono móvil o fax del beneficiario |
| 28 Correo electrónico | Anotar el correo electrónico del beneficiario |
| 29 Parentesco | Anotar parentesco con el beneficiario (padre, madre, hermano, etc.) |
| DATOS DEL COBENEFICIARIO | |
| 30 Primer apellido | Escribir el apellido paterno del cobeneficiario |
| 31 Segundo apellido | Escribir el apellido materno del cobeneficiario |
| 32 Nombre (s) | Escribir el nombre completo del cobeneficiario |
| 33 Fecha de nacimiento | Registrar la fecha del nacimiento del cobeneficiario |
| 34 Género | Indicar el género del cobeneficiario (hombre o mujer) |
| 35 Nacionalidad | Indicar la nacionalidad del cobeneficiario |
| 36 Entidad Federativa | Indicar la entidad federativa (Estado) del lugar de nacimiento del cobeneficiario |
| 37 Estado Civil | Indicar el estado civil del cobeneficiario |
| 38 Grado de estudios | Indicar el grado de estudios del cobeneficiario, en caso de elegir la opción “otra”, indicar cuál |
| 39 Clave Única de Registro de Población | Indicar la CURP del cobeneficiario |

| | |
|--|---|
| 40 Tipo de identificación | Indicar el tipo de identificación (IFE) que usa el cobeneficiario, en caso de elegir la opción "otra" indicar cuál |
| 41 Folio de identificación | Indicar el folio de identificación del cobeneficiario (Clave de elector) |
| 42 Calle | Indicar el nombre de la calle donde vive el cobeneficiario |
| 43 Número exterior | Indicar el número exterior de la vivienda del cobeneficiario |
| 44 Número interior | Indicar el número interior de la vivienda del cobeneficiario |
| 45 "Entre que calles" "Y" | Hacer referencia de nombres de calles que están entre la vivienda del cobeneficiario |
| 46 Código Postal | Indicar el código postal de la vivienda del cobeneficiario |
| 47 Otra referencia del domicilio | Indicar alguna referencia como farmacias, panteones, iglesias, escuelas, etcétera, que estén cerca de la vivienda del cobeneficiario |
| 48 Localidad | Indicar la localidad de la de la vivienda del cobeneficiario |
| 49 Colonia | Indicar la colonia o poblado de la vivienda del cobeneficiario |
| 50 Municipio | Indicar el municipio del cobeneficiario |
| 51 Entidad Federativa | Indicar entidad federativa (estado) de la vivienda del cobeneficiario |
| 52 Teléfono fijo | Anotar con números arábigos el teléfono del cobeneficiario (con clave lada) |
| 53 Teléfono celular | Anotar con números arábigos el teléfono móvil o fax del cobeneficiario (con clave lada) |
| 54 Correo electrónico | Anotar el correo electrónico del cobeneficiario |
| 55 Observaciones | Anotar con número arábigos el número de la CCT de la escuela |
| 56 Nombre de la Escuela | Anotar el nombre de la escuela |
| 57 Turno | Anotar el turno de la escuela (Matutino o Vespertino) |
| 58 Talla Zapato | Se anotará la talla del zapato del beneficiario |
| 59 Nombre, firma o huella del beneficiario | Se registrará el nombre completo de la persona que realiza la encuesta y su firma, si no sabe firmar se colocará la huella del pulgar derecho |
| 68 Nombre y firma del encuestador | Se registrará el nombre completo de la persona que el llenado y su firma |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
 Dirección de Atención a la Discapacidad
 Subdirección de Prevención de la Discapacidad
 Calle Reforma 1010, Centro Histórico, CDMX



RECIBO DE ENTREGA DE ZAPATO ORTOPÉDICO

Referencia: (1)

Fecha: (2)

Recibí del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

(Concepto de donación) (3)

(Diagnostico) (4)

Apellido paterno, materno y nombre(s) (5)

Edad (6)

Domicilio (7)

Teléfono (8)

Identificación (9)

Vo. Bo. DEL DIRECTOR DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD

RESPONSABLE DEL PROGRAMA

RECIBÍÓ

Nombre y firma (10)

Nombre y firma (11)

Nombre y firma del cobeneficiario (12)

RECIBO DE ENTREGA DE ZAPATOS ORTOPÉDICOS
INSTRUCTIVO DE LLENADO

REFERENCIA: COLOCAR LA CLAVE DE TRABAJO DE LA ESCUELA

FECHA: ANOTAR CON TINTA NEGRA EL DÍA MES Y AÑO EN QUE SE REALIZA LA PROMOCIÓN.

CONCEPTO DE DONACIÓN: ANOTAR ZAPATO Y TENIS ORTOPÉDICO Y LA TALLA DE LOS MISMOS

DIAGNOSTICO: ANOTAR EL DEFECTO PLANTAR QUE TIENE EL BENEFICIARIO

NOMBRE: ANOTAR APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)

EDAD: ANOTAR CON NÚMERO ARÁBIGO LA EDAD DEL NIÑO

DOMICILIO: ANOTAR DOMICILIO COMPLETO CALLE, NÚMERO INT. NÚMERO EXT. COLONIA, CÓDIGO POSTAL, MUNICIPIO Y ESTADO DE MÉXICO.

TELÉFONO: ANOTAR NÚMERO DE TELÉFONO FIJO O CELULAR CON CLAVE LADA

IDENTIFICACIÓN. COLOCAR (IFE) Y LA CLAVE DE ELECTOR

AUTORIZÓ DEL DIRECTOR DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD. FIRMA Y NOMBRE

ENTREGO: RESPONSABLE OPERATIVO DEL PROGRAMA, NOMBRE Y FIRMA

RECIBO: NOMBRE DEL PADRE, MADRE O TUTOR (COBENEFICIARIO) Y FIRMA

7.1.6 Integración del padrón

- Se integrarán de conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y con base en el Anexo Único del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea el Sistema de Información de Programas de Gobierno.
- El padrón de beneficiarios será integrado por la Secretaría de Educación a través de las escuelas beneficiadas y por los SMDIF en casos extraordinarios y a su vez le informará a la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM.

7.1.7. Derechos de los beneficiarios

- a) Recibir un par de zapatos ortopédicos y un par de tenis ortopédicos por una sola ocasión, previa valoración del médico especialista en rehabilitación y/u ortopedia.
- b) Ser tratados con respeto, equidad y con base en el derecho a la no discriminación.

7.1.8 Obligaciones de los beneficiarios

- a) Conducirse con veracidad en los datos que proporcione al momento de su inscripción al programa.
- b) Destinar los bienes para los fines establecidos, los cuales no podrá vender o intercambiar.
- c) Asistir en la fecha, lugar y hora programados para su valoración.
- d) Responsabilizarse del seguimiento de su petición hasta que sea programada la entrega de zapato y tenis ortopédico en la fecha, lugar y hora establecida.
- e) Firmar el recibo de entrega de apoyo especial.
- f) Conducirse con respeto al personal y autoridades encargadas del programa.

7.1.9 Causas de incumplimiento

- a) La no observancia de alguna de las obligaciones a que está sujeto el beneficiario.
- b) Realizar actos de proselitismo a favor de algún candidato o partido político con los apoyos.

7.1.10 Sanciones**Cancelación**

- a) Cuando el beneficiario que no acuda en la fecha, lugar y hora programada para su valoración y/o entrega del apoyo.
- b) Cuando se haga mal uso de los zapatos y tenis ortopédicos (venta, intercambio, donación o cualquier otro análogo).
- c) Cuando el beneficiario cambie de residencia a otra entidad federativa.
- d) Cuando se proporcione información o documentación falsa para la incorporación al programa.
- e) Cuando se realicen actos de proselitismo a favor de algún candidato o partido político con los apoyos.
- f) Cuando se incumpla con lo señalado en las presentes reglas de operación.
- g) Por defunción del beneficiario.

7.1.11. Contraprestación del beneficiario

- a) Asistir en la fecha, lugar y hora programada para su valoración.

- b) Responsabilizarse del seguimiento de su petición hasta que sea programada la entrega de zapato y tenis ortopédico en fecha, lugar y hora.

7.2 Mecánica Operativa

7.2.1 Operación del Programa

- a) No se otorgarán zapatos y tenis ortopédicos a instituciones públicas, civiles o dependencias gubernamentales para su propio beneficio.
- b) No podrá iniciarse el proceso para entrega de zapato y tenis ortopédico en tanto no se cuente con la petición firmada por el interesado o no encontrarse en las listas de solicitud de la Secretaría de Educación.
- c) El SMDIF y/o Secretaría de Educación a través de las escuelas de preescolar y primaria serán considerados como peticionarios por lo que tendrán la responsabilidad de integrar los expedientes de los beneficiarios.
- d) Los zapatos y tenis ortopédicos se entregarán por una sola ocasión previa valoración del médico especialista en rehabilitación y/u ortopedia.
- e) La entrega de zapato y tenis ortopédico se llevará a cabo conforme a la programación que establezca la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM, en coordinación la Secretaría de Educación,
- f) Los zapatos y tenis ortopédicos se entregarán directamente al beneficiario, en caso de no poder asistir y se requiera la entrega a una tercer persona el cobeneficiario deberá otorgarle carta poder.
- g) Quedará prohibido la distribución y entrega de los zapatos y tenis ortopédicos con fines de lucro o proselitistas.

7.2.2. Proceso

- a) El centro escolar realizará la petición de zapato y tenis ortopédico por escrito dirigida a la Gubernatura o al Director General del DIFEM, a la cual deberá anexar la documentación mencionada en las presentes reglas de operación.
- b) La Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM recibirá la petición del solicitante y la turnará al personal encargado del programa con la documentación enviada.
- c) El personal encargado del programa será responsable de revisar que el expediente se encuentre completo, en caso de que no se cuente con alguno de los requisitos notificará al peticionario para que éste integre la documentación faltante.
- d) En caso de resultar procedente el expediente, el Centro Escolar establecerá comunicación con el beneficiario para indicarle fecha, lugar y hora de valoración.
- e) La Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM programará fecha, lugar y hora de valoración y el beneficiario deberá acudir en tiempo al SMDIF y/o a la Secretaría de Educación a través de las escuelas de preescolar y primaria, de no ser así el apoyo requerido será cancelado.
- f) El padre o tutor del beneficiario deberá firmar el recibo de entrega de apoyos especiales y la hoja de Registro Único de Beneficiarios
- g) En caso de no resultar procedente la solicitud se establecerá comunicación con el peticionario para indicarle la causa.

8. GRADUACIÓN DEL BENEFICIARIO

Al momento de la entrega del par de zapatos y tenis ortopédicos.

9. INSTANCIAS PARTICIPANTES

9.1. Instancia normativa

El DIFEM a través de la Dirección de Atención a la Discapacidad es la instancia responsable de normar el programa de desarrollo social "Otorgamiento de Zapato Ortopédico".

9.2. Instancia ejecutora

La Secretaría de Educación, los SMDIF y la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM.

9.3 Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México

9.3.1 Integración

El Comité se integra por:

- I. Un Presidente, quien será el Director General del DIFEM;
- II. Un Secretario, quien será designado por el Director General del DIFEM;
- III. Tres Vocales, quienes serán:

Los titulares de las siguientes unidades administrativas del DIFEM:

Dirección de Prevención y Bienestar Familiar;
Dirección de Atención a la Discapacidad;
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar;

- IV. Un representante de la Secretaría de Finanzas, quien será designado por su titular;
- V. Un representante de la Secretaría de la Contraloría, quien será designado por su titular;
- VI. Un representante de la Universidad Autónoma del Estado de México, quien será designado por el Rector.

9.3.2 Atribuciones

Son atribuciones del Comité:

- I. Determinar los criterios para la incorporación de beneficiarios en los programas de manera regular y en casos especiales.
- II. Establecer los criterios de sustitución y aceptación por baja de beneficiarios durante la ejecución de los programas
- III. Conocer y en su caso aprobar el padrón de beneficiarios del programa.
- IV. Determinar los criterios de operación, evaluación y seguimiento de los programas a fin de dar cumplimiento a sus objetivos.
- V. Analizar y en su caso aprobar las modificaciones a las reglas de operación con el propósito de mejorar el funcionamiento, evaluación y transparencia de los programas.
- VI. Las demás que se desprendan de otras disposiciones u ordenamientos legales que resulten aplicables.

10. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Corresponde al DIFEM, a través de la Dirección de Atención a la Discapacidad:

- a) Valorar el padrón de los niños propuestos por la Secretaría de Educación, o por el SMDIF.
- b) Verificar que el zapato y el tenis ortopédico se encuentren en óptimas condiciones para su entrega a los beneficiarios.
- c) Asesorar al personal designado en los SMDIF y/o Secretaría de Educación en cuanto a la operatividad del programa.
- d) Presentar al Comité el padrón de beneficiarios para su aprobación.

Corresponde a la Secretaría de Educación a través de las escuelas de preescolar y primaria:

- a) Realizar la pre-valoración de los candidatos a ser inscritos en el programa.
- b) Elaborar el padrón de todos aquellos niños que cumplan con los requisitos mencionados en las presentes reglas de operación; mismo que tendrá que ser enviado a la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM.
- c) Integrar el padrón de beneficiarios de conformidad con el Anexo Único del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea el Sistema de Información de Programas de Gobierno (Gaceta del Gobierno publicada el lunes 12 de abril de 2010).
- d) El Centro Escolar deberá informar a los beneficiarios que no resultaron viables para recibir el apoyo posterior a las valoraciones.
- e) Desarrollar las actividades inherentes a la operación del programa de conformidad con las presentes reglas de operación y a los procedimientos establecidos por la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM.
- f) Asignar al personal necesario para llevar a cabo las actividades inherentes a la operación del programa tanto en el municipio como en las escuelas de preescolar y primaria, y mantener una estrecha comunicación con el personal de la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM.
- g) Convocar a los beneficiarios el día, lugar y hora para su valoración, así mismo para la entrega de zapatos y tenis ortopédicos.
- h) Integrar los expedientes de los beneficiarios de acuerdo al apoyo requerido y conforme a lo establecido en las presentes reglas de operación.

Corresponde a los SMDIF:

- a) Elaborar el padrón de todos aquellos niños que cumplan con los requisitos mencionados en las presentes reglas de operación.
- b) Enviar a través del Registro Único de Beneficiarios aquellos casos considerados como extraordinarios mismos que tendrán que ser enviados a la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM (junto con el expediente) para su valoración y en su caso atención.
- c) Desarrollar las actividades inherentes a la operación del programa de conformidad con las presentes reglas de operación y a los procedimientos establecidos por la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM.
- d) Asignar al personal necesario para llevar a cabo las actividades inherentes a la operación del programa en el municipio y mantener una estrecha comunicación con el personal de la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM.

- e) Convocar a los beneficiarios el día, lugar y hora para su valoración, así mismo para la entrega de zapatos y tenis ortopédicos.
- f) Integrar los expedientes de los beneficiarios de acuerdo al apoyo requerido y conforme a lo establecido en las presentes reglas de operación.
- g) Integrar el padrón de beneficiarios de conformidad con el Anexo Único del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea el Sistema de Información de Programas de Gobierno. (Gaceta del Gobierno publicada el lunes 12 de abril de 2010).

11. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL.

No aplica

12. DIFUSIÓN

12.1 Medios de Difusión

Las presentes reglas de operación que emite el DIFEM serán publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, toda la documentación que se utilice en la promoción y publicidad del presente programa, deberá contener la siguiente leyenda:

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

12.2. Convocatoria

La convocatoria será emitida por el Gobierno del Estado de México a través del DIFEM, la Secretaría de Educación y los SMDIF.

13. TRANSPARENCIA

La Secretaría de Educación y el DIFEM tendrán disponible el padrón de beneficiarios del programa de conformidad con lo dispuesto en la fracción VIII del artículo 12 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

14. SEGUIMIENTO

El Comité y la Dirección de Atención a la Discapacidad serán los encargados de realizar el monitoreo del programa en el ámbito de sus respectivas competencias.

15. EVALUACIÓN

15.1 Evaluación Externa

Podrán realizarse evaluaciones externas coordinadas por el CIEPS, que permitan mejorar la operación e impacto del programa.

15.2 Evaluación de Resultados

Los responsables de ejecutar este programa de desarrollo social en coordinación con la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del DIFEM serán los encargados de realizar el seguimiento y evaluación en el ámbito de su competencia.

16. AUDITORIA, CONTROL Y VIGILANCIA

La auditoría, control y vigilancia de este programa de desarrollo social estarán a cargo del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México y el Órgano de Control Interno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

17. QUEJAS Y DENUNCIAS

Las quejas, denuncias, sugerencias o reconocimientos respecto de un trámite, servicio o servidor público del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, podrán ser presentadas de la siguiente manera:

I. Vía telefónica:

- a) **SAMTEL** Lada sin costo 01800 7 20 02 02 y 01800 7 11 58 78, de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas.

b) **CATGEM** Centro de Atención Telefónica del Gobierno del Estado de México. Lada sin costo **01800 6 96 96 96** para el interior de la República y **070** para Toluca y zona conurbada, las 24 horas del día y los 365 días del año.

c) **DIFEM** Lada sin costo 01 800 003 43 36, de lunes a viernes de 09:00 a 18:00 horas.

2. Vía Internet:

A través de la página: www.secogem.gob.mx/SAM.

Correo electrónico: difem@mail.edomex.gob.mx.

3. Personalmente:

En la Unidad de Contraloría Interna del DIFEM, Delegaciones Regionales de Contraloría Social y Atención Ciudadana y en la Dirección General de Responsabilidades, estas últimas de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México.

18. VALIDACIÓN

ING. FERNANDO EDUARDO ZENIL DE LA ROSA
DIRECTOR DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD
(RUBRICA).

ISIS ROCIO SÁNCHEZ GÓMEZ
DIRECTORA DE FINANZAS, PLANEACIÓN Y
ADMINISTRACIÓN
(RUBRICA).

ING. ARMANDO MUÑOZ FLORES
JEFE DE LA UNIDAD DE CALIDAD Y TECNOLOGÍAS DE
INFORMACIÓN
(RUBRICA).

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquense las presentes Reglas de Operación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

SEGUNDO.- Estas reglas de operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" y estarán vigentes hasta en tanto no se emitan modificaciones a las mismas.

TERCERO.- El presente ordenamiento deroga las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social Otorgamiento de Zapato Ortopédico publicadas en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" el 31 de enero de 2012, así como a cualquier otro emitido con anterioridad al presente.

CUARTO.- Todo lo no previsto en las presentes reglas de operación, será resuelto por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

QUINTO.- El otorgamiento de bienes del presente programa, dependerá de la disponibilidad de los recursos con los que cuente el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México destinado para tal fin.

LIC. en C.P. y A.P. CARITINA SAENZ VARGAS
DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO
(RUBRICA).

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia"

FUNDAMENTO LEGAL

Licenciada en Ciencias Políticas y Administración Pública, Caritina Saenz Vargas, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, con fundamento en los artículos 3 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, 3 fracciones III y XI, 5, 6, 10, 11 fracciones I, II, IV, VI, 15, 17 y 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 18, 19, 20, 21, 25 y 26 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 2, 3, 7, 8, 9, 16, 18 y 27 fracción IX de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios; 3 y 13 fracciones III, IV y XVIII del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, y

CONSIDERANDO

Que la política social del Gobierno del Estado de México tiene como propósito procurar una mejor calidad de vida a los mexicanos, cuya atención integral y desarrollo social forman parte fundamental de la agenda pública estatal.

Que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México tiene como objetivo promover el desarrollo integral de la familia, a través de la instrumentación de programas y acciones encaminadas a incrementar los niveles de bienestar de las comunidades más vulnerables, los infantes abandonados, las mujeres, los adultos mayores y los discapacitados.

Que el programa de desarrollo social "Otorgamiento de Ayudas Funcionales para Personas con Discapacidad" tiene como fin contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida de la población con discapacidad temporal o permanente, mediante acciones de prevención, rehabilitación e integración social, a través de la entrega de ayudas funcionales o especiales que les permitan tener una mejor integración a sus actividades en la sociedad.

Que en términos de lo establecido por el artículo 23 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, la Dirección General de Programas Sociales, mediante oficio número 21506A000/RO-010/2013 de fecha 26 de febrero de 2013, emitió la autorización a las presentes Reglas de Operación; por lo que atenta a lo anterior, he tenido a bien expedir las siguientes:

**REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL
OTORGAMIENTO DE AYUDAS FUNCIONALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD****1. DISPOSICIONES GENERALES.****1.1. Definición del Programa**

Entregar a personas con discapacidad residentes del Estado de México prótesis, órtesis, ayudas funcionales y apoyos especiales para favorecer la rehabilitación, la inclusión social y prevenir discapacidades secundarias.

1.2. Derecho Social que atiende

Derecho a la Salud y a la no discriminación.

2. GLOSARIO DE TERMINOS

Para los efectos de las presentes reglas de operación se entenderá por:

DIFEM- Al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

CIEPS- Al Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social.

COMITE- Al Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México

SMDIF- A los Sistemas Municipales DIF del Estado de México.

PROGRAMA- Al programa de desarrollo social Otorgamiento de Ayudas Funcionales para Personas con Discapacidad.

Discapacidad- Es la pérdida, alteración o disminución en un órgano, aparato, o sistema corporal que altera las actividades de la vida diaria.

Prótesis-Dispositivo o extensión artificial diseñada para reemplazar una parte faltante del cuerpo.

Órtesis- Dispositivo o aparato externo que se utiliza para sostener, alinear o prevenir deformidades o mejorar la función de partes móviles del cuerpo.

Ayuda Funcional- Dispositivo diseñado para auxiliar funciones disminuidas en alguna parte del cuerpo.

Beneficiario- Persona con discapacidad que forma parte de la población atendida por el programa de desarrollo social Otorgamiento de Ayudas Funcionales para Personas con Discapacidad.

Rehabilitación- Proceso de duración limitada y con un objetivo definido, de orden médico, social y educativo entre otros, encaminado a facilitar que una persona con discapacidad alcance un nivel físico, mental, sensorial óptimo, que permita compensar la pérdida de una función, así como propiciarle una mejor integración social.

3. OBJETIVOS**3.1 Objetivo General**

Mejorar la calidad de vida, favorecer la igualdad de oportunidades así como la inclusión social de las personas con discapacidad del Estado de México.

3.2 Objetivo Especifico

Favorecer la rehabilitación y prevenir discapacidades secundarias en las personas con discapacidad del Estado de México.

4. UNIVERSO DE ATENCIÓN

4.1. Población Universo.

Personas con discapacidad que habiten en el Estado de México.

4.2. Población Potencial

Personas con discapacidad que habiten en el Estado de México y necesiten prótesis, órtesis, ayudas funcionales y apoyos especiales.

4.3 Población Objetivo

Personas con discapacidad que por prescripción médica necesiten prótesis, órtesis, ayudas funcionales y apoyos especiales para su rehabilitación.

5. COBERTURA

El programa opera en los 125 Municipios del Estado de México.

6. APOYO

6.1. Tipo de Apoyo

Prótesis:

Prótesis para Miembro Inferior:

- Prótesis Parciales de Pie.
- Prótesis debajo de Rodilla.
- Prótesis arriba de Rodilla
- Prótesis desarticulado de cadera.

Prótesis para Miembro Superior:

- Prótesis parciales de mano.
- Prótesis por arriba de codo.
- Prótesis por debajo de codo.
- Prótesis para desarticulado de codo.

Prótesis Oculares.

Órtesis:

- Órtesis para Miembro Inferior
- Órtesis para Miembro Superior

Ayudas Funcionales:

- Carriola grande sin aditamentos.
- Carriola chica sin aditamentos.
- Carriola chica con aditamentos.
- Carriola grande con aditamentos.
- Silla de ruedas estándar.
- Silla de ruedas chica con aditamentos.
- Silla de ruedas chica especial con aditamentos.
- Silla de ruedas chica sin aditamentos.
- Silla de ruedas grande especial con aditamentos.
- Silla de ruedas grande especial sin aditamentos.
- Silla de ruedas reclinable adulto con aditamentos.
- Silla de ruedas reclinable infantil con aditamentos.
- Muletas axilares de aluminio.
- Muletas canadienses.

Muletas axilares infantiles
Muletas canadienses infantiles.
Andador con ruedas infantil
Auxiliares auditivos
Diademas óseas.
Andadera adulto.
Andadera infantil
Bastones blancos
Bastones de apoyo.

Apoyos Especiales:**Sillas de ruedas deportivas:**

De pista.
De basquetbol.
De uso cotidiano.
De danza.
De tenis.

Sillas de ruedas hechas a medida.

Accesorios especiales para sillas de ruedas.
Prótesis de cadera de Revisión.
Prótesis de cadera de Reemplazo.
Material de osteosíntesis.
Medicamentos.
Material de curación
Equipo médico de apoyo para prevención de discapacidades secundarias.
Prótesis de Rodilla.
Líneas Braille.
Computadoras Braille.
Impresoras Braille.
Implante Coclear.
Y otros.

6.2. Monto del apoyo

El costo de las ayudas funcionales que se entreguen a través de este programa será gratuito y cubierto en su totalidad por el Gobierno del Estado de México a través del DIFEM.

El costo de las prótesis, órtesis y apoyos especiales se cubrirán parcialmente por Gobierno del Estado de México a través del DIFEM, el resto será cubierto por el beneficiario de acuerdo a la clasificación que arroje el estudio socioeconómico realizado y al tabulador correspondiente.

7. MECANISMOS DE ENROLAMIENTO**7.1 Beneficiarios.****7.1.1. Permanencia:**

Las prótesis y apoyos especiales, se otorgaran por única vez.

Las ayudas funcionales y órtesis se podrán entregar por segunda ocasión 5 años después de haberse recibido por primera vez.

Tratándose de menores, las prótesis, órtesis, ayudas funcionales o apoyos especiales serán sustituidos en base al crecimiento, desarrollo y necesidades físicas, previa valoración médica.

7.1.2. Requisitos y criterios de Selección:

Para ser beneficiario de este programa se deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Ser residente de cualquiera de los 125 municipios del Estado de México.
- b) Tener alguna discapacidad.
- c) Entregar en el SMDIF correspondiente la siguiente documentación:
 - 1) Solicitud de apoyo por escrito dirigida al titular de la Dirección de Atención a la Discapacidad especificando el motivo por el que se desea obtener el beneficio.

- 2) Resumen médico, con nombre del paciente, fecha, diagnóstico médico y prescripción médica de la ayuda funcional, prótesis, órtesis o apoyo especial que requiere la persona con discapacidad, debe incluir nombre completo, firma y cédula profesional del médico especialista que prescribe (este documento no deberá exceder los 6 meses de antigüedad).
 - 3) Fotografía reciente del solicitante de cuerpo completo en tamaño postal.
 - 4) Copia de identificación oficial (del familiar más cercano en caso de menores de edad) donde se especifique el domicilio actual o en su caso, constancia domiciliaria.
 - 5) Estudio socioeconómico con clasificación, nombre y firma de quien lo realizó y sello de la institución que lo emite.
 - 6) Tratándose de prótesis, órtesis y apoyos especiales el beneficiario deberá cubrir la cuota de recuperación ante la caja general del DIFEM con base en clasificación del estudio socioeconómico y tabulador que le corresponda, entregando copia del recibo emitido por la caja general del DIFEM.
- d) Para el caso de bastones, únicamente deberá presentar copia de identificación oficial.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

Aceptación:

Todos los expedientes de las personas con discapacidad que cumplan con los requisitos y criterios de selección, serán sometidos al Comité Validación para la Entrega de Prótesis, Órtesis, Ayudas Funcionales y Apoyos Especiales para Personas con Discapacidad del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, quién evaluará y decidirá dicha entrega.

7.1.3 Criterios de Priorización.

Se dará prioridad a las personas con discapacidad que:

- a) Exista alguna situación médica de urgencia.
- b) No hayan sido beneficiados con anterioridad por este programa.
- c) Sean menores de edad, estudiantes o desempeñen alguna actividad productiva.
- d) Exista alguna situación de vulnerabilidad social.

7.1.4 Registro

- a) Las personas con discapacidad solicitantes de prótesis, órtesis, ayudas funcionales y apoyos especiales deberán de realizar trámites de registro a través de los SMDIF en su municipio y serán estos los responsables de tramitarlos ante el DIFEM.
- b) En caso de que la persona con discapacidad solicitante no pueda realizar el trámite personalmente, podrá realizarlo algún familiar, a través del SMDIF correspondiente.
- c) El trámite de registro de los solicitantes es gratuito y no significa necesariamente su incorporación al programa.

7.1.5 Formatos



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Atención a la Discapacidad
 Subdirección de Rehabilitación de Personas con Discapacidad
 Programa Otorgamiento de Ayudas Funcionales para Personas con Discapacidad



Registro Único de Beneficiarios

FOLIO

ANVERSO

(1) Tipo de Beneficiado B C

(2) FECHA DE ALTA

(3) FECHA DE ACTUALIZACIÓN

DATOS DEL BENEFICIARIO

(4) Primer Apellido (Paterno) _____

(5) Segundo Apellido (Materno) _____

(6) Nombre (s) _____

(7) Fecha de Nacimiento (8) Sexo: Hombre Mujer

(9) Nacionalidad: _____ (10) Entidad Federativa de Nacimiento: _____

(11) Estado Civil: Soltero Casado Viudo Divorciado Amasiato (U. Libre) Separado Concubinato

(12) Grado de Estudios: Preescolar Primaria Secundaria Preparatoria Técnico Licenciatura Ninguna

(13) Clave Única de Registro de Población CURP: _____

(14) Tipo de Identificación Oficial: IFE IMSS Pasaporte Acta de Nacimiento Cartilla Militar

Otra Cuál: _____ (15) Identificador de documento oficial: _____

(16) Calle _____ (17) Número Ext. _____ (18) Número Int. _____

(19) Entre qué calles: _____ y _____ (20) Código Postal _____

(21) Otra referencia del domicilio cerca de: _____

(22) Localidad _____

(23) Colonia _____

(24) Municipio: _____ (25) Entidad Federativa (Estado) _____

(26) Teléfono fijo con clave lada: _____ (27) Teléfono celular: _____

(28) Correo electrónico: _____ @ _____ (29) Parentesco: _____

DATOS DEL COBENEFICIARIO (PADRE, MADRE O TUTOR)

(30) Primer Apellido (Paterno) _____

(31) Segundo Apellido (Materno) _____

(32) Nombre (s) _____

(33) Fecha de Nacimiento (34) Sexo: Hombre Mujer

(35) Nacionalidad: _____ (36) Entidad Federativa de Nacimiento: _____

(37) Estado Civil: Soltero Casado Viudo Divorciado Amasiato (U. Libre) Separado Concubinato

(38) Grado de Estudios: Preescolar Primaria Secundaria Preparatoria Técnico Licenciatura Ninguna

REVERSO

(39) Clave Única de Registro de Población CURP: _____

(40) Tipo de Identificación Oficial: IFE IMSS Pasaporte Acta de Nacimiento Cartilla Militar

Otra Cuál: _____ (41) Identificador de documento oficial _____

(42) Calle _____ (43) Número Ext. _____ (44) Número Int. _____

(45) Entre qué calles: _____ y _____ (46) Código Postal _____

(47) Otra referencia del domicilio cerca de: _____

(48) Localidad _____

(49) Colonia _____

(50) Municipio: _____ (51) Entidad Federativa (Estado) _____

(52) Teléfono fijo con clave lada: _____ (53) Teléfono celular: _____

(54) Correo electrónico: _____ @ _____

OBSERVACIONES

(55) Protesis Ortesis Ayuda Funcional Apoyo Especial

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en la base de datos correspondientes al Programa "Otorgamiento de Ayudas Funcionales para Personas con Discapacidad" a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, con la finalidad de acreditar la incorporación de los interesados en recibir los beneficios del Programa, así como transparentar el uso y aplicación de los recursos del mismo; lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 13 de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios y el artículo 3 del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México. Dicha base fue registrada ante el Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y podrá ser transmitida en términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios y demás normatividad aplicables, además de otras transmisiones previstas en la Ley.

La Unidad Administrativa responsable de la base de datos referida es la **Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM** y el domicilio donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma, es **en Felipe Ángeles esquina Andrés Quintana Roo, Col. Villa Hogar. C.P. 50170, en Toluca, Estado de México.**

Se manifiesta lo antes expuesto, en cumplimiento a los numerales décimo sexto y décimo séptimo de los Lineamientos para el Manejo, Mantenimiento y Seguridad de los Datos personales, que se encuentran en posesión del Poder Ejecutivo del Estado de México, las dependencias y organismos auxiliares, los fide-comisos públicos y la Procuraduría General de Justicia, como los sujetos obligados de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

(59) Nombre y firma del beneficiario

(60) Nombre y firma del responsable del llenado

**INSTRUCTIVO DE LLENADO
 REGISTRO ÚNICO DE BENEFICIARIOS**

| Campo | Descripción |
|--|--|
| FOLIO | Escribir con número arábigo el consecutivo |
| 1 Tipo de Beneficiario | Marcar con una X según sea el caso B= Beneficiario, C=Cobeneficiario (en caso de menor de edad siempre habrá un cobeneficiario) |
| 2 Fecha de alta | Escribir la fecha en que se elabora el formato |
| 3 Fecha de actualización | Escribir la fecha con la que se está actualizando al beneficiario |
| DATOS DEL BENEFICIARIO | |
| 4 Primer apellido | Escribir apellido paterno del beneficiario |
| 5 Segundo apellido | Escribir el apellido materno del beneficiario |
| 6 Nombre (s) | Escribir el nombre (s) completo del beneficiario |
| 7 Fecha de nacimiento | Registrar la fecha de nacimiento del beneficiario |
| 8 Sexo | Indicar si el beneficiario es hombre o mujer |
| 9 Nacionalidad | Indicar la nacionalidad del beneficiario |
| 10 Entidad Federativa de Nacimiento | Indicar la entidad federativa (Estado) del lugar de nacimiento del beneficiario |
| 11 Estado Civil | Marcar con una "X" el estado civil del beneficiario |
| 12 Grado de estudios | Marcar con una "X" el grado de estudios del beneficiario. |
| 13 Clave única de Registro de Población | Indicar la CURP del beneficiario |
| 14 Tipo de Identificación Oficial | Marcar con una "X" el tipo de identificación presentada por el beneficiario, en caso de elegir la opción otro indicar "cuál" |
| 15 Identificador de documento oficial | Indicar el folio de la identificación oficial presentada por el beneficiario |
| 16 Calle | Indicar el nombre de la calle donde vive el beneficiario |
| 17 Número exterior | Indicar el número exterior de la vivienda del beneficiario |
| 18 Número interior | Indicar el número interior de la vivienda del beneficiario |
| 19 "Entre qué calles" "y" | Hacer referencia de los nombres de las calles que están entre la vivienda del beneficiario |
| 20 Código postal | Indicar el código postal de la vivienda del beneficiario |
| 21 Otra referencia del domicilio | Indicar alguna referencia como farmacias, panteones, iglesias, escuelas, etcétera, que estén cerca de la vivienda del beneficiario |
| 22 Localidad | Indicar la localidad de la vivienda del beneficiario |
| 23 Colonia | Indicar la colonia o poblado de la vivienda del beneficiario |
| 24 Municipio | Indicar el municipio de la vivienda del beneficiario |
| 25 Entidad Federativa | Indicar la entidad federativa (Estado) de la vivienda del beneficiario |
| 26 Teléfono fijo | Anotar con números arábigos el teléfono del beneficiario con clave lada con un total de 12 dígitos |
| 27 Teléfono celular | Anotar con números arábigos el teléfono móvil del beneficiario (en caso de que lo tenga) |
| 28 Correo electrónico | Anotar el correo electrónico del beneficiario (en caso de que lo tenga) |
| 29 Parentesco | Anotar parentesco con el cobeneficiario (padre, madre, hermano, etc.) |
| DATOS DEL COBENEFICIARIO | |
| 30 Primer apellido | Escribir el apellido paterno del cobeneficiario |
| 31 Segundo apellido | Escribir el apellido materno del cobeneficiario |
| 32 Nombre (s) | Escribir el nombre completo del cobeneficiario |
| 33 Fecha de nacimiento | Registrar la fecha del nacimiento del cobeneficiario |
| 34 Sexo | Indicar si el cobeneficiario es hombre o mujer |
| 35 Nacionalidad | Indicar la nacionalidad del cobeneficiario |
| 36 Entidad Federativa de nacimiento | Indicar la entidad federativa (Estado) del lugar de nacimiento del cobeneficiario |
| 37 Estado Civil | Marcar con una "X" el estado civil del cobeneficiario |
| 38 Grado de estudios | Marcar con una "X" el grado de estudios del cobeneficiario. |
| 39 Clave Única de Registro de Población | Indicar la CURP del cobeneficiario |
| 40 Tipo de Identificación | Marcar con una "X" el tipo de identificación presentada por el cobeneficiario, en caso de elegir la opción "otra" indicar cuál |
| 41 Identificador de documento oficial | Indicar el folio de identificación oficial presentada por el cobeneficiario |
| 42 Calle | Indicar el nombre de la calle donde vive el cobeneficiario |
| 43 Número exterior | Indicar el número exterior de la vivienda del cobeneficiario |
| 44 Número interior | Indicar el número interior de la vivienda del cobeneficiario |
| 45 "Entre que calles" "y" | Hacer referencia de nombres de calles que están entre la vivienda del cobeneficiario |
| 46 Código Postal | Indicar el código postal de la vivienda del cobeneficiario |
| 47 Otra referencia del domicilio | Indicar alguna referencia como farmacias, panteones, iglesias, escuelas, etcétera, que estén cerca de la vivienda del cobeneficiario |
| 48 Localidad | Indicar la localidad de la de la vivienda del cobeneficiario |
| 49 Colonia | Indicar la colonia o poblado de la vivienda del cobeneficiario |
| 50 Municipio | Indicar el municipio del cobeneficiario |
| 51 Entidad Federativa | Indicar entidad federativa (estado) de la vivienda del cobeneficiario |
| 52 Teléfono fijo | Anotar con números arábigos el teléfono del cobeneficiario (con clave lada) |
| 53 Teléfono celular | Anotar con números arábigos el teléfono móvil del cobeneficiario (con clave lada) |
| 54 Correo electrónico | Anotar el correo electrónico del cobeneficiario |
| 55 Tipo de ayuda | Marcar con una "X" el tipo de ayuda entregada |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Atención a la Discapacidad
Subdirección de Rehabilitación de la Discapacidad
Programa de Equipamiento de Ayuda Funcional para Personas con Discapacidad



RECIBO DE ENTREGA DE PRÓTESIS, ÓRTESIS, AYUDA FUNCIONAL O APOYO ESPECIAL

(1) Referencia: _____ (2) Fecha: _____

Recibí del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México

(3) Beneficio Recibido: _____

(4) Diagnóstico: _____

(5) Apellido Paterno, Materno y Nombre(s): _____ (6) Edad: _____

(7) Domicilio: _____ (8) Teléfono: _____

(9) Identificación: _____

El presente formato es para personas con discapacidad inscritas en el presente estado donde serán otorgadas prótesis, órtesis y ayudas funcionales a través de la Dirección de Atención a la Discapacidad del Programa de Equipamiento de Ayuda Funcional para Personas con Discapacidad a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México en cumplimiento de los artículos 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000.

(10) ENTREGÓ

(Nombre y Firma del
Director de Atención a la
Discapacidad)

(11) RECIBIO

(Nombre y Firma)

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
RECIBO DE ENTREGA DE PRÓTESIS, ÓRTESIS, AYUDA FUNCIONAL O APOYO ESPECIAL**

| No. | Campo | Descripción |
|-----|---------------------------------------|---|
| 1 | Referencia | Se anotará el número de petición correspondiente |
| 2 | Fecha | Se anotará la fecha en la cual se otorga la ayuda funcional, en el formato DD/MM/AAAA |
| 3 | Beneficio Recibido | Se anotará el tipo de ayuda otorgada |
| 4 | Diagnóstico | Se anotará el diagnóstico expedido por el médico especialista |
| 5 | Apellido Paterno, Materno y Nombre(s) | Se anotará el nombre completo del beneficiario comenzando por apellido paterno, materno y nombre(s) |
| 6 | Edad | Se especificarán los años cumplidos del beneficiario |
| 7 | Domicilio | Se anotará el domicilio completo del beneficiario incluyendo, calle, número, colonia y municipio donde radica el beneficiario |
| 8 | Teléfono | Se anotará el número telefónico del beneficiario, incluyendo clave lada |
| 9 | Identificación | Se anotará el tipo de identificación y su folio o número, que el beneficiario presentó |
| 10 | Entregó | Se anotará el nombre y la firma del Titular de la Dirección de Atención a la Discapacidad |
| 11 | Recibió | Se anotará el nombre completo, la firma o huella del beneficiario |

7.1.6 Integración del Padrón.

- a) Se integrarán de conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y con base en el Anexo Único del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea el Sistema de Información de Programas de Gobierno.
- b) El padrón de beneficiarios será integrado por el área ejecutora de este programa y quedará bajo control y resguardo de la misma.

7.1.7 Derechos de los beneficiarios.

- a) Recibir prótesis, órtesis, ayuda funcional o apoyo especial.
- b) Recibir información referente al uso correcto de la prótesis, órtesis, ayuda funcional o apoyo especial recibido.
- c) Ser tratados con respeto, equidad y con base en el derecho a la no discriminación.

7.1.8 Obligaciones de los beneficiarios.

- a) Conducirse con veracidad en los datos que proporcione al momento de su inscripción en el programa.
- b) Cumplir con los requisitos y criterios de selección del programa dentro de los 15 días hábiles posteriores a haber realizado solicitud ante el SMDIF.
- c) Destinar las prótesis, órtesis, ayudas funcionales o apoyos especiales recibidos para los fines establecidos por el programa, los cuales no podrá vender, donar o intercambiar.
- d) Responsabilizarse del seguimiento de su petición en todo momento y acudir por la prótesis, órtesis, ayuda funcional o apoyo especial dentro de los 15 días posteriores a la fecha de entrega establecida.
- e) Firmar un recibo que indique el tipo de prótesis, órtesis, ayuda funcional o especial recibida.

7.1.9. Causas de incumplimiento.

- a) Proporcionar datos o documentos falsos para su inclusión al programa.
- b) La no observancia de alguna de las obligaciones a que está sujeto el beneficiario.
- c) Realizar actos de proselitismo a favor de algún candidato o partido político con la prótesis, órtesis, ayuda funcional o apoyo especial obtenido a través de este programa.
- d) No cumplir con los requisitos y criterios de selección del programa dentro de los 15 días posteriores a haber realizado solicitud ante el SMDIF.

7.1.1 Sanciones**Cancelación:**

- a) Cuando el beneficiario cambie su residencia fuera del Estado de México.
- b) Cuando el beneficiario proporcione información o documentación falsa para su incorporación al programa.
- c) Cuando el beneficiario realice actos de proselitismo a favor de algún candidato o partido político con las prótesis, órtesis, ayuda funcionales o apoyo especiales obtenidos a través de este programa.
- d) Cuando el beneficiario tenga antecedentes de venta, intercambio, donación u otro análogo con las prótesis, órtesis, ayuda funcionales o apoyo especiales obtenidos en esta u otra institución.
- e) Cuando el beneficiario no acuda dentro de los 15 días hábiles posteriores a la fecha de entrega por la prótesis, órtesis, ayuda funcional o apoyo especial.
- f) Por defunción del beneficiario.
- g) Cuando el beneficiario o alguno de sus familiares ofenda, amenace o muestre faltas de respeto al personal operativo de este programa.
- h) Cuando el beneficiario no cumpla con los requisitos y criterios de selección de este programa dentro de los 15 días posteriores a haber realizado solicitud ante el SMDIF.
- i) Se incumpla con lo señalado en las presentes reglas de operación.

7.1.1.1. Contraprestación del Beneficiario:

- a) Cumplir en tiempo y forma los requisitos y criterios de selección de este programa.
- b) Dar seguimiento a su petición en todo momento hasta que le sea entregada su prótesis, órtesis, ayuda funcional o apoyo especial.
- c) Acudir a la entrega de su prótesis, órtesis, ayuda funcional o apoyo especial el día programado.

7.2. Mecánica Operativa.**7.2.1. Operación del Programa.**

- a) No se otorgarán prótesis, órtesis, ayudas funcionales o apoyo especiales a instituciones públicas, civiles o dependencias gubernamentales para su propio beneficio.

- b) Los SMDIF serán los responsables de integrar y entregar los expedientes con los requisitos y documentación de las personas con discapacidad que soliciten el beneficio de este programa en el área ejecutora de este programa del DIFEM.
- c) El proceso de entrega de prótesis, órtesis, ayudas funcionales y apoyos especiales reiniciará al momento de entregar la petición firmada por el beneficiario en el área ejecutora de este programa en la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM.
- d) Cuando los responsables de este programa en los SMDIF no cumplan con la entrega de los expedientes completos de las personas con discapacidad solicitantes dentro de los 15 días posteriores a haber incido los trámites, se cancelará el trámite correspondiente.
- e) Se podrán donar ayudas funcionales (sillas de ruedas estándar, muletas axilares, andaderas, bastones) a las Unidades de Rehabilitación de los SMDIF para uso exclusivo de las personas con discapacidad que acudan a recibir servicios de rehabilitación en esas instalaciones.
En estos casos sólo se requiere la solicitud por escrito al Titular de la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM firmada por la Presidenta(e), o Director(a) del SMDIF.
Al entregar la ayuda funcional al SMDIF la Presidenta(e) o Director(a) deberán entregar una copia de su identificación oficial y firmar un recibo de entrega en el área ejecutora de este programa.
- f) La entrega de prótesis, órtesis, ayudas funcionales y apoyos especiales, será en las instalaciones de la Dirección de Atención a la Discapacidad ubicada en prolongación Andrés Quintana Roo S/N, Colonia Villa Hogar, C.P. 50170, Toluca, Estado de México a excepción de las que se entreguen en giras de trabajo.
- g) Cuando se entreguen ayudas funcionales (sillas de ruedas, muletas, andaderas, bastones) en giras de trabajo, el único requisito será instrucción girada por escrito del Titular de la Dirección General del DIFEM dirigido al Titular de la Dirección de Atención a la Discapacidad, copia de la identificación del beneficiario y la firma del recibo de entrega correspondiente.
- h) Las prótesis, órtesis, ayudas funcionales y apoyos especiales, se entregaran directamente al beneficiario, cuando una persona con discapacidad no pueda asistir a la entrega del beneficio se le entregará a un familiar con identificación oficial y carta poder.
- i) En el caso de apoyos especiales (quirúrgicos) la entrega se hará en el área hospitalaria correspondiente

7.2.2. Proceso

- a) La persona con discapacidad que requiera una prótesis, órtesis, ayuda funcional o apoyo especial acudirá a su SMDIF correspondiente, a informarse de los requisitos y criterios de selección de este programa de desarrollo social.
- b) Posteriormente deberá entregar en el SMDIF correspondiente, la documentación completa, solicitada en los requisitos y criterios de selección de este programa.
- c) Será el SMDIF el responsable de ingresar el expediente completo del beneficiario en el área ejecutora de este programa en la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM.
- d) El área ejecutora de este programa en la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM es responsable de dar seguimiento a las peticiones hechas por las personas con discapacidad en 125 SMDIF.
- e) Los expedientes debidamente integrados de los peticionarios serán sometidos a la evaluación del Comité de Validación para la Entrega de prótesis, órtesis, ayudas funcionales y apoyos especiales para Personas con Discapacidad del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.
- f) Si el expediente resulta aprobado para recibir el apoyo solicitado se integrará al solicitante en el padrón de beneficiarios de este programa para aprobación del Comité.
- g) Si el expediente no es aprobado para recibir el beneficio solicitado se informará al SMDIF correspondiente.
- h) El personal del área ejecutora del programa se mantendrá en comunicación permanente con los beneficiarios a través de los SMDIF para indicarles fechas y horas de entrega de prótesis, órtesis, ayudas funcionales y apoyos especiales.
- i) Al momento de recibir el beneficio solicitado, la persona con discapacidad deberá firmar el recibo de entrega de la prótesis, órtesis ayuda funcional o apoyo entregado.

8. GRADUACION DEL BENEFICIARIO

Cuando se entrega a la persona con discapacidad la prótesis, órtesis, ayuda funcional o apoyo especial solicitado.

9. INSTANCIAS PARTICIPANTES

9.1. Instancia Normativa

El DIFEM a través de la Dirección de Atención a la Discapacidad es la instancia responsable de normar el programa de desarrollo social "Otorgamiento de Ayudas Funcionales para Personas con Discapacidad".

9.2. Instancia Ejecutora

La Dirección de Atención a la Discapacidad a través del área ejecutora del programa.

9.3 Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México

9.3.1 Integración

El Comité se integra por:

- I. Un Presidente, quien será el Director General del DIFEM;
- II. Un Secretario, quien será designado por el Director General del DIFEM;
- III. Tres Vocales, quienes serán:

Los titulares de las siguientes unidades administrativas del DIFEM:

Dirección de Prevención y Bienestar Familiar;
Dirección de Atención a la Discapacidad;
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar;

- IV. Un representante de la Secretaría de Finanzas, quien será designado por su titular;
- V. Un representante de la Secretaría de la Contraloría, quien será designado por su titular;
- VI. Un representante de la Universidad Autónoma del Estado de México, quien será designado por el Rector.

9.3.2 Atribuciones

Son atribuciones del Comité:

- I. Determinar los criterios para la incorporación de beneficiarios en los programas de manera regular y en casos especiales.
- II. Establecer los criterios de sustitución y aceptación por baja de beneficiarios durante la ejecución de los programas
- III. Conocer y en su caso aprobar el padrón de beneficiarios del programa.
- IV. Determinar los criterios de operación, evaluación y seguimiento de los programas a fin de dar cumplimiento a sus objetivos.
- V. Analizar y en su caso aprobar las modificaciones a las reglas de operación con el propósito de mejorar el funcionamiento, evaluación y transparencia de los programas.
- VI. Las demás que se desprendan de otras disposiciones u ordenamientos legales que resulten aplicables.

10. COORDINACION INTERINSTITUCIONAL.

Corresponde al DIFEM a través del área ejecutora del programa:

- a) Orientar y asesorar al personal designado por los SMDIF en cuanto a la normatividad y operatividad de este programa para atención de personas con discapacidad.
- b) Recibir a través de los SMDIF los expedientes debidamente integrados de los peticionarios que desean recibir prótesis, órtesis, ayudas funcionales y apoyos especiales en los 125 municipios del Estado de México.
- c) Presentar ante el Comité de Validación de Entrega de Prótesis Órtesis, Ayudas Funcionales y Apoyos Especiales, los expedientes perfectamente integrados de las personas con discapacidad de los 125 SMDIF para aceptación o rechazo de los mismos.
- d) Elaborar y presentar al Comité el padrón de beneficiarios para su aprobación.
- e) Una vez aprobada la solicitud de prótesis, órtesis, ayudas funcionales ó apoyos especiales, verificar que éstas se entreguen en condiciones óptimas a los beneficiarios.
- f) Resguardar el padrón de beneficiarios y los recibos de entrega de apoyos otorgados.

Corresponde a los SMDIF

- a) Designar al personal encargado para llevar a cabo las actividades del programa.
- b) Desarrollar las actividades inherentes a la operación de este programa de conformidad con las presentes reglas de operación y los procedimientos establecidos por la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM.
- c) Instruir al personal designado para la operación de este programa en el municipio para que participe en las actividades de capacitación, asesoría, entrega y recepción de información.
- d) Promover entre los beneficiarios de este programa acciones de rehabilitación e inclusión social.
- e) Mantener contacto permanente con los beneficiarios y trasladarlos el día de la entrega de la prótesis, órtesis, ayuda funcional o apoyo especial a las instalaciones de la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM.

11. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

No aplica

12. DIFUSIÓN

12.1 Medios de difusión

La difusión del programa se realizará en términos de lo que establece la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, así como en los medios que determine el Comité.

Las presentes Reglas de Operación que emite el DIFEM, serán publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, toda la documentación que se utilice para la promoción y publicidad del presente programa, deberá contener la siguiente leyenda:

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

12.2 Convocatoria

La convocatoria por la cual se invita a la población a participar en el programa de desarrollo social será emitida por la Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM.

13. TRANSPARENCIA

El DIFEM tendrá disponible el padrón de beneficiarios del programa de conformidad con lo dispuesto en la fracción VIII del artículo 12 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

14. SEGUIMIENTO

El Comité en coordinación con Dirección de Atención a la Discapacidad del DIFEM serán los encargados de realizar el monitoreo del programa en el ámbito de su competencia.

15. EVALUACIÓN

15.1 Evaluación Externa

Podrán realizarse evaluaciones externas coordinadas por el CIEPS, que permitan mejorar la operación e impacto del programa

15.2 Evaluación de Resultados

Los responsables de ejecutar este programa de desarrollo social en coordinación con la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del DIFEM serán los encargados de realizar el seguimiento y evaluación en el ámbito de su competencia.

16. AUDITORÍA, CONTROL Y VIGILANCIA

La auditoría, control y vigilancia de este programa de desarrollo social estarán a cargo del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México y el Órgano de Control Interno del DIFEM.

17. QUEJAS Y DENUNCIAS

Las quejas, denuncias, sugerencias o reconocimientos respecto de un trámite, servicio o servidor público del DIFEM, podrán ser presentadas de la siguiente manera:

1. Vía telefónica:

- a) **SAMTEL** Lada sin costo 01800 7 20 02 02 y 01800 7 11 58 78, de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas.
- b) **CATGEM** Centro de Atención Telefónica del Gobierno del Estado de México, Lada sin costo **01800 6 96 96 96** para el interior de la República y **070** para Toluca y zona conurbada, las 24 horas del día y los 365 días del año.
- c) **DIFEM** Lada sin costo 01 800 003 43 36, de lunes a viernes de 09:00 a 18:00 hrs.

2. Vía Internet:

A través de la página: www.secogem.gob.mx/SAM.

Correo Electrónico: difem@mail.edomex.gob.mx.

3. Personalmente:

En la Unidad de Contraloría Interna del DIFEM, Delegaciones Regionales de Contraloría Social y Atención Ciudadana y en la Dirección General de Responsabilidades, estas últimas de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México.

18. VALIDACIÓN

ING. F. EDUARDO ZENIL DE LA ROSA
DIRECTOR DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD
(RUBRICA).

ISIS ROCIO SÁNCHEZ GÓMEZ
DIRECTORA DE FINANZAS, PLANEACIÓN Y
ADMINISTRACIÓN
(RUBRICA).

ING. ARMANDO MUÑOZ FLORES
JEFE DE LA UNIDAD DE CALIDAD Y TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN
(RUBRICA).

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquense las presentes Reglas de Operación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

SEGUNDO.- Estas reglas de operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" y estarán vigentes hasta en tanto no se emitan modificaciones a las mismas.

TERCERO.- El presente ordenamiento deroga las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social Otorgamiento de Ayudas Funcionales para Personas con Discapacidad, publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" el 31 de enero de 2012, así como a cualquier otro emitido con anterioridad al presente.

CUARTO.- El otorgamiento de bienes del presente programa dependerá de la disponibilidad de los recursos con que cuente el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México destinado para tal fin.

QUINTO.- Todo lo no previsto en las presentes reglas de operación, será resuelto por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

LIC. en C.P. y A.P. CARITINA SAÉNZ VARGAS
DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO
(RUBRICA).

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

FUNDAMENTO LEGAL

Licenciada en Ciencias Políticas y Administración Pública Caritina SaéNZ Vargas, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, con fundamento en los artículos 3 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, 3 fracciones III y XI, 5, 6, 10, 11 fracciones I, II, IV, VI, 15, 17 y 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 18, 19, 20, 21, 25 y 26 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 2, 3, 7, 8, 9, 16, 18 y 27 fracción IX de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios; 3 y 13 fracciones III, IV y XVIII del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, y

CONSIDERANDO

Que la política social del Gobierno del Estado de México tiene como propósito procurar una mejor calidad de vida a los mexiquenses, cuya atención integral y desarrollo social forman parte fundamental de la agenda pública estatal.

Que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México considera como uno de los retos más relevantes, el lograr una real igualdad de oportunidades para todos, fomentando sus potencialidades y capacidades, en ese sentido, se hace necesario impulsar una política social y humana que contribuya a elevar el nivel de vida de la población y por ende, lograr un desarrollo integral e incluyente, en particular a los menores de cinco años, que se encuentren en condiciones de riesgo y vulnerabilidad, de sectores prioritarios, en base al resultados del 4° Censo Nacional de Talla (CNT), 5° Censo Estatal de Peso y Talla, y a la Herramienta de proyección y planteamiento de metas "El Reloj de la desnutrición en México".

Que el programa de desarrollo social "Atención a Menores de Cinco Años" tiene como fin contribuir a la mejora del estado de nutrición y salud de los niños menores de cinco años con desnutrición o en riesgo, de municipios prioritarios, a través de un esquema de acciones integradas que permitan disminuir sus condiciones de vulnerabilidad.

Que en términos de lo establecido por el artículo 23 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, la Dirección General de Programas Sociales, mediante oficio número 21506A000/RO-010/2013 de fecha 26 de febrero de 2013, emitió la autorización a las presentes Reglas de Operación; por lo que atenta a lo anterior, he tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCIÓN A MENORES DE CINCO AÑOS

I.- DISPOSICIONES GENERALES

I.1. Definición del Programa

Entrega de apoyos alimentarios acordes a la edad y acciones complementarias de orientación alimentaria a niños menores de cinco años no escolarizados, que sean diagnosticados por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México con desnutrición o en riesgo, ubicados en comunidades marginadas de zonas indígenas, rurales y urbano-marginadas prioritarias del Estado de México, focalizando a los municipios prioritarios de acuerdo a resultados del 5° Censo Estatal de Talla y a la Herramienta del Reloj de la Desnutrición en México.

I.2. Derecho social que atiende

Derecho a la alimentación

2. GLOSARIO DE TÉRMINOS:

Para los efectos de las presentes reglas de operación, se entenderá por:

DIFEM.- Al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

SMDIF.- A los Sistemas Municipales DIF del Estado de México.

CNT.- 4° Censo Nacional de Talla.

CEPT.- 5° Censo Estatal de Peso y Talla en el Estado de México (2009-2010).

CURP.- Clave Única de Registro de Población.

RELOJ: Al Reloj de la Desnutrición en México como Herramienta de proyección y planteamiento de metas.

Beneficiario.- Aquella persona que forma parte de la población atendida por el programa de desarrollo social Atención a Menores de Cinco Años.

Cobeneficiario.- Aquella persona que a nombre del beneficiario, recibe el apoyo de los programas sociales y que puede ser un familiar mayor de edad.

CIEPS.- Al Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social de la Secretaría de Desarrollo Social del Estado de México.

Comité.- Al Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

COCICOVI.- Comité Ciudadano de Control y Vigilancia.

Programa.- Al programa de desarrollo social Atención a Menores de Cinco Años.

Alimentación.- Comprende un conjunto de actos voluntarios y conscientes que van dirigidos a la elección, preparación e ingesta de los alimentos.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Contribuir a la mejora del estado de nutrición y salud de los niños menores de cinco años con desnutrición o en riesgo de municipios prioritarios, a través de un esquema de acciones integradas que permitan disminuir sus condiciones de vulnerabilidad.

3.2. Objetivos específicos

- Vigilar el estado de nutrición de los niños menores de cinco años, a través de la toma de peso y talla, a fin de detectar variaciones en el crecimiento y desarrollo de los mismos.
- Distribuir de forma mensual insumos alimentarios específicos para el grupo de edad, que permitan corregir las deficiencias y complementar sus requerimientos nutrimentales.
- Promover acciones de control, prevención y atención oportuna de enfermedades infecciosas relacionadas con la alimentación.
- Detectar precozmente signos de desnutrición en niños menores de cinco años.
- Aplicar medidas correctivas en los menores de cinco años que presenten algún grado de desnutrición.

4. UNIVERSO DE ATENCIÓN

4.1. Población Universo

Población menor de cinco años, que habita en el Estado de México.

4.2. Población Potencial

Población menor de cinco años con desnutrición y en riesgo, que habita en el Estado de México.

4.3. Población Objetivo

Menores de cinco años no escolarizados, con algún grado de desnutrición y en riesgo, que habitan en comunidades de alta y muy alta marginación de zonas indígenas, rurales y urbano-marginadas en el Estado de México.

5. COBERTURA

Veinte municipios prioritarios de la Entidad, de acuerdo a los indicadores del 4° CNT, 5° CEPT y al Reloj.

6. APOYO

6.1. Tipo de Apoyo

Entrega mensual de insumos alimentarios, vigilancia semestral del estado de nutrición y acciones formativas de salud, alimentación e higiene.

6.2. Monto del apoyo

El apoyo que se otorga a los beneficiarios a través de este programa de desarrollo social es gratuito y será cubierto en su totalidad por el Gobierno del Estado de México, a través del DIFEM.

7. MECANISMOS DE ENROLAMIENTO

7.1. Beneficiarios

7.1.1. Permanencia

Los beneficiarios que ya se encuentran en el programa permanecerán dentro del mismo hasta que mejoren sus condiciones nutricionales y/o cumplan 60 meses de edad.

7.1.2. Requisitos y criterios de selección

Para poder ser beneficiario del programa, los menores deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Habitar en los municipios que se consideren prioritarios, de acuerdo a los CNT, CEPT, Reloj.
- b) Vivir en situación de pobreza y marginación.

Además de los requisitos antes establecidos, deberán presentar la siguiente documentación:

Beneficiario:

- a) Copia de acta de nacimiento.
- b) Copia de la CURP.

Cobeneficiario:

- a) Copia de identificación oficial (IFE, Pasaporte, Cartilla Militar)
- b) Copia de la CURP

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

7.1.3. Criterios de priorización

- a) Menores de 59 meses de edad.
- b) Tener un estado de desnutrición (leve, moderada, grave o en riesgo).
- c) El SMDIF deberá sustituir a los beneficiarios que hayan sido dados de baja con los niños nuevos que muestren algún grado de desnutrición, en la misma localidad.

7.1.4. Registro

Los SMDIF deberá aplicar el Formato Único de Registro a aquellos niños que presenten un estado de desnutrición o en riesgo, así como anotar el nombre de un cobeneficiario, que participará en las distintas actividades del programa, y serán inscritos en el padrón de beneficiarios para ser atendidos durante el tiempo necesario o hasta que ingrese a la etapa escolar correspondiente.

7.1.5. Formatos

| | | |
|--|--|--|
| | SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO DIRECCIÓN DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN FAMILIAR SUBDIRECCIÓN DE PROYECTOS ALIMENTARIOS PROGRAMA ATENCIÓN A MENORES DE CINCO AÑOS | |
|--|--|--|

FORMATO UNICO DE REGISTRO

Instrucciones.- Se debe llenar en original, con letra de molde, con tinta negra de bolígrafo y utilizando letras mayúsculas. Rellene una opción u opciones según corresponda. Es indispensable proporcionar la información solicitada en las secciones: "Datos del Titular y del Beneficiario" y "Domicilio". Es obligatorio presentar los documentos en original de: acta de nacimiento, identificación oficial con fotografía, CURP y constancia de domicilio.

FOLIO

FO201B13200/233/2013

| | | | |
|---------------------|-------|--------|--|
| (1) NÚMERO | _____ | NOMBRE | ATENCIÓN A MENORES DE CINCO AÑOS |
| (2) CLAVE ORGANISMO | _____ | NOMBRE | SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO |

DATOS DEL MENOR DE CINCO AÑOS

(3) FECHA DE ALTA: _____

(4) Primer Apellido (Paterno) _____

(5) Segundo Apellido (Materno) _____

(6) Nombre (s) _____

(7) Fecha de Nacimiento: _____ (8) Género: Niño Niña

(9) Nacionalidad: _____

(10) Entidad Federativa de Nacimiento: _____

(11) Grado de Estudios: Preescolar Ninguna

(12) Clave Única de Registro de Población CURP: _____

(13) Menor de 5 años (14) Parentesco con el cobeneficiario _____

(15) Tipo de Identificación Oficial: IMSS Pasaporte Acta de Nacimiento

(16) Folio de Identificación Oficial: _____

DOMICILIO DEL BENEFICIARIO

(17) Calle: _____ (18) Número Exterior: _____ (19) Número Interior: _____

(20) Entre qué calles _____ y _____ (21) Código Postal: _____

(22) Otra referencia del domicilio cerca de: _____

(23) Localidad: _____ (24) Colonia: _____

(25) Municipio: _____ (26) Entidad Federativa (Estado): _____

DATOS DEL COBENEFICIARIO

(27) Primer Apellido (Paterno) _____

(28) Segundo Apellido (Materno) _____

(29) Nombre (s) _____

(30) Fecha de Nacimiento: _____ (31) Género: Hombre Mujer

(32) Estado Civil: Soltero Casado Viudo Divorciado Amasiato (U. Libre) Separado Concubinato

(33) Nacionalidad: _____

(34) Entidad Federativa de Nacimiento: _____

(35) Grado de Estudios: Preescolar Primaria Secundaria Preparatoria Técnico Licenciatura Ninguna

Otra: Cuál: _____

(36) Clave Única de Registro de Población CURP: _____

(37) Tipo de Identificación Oficial: IFE IMSS Pasaporte Acta de Nacimiento Cartilla Militar

Otra: cuál: _____ (38) Folio de Identificación oficial: _____

(39) Teléfono Fijo: _____ (40) Teléfono Celular: _____ (41) Correo electrónico: _____

Revista

INFORMACION NUTRICIONAL DE LOS MENORES POR FAMILIA

| No. | (42) PESO | | (43) TALLA | | (44) NOMBRE DE LA MADRE AP. PATERNO, AP. MATERNO, NOMBRE | (45) ESTADO DE NUTRICION NORMAL, LEVE, MODERADO, GRAVE | (46) HEMOGLOBINA |
|-----|-----------|---|------------|----|---|---|------------------|
| | K | G | M | CM | | | |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |

RECEPCION DE INSUMOS ALIMENTARIOS Y MEDICAMENTOS

| No. | INSUMO ALIMENTARIO | | | | MEDICAMENTOS | | |
|-----|--------------------|-----------------|------------|----------------|--------------|-----------------|-----------------------|
| | (47) 0 A 11 MESES | (48) 1 A 5 AÑOS | (49) OTROS | (50) VITAMINAS | (51) HIERRO | (52) ALBENDAZOL | (53) HIDRATACION ORAL |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |

(54) Fecha de elaboración

| | |
|---|---|
| | |
| d | d |

| | |
|---|---|
| | |
| m | m |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| a | a | a | a |

(55) Nombre, firma o huella del beneficiario

(56) Nombre y firma del encuestador

(57) Croquis de ubicación del domicilio con referencia

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en la base de datos correspondiente al Programa "Atención a Menores de Cinco Años" a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, con la finalidad de acreditar la incorporación de los interesados en recibir los beneficios del Programa, así como transparentar el uso y aplicación de los recursos del mismo; lo anterior con fundamento en lo dispuesto por el artículo 13 de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios y artículo 3 del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México. Dicha base fue registrada ante el Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y podrá ser transmitida en términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios y demás normatividad aplicables, además de otras transmisiones previstas en la Ley.

La Unidad Administrativa responsable de la base de datos referida es el Departamento de Nutrición Familiar de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM y el domicilio donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante a misma, es en Puerto de Paísesq. Álvaro Obregón s/n Col. Isidro Fabela, C.P. 50170, en Toluca, Estado de México.

Se manifiesta antes expuesto, en cumplimiento a los numerales décimo sexto y décimo séptimo de los Lineamientos para el Manejo, Mantenimiento y Seguridad de los Datos Personales, que se encuentran en posesión del Poder Ejecutivo del Estado de México, las dependencias y organismos auxiliares, es facultados los ciudadanos y la Procuraduría General de Justicia, como los sujetos obligados de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO UNICO DE REGISTRO DEL PROGRAMA
 ATENCIÓN A MENORES DE CINCO AÑOS

| | |
|--|--|
| 1 Número | Escribir con número arábigos |
| 2 Clave Organismo | Escribir con números arábigos la clave correspondiente |
| DATOS DEL MENOR DE CINCO AÑOS | |
| 3 Fecha de alta | Escribir la fecha en que se realiza con el formato dd/mm/aaaa |
| 4 Primer apellido | Escribir el apellido paterno del beneficiario |
| 5 Segundo Apellido | Escribir el apellido materno del beneficiario |
| 6 Nombre | Escribir el nombre completo del beneficiario |
| 7 Fecha de nacimiento | Registrar la fecha de nacimiento del beneficiario |
| 8 Género | Indicar el género del beneficiario (niño o niña) |
| 9 Nacionalidad | Indicar la nacionalidad del beneficiario |
| 10 Entidad Federativa | Indicar la entidad federativa (Estado) del lugar de nacimiento del beneficiario |
| 11 Grado de estudios | Indicar el grado de estudios del beneficiario, |
| 12 Clave Única de Registro del Población | Indicar la CURP del beneficiario |
| 13 Menor de 5 años | Indicar con una x |
| 14 Parentesco con el beneficiario | Indicar el tipo de parentesco con el cobeneficiario: hijo, sobrino, nieto, ahijado, etcétera. |
| 15 Tipo de Identificación oficial | Anotar el tipo de identificación que presentan o se acreditan |
| 16 Folio de identificación | Llenar los espacios correspondientes con la identificación que presentan |
| DOMICILIO DEL BENEFICIARIO | |
| 17 Calle | Indicar en nombre de la calle donde vive el beneficiario |
| 18 Número exterior | Indicar el número exterior de la vivienda del beneficiarios |
| 19 Número interior | Indicar el número interior de la vivienda del beneficiarios |
| 20 "Entre qué calles" "y" | Hacer referencia de nombres de calles que están entre la vivienda del beneficiario. |
| 21 Código Postal | Indicar el código postal de la vivienda del beneficiario |
| 22 Otra referencia del domicilio | Indicar alguna referencia como farmacias, panteones, iglesias, escuelas, etcétera, que estén cerca de la vivienda del beneficiario |
| 23 Localidad | Indicar la localidad de la vivienda del beneficiario |
| 24 Colonia | Indicar la colonia o poblado de la vivienda del beneficiario |
| 25 Municipio | Indicar el municipio de la vivienda del beneficiario |
| 26 Entidad Federativa | Indicar la entidad federativa (estado) de la vivienda del beneficiario |
| DATOS DEL COBENEFICIARIO | |
| 27 Primer apellido | Escribir el apellido paterno del cobeneficiario |
| 28 Segundo Apellido | Escribir el apellido materno del cobeneficiario |
| 29 Nombre | Escribir el nombre completo del cobeneficiario |
| 30 Fecha de nacimiento | Registrar la fecha de nacimiento del cobeneficiario |
| 31 Género | Indicar el género del cobeneficiario (hombre o mujer) |
| 32 Estado civil | Indicar el estado civil del cobeneficiario |
| 33 Nacionalidad | Indicar la nacionalidad del cobeneficiario |
| 34 Entidad Federativa | Indicar la entidad federativa (Estado) del lugar de nacimiento del cobeneficiario |
| 35 Grado de estudios | Indicar el grado de estudios del cobeneficiario, en caso de elegir la opción "otra" indicar cuál |
| 36 Clave Única de Registro del Población | Indicar la CURP del cobeneficiario |

| | |
|---|--|
| 37 Tipo de identificación oficial | Indicar el tipo de identificación que usa el cobeneficiario, en caso de elegir la opción "otra" indicar cuál |
| 38 Folio de identificación | Indicar el folio de la identificación del cobeneficiario |
| 39 Teléfono fijo | Anotar con números arábigos el teléfono del cobeneficiario con clave lada con un total de 12 dígitos |
| 40 Teléfono celular | Anotar con números arábigos el teléfono móvil o fax del cobeneficiario |
| 41 Correo electrónico | Anotar el correo electrónico del cobeneficiario. |
| INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE LOS MENORES POR FAMILIA | |
| 42 Peso | Se anotará el peso de cada uno de los menores de 5 años, que presente la madre de familia. En el primer cuadro se registra el peso en kilogramos, en el cuadro siguiente se anotan los gramos; ejemplo: 12.1 |
| 43 Talla | Se anotará la talla de cada uno de los menores, que registraron su peso. En el primer cuadro se registra la talla en metros, en el cuadro siguiente se anotan los centímetros; ejemplo: 1.10 |
| 44 Nombre de la madre | Se anotará el nombre de la madre, siguiendo sus apellidos paterno y materno. |
| 45 Estado de nutrición | Utilizando la curva de crecimiento y desarrollo se anotará el estado de nutrición |
| 46 Hemoglobina | Se registrará con números arábigos la hemoglobina que se registró en el hemocue |
| RECEPCIÓN DE INSUMOS ALIMENTARIOS Y MEDICAMENTOS | |
| 47 0 A 11 meses | Se registrará el número de latas de fórmula láctea, recibidas |
| 48 1 a 5 años | Se registrará el número de sobres de suplemento alimenticio, recibidos |
| 49 Otros | Se anotará el nombre y la cantidad de otro tipo de apoyo alimentario recibido |
| 50 Vitaminas | Se anotará el número de frascos de vitamina A, C y D recibidos. |
| 51 Hierro | Se anotará el número de frascos de sulfato ferroso recibidos. |
| 52 Albendazol | Se anotará el número de frascos de albendazol recibidos. |
| 53 Hidratación oral | Se anotará el número de sobres de sales orales recibidos. |
| 54 Fecha de elaboración | Se anotará la fecha con números arábigos, iniciando con el día. Mes y año. |
| 55 Nombre, firma o huella del beneficiario | Se registrará el nombre completo del beneficiario y su firma, si no sabe firmar se colocará la huella del pulgar derecho. |
| 56 Nombre y firma del encuestador | Se registrará el nombre completo de la persona que realiza la encuesta y su firma. |
| 57 Croquis de ubicación | Se realizará de manera gráfica el domicilio del beneficiario, utilizando las referencias cercanas al domicilio, ejemplo: escuelas, centro de salud, iglesia, árboles, tanque de agua, etcétera. |

7.1.6. Integración del padrón

- Se integrará de conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y con base en el Anexo Único del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea el Sistema de Información de Programas de Gobierno.
- Es responsabilidad de los SMDIF, **integrar los padrones de beneficiarios** y será la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM quien los valide y resguarde.
- Los SMDIF entregarán los padrones de beneficiarios, en medio magnético, en las oficinas correspondientes al programa de Atención a Menores de Cinco Años, sita en Calle Puerto de Palos s/n, Esq. Álvaro Obregón, Col. Isidro Fabela, C.P. 50170, Toluca, Estado de México; en las fechas y horario que para tal efecto se les establezca.

7.1.7. Derechos de los beneficiarios

- Recibir mensualmente despensa (apoyo a la familia).
- Recibir insumos alimentarios específicos al menor de 5 años (fórmula láctea, suplemento infantil).
- Participar en las acciones complementarias de orientación alimentaria.
- Ser tratados con respeto, equidad y con base en el derecho a la no discriminación.

7.1.8. Obligaciones de los beneficiarios

- a) Conducirse con veracidad en los datos que proporcione al momento de llenar el Formato Único de Registro.
- b) Asistir a las convocatorias para realizar toma antropométrica.
- c) Participar en acciones complementarias de orientación alimentaria (pláticas de higiene nutrición y salud, eventos alimentarios).
- d) Destinar los insumos alimentarios para los fines establecidos, los cuales no podrá vender, intercambiar o desperdiciar.
- e) Firmar en el libro florete la recepción de los insumos alimentarios.

7.1.9 Causas de incumplimiento

- a) Proporcionar datos o documentos falsos para su inclusión al programa.
- b) Cuando exista falta de interés por parte del SMDIF y/o beneficiarios para operar el programa, se cancelará el apoyo.
- c) Cuando el familiar del beneficiario muestre desinterés en las actividades del programa, se cancelará el apoyo.
- d) Cuando se detecte que los familiares del beneficiario hagan mal uso de los insumos alimentarios, se cancelará el apoyo.
- e) Cuando no se distribuyan los insumos alimentarios en el plazo señalado por el DIFEM.
- f) Cuando el programa sea destinado para fines distintos a los establecidos en las presentes reglas de operación.
- g) No asistir a las convocatorias que realice el personal asignado a las actividades del programa.
- h) Realizar actos de proselitismo en favor de algún candidato o partido político con los apoyos.

7.1.10 Sanciones**Baja**

- a) Cuando el beneficiario renuncie al programa, lo cual tendrá que sustentarse con evidencia escrita.
- b) Por fallecimiento del beneficiario.
- c) Hacer uso indebido de los insumos alimentarios recibidos (venta, intercambio, desperdicio, donación o cualquier otro análogo).
- d) Cuando el beneficiario cambie su domicilio a otra localidad.
- e) Cuando el beneficiario proporcione datos o documentación falsa para su incorporación al programa.
- f) Cuando el beneficiario realice actos de proselitismo en favor de algún candidato o partido político con los apoyos.
- g) Cuando se incumpla con lo establecido en las presentes reglas de operación.

7.1.11 Contraprestación del beneficiario

El beneficiario y cobeneficiario deberán asistir a las distintas convocatorias para participar en las actividades del programa: fases antropométricas, recibir acciones complementarias de orientación alimentaria, recibir apoyos alimentarios y médicos.

7.2 Mecánica operativa**7.2.1. Operación del programa**

- a) Los SMDIF realizarán la convocatoria a los beneficiarios en cada una de las localidades donde les informarán fecha, hora y lugar en el cual deberán acudir para recibir las acciones complementarias de orientación alimentaria, fases antropométricas y su apoyo alimentario.
- b) Los beneficiarios deberán acudir en tiempo y forma a recibir su apoyo alimentario y deberán firmar, o en su caso, asentar huella digital para constatar la entrega.
- c) Los apoyos alimentarios se entregarán exclusivamente a los beneficiarios inscritos en el padrón.
- d) La entrega de apoyos alimentarios a los beneficiarios se efectuará de lunes a viernes en un horario de 9 a 16 horas.
- e) La entrega del apoyo alimentario no se podrá llevar a cabo si no se encuentra presente desde el inicio hasta el término de la misma, el personal de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM (supervisores) y previa firma o huella digital de recibido del cobeneficiario.

Corresponde al DIFEM, a través de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar:

- a) Establecer las normas y políticas que se deberán observar en la operación del programa.
- b) Capacitar al SMDIF sobre la forma de aplicar el Formato Único de Registro, en la selección de beneficiarios.
- c) Determinar el número de beneficiarios a nivel de municipio, en función de la disponibilidad presupuestal.
- d) Programar y coordinar la distribución de insumos alimentarios a los SMDIF.
- e) Asesorar y capacitar al personal de los SMDIF que operan el programa.
- f) Supervisar a los SMDIF en la oportuna y adecuada distribución de los insumos alimentarios, así como la operatividad del programa.
- g) Verificar aleatoriamente que los insumos alimentarios cumplan con las especificaciones solicitadas (gramaje, marca, caducidad y calidad).

- h) Verificar que los insumos se entreguen en caja oficial con la leyenda:

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la Autoridad competente”.

- i) Llevar a cabo las evaluaciones antropométricas (toma de peso y talla) a los menores de cinco años atendidos en coordinación con el SMDIF.
 j) Procesar y analizar los datos de las tomas de peso y talla.
 k) Elaborar el reporte anual de prevalencias de desnutrición de los menores atendidos.
 l) Notificar el estado de nutrición de los menores de cinco años a los SMDIF, así como a las madres de familia.
 m) Dar a conocer a los SMDIF las fechas de suministro de los insumos alimentarios a las bodegas municipales.

Corresponde a los SMDIF:

- a) Integrar un expediente por cada menor atendido, que incluya la documentación siguiente:
- 1) Acta de Nacimiento
 - 2) Cartilla de Vacunación
 - 3) Historia clínica
 - 4) Cartilla de Nutrición y Salud
- b) Proporcionar un espacio físico para la instalación y operación del programa.
 c) Asignar a un promotor municipal responsable de llevar a cabo las actividades del programa.
 d) Elaborar y entregar al DIFEM el padrón de menores beneficiados y diagnóstico situacional comunitario, en las fechas establecidas por la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar.
 e) Establecer el mecanismo de control interno de entrega de insumos alimentarios (libro florete).
 f) Designar un espacio suficiente y en condiciones de seguridad e higiene para almacenar los insumos alimentarios.
 g) Verificar la recepción de los productos en cuanto a la cantidad, caducidad y calidad de los mismos, notificando al Departamento de Nutrición Familiar del DIFEM cualquier irregularidad.
 h) Distribuir los insumos alimentarios a los beneficiarios durante el mes al que correspondan, en el espacio proporcionado en las comunidades.
 i) Realizar acciones complementarias de promoción a la salud, higiene y alimentación.
 j) Entregar al DIFEM los informes mensuales de actividades y el calendario mensual de distribución de los insumos alimentarios a los beneficiarios.
 k) Establecer el mecanismo interno de control de entrega-recepción del complemento alimenticio, que contendrá la lista de beneficiarios por comunidad, así como los espacios necesarios para recabar las firmas o huellas dactilares al momento de entregar el apoyo al beneficiario.
 l) Vigilar que en todo alimento que se distribuya esté identificado, en su envase o etiquetado, la leyenda:

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la Autoridad competente”.

7.2.2. Proceso

- a) Llenado del Formato Único de Registro.
- b) Captura del padrón de beneficiarios.
- c) Entrega del padrón de beneficiarios.
- d) Entrega de los insumos alimentarios.
- e) Evaluación de resultados.

8. GRADUACIÓN DEL BENEFICIARIO

- Cuando los menores superen las condiciones de desnutrición leve, moderada o grave dando a conocer a la madre los cuidados que deberá tener con el menor recuperado.
- Cuando cumpla 60 meses de edad.

9. INSTANCIAS PARTICIPANTES

9.1. Instancia normativa

El DIFEM, a través de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar, es la instancia responsable de normar el programa de desarrollo social “Atención a Menores de Cinco Años”.

9.2. Instancia ejecutora

Los SMDIF, en coordinación con la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM, son los responsables de la operación del programa.

9.3. Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México

9.3.1. Integración

El Comité se integra por:

- I. Un Presidente, quien será el Director General del DIFEM;
- II. Un Secretario, quien será designado por el Director General del DIFEM;
- III. Tres Vocales, quienes serán:

Los titulares de las siguientes unidades administrativas del DIFEM:

Dirección de Prevención y Bienestar Familiar;
Dirección de Atención a la Discapacidad;
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar;

- IV. Un representante de la Secretaría de Finanzas, quien será designado por su titular;
- V. Un representante de la Secretaría de la Contraloría, quien será designado por su titular;
- VI. Un representante de la Universidad Autónoma del Estado de México, quien será designado por el Rector.

9.3.2 Atribuciones

Son atribuciones del Comité:

- I. Determinar los criterios para la incorporación de beneficiarios en los programas de manera regular y en casos especiales.
- II. Establecer los criterios de sustitución y aceptación por baja de beneficiarios durante la ejecución de los programas.
- III. Conocer y, en su caso, aprobar el padrón de beneficiarios del programa.
- IV. Determinar los criterios de operación, evaluación y seguimiento de los programas a fin de dar cumplimiento a sus objetivos.
- V. Analizar y, en su caso, aprobar las modificaciones a las reglas de operación con el propósito de mejorar el funcionamiento, evaluación y transparencia de los programas.
- VI. Las demás que se desprendan de otras disposiciones u ordenamientos legales que resulten aplicables.

10. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Las instancias participantes preverán los mecanismos de coordinación necesarios para garantizar que sus acciones no se contrapongan, afecten o se dupliquen con otros programas de desarrollo social o acciones de gobierno.

11. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Se organizará a las madres de familia de los menores, para que participen con acciones que contribuyan a mejorar el estado de nutrición, las cuales tendrán la misión de compartir sus experiencias e impulsar y convencer a las madres de los menores que no han mejorado su estado de nutrición.

Así mismo, en la operación del programa se considera la participación de la sociedad en la integración del COCICOVI, de tal forma que:

- a) Deberá existir un COCICOVI por cada comunidad beneficiada con el programa.
- b) Conformado por la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México y personal del DIFEM a través de las áreas responsables.
- c) Cada COCICOVI estará integrado por tres contralores sociales (padres o tutores de los beneficiarios) donde se brinda el programa (participación ciudadana), que son elegidos mediante una asamblea de los tutores de los beneficiarios directos.
- d) Su principal función será supervisar la adecuada operación del programa, en estricto apego a los lineamientos establecidos.

12. DIFUSIÓN

12.1. Medios de difusión

La difusión del programa se realizará en términos de lo que establece la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, así como en los medios que determine el Comité.

Las presentes reglas de operación que emite el DIFEM serán publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, toda la documentación que se utilice para la promoción y publicidad del presente programa, deberá contener la siguiente leyenda:

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

12.2. Convocatoria

La convocatoria por la cual se invita a la población a participar en el programa será de acuerdo a las estrategias que defina cada SMDIF.

13. TRANSPARENCIA

El DIFEM tendrá disponible el padrón de beneficiarios del programa de conformidad con lo dispuesto en la fracción VIII del artículo 12 de la Ley de Transparencia y Acceso a la información Pública del Estado de México y Municipios.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

14. SEGUIMIENTO

El Comité, en coordinación con los SMDIF, serán los encargados de realizar el monitoreo del programa en el ámbito de su competencia.

15. EVALUACIÓN

15.1. Evaluación Externa

Podrán realizarse evaluaciones externas coordinadas por el CIEPS, que permitan mejorar la operación e impacto del programa.

15.2. Evaluación de Resultados

Los responsables de ejecutar este programa de desarrollo social en coordinación con la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del DIFEM, serán los encargados de realizar el seguimiento y evaluación en el ámbito de su competencia.

16.- AUDITORÍA, CONTROL Y VIGILANCIA

La auditoría, control y vigilancia de este programa de desarrollo social estarán a cargo del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México, a través de los COCICOVIS, y el Órgano de Control Interno del DIFEM.

17. QUEJAS Y DENUNCIAS

Las quejas, denuncias, sugerencias o reconocimientos respecto de un trámite, servicio o servidor público del DIFEM, podrán ser presentadas de la siguiente manera:

1. Vía telefónica:

- a) **SAMTEL** Lada sin costo 01800 7 20 02 02 y 01800 7 11 58 78, de lunes a viernes, de 9:00 a 18:00 horas.
- b) **CATGEM** Centro de Atención Telefónica del Gobierno del Estado de México, Lada sin costo **01800 6 96 96 96** para el interior de la República y **070** para Toluca y zona conurbada, las 24 horas del día y los 365 días del año.
- c) **Línea COCICOVI** Comité Ciudadano de Control y Vigilancia **01 800 690 48 50** de lunes a viernes, de 09:00 a 18:00 hrs.
- d) **DIFEM** Lada sin costo **01 800 003 43 36**, de lunes a viernes, de 09:00 a 18:00 horas.

2. Vía Internet:

A través de la página: www.secogem.gob.mx/SAM.

Correo electrónico: difem@mail.edomex.gob.mx. y/o contraloriasocial@edomex.gob.mx.

3. Personalmente:

En la Unidad de Contraloría Interna del DIFEM, Delegaciones Regionales de Contraloría Social y Atención Ciudadana y en la Dirección General de Responsabilidades, estas últimas de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México.

18. VALIDACIÓN

M. en C. IVONE SOTELO PÉREZ
DIRECTORA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
FAMILIAR
(RUBRICA).

ISIS ROCÍO SÁNCHEZ GÓMEZ
DIRECTORA DE FINANZAS, PLANEACIÓN Y
ADMINISTRACIÓN
(RUBRICA).

ING. ARMANDO MUÑOZ FLORES
JEFE DE LA UNIDAD DE CALIDAD Y TECNOLOGÍAS DE
INFORMACIÓN
(RUBRICA).

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquense las presentes Reglas de Operación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

SEGUNDO.- Estas reglas de operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" y estarán vigentes hasta en tanto no se emitan modificaciones a las mismas.

TERCERO.- El presente ordenamiento deroga las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social Atención a Menores de Cinco Años, publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" el 31 de enero de 2012, así como a cualquier otro emitido con anterioridad al presente.

CUARTO.- El otorgamiento de bienes del presente programa dependerá de la disponibilidad de los recursos con que cuente el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México destinado para tal fin.

QUINTO.- Todo lo no previsto en las presentes reglas de operación, será resuelto por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

L. en C. P. y A. P. CARITINA SAÉNZ VARGAS
DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO
(RUBRICA).

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

FUNDAMENTO LEGAL

Licenciada en Ciencias Políticas y Administración Pública Caritina SaéNZ Vargas, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, con fundamento en los artículos 3 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, 3 fracciones III y XI, 5, 6, 10, 11 fracciones I, II, IV, VI, 15, 17 y 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 18, 19, 20, 21, 25 y 26 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 2, 3, 7, 8, 9, 16, 18 y 27 fracción IX de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios; 3 y 13 fracciones III, IV y XVIII del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, y

CONSIDERANDO

Que la política social del Gobierno del Estado de México tiene como propósito procurar una mejor calidad de vida a los mexiquenses, cuya atención integral y desarrollo social forman parte fundamental de la agenda pública estatal.

Que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México tiene como objetivo promover el desarrollo integral de la familia, a través de la instrumentación de programas y acciones encaminadas a incrementar los niveles de bienestar de las comunidades más vulnerables, los infantes abandonados, las mujeres, los adultos mayores y los discapacitados.

Que el programa de desarrollo social "HortaDIF y Proyectos Productivos" tiene como fin fomentar la práctica de actividades tendientes a la producción de alimentos para autoconsumo, a través de la entrega de insumos para el establecimiento de huertos

comunitarios y proyectos productivos sustentables, que contribuyan al mejoramiento de la economía y el acceso a los alimentos de las familias mexiquenses mediante la organización comunitaria, en localidades de rurales y urbanas.

Que en términos de lo establecido por el artículo 23 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, la Dirección General de Programas Sociales, mediante oficio número 21506A000/RO-010/2013 de fecha 26 de febrero de 2013, emitió la autorización a las presentes Reglas de Operación; por lo que atenta a lo anterior, he tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL HORTADIF Y PROYECTOS PRODUCTIVOS

1. DISPOSICIONES GENERALES

1.1 Definición del programa

Entrega de insumos para el establecimiento de huertos comunitarios y proyectos productivos sustentables, dando prioridad a las comunidades de alta y muy alta marginación del Estado de México, para la producción de alimentos para autoconsumo.

1.2 Derecho social que atiende

Derecho a la alimentación

2. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para los efectos de las presentes reglas de operación, se entenderá por:

Adulto mayor: A los hombres y mujeres a partir de 60 años de edad.

Beneficiario: A la población atendida por el programa de desarrollo social HortaDIF y Proyectos Productivos.

Centro de Enseñanza: Al espacio de terreno para el cultivo de las hortalizas, en donde se reúnen las personas para recibir capacitación teórica y práctica.

Huerto: Al espacio de terreno para el cultivo de las hortalizas.

Microtúnel: Al cultivo de hortaliza protegido con plástico que favorece el desarrollo adecuado de las plantas.

Plántula: A la planta que se produce en charola germinadora o en almácigo.

Programa: Al programa de desarrollo social HortaDIF y Proyectos Productivos.

CIEPS: Al Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social de la Secretaría de Desarrollo Social del Estado de México.

DIFEM: Al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

SMDIF: A los Sistemas Municipales DIF del Estado de México.

COCICOVI: Al Comité Ciudadano de Control y Vigilancia.

3. OBJETIVO GENERAL

3.1 Objetivo general

Fomentar la práctica de actividades tendientes a la producción de alimentos para autoconsumo, a través de la entrega de insumos para el establecimiento de huertos comunitarios y proyectos productivos sustentables, que contribuyan al mejoramiento de la economía y el acceso a los alimentos de las familias mexiquenses mediante la organización comunitaria.

3.2 Objetivos específicos

- Proporcionar a la población objetivo los conocimientos necesarios para el establecimiento de huertos familiares, escolares y comunitarios, así como de proyectos orientados a la producción de alimentos para autoconsumo y comercialización.
- Garantizar que las familias tengan acceso en forma económica a los alimentos, promoviendo el aprovechamiento de los recursos propios de la región y la introducción de alimentos de alto valor nutritivo.

4. UNIVERSO DE ATENCIÓN

4.1 Población universo

Personas con alguna condición de carencia alimentaria que habiten en el Estado de México.

4.2 Población potencial

Personas con alguna condición de carencia alimentaria que habiten preferentemente en localidades de alta y muy alta marginación del Estado de México.

4.3 Población objetivo

Personas con alguna condición de carencia alimentaria que habiten preferentemente en localidades de alta y muy alta marginación del Estado de México que cuenten con las condiciones para producir alimentos de autoconsumo.

5. COBERTURA

El programa opera en los 125 municipios del Estado de México, preferentemente en comunidades de alto y muy alto grado de marginación, zonas indígenas, rurales y urbano-marginadas.

6. APOYO

6.1 Tipo de apoyo

PAQUETE DE INSUMOS PARA HUERTO FAMILIAR:

| Concepto | U/M |
|--|---------|
| Paquete No. 1 6 sobres de semilla de hortaliza de diferentes especies | Paquete |
| Paquete No. 1 (Promoción) 4 sobre de semillas de hortalizas de diferentes especies. | Paquete |
| Paquete No. 2 6 sobres de semilla de hortaliza de diferentes especies. 200 grs. de mezcla física de fertilizante con macro y micro nutrientes. 200 grs. de fertilizante fosfonitrato, un sobre con 10 ml. de insecticida y repelente orgánico. | Paquete |

PAQUETE INTEGRADO HUERTO COMUNITARIO:

Clima frío

| Concepto | U/M |
|---|---------|
| <ul style="list-style-type: none"> - Un rollo de manguera reforzada de ½" presentación rollo de 25 mt. con accesorios (conectores macho y hembra). - 250 gr. de semilla de rábano Rover F1 y/o Champion - 250 gr. de semilla de acelga FordhookGiant - 250 gr. de semilla de cilantro variedad Big Strong - 10 gr. de semilla de brócoli variedad maratón y/o Spirit F1. - 250 gr. de semilla de cebolla variedad oro blanco y/o supremo - 250 gr. de semilla de zanahoria variedad Bejo 501 - 5 kilos de mezcla física fertilizantes macro y micro nutrientes presentación bolsa de 5 Kg. - 5 kilos de fertilizante fosfonitrato, presentación bolsa de 5 kg. | Paquete |

Clima templado

| Concepto | U/M |
|--|---------|
| <ul style="list-style-type: none"> - Un rollo de manguera reforzada de ½" presentación rollo de 25 mts. con accesorios (conectores macho y hembra). - 1 lb. de semilla de calabacita variedad Zucchini Gray - 250 gr. de semilla de frijol ejotero variedad Strike, - 250 gr. de semilla de cilantro variedad Big Strong - 10 gr. de semilla de brócoli variedad Legacy y/o marathon - 10 gr. de semilla de coliflor variedad Snow Ball - 10 gr. de semilla de lechuga variedad Salinas o Coulguard - 5 kilos de mezcla física fertilizantes macro y micro nutrientes - 5 kilos de fertilizante fosfonitrato, presentación bolsa de 5 kg. | Paquete |

Clima cálido

| Concepto | U/M |
|--|---------|
| - Un rollo de manguera reforzada de ½" presentación rollo de 25 mts. Con accesorios (conectores macho y hembra). | Paquete |
| - 1 lb. de semilla de calabacita variedad Zucchini Gray | |
| - 250 gr. De semilla de frijol ejotero variedad Strike | |
| - 250 gr. De semilla de cilantro variedad Big Strong | |
| - 1 lb. De semilla de jitomate variedad Río Fuego | |
| - 1 lb de semilla. De tomate variedad Verde Supremo | |
| - 1 sobre de semilla. De pepino variedad Turbo, presentación en sobre de 15,000 semillas | |
| - 5 kilos de mezcla física fertilizantes macro y micro nutrientes presentación bolsa de 5 Kg. | |
| - 5 kilos de fertilizante fosfonitrato presentación bolsa de 5 kg. | |

INSUMOS PARA HUERTO COMUNITARIO:

| Concepto | U/M |
|---|---------|
| Sistema de riego por goteo. | Paquete |
| Malla borreguera. (Rollo de 1 mt. Ancho por 50 mt de largo) | Rollo |

PAQUETE DE PROYECTO ÁRBOLES FRUTALES:

| Concepto | U/M | Cantidad |
|-------------------|-------|----------|
| Árboles frutales. | Pieza | 4 |

PAQUETE DE PROYECTO PARA PRODUCCIÓN DE NOPAL VERDURA:

| Concepto | U/M | Cantidad |
|-----------------------------------|-------|----------|
| Raqueta de nopal verdura. | Pieza | 200 |
| Fertilizante triple 18. | Kilo | 50 |
| Fungicida sulfato de cobre. | Kilo | 2 |
| Plástico térmico calibre 600. | Kilo | 23 |
| Acero cold roll de 5/16 de 3 mts. | Pieza | 18 |
| Rafia | Kilo | 1 |

PAQUETE DE PROYECTO PARA LA PRODUCCIÓN DE HONGO SETA:

| Concepto | U/M | Cantidad |
|------------------------------------|----------|----------|
| Semilla de hongo (micelio). | kilo | 30 |
| Bolsa de polietileno de 50x70.cm | kilo | 20 |
| Tambo de plástico capacidad 200 lt | Pieza | 1 |
| Tambo metálico capacidad. 200 lt. | Pieza | 1 |
| Plástico térmico Calibre 600 | kilo | 5 |
| Cubre bocas. | Paquete. | 1 |
| Guantes de látex. | par | 4 |
| Tela pellón. | metro | 2 |

MACROPROYECTO DE HUERTO COMUNITARIO:

| Concepto | U/M | Cantidad |
|---|-------|----------|
| Invernadero (8 X 15 mt); o (9 x 24 mt). | pieza | 1 |

| | | |
|--|---------|------|
| Microtunel (3 X 60 mt). | pieza | 1 |
| Herramienta. | pieza | 12 |
| Manguera reforzada (50 metros) | Rollo | 1 |
| Fertilizante (bulto 50 Kg). | bulto | 5 |
| Agroquímicos.(litro o kilo) | kilo | 7.5 |
| Semillas de hortalizas de (18 especies). | kilo | 47.5 |
| Insumos para producción de plántula. | Paca | 5 |
| Recipientes para germinación de semillas | Pieza | 28 |
| Sistema de riego por goteo. | Paquete | 1 |
| Proyecto nopal verdura | paquete | 1 |
| Proyecto hongo seta | paquete | 1 |
| Árboles frutales | pieza | 40 |
| Termo higrómetro | pieza | 2 |
| Rafia | Kilo | 2 |
| Plástico térmico calibre 600 | Kilo | 46 |
| Acero cold roll de 5/16 de 3 metros de largo | Pieza | 36 |

PAQUETE DE AVES DE POSTURA:

| Concepto | U/M |
|--|---------|
| Aves de postura de cuatro semanas de edad, vacunados (10 hembras, 1 Macho) | Paquete |

PAQUETE PARA GRANJAS DE AVES DE POSTURA:

| Concepto | U/M | Cantidad |
|---------------------------------------|---------|----------|
| Aves de postura (10 hembras, 1 Macho) | Paquete | 5 |
| Tela de alambre para gallinero | Metros | 15 |
| Comederos | Pieza | 1 |
| Bebederos | Pieza | 1 |
| Lámina de plástico reciclado | Pieza | 3 |
| Alimento balanceado etapa inicio | Kilos | 120 |
| Alimento balanceado etapa postura | Kilos | 160 |

PAQUETE DE CONEJOS:

| Concepto | U/M |
|---|---------|
| Conejos para pie de cría (3 hembras, 1 macho) | Paquete |

PAQUETE PARA LAS GRANJAS DE CONEJOS:

| Concepto | U/M | Cantidad |
|---|---------|----------|
| Conejos para pie de cría (3 hembras, 1 macho) | Paquete | 1 |
| Jaulas conejeras | Pieza | 5 |
| Bebederos | Pieza | 5 |
| Comederos | Pieza | 5 |
| Lámina de plástico reciclado | Pieza | 3 |
| Nidal | Pieza | 1 |
| Alimento balanceado para conejos | Kilos | 200 |

- Proporcionar en préstamo cimbra metálica para la construcción de fogón en alto, tanque cisterna, tanque para piscifactoría, muro bloque y mezcladora de cemento.
- Proporcionar en préstamo motoazadas y motocultores para la preparación de la tierra de cultivo.
- Capacitación y asesoría técnica hortícola.

- Venta de verdura.
- Proporcionar plántula de hortalizas.

6.2 Monto del apoyo

Estos apoyos tendrán una cuota de recuperación que será establecida en los “Lineamientos Generales para la Captación de Ingresos Propios del DIFEM” y se darán a conocer a través de los SMDIF.

En el caso del huerto comunitario, de la malla borreguera, plántula, materiales e insumos: agrícolas, de las granjas de aves de postura y de conejos, se proporcionarán sin cuota de recuperación en apoyo a los beneficiarios, para el establecimiento de granjas de especies menores y centros de enseñanza hortícola.

7. MECANISMO DE ENROLAMIENTO

7.1 Beneficiarios

7.1.1 Permanencia

Los beneficiarios que ya se encuentran en el programa permanecerán dentro del mismo, siempre y cuando cumplan con lo establecido en las presentes reglas de operación.

7.1.2 Requisitos y criterios de selección

Para ser beneficiario del programa las personas o familias deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Pertenecer a comunidades rurales y sub-urbanas preferentemente de alto y muy alto grado de marginación.
- b) Presentar alguna de las siguientes condiciones: mujeres embarazadas, adultos mayores, madres solteras, discapacitados, personas desempleadas, jornaleros agrícolas e indígenas.
- c) Padres con interés de participar en el Programa.
- d) Población escolar.
- e) Población de centros de rehabilitación.

Además de los requisitos anteriores, deberán presentar:

- a) Documento oficial que acredite que presenta alguna de las siguientes condiciones: mujeres embarazadas, adultos mayores, madres solteras, discapacitados, personas desempleadas, jornaleros agrícolas e indígenas.

Para ser beneficiario del Macroproyecto de Huerto Comunitario, además de los requisitos anteriores los beneficiarios deberán haber recibido capacitación cuando menos de 1.5 años y tengan la experiencia suficiente para operarlo.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

7.1.3 Criterios de Priorización

Se dará prioridad a los solicitantes que además de los requisitos anteriores:

- a) Hayan recibido capacitación sobre el cultivo de hortalizas y la cría y manejo de las especies menores.
- b) Habiten en localidades de alta y muy alta marginación.
- c) No ser beneficiario de otro programa con este tipo de apoyo.

7.1.4 Registro

Las personas interesadas en trabajar con el programa deberán realizar su registro en el SMDIF.

7.1.5 Formatos



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
Subdirección de Proyectos Alimentarios
Departamento Horta-DIF



DIAGNOSTICO DE FACTIBILIDAD PARA IMPLEMENTAR HUERTOS

Municipio: (1) _____ Comunidad: (2) _____ Fecha: (3) _____

| |
|--|
| Tipo de clima: (4) |
| Tipo de suelo: (5) |
| Temperatura promedio: (6) |
| Nivel de precipitación: (7) |
| Altura sobre el nivel del mar: (8) |
| Frecuencia de granizadas: (9) |
| Frecuencia de heladas: (10) |
| % de la población: (11) |
| % de la población rural: (12) |
| % de la población dedicada a la actividad agrícola: (13) |
| Hortalizas que se recomiendan: (14) |

| | |
|--|---|
| Actividad principal: (15) Comerciante () Campesino () Obrero () Albañil () Artesano () | Se tiene terreno para establecer un huerto hortícola o frutícola: (16) Si () No () |
| Tenencia de la tierra: (17) Propiedad privada () Ejidal () Comunal () | Superficie disponible de: (18) 0 a 50 m ² (), de 50 a 100 m ² () mas de 100 m ² () |
| Fuentes principales de abastecimiento de productos básicos: (19) Mercado () Tiendas Móviles () Tianguis () Tiendas () Otros () | La ubicación del terreno es adecuada: (20) Si () No () ¿Por qué? _____ El terreno se encuentra cercado: Si () No () |
| Las vías de comunicación con que se cuenta son: (21) Carretera Pavimentada () Terracería () Brecha () Otros () | Se tiene material de la región disponible para cercar el huerto: (22) Si () No () Cual: _____ |
| Medios de transporte: (23) Camionetas () Taxi colectivo () Ninguno () Autobús () Microbús () Otros () | Fuentes de abastecimiento de agua: (24) Entubada () Pozo () Presa () Bordo () Manantial () Otros () |
| Frecuencia de servicio: (25) _____ | La comunidad tiene interés por establecer huertos familiares: (26) Si () No () ¿Por qué? _____ |
| COMENTARIOS: (27) _____ _____ | |

ELABORÓ PROMOTOR MUNICIPAL DIF

Vo. Bo. SUPERVISOR DE HORTA DIF

Nombre y firma (28)

Nombre y firma (29)

INSTRUCTIVO DE LLENADO

DIAGNOSTICO DE FACTIBILIDAD PARA IMPLEMENTAR HUERTOS

| No. | CAMPO | DESCRIPCION |
|-----|--|---|
| 1 | Municipio | Anotar el municipio donde se encuentra |
| 2 | Comunidad | Anotar el nombre de la comunidad |
| 3 | Fecha | Anotar el día, mes y año en que se elabora el formato |
| 4 | Tipo de clima | Anotar el tipo de clima que se presenta consecutivamente |
| 5 | Tipo de suelo | Anotar el tipo de suelo que se presenta en la región |
| 6 | Temperatura promedio | Anotar la temperatura promedio que se presenta |
| 7 | Nivel de precipitación | Anotar cual es el tipo de nivel de precipitación |
| 8 | Altura sobre el nivel del mar | Anotar cual es la altura sobre el nivel del mar |
| 9 | Frecuencia de granizadas | Anotar cual es la frecuencia de granizadas que se presentan |
| 10 | Frecuencia de heladas | Anotar cual es la frecuencia de heladas que se presentan |
| 11 | % de la población | Anotar el porcentaje de la población en general |
| 12 | % de la población rural | Anotar el porcentaje de la población rural |
| 13 | % de la población dedicada a la actividad agrícola | Anotar el porcentaje de la población dedicada a la actividad agrícola |
| 14 | Hortalizas que se recomiendan | Anotar el tipo de hortalizas que se recomiendan |
| 15 | Actividad principal | Anotar con una X el tipo de actividad a la que se dedica principalmente. |
| 16 | Se tiene terreno para establecer un huerto hortícola o frutícola | Anotar con una X si tiene o no un terreno para establecer un huerto hortícola o frutícola |
| 17 | Tenencia de la tierra | Anotar con una X el tipo de tenencia de la tierra. |
| 18 | Superficie disponible de | Anotar con una X la superficie con la que se puede contar para establecer dicho proyecto. |
| 19 | Fuentes principales de abastecimiento de productos básicos | Anotar con una X la fuente principal de abastecimiento de productos básicos. |
| 20 | La ubicación del terreno es adecuada | Anotar con una X si la ubicación del terreno es adecuada; ¿por qué? y registrar con una X si el terreno se encuentra cercado. |
| 21 | Las vías de comunicación con que cuenta son | Anotar con una X con que vías de comunicación se cuentan |
| 22 | Se tiene material de la región disponible para cercar el huerto | Anotar con una X si tienes material de la región para cercar el huerto y ¿Cuál? |
| 23 | Medios de transporte | Anotar con una X el medio de transporte que existe |
| 24 | Fuentes de abastecimiento de agua | Anotar con una X con que tipo de fuente de abastecimiento cuentan |
| 25 | Frecuencia del servicio | Anotar la frecuencia de servicio que cuenta |
| 26 | La comunidad tiene interés por establecer huertos familiares | Anotar con una X si la comunidad tiene interés por establecer huertos familiares y ¿Por qué? |
| 27 | Comentarios | Anotar los comentarios o dudas que surgan respecto al formato |
| 28 | Nombre y firma | Anotar el nombre completo y firma de la persona que elaboro promotor municipal DIF. |
| 29 | Nombre y firma | Anotar el nombre completo y firma de la persona que dio el Vo. Bo. que es el supervisor de Horta-DIF |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
Subdirección de Proyectos Alimentarios
Departamento Horta-DIF



SOLICITUD DE PROYECTO

(1) _____ Méx., a _____ de _____ de _____

Director (a) de Alimentación y Nutrición Familiar PRESENTE.

El (los) que suscribe (mos): (2) _____

vecinos de la comunidad de: (3) _____

Del municipio: (4) _____

Se dirigen a Ud. para solicitar la autorización de un proyecto productivo de: (5) _____

Que el programa HORTA-DIF está promocionando y que representan una opción real para mejorar la alimentación de nuestros hijos y en general de nuestras familias.

Sin otro particular por el momento, y en espera de ver favorecida nuestra petición quedamos de Ud.

ATENTAMENTE

REVISO EL SUPERVISOR/ INGENIERO HORTA-DIF

Nombre y firma (6)

Nombre y firma (7)

CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD: (8)

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|

1. Mujer embarazada
2. Adulto mayor
3. Madre soltera
4. Padre de familia con interés en participar en el programa
5. Persona con capacidades diferentes
6. Persona desempleada
7. Jornaleros agrícolas e indígenas

Vo.Bo. PRESIDENTA (E) y/o DIRECTOR (A) SMDIF

Nombre y firma (9)

FO201B13202/022/2012

INSTRUCTIVO DE LLENADO

| | | |
|----------------------|---|---|
| Formato: | Solicitud de Proyecto Productivo | |
| Objetivo: | Recabar los datos del proyecto, del solicitante, revisión del asesor técnico y visto bueno de la presidenta y/o directora del SMDIF | |
| Distribución: | <ul style="list-style-type: none"> • Original al departamento Horta-DIF • Copia al Sistema Municipal DIF | |
| 1. | Fecha | Anotar la fecha en que se recaba la información |
| 2. | El que suscribe | Anotar el o los nombres completos del beneficiario(s) |
| 3. | Nombre de la comunidad | Anotar el nombre completo de la comunidad |
| 4. | Municipio | Anotar el nombre del municipio al que corresponda |
| 5. | Solicitud | Especificar el tipo de proyecto que se solicita |
| 6. | Atentamente | Se anotara el nombre o los nombres completos y firma(s) del interesado(s) |
| 7. | Reviso | Anotar el nombre completo y firma del Asesor Técnico del programa HORTA-DIF |
| 8. | Condición de vulnerabilidad | Anotar con una (x) la opción que corresponda del No. 1 al No.7 |
| 9. | Vo.Bo. | Anotar el nombre, firma y sello del Presidente (a) ó Director(a) del Sistema Municipal DIF que corresponda. |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
Subdirección de Proyectos Alimentarios
Departamento Horto-DIF



CARTA COMPROMISO

En la localidad de (1) _____ del municipio de (2) _____ Estado de México, siendo las (3) _____ horas del día (4) _____ del mes (5) _____ del 20 (6) _____ en el lugar que ocupa (7) _____ se reúnen para realizar la entrega recepción del proyecto denominado (8) _____ él (a) C. (9) _____ como representante del Sistema Municipal DIF y el (los) C. (C. C.) (10) _____ en su carácter de beneficiarios.

Se informa a los presentes las políticas y lineamientos que rigen la asignación y ejecución del proyecto, mismo que ha sido autorizado en beneficio de su comunidad, de los compromisos y alcances que representa y al mismo tiempo se destaca la importancia de su participación en la ejecución del proyecto, para lo cual se requiere de una buena disposición, esfuerzo y organización en los aspectos que a continuación se mencionan y a los que se comprometen:

- > Aportar el espacio, las instalaciones y los materiales complementarios para su implementación.
> Aportar la mano de obra necesaria y suficiente para su ejecución.
> Colaborar con el promotor municipal HORTA-DIF y/o asesor técnico en relación a las actividades que implican el desarrollo y seguimiento del proyecto.
> Participar activamente en los talleres o sesiones de capacitación que imparta el promotor municipal HORTA-DIF y/o asesor técnico.
> En general promover y desarrollar las acciones necesarias para el logro del proyecto.

ACEPTO DE CONFORMIDAD (BENEFICIARIO)

Nombre y firma (11)

Si el proyecto es asignado de manera grupal los integrantes en presencia del C. (12) _____ representante del Sistema Municipal DIF de (13) _____ acuerdan conformar un comité a efecto de ejecutar el proyecto que nos ocupa.

Enterado (s) él ó (los) presente (s) de lo expresado por el C. Representante del Sistema Municipal DIF y una vez aprobadas las proposiciones se llevo a cabo la votación para nombrar el órgano ejecutivo y fueron electas las siguientes personas.

FO201B13202/016/2012

ANVERSO

PRESIDENTE (14)

Nombre: _____

Domicilio: _____

SECRETARIO (15)

Nombre: _____

Domicilio: _____

TESORERO (16)

Nombre: _____

Domicilio: _____

VOCAL DE CONTROL Y VIGILANCIA (17)

Nombre: _____

Domicilio: _____

Leída el acta a los (18) _____ días del mes (19) _____ del 20 (20) _____ los representantes del comité aceptan el nombramiento y se comprometen a colaborar en la ejecución del proyecto productivo tomando posesión del cargo y firmando de conformidad los que en la asamblea intervinieron:

PRESIDENTE

VOCAL DE CONTROL Y VIGILANCIA

SECRETARIO

Nombre y firma (21)

Nombre y firma (22)

Nombre y firma (23)

TESORERO

PRESIDENTA (E) O DIRECTOR (A) SMDIF

Nombre y firma (24)

Nombre y firma (25)

REVERSO

2 de 2

INSTRUCTIVO DE LLENADO
PROYECTOS PRODUCTIVOS CARTA COMPROMISO

| No. | CAMPO | DESCRIPCIÓN |
|-----|--------------------------------------|---|
| 1 | Localidad | Anotar el lugar donde se localice la localidad. |
| 2 | Municipio | Anotar el municipio donde se encuentra. |
| 3 | Hora | Anotar la hora en que se realizó el formato. |
| 4 | Día | Anotar el día en que se realizó el formato. |
| 5 | Mes | Anotar el mes en que se realizó el formato. |
| 6 | Año | Anotar el año en que se realizó el formato. |
| 7 | Lugar | Se anotara el lugar que ocupan para realizar dichas reuniones de entrega. |
| 8 | Proyecto denominado | Anotar el nombre del proyecto denominado. |
| 9 | Ciudadano | Anotar el nombre completo del ciudadano responsable. |
| 10 | Representante del SMDIF Y Ciudadanos | Anotar el nombre completo del responsable del Sistema Municipal DIF y el (los) C. (C.C.) beneficiarios. |
| 11 | Nombre y firma | Anotar nombre completo y firma del beneficiario. |
| 12 | Ciudadano | Anotar el nombre completo del ciudadano que es asignado para el proyecto. |
| 13 | Representante SMDIF | Anotar el nombre completo del representante del Sistema Municipal DIF. |
| 14 | Presidente | Anotar el nombre completo y domicilio del presidente. |
| 15 | Secretario | Anotar el nombre completo y domicilio del secretario. |
| 16 | Tesorero | Anotar el nombre completo y domicilio del tesorero. |
| 17 | Vocal de control y vigilancia | Anotar el nombre completo y domicilio del vocal de control y vigilancia. |
| 18 | Día | Anotar el día en que se realizó el formato. |
| 19 | Mes | Anotar el mes en que se realizó el formato. |
| 20 | Año | Anotar el año en que se realizó el formato. |
| 21 | Nombre y firma | Anotar el nombre completo y firma del presidente |
| 22 | Nombre y firma | Anotar el nombre completo y firma vocal de control y vigilancia |
| 23 | Nombre y firma | Anotar el nombre completo y firma del secretario |
| 24 | Nombre y firma | Anotar el nombre completo y firma del tesorero |
| 25 | Nombre y firma | Anotar el nombre completo y firma presidenta (e) o director (a) SMDIF. |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
Subdirección de Proyectos Alimentarios
Departamento de DIF



DIAGNÓSTICO SOCIOECONÓMICO

Fecha: (1) _____

Municipio: (2) _____ Comunidad: (3) _____

DATOS SOCIOECONÓMICOS (4)

- 1.- ¿Cuál es la actividad principal a la que se dedica?
Campesino () Obrero () Comerciante () Artesano () Otro _____
- 2.- ¿Fuente principal de aprovisionamiento de productos hortofrutícolas y de origen animal?
Mercado () Tianguis () Supermercado () Verdulería () Pollería () Otro _____
- 3.- ¿Vías de comunicación?
Carretera pavimentada () Camino de terracería () Otro _____

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

| Nombre del o de los beneficiarios (5) | No. de miembros en la familia (6) | Nivel de ingresos mensual (7) | Cuenta con servicios de luz, agua, drenaje (8) | * Vivienda (9) | | | | Grado máximo de estudios (10) |
|---------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|--|----------------|---|---|---|-------------------------------|
| | | | | C | P | T | N | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Observaciones: (11) _____

***VIVIENDA:**

C = construcción: Anotar **A** si es de adobe, **T** tabique o tabicón, **P** madera o cartón.
 P = piso: anotar **T** si es de tierra, **C** cemento, **L** loseta.
 T = techo: anotar **L** si es de lamina, **C** cartón, **CM** cemento, **TJ** teja.
 N = anotar el numero de cuartos con que cuenta la vivienda

PROSPECCIÓN TÉCNICA: (12)

4. - ¿La(s) persona(s) interesada(s) en el proyecto ha(n) participado en algún centro de enseñanza?
Si () No ()
5. - ¿Mostraron buen interés y participación?
Si () No ()
6. - ¿Cuenta con experiencia para el desarrollo del proyecto?
Si () No ()

CONDICIONES: (13)

7. - ¿Se dispone de terreno o espacio apto para el proyecto que se solicita?
Si () No () se requiere de adaptación.
8. - ¿Se dispone de agua para el proyecto?
Si () No () Fuente: pozo () agua entubada () río () presa () bordo () otro _____

DATOS GENERALES: (14)

9. - ¿El clima y suelo son aptos para el desarrollo del proyecto?
Clima Si () No () Suelo Si () No ()
10. - ¿El proyecto esta solicitado para?
Desayunador () Escuela () Población abierta ()
11. - ¿Qué tipo de organización se tiene?
Comité DEC () Asociación de Padres de Familia () Asociación Agrícola o Ganadera ()
Otra _____

REALIZÓ

Vo. Bo. PRESIDENTA (E) O DIRECTOR (A) SMDIF

Nombre y firma (15)

Nombre y firma (16)

REVERSO

INSTRUCTIVO DE LLENADO

| Formato: | | Diagnóstico Socioeconómico |
|----------------------|--|--|
| Objetivo: | | Conocer las condiciones actuales para determinar la viabilidad de la instalación de un proyecto productivo. |
| Distribución: | | <ul style="list-style-type: none"> Original Departamento de HORTA-DIF Copia Promotor Municipal |
| 1. | Fecha | Anotar la fecha en que se inicio las actividades del diagnóstico socioeconómico para implementar el proyecto productivo. |
| 2. | Municipio | Anotar el nombre del municipio que corresponda. |
| 3. | Comunidad | Anotar el nombre completo de la comunidad en donde se realiza el diagnóstico. |
| 4. | Datos socioeconómicos | Indicar con una X la(s) opción(es) a la actividad(es) principal(es). |
| 5. | Nombre del o de los beneficiarios | Anotar el nombre completo del beneficiario. |
| 6. | No. de miembros en la familia | Anotar con número el total de miembros de la familia. |
| 7. | Nivel de ingresos mensual | Anotar con número la aportación familiar. |
| 8. | Cuenta con servicios de luz, agua, drenaje | Anotar con los servicios con los que cuentan. |
| 9. | Vivienda | La descripción de la vivienda, anotar la sigla correspondiente. (ver parte inferior de la hoja). |
| 10. | Grado máximo de estudios | Anotar la escolaridad del o los beneficiario(s). |
| 11. | Observaciones | Anotar las observaciones necesarias que correspondan. |
| 12. | Prospección técnica | Indicar con una X la(s) opción(es) a la que corresponda a cada pregunta. |
| 13. | Condiciones | Indicar con una X la(s) opción(es) a la que corresponda a cada pregunta. |
| 14. | Datos generales | Indicar con una X la(s) opción(es) a la que corresponda a cada pregunta. |
| 15. | Realizo | Anotar nombre completo y firma de la persona que realiza el diagnóstico. |
| 16. | Vo.Bo. | Anotar el nombre, firma y sello del Presidente (a) o Director(a) del Sistema Municipal DIF que corresponda. |



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
Subdirección de Proyectos Alimentarios
DEPARTAMENTO HORTA-DIF



DIF
ESTADO DE MÉXICO

REGISTRO DE BENEFICIARIOS

| N.P. (1) | Nombre (2) | Género (3) | | Edad (4) | Firma (5) |
|-------------|------------|------------|---|-------------|-----------|
| | | F | M | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| 24 | | | | | |
| 25 | | | | | |
| 26 | | | | | |
| 27 | | | | | |
| 28 | | | | | |
| 29 | | | | | |
| 30 | | | | | |

FO201B13202/021/2012

| | | |
|----------------------|--|--|
| Formato: | Registro de beneficiarios | |
| Objetivo: | Identificar quienes son la o las personas que se benefician con el proyecto | |
| Distribución: | <ul style="list-style-type: none"> • Original Departamento de HORTA-DIF • Copia Promotor Municipal | |
| 1. | N.P. | Número Progresivo |
| 2. | Nombre | Anotar el o los nombres completos del beneficiario(s) |
| 3. | Genero | Anotar con una X el género que corresponda cada beneficiario |
| 4. | Edad | Anotar con numero los años cumplidos |
| 5. | firma | Anotar la firma o huella digital del beneficiario. |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
Subdirección de Proyectos Alimentarios
Departamento Horta-DIF



PADRÓN DE BENEFICIARIOS

Fecha: (1) _____

Ejercicio: (2) _____

Nombre del programa: Asistencia Alimentaria a Familias

Nombre del municipio: (3) _____

Trimestre: (4)

| | | | |
|----|----|----|----|
| 1º | 2º | 3º | 4º |
|----|----|----|----|

Periodicidad del apoyo: Anual

Tipo de apoyo: (5)

| | | |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|

| N.P. (6) | Localidad (7) | Nombre del beneficiario (8) | Edad (9) | Condición de vulnerabilidad (10) | Género (11) | | No. de paq. (12) | Firma o huella digital del beneficiario (13) |
|-------------|---------------|--------------------------------|-------------|-------------------------------------|----------------|---|---------------------|--|
| | | | | | F | M | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD
1- MUJER EMBARAZADA; 2- ADULTO MAYOR; 3- MADRE SOLTERA; 4- PADRE DE FAMILIA CON INTERÉS EN PARTICIPAR EN EL PROGRAMA;
5- PERSONA CON CAPACIDADES DIFERENTES; 6- PERSONA DESEMPLEADA; 7- JORNALEROS AGRÍCOLAS E INDÍGENAS

| | |
|----------------------|---|
| TIPO DE APOYO | 1-PAQ. DE AVES POSTURA; 2- GRANJAS DE AVES DE POSTURA, 3.- GRANJAS DE CONEJOS |
| SEXO | 1 MUJERES, 2 HOMBRES |

ELABORO SMDIF **REVISO DIFEM**

Nombre y firma (14)

Nombre y firma (15)



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
Subdirección de Proyectos Alimentarios
Departamento Horta-DIF



ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN

Programa: (1) _____ Fecha: (2) _____
Municipio: (3) _____ Localidad: (4) _____

| N.P (5) | Concepto (6) | Cantidad (7) | Unidad de Medida (8) |
|---------|--------------|--------------|----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RECIBIÓ

ENTREGO

Nombre, cargo y firma (9)

Nombre, cargo y firma (10)

TESTIGO DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF

TESTIGO

Nombre, cargo y firma (11)

Nombre, cargo y firma (12)

FO201B13202/015/2012

INSTRUCTIVO DE LLENADO

| | | |
|----------------------|---|---|
| Formato: | Acta de entrega - recepción | |
| Objetivo: | Llevar un control de la entrega de materiales e insumos para huertos y proyectos productivos. | |
| Distribución: | <ul style="list-style-type: none"> • Original Departamento de HORTA-DIF • Copia Promotor Municipal. | |
| 1. | Programa | Anotar el nombre del programa (HORTA—DIF ó Proyectos productivos). |
| 2. | Fecha | Anotar la fecha en que retiran los materiales o insumos. |
| 3. | Municipio | Anotar el nombre del municipio correspondiente. |
| 4. | Localidad | Anotar el nombre completo de la localidad. |
| 5. | N.P. | Anotar en número progresivo los conceptos. |
| 6. | Concepto | Anotar el nombre completo del material o insumo que se entrega. |
| 7. | Cantidad | Anotar con número la cantidad del material o insumo. |
| 8. | Unidad de medida | Anotar la unidad de medida que corresponde al material que se entrega. (Kilos, bultos, pieza, metros, litros, etc.) |
| 9. | Recibió | Anotar nombre completo, firma ó huella del beneficiario. |
| 10. | Entrego | Anotar nombre completo, cargo y firma de la persona que entrega los conceptos. |
| 11. | Testigo 1 | Anotar el nombre, firma y sello del Presidente (a) ó Director(a) del Sistema Municipal DIF que corresponda. |
| 12. | Testigo 2 | Anotar nombre y firma de una autoridad local. |

7.1.6 Integración del padrón

Se integrará de conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y con base en el Anexo Único del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea el Sistema de Información de Programas de Gobierno.

Su elaboración será competencia de los SMDIF, bajo la supervisión del DIFEM.

7.1.7 Derechos de los beneficiarios

- a) Recibir las capacitaciones conforme a las disposiciones normativas del programa y demás disposiciones aplicables.
- b) En el caso de proyectos productivos los beneficiarios podrán recibir los insumos, materiales agrícolas y granjas de especies menores.
- c) Ser tratados con respeto, equidad y con base en el derecho a la no discriminación.

7.1.8 Obligaciones de los beneficiarios

- a) Solicitar los apoyos del programa al SMDIF.
- b) Acudir al SMDIF a realizar el pago de la cuota de recuperación y retirar los insumos, materiales agrícolas y de especies menores.
- c) Participar en las actividades de los Centros de Enseñanza.
- d) Participar en las actividades relacionadas con el programa que lleven a cabo el DIFEM y los SMDIF.
- e) Destinar los apoyos para los fines establecidos.

7.1.9 Causas de Incumplimiento

- a) Proporcionar datos o documentos falsos para su inclusión al programa.
- b) Faltar en cinco ocasiones a las sesiones de capacitación en los Centros de Enseñanza.
- c) Hacer uso indebido de los apoyos, los cuales no podrá vender.
- d) Realizar actos de proselitismo a favor de algún candidato o partido político con los apoyos.

7.1.10 Sanciones

Cancelación:

- a) Proporcionar datos o documentos falsos para su inclusión al programa.
- b) Cuando haya poca participación del grupo de familias que están integrados en el programa.
- c) Cuando las comunidades no reúnan las condiciones necesarias para el desarrollo de los proyectos productivos (condiciones climáticas, espacio físico, cantidad de agua, entre otras).
- d) Cuando falten a cinco sesiones de capacitación en los Centros de Enseñanza de forma injustificada.
- e) La no observancia de las presentes reglas de operación.
- f) Hacer uso indebido de los apoyos.
- g) Cuando el beneficiario realice actos de proselitismo a favor de algún candidato o partido político con los apoyos del programa.

7.1.11 Contraprestación del Beneficiario

- a) Cumplir con la asistencia a ocho sesiones de capacitación en los centros de enseñanza.
- b) Participar en las tareas y actividades de desarrollo comunitario.
- c) Acudir al SMDIF a realizar el pago de la cuota de recuperación y retirar los insumos, materiales agrícolas y de especies menores.
- d) Participar en las actividades en los Centros de Enseñanza.
- e) Participar en las actividades relacionadas con el programa que lleven a cabo el DIFEM y los SMDIF.

7.2 Mecánica operativa

7.2.1 Operación del programa

- a) El beneficiario solicitará al SMDIF la participación en el programa.
- b) El DIFEM atenderá solicitudes de la población beneficiaria en forma directa y de los SMDIF.
- c) El programa opera en las comunidades, a través de los Centros de Enseñanza y tiene una duración de cuatro meses. Podrá tener continuidad cuando lo soliciten los beneficiarios.
- d) El DIFEM en coordinación con los SMDIF atenderá a comunidades y familias seleccionadas, a través de la implementación de Centros de Enseñanza, huertos familiares y proyectos productivos.

- e) El SMDIF incluirá las solicitudes en el programa anual de trabajo en coordinación con el asesor técnico del DIFEM.
- f) La integración, resguardo y custodia del padrón de beneficiarios será responsabilidad de los SMDIF.
- g) Para la operación del programa el DIFEM dispondrá de recursos humanos, materiales y financieros necesarios, aunados a los apoyos que otorgue el Sistema Nacional DIF y los SMDIF.
- h) La asignación de semilla y de los proyectos productivos a los SMDIF será de acuerdo al Programa Anual de Trabajo establecido por el DIFEM.
- i) Los insumos se entregarán a los beneficiarios después de haber recibido la capacitación técnica.
- j) En la entrega de los insumos, materiales y equipos de los proyectos productivos y hortícolas (Macroproyecto huerto comunitario, paquete de granjas de aves de postura y paquete de granjas de conejos) se requisitará el "Acta de entrega-recepción".
- k) En el caso de los paquetes de aves de postura (10 hembras y 1 macho) y las granjas de conejos se entregaran a las familias que cuenten con experiencia y espacio para su cuidado.
- l) Los SMDIF deberán apearse a las presentes reglas de operación, vigilando que se cumpla con los objetivos y políticas institucionales y requisitar la "Solicitud de Proyectos Productivos".
- m) Para determinar la factibilidad de la implementación de las granjas de especies menores (aves de postura y conejos), se realizarán prospecciones técnicas, por parte del personal del DIFEM.
- n) El cultivo de huertos y la instalación de granjas de especies menores se realizarán de acuerdo con las condiciones climatológicas del Estado de México.
- o) La capacitación se realizará en forma de cascada, iniciando con autoridades y promotores de los SMDIF para concluir con la capacitación de los beneficiarios
- p) Los SMDIF deberán efectuar el pago de los apoyos asignados de acuerdo al procedimiento establecido por la Dirección de Finanzas, Planeación y Administración del DIFEM para tal efecto, a través de un depósito bancario referenciado a nombre del DIFEM, y obtener el recibo de la Caja General del DIFEM ubicada en la calle General Vicente Villada No. 415 Esquina Francisco Murguía 2° piso Toluca, Estado de México.
- q) La Dirección de Finanzas, Planeación y Administración del DIFEM, a través de la Subdirección de Finanzas, será la responsable de la emisión y entrega de recibos oficiales.

Corresponde al DIFEM:

- a) Promover el desarrollo comunitario y la participación social.
- b) Asignar a un responsable de llevar a cabo las actividades del programa (supervisor).
- c) Supervisar la ejecución de los proyectos productivos agrícolas y de especies menores que establecen los SMDIF.
- d) Coordinar con las autoridades de los SMDIF el programa Operativo Anual.
- e) Reportar mensualmente el avance físico de metas del Programa Operativo Anual.
- f) Valorar los insumos, materiales agrícolas y de especies menores que integran los proyectos productivos.
- g) Adquirir los insumos, materiales agrícolas y de especies menores.
- h) Asignar la dotación de insumos, materiales agrícolas y de especies menores a cada SMDIF con base al Programa Operativo Anual.
- i) Atender directamente a los beneficiarios que soliciten el apoyo del programa para ejecutar en sus comunidades, en coordinación con los SMDIF.

Corresponde a los SMDIF:

- a) Proporcionar asesoría y capacitación a los beneficiarios en los Centros de Enseñanza establecidos en su localidad.
- b) Recoger los apoyos en el Almacén General del DIFEM y hacerlos llegar hasta la Comunidad; en el caso de los paquetes de semillas y paquetes de especies menores, los beneficiarios los recogerán en los SMDIF.
- c) Seleccionar a las comunidades y personas a beneficiar con base en los requisitos establecidos en las presentes reglas de operación.
- d) Elaborar el padrón de beneficiarios.
- e) Capturar y procesar la información del padrón de beneficiarios y entregarlo en la fecha establecida por el DIFEM.
- f) Aplicar una encuesta aleatoria durante los meses de enero, febrero y marzo de cada año cubriendo el 2% de los beneficiarios de los huertos establecidos y proyectos productivos con el propósito de medir la productividad y la calidad de los servicios.
- g) Elaborar y entregar el diagnóstico socioeconómico de los beneficiarios de proyectos productivos.
- h) Entregar mensualmente el informe de actividades al DIFEM en las fechas indicadas.
- i) Realizar las actividades de ejecución del programa, directamente en la comunidad y atender al beneficiario a través de un promotor encargado del programa, en coordinación con el DIFEM
- j) Asignar un promotor municipal responsable del programa HortaDIF y Proyectos Productivos.

7.2.2 Proceso

- a) Solicitud del beneficiario al SMDIF.

- b) Aprobación del plan anual de trabajo del SMDIF, en coordinación con el DIFEM.
- c) Selección de comunidades y población a beneficiar.
- d) Elaboración del padrón de beneficiarios.
- e) Entrega del padrón de beneficiarios para aprobación del Comité.
- f) Entrega-recepción de insumos para la producción hortícola, frutícola, avícola y cunícola en el Almacén General del DIFEM o en los SMDIF.
- g) Supervisión y seguimiento a las comunidades beneficiadas.
- h) Evaluación del programa.

8. GRADUACION DEL BENEFICIARIO

- Cuando tenga la capacidad de producir alimentos de autoconsumo.
- Cuando tenga la experiencia para la instalación de huertos y proyectos productivos.

9. INSTANCIAS PARTICIPANTES

9.1 Instancia normativa

El DIFEM a través de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar es la instancia responsable de normar el programa de desarrollo social "HortaDIF y Proyectos Productivos".

9.2 Instancia ejecutora

El SMDIF en coordinación con la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM son los responsables de la operación del programa.

9.3. Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México

9.3.1. Integración

El Comité se integra por:

- I. Un Presidente, quien será el Director General del DIFEM;
- II. Un Secretario, quien será designado por el Director General del DIFEM;
- III. Tres Vocales, quienes serán:

Los titulares de las siguientes unidades administrativas del DIFEM:

Dirección de Prevención y Bienestar Familiar;
Dirección de Atención a la Discapacidad;
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar;

- IV. Un representante de la Secretaría de Finanzas, quien será designado por su titular;
- V. Un representante de la Secretaría de la Contraloría, quien será designado por su titular;
- VI. Un representante de la Universidad Autónoma del Estado de México, quien será designado por el Rector.

9.3.2 Atribuciones

Son atribuciones del Comité:

- I. Determinar los criterios para la incorporación de beneficiarios en los programas de manera regular y en casos especiales.
- II. Establecer los criterios de sustitución y aceptación por baja de beneficiarios durante la ejecución de los programas
- III. Conocer y en su caso aprobar el padrón de beneficiarios del programa.
- IV. Determinar los criterios de operación, evaluación y seguimiento de los programas a fin de dar cumplimiento a sus objetivos.
- V. Analizar y en su caso aprobar las modificaciones a las reglas de operación con el propósito de mejorar el funcionamiento, evaluación y transparencia de los programas.
- VI. Las demás que se desprendan de otras disposiciones u ordenamientos legales que resulten aplicables.

10. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Las instancias participantes preverán los mecanismos de coordinación necesarios para garantizar que sus acciones no se contrapongan, afecten o se dupliquen con otros programas de desarrollo social o acciones de gobierno.

11. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

COCICOVI

Se impulsará la participación de los beneficiarios del programa, a través de la integración y operación de COCICOVI's, para el seguimiento, supervisión, control 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.

12. DIFUSIÓN

12.1 Medios de difusión

Las presentes Reglas de Operación que emite el DIFEM, serán publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, toda la documentación que se utilice para la promoción y publicidad del presente programa, deberá contener la siguiente leyenda:

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

12.2 Convocatoria

La convocatoria por medio de la cual se invitará a la población a participar en el programa, será llevada a cabo por el SMDIF, estableciendo la fecha, lugar específico, requisitos, restricciones, entre otros aspectos.

13. TRANSPARENCIA

El DIFEM tendrá disponible el padrón de beneficiarios del programa, de conformidad con lo dispuesto en la fracción VIII del artículo 12 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

14. SEGUIMIENTO

El Comité será el encargado de realizar el monitoreo del programa en el ámbito de su competencia.

15. EVALUACIÓN

15.1 Evaluación externa

Podrán realizarse evaluaciones externas coordinadas por el CIEPS, que permitan mejorar la operación e impacto del programa.

15.2 Evaluación de resultados

Los responsables de ejecutar este programa de desarrollo social en coordinación con la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del DIFEM serán los encargados de realizar el seguimiento y evaluación en el ámbito de su competencia.

16. AUDITORÍA, CONTROL Y VIGILANCIA

La auditoría, control y vigilancia de este programa de desarrollo social estará a cargo del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México y el Órgano de Control Interno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

17. QUEJAS Y DENUNCIAS

Las quejas, denuncias, sugerencias o reconocimientos respecto de un trámite, servicio o servidor público del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, podrán ser presentadas de la siguiente manera:

I. Vía telefónica:

- a) **SAMTEL** Lada sin costo 01800 7 20 02 02 y 01800 7 11 58 78, de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas.
- b) **CATGEM** Centro de Atención Telefónica del Gobierno del Estado de México, Lada sin costo **01800 6 96 96 96** para el interior de la República y **070** para Toluca y zona conurbada, las 24 horas del día y los 365 días del año.
- c) **Línea COCICOVI** Comité Ciudadano de Control y Vigilancia **01 800 690 48 50** de lunes a viernes de 09:00 a 18:00 hrs.
- d) **DIFEM** Lada sin costo 01 800 003 43 36, de lunes a viernes de 09:00 a 18:00 horas.

2. Vía Internet:

A través de la página: www.secogem.gob.mx/SAM.
Correo electrónico: difem@mail.edomex.gob.mx.

3. Personalmente:

En la Unidad de Contraloría Interna del DIFEM, Delegaciones Regionales de Contraloría Social y Atención Ciudadana y en la Dirección General de Responsabilidades, estas últimas de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México.

18. VALIDACIÓN

M. en C. IVONE SOTELO PÉREZ
DIRECTORA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
FAMILIAR
(RUBRICA).

ISIS ROCÍO SÁNCHEZ GÓMEZ
DIRECTORA DE FINANZAS, PLANEACIÓN Y
ADMINISTRACIÓN
(RUBRICA).

ING. ARMANDO MUÑOZ FLORES
JEFE DE LA UNIDAD DE CALIDAD Y TECNOLOGÍAS DE
INFORMACIÓN
(RUBRICA).

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquense las presentes Reglas de Operación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

SEGUNDO.- Estas reglas de operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" y estarán vigentes hasta en tanto no se emitan modificaciones a las mismas.

TERCERO.- El presente ordenamiento deroga las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social HORTADIF y Proyectos Productivos, publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" el 31 de enero de 2012, así como a cualquier otro emitido con anterioridad al presente.

CUARTO.- El otorgamiento de bienes del presente programa dependerá de la disponibilidad de los recursos con que cuente el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México destinado para tal fin.

QUINTO.- Todo lo no previsto en las presentes reglas de operación, será resuelto por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

L. en C. P. y A. P. CARITINA SAÉNZ VARGAS
DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO
(RUBRICA).

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

FUNDAMENTO LEGAL

Licenciada en Ciencias Políticas y Administración Pública Caritina SaéNZ Vargas, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, con fundamento en los artículos 3 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México; 3 fracciones III y XI, 5, 6, 10, 11 fracciones I, II, IV, VI, 15, 17 y 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 18, 19, 20, 21, 25 y 26 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 2, 3, 7, 8, 9, 16, 18 y 27 fracción IX de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios; 3 y 13 fracciones III, IV y XVIII del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, y

CONSIDERANDO

Que una de las principales preocupaciones del Gobierno del Estado de México, es la de llevar a cabo acciones integradas que contribuyan a mejorar el nivel de vida de la población con mayor índice de marginación y disminuir la prevalencia de desnutrición que se presenta en diversas comunidades de la entidad, motivo por el cual a través del DIFEM, se han implementado diversos programas para mejorar las condiciones de vulnerabilidad de las madres solteras, niños menores de cinco años, personas que presenten padecimientos crónicos, mujeres embarazadas y/o en periodo de lactancia y adultos mayores.

Que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México tiene como objetivo promover el desarrollo integral de la familia, a través de la instrumentación de programas y acciones encaminadas a incrementar los niveles de bienestar de las comunidades más vulnerables, los infantes abandonados, las mujeres, los adultos mayores y los discapacitados.

Que el programa de desarrollo social "Desayunos Escolares Fríos y Raciones Vespertinas" tiene como fin contribuir a la mejora del estado de nutrición de la población infantil que asista a planteles educativos públicos en el turno matutino o vespertino cuyo estado de nutrición sea detectado con desnutrición y en riesgo, a través de una ración alimentaria.

Que en términos de lo establecido por el artículo 23 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, la Dirección General de Programas Sociales, mediante oficio número 21506A000/RO-010/2013 de fecha 26 de febrero de 2013, emitió la autorización a las presentes Reglas de Operación; por lo que atenta a lo anterior, he tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL DESAYUNOS ESCOLARES FRÍOS Y RACIONES VESPERTINAS

I. DISPOSICIONES GENERALES

I.1 Definición del Programa

Entrega de desayunos escolares fríos o raciones vespertinas, a niños de nivel preescolar y primaria que sean diagnosticados por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México con desnutrición o en riesgo y que asistan a planteles escolares públicos matutinos o vespertinos, preferentemente de comunidades marginadas de zonas indígenas, rurales y urbano marginadas del Estado de México.

I.2 Derecho social que atiende

Derecho a la alimentación y a la salud

2. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para los efectos de las presentes reglas de operación, se entenderá por:

Registro de Candidatos.- Relación de menores escolares considerados como beneficiarios que serán evaluados a través de datos antropométricos.

Padrón de Beneficiarios.- Relación de menores escolares que resultaron con diagnóstico de desnutrición o en riesgo.

DIFEM.- Al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

CIEPS.- Al Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social de la Secretaría de Desarrollo Social del Estado de México.

COMITÉ.- Al Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

SMDIF.- A los Sistemas Municipales DIF del Estado de México.

COCICOVI.- Comité Ciudadano de Control y Vigilancia.

Marginación.- A la condición social en la cual las personas en hogares pueden presentar carencias sociales y bajo ingreso, y se encuentran geográficamente fuera del acceso y disponibilidad de bienes y servicios necesarios para su desarrollo integral.

Alimentación.- Comprende un conjunto de actos voluntarios y conscientes que van dirigidos a la elección, preparación e ingesta de los alimentos.

Beneficiario.- Aquella persona que forma parte de la población atendida por el programa de desarrollo social Desayunos Escolares Fríos y Raciones Vespertinas.

PRAAME.- A la Subdirección de Asistencia Alimentaria a Menores Escolares del DIFEM.

Programa.- Al programa de desarrollo social Desayunos Escolares Fríos y Raciones Vespertinas.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Contribuir a la mejora del estado de nutrición de la población infantil que asista a planteles educativos públicos en el turno matutino o vespertino, cuyo estado de nutrición sea detectado con desnutrición y en riesgo, a través de una ración alimentaria.

3.2 Objetivos específicos

- Otorgar una ración alimentaria variada que proporcione a los menores atendidos, el aporte nutrimental recomendado por la Norma Oficial Mexicana NOM-169-SSA1 1998, para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.
- Fomentar la práctica de buenos hábitos alimentarios, de convivencia y de higiene, entre los menores.
- Fortalecer la participación de la sociedad civil en el proceso de distribución y vigilancia del consumo de desayunos fríos y de raciones vespertinas.

4. UNIVERSO DE ATENCIÓN

4.1 Población Universo

Población infantil que habita en el Estado de México.

4.2 Población Potencial

Población infantil con desnutrición y en riesgo, que habita en el Estado de México.

4.3 Población Objetivo

Población infantil que cursa el nivel preescolar y primaria en escuelas públicas del turno matutino o vespertino, ubicadas preferentemente en comunidades de alta y muy alta marginación, zonas indígenas, rurales y urbano marginadas del Estado de México.

5. COBERTURA

Planteles educativos públicos de turno matutino o vespertino de los 125 municipios del Estado de México y que además sean focalizados como planteles prioritarios.

6. APOYO

6.1 Tipo de Apoyo

El apoyo que se otorga es en especie y consiste en un brick de leche descremada de 250 ml y dos productos complementarios.

6.2 Monto del Apoyo

El apoyo que se otorga tiene un costo de cincuenta centavos para el beneficiario y el resto es cubierto por el Gobierno del Estado de México a través del DIFEM.

Cuotas de recuperación

- Corresponde al DIFEM establecer la cuota de recuperación que pagará el menor beneficiario.
- Los SMDIF podrán efectuar el pago mensual de su asignación de desayunos fríos, a través de:

| Tipo de pago | Banco | Sucursal | Cuenta/ transferencia |
|--------------------------------|---------|----------|--------------------------|
| Depósito bancario referenciado | BANAMEX | 870 | 555950 |
| Transferencia electrónica | BANAMEX | 870 | 002180087005559507 |

- Los SMDIF podrán efectuar el pago mensual de su asignación de raciones vespertinas, a través de:

| Tipo de pago | Banco | Sucursal | Cuenta/ transferencia |
|--------------------------------|---------|----------|--------------------------|
| Depósito bancario referenciado | BANAMEX | 870 | 570089 |
| Transferencia electrónica | BANAMEX | 870 | 002180087005700893 |

- Los SMDIF de recepción directa, deberán acudir a **PRAAME**, para realizar el trámite de pago respectivo.
- Los SMDIF que retiran en bodegas regionales y almacén central deberán acudir a la Subdirección de Finanzas del DIFEM para tramitar el recibo oficial de pago.
- Los recibos de pago oficiales deberán ser tramitados dentro del mes al que corresponde la dotación.
- Los SMDIF deberán implementar las estrategias para el pago de las cuotas de recuperación por parte de los beneficiarios, asimismo, efectuar el pago oportuno al DIFEM, ya que las cuotas se emplean para el fortalecimiento de los programas y a fin de evitar adeudos significativos.

Para lo anterior se proponen las siguientes acciones:

- a) Solicitar ante el H. Ayuntamiento la asignación de un fondo revolvente al inicio del ciclo escolar, con la finalidad de contar con la liquidez necesaria para cubrir las cuotas de las dotaciones, en tanto realiza el cobro a los menores escolares y recibe las aportaciones múltiples asignadas para dicho fin.
- b) Los padres de los beneficiarios deberán realizar el pago mensual de los desayunos escolares fríos o raciones vespertinas.
- c) Considerar la conveniencia de buscar patrocinadores (comerciantes, asociaciones, voluntariados o particulares) para los menores que no cuenten con los recursos económicos suficientes y que por su estado de nutrición requieran del beneficio, para lo cual deberán establecer los mecanismos de formalización y control necesarios, así como informarlo a **PRAAME**.

Aplicación de los 5 centavos.

- De la cuota de recuperación que paga cada menor por el desayuno frío o ración vespertina que recibe diariamente, cinco centavos serán reservados por el SMDIF y deberán ser aplicados para el fortalecimiento de los programas alimentarios en:
 - a) Compra de básculas y estadímetros, equipo necesario para la fase de levantamiento y conformación del Padrón de Beneficiarios.
 - b) Papelería necesaria para la operación de los programas.
 - c) Transporte para el traslado de los productos alimentarios a los planteles escolares beneficiados.
 - d) Tarimas y mejoras a las instalaciones de la bodega donde se resguardan los productos alimentarios.
 - e) Subsidiar el pago de desayunos o raciones de los menores que requieren del apoyo alimentario y carecen de los medios económicos.
- El SMDIF, deberá elaborar previo al inicio del ciclo escolar, un programa estratégico inherente a la captación y aplicación de los cinco centavos, asimismo informar a **PRAAME** al término de cada ciclo escolar en el mes de julio, cómo y en qué se aplicaron los recursos.
- Para lo anterior el SMDIF deberá implementar los mecanismos de registro y control necesarios, a efecto de asegurar la correcta aplicación de los recursos.

7 MECANISMOS DE ENROLAMIENTO

7.1 Beneficiarios

7.1.1 Permanencia

Los beneficiarios que ya se encuentren en el programa, permanecerán dentro del mismo, siempre y cuando cumplan con lo establecido en las presentes reglas de operación.

Los menores aceptados en el Programa Desayunos Escolares Fríos o Raciones Vespertinas, deberán permanecer con el beneficio durante el ciclo escolar vigente.

7.1.2 Requisitos y criterios de selección

Para ser beneficiario del programa, los solicitantes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Cursar los niveles de preescolar y primaria en un plantel escolar público, durante el turno matutino o vespertino, correspondiente al ciclo escolar vigente.
- b) Asistir a planteles escolares públicos, ubicados preferentemente en zonas indígenas, rurales y urbano marginadas.

Criterios de selección:

- a) En caso de que existan peticiones para solicitar el Programa de Desayunos Escolares Fríos o Raciones Vespertinas a mitad del ciclo escolar o una vez que se haya cerrado el padrón de beneficiarios del municipio al 100%, el plantel podrá ser incluido en la información antropométrica del próximo ciclo escolar, toda vez que cumpla con los requisitos establecidos en el programa.
- b) Al inicio de cada ciclo escolar, los SMDIF deberán tomar peso y talla de los niños que se encuentren inscritos en escuelas públicas prioritarias del turno matutino o vespertino, ubicadas en comunidades marginadas de zonas indígenas, rurales y urbano marginadas del Estado de México.
- c) No presentar sobrepeso ni obesidad, de acuerdo a los indicadores de desnutrición (peso/edad, peso/talla, talla/edad e índice de masa corporal), con base en las tablas de Crecimiento de la NCHS-OMS criterios utilizados por la Organización Mundial de la Salud y la NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño.
- d) Una vez iniciado el ciclo escolar, si el plantel ya se encuentra beneficiado e inscrito dentro del padrón de beneficiarios del Programa Desayunos Escolares Fríos o de Raciones Vespertinas, no podrá haber cambio de modalidad a desayunos escolares comunitarios (desayunos calientes), sino hasta el siguiente ciclo escolar.
- e) Queda prohibida la duplicidad de programas alimentarios del DIFEM en un mismo plantel escolar y/o los mismos menores beneficiarios.
- f) Los planteles educativos de tiempo completo podrán beneficiarse con el Programa de Desayunos Escolares Fríos o Raciones Vespertinas, previo estudio de factibilidad; únicamente se otorgará el desayuno a los menores que presenten desnutrición o estén en riesgo de padecerla y en estricto apego a los lineamientos que marcan las reglas de operación del programa.
- g) Dadas las características y presentación de los productos que integran los menús del Programa de Desayunos Escolares Fríos y Raciones Vespertinas y con la finalidad de evitar riesgos en la salud, los planteles de educación especial (CAAM) no podrán ser beneficiados.
- h) No se realizará la reposición de producto identificado en mal estado o faltante, una vez entregados a los planteles escolares, en virtud de que debe ser notificado con oportunidad a la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM, por lo que es importante cuantificarlos al momento de la entrega.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

7.1.3 Criterios de priorización

Sólo serán aceptados aquellos niños cuyo estado de nutrición sea detectado por **PRAAME** con desnutrición o en riesgo; aquellos menores que se hayan detectado con desnutrición o en riesgo y que no se hayan inscrito en el padrón de beneficiarios, quedarán registrados en lista de espera, la cual será resguardada por el SMDIF.

7.1.4 Registro

Los planteles escolares que soliciten el beneficio del programa, deberán realizar la petición por escrito al SMDIF correspondiente, dentro de las cuatro primeras semanas del ciclo escolar vigente, incluyendo: localidad, nombre del plantel escolar, clave de la escuela, turno, tipo de escuela (preescolar o primaria), y la firma de los padres de todos los menores. Por su parte, el SMDIF deberá valorar su inclusión, de acuerdo a los criterios de focalización.

7.1.5 Formatos



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
Subdirección de Asistencia Alimentaria a Menores Escolares
Departamento de Desayunos Escolares y Raciones Vespertinas



REGISTRO DE CANDIDATOS DEL PROGRAMA DESAYUNOS ESCOLARES FRÍOS

| CLAVE (1) | MUNICIPIO (2) | LOCALIDAD (3) | TIPO DE LOCALIDAD (4) | | | Urb. | Rural | Indi. |
|--------------------------|---------------|---------------|-----------------------|--------------------------|------------|-----------|-----------|------------|
| NOMBRE DE LA ESCUELA (5) | | DIRECCIÓN (6) | | | C.C.T. (7) | | GRADO (8) | GRUPO (9) |
| NOMBRE DEL ALUMNO (10) | CURP (11) | SEXO (12) | EDAD (13) | FECHA DE NACIMIENTO (14) | | PESO (15) | | TALLA (16) |
| | | M/F | AÑOS | DÍA | MESES | AÑO | KG | CM |
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | |

ELABORÓ: _____ VALIO BO. DEL PROFESOR DE GRUPO: _____ VO. BO. DEL DIRECTOR DE LA ESCUELA: _____ VALIDO PRESIDENTE DE LA ESCUELA: _____

Nombre y firma (18) Nombre y firma (19) Nombre y firma (20) Nombre y firma (21)

FECHA DE ELABORACIÓN (22)

| | | |
|-----|-----|-----|
| Día | Mes | Año |
| | | |

F02181201145001

INSTRUCTIVO DE LLENADO

REGISTRO DE CANDIDATOS DEL PROGRAMA DESAYUNOS ESCOLARES FRÍOS

| No. | CAMPO | DESCRIPCIÓN |
|-----|--------------------------------|---|
| 1 | CLAVE | Número de INEGI del Municipio. |
| 2 | MUNICIPIO | Nombre del Municipio. |
| 3 | LOCALIDAD | Nombre de la comunidad donde se encuentra ubicada la escuela beneficiada. |
| 4 | TIPO DE LOCALIDAD | Marque con una "X" si la localidad es Urbana, Rural o Indígena. |
| 5 | NOMBRE DE LA ESCUELA | Escriba el nombre completo del Centro Escolar beneficiado. |
| 6 | DIRECCIÓN | Escriba el domicilio completo donde se encuentra ubicado el Centro Escolar beneficiado. |
| 7 | C.C.T. | Escriba la Clave del Centro de Trabajo, integrada por 10 dígitos, ejemplo: (15DPR1416U). |
| 8 | GRADO | Escriba el grado correspondiente (1º, 2º, 3º de preescolar, o 1º a 6º de primaria). |
| 9 | GRUPO | Escriba el grupo correspondiente (A o B o C, etc.). |
| 10 | NOMBRE DEL ALUMNO | Escriba el nombre completo del alumno (Nombre (s), Apellido Paterno, Apellido Materno). |
| 11 | CURP | Escriba la clave única de registro de población, que consta de 18 caracteres, ejemplo: (CEEL750614MDFDSR00). |
| 12 | SEXO | Escriba M si el sexo es masculino o F si es femenino. |
| 13 | EDAD | Escriba la edad en años cumplidos del menor. |
| 14 | FECHA DE NACIMIENTO | Escriba la fecha de nacimiento del menor (día, mes, año). |
| 15 | PESO | Corresponde a la toma de peso del menor, la cual se realiza al inicio del ciclo escolar, escribiendo en kilos y gramos. |
| 16 | TALLA | Corresponde a la toma de estatura del menor, la cual se realiza al inicio del ciclo escolar, escribiendo en centímetros y milímetros. |
| 17 | OBSERVACIONES | Escribir las observaciones correspondientes en el caso de que existan. |
| 18 | ELABORÓ | Nombre y firma de la persona que requirió el formato. |
| 19 | VO. BO. PROFESOR DE GRUPO | Nombre y firma del profesor del grupo beneficiado. |
| 20 | VO. BO. DIRECTOR DE LA ESCUELA | Nombre y firma del director de la escuela beneficiada; asimismo sello del plantel. |
| 21 | VALIDO | Nombre y firma de autorización por parte de la Presidenta (e) del Sistema Municipal DIF; asimismo sello del SMDIF. |
| 22 | FECHA DE ELABORACIÓN | Fecha en que se requirió el formato. |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
Subdirección de Asistencia Alimentaria a Menores Escolares
Departamento de Desayunos Escolares y Raciones Vespertinas



REGISTRO DE CANDIDATOS DEL PROGRAMA RACIONES VESPERTINAS

| CLAVE (1) | MUNICIPIO (2) | LOCALIDAD (3) | TIPO DE LOCALIDAD (4) | Urb. Rural Indig. | | | |
|--------------------------|------------------------|---------------|-----------------------|-------------------|---|--------------------|---------------------|
| NOMBRE DE LA ESCUELA (5) | | | | | | | |
| DIRECCIÓN (6) | | | | | | | |
| C.C.T. (7) | | | | | | | |
| GRADO (8) | | | | | | | |
| GRUPO (9) | | | | | | | |
| NUM. PROS | NOMBRE DEL ALUMNO (10) | CURP (11) | SEXO (12) M/F | EDAD (13) AÑOS | FECHA DE NACIMIENTO (14) DÍA MES AÑO | PESO (15) KG/GM | TALLA (16) CM/MT |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |
| OBSERVACIONES (17) | | | | | | | |

ELABORO

VO. BO. DEL PROF. DE GRUPO

VO. BO. DEL DIRECTOR DE LA ESCUELA

VALIDO PRESIDENTE(A) DEL MUNICIPIO

Nombre y firma (18)

Nombre y firma (19)

Nombre y firma (20)

Nombre y firma (21)

FECHA DE ELABORACIÓN (22)

| | | |
|-----|-----|-----|
| DÍA | MES | AÑO |
| | | |

F021813101951/2013

INSTRUCTIVO DE LLENADO

REGISTRO DE CANDIDATOS DEL PROGRAMA RACIONES VESPERTINAS

| No. | CAMPO | DESCRIPCIÓN |
|-----|--------------------------------|---|
| 1 | CLAVE | Número de INEGI del Municipio |
| 2 | MUNICIPIO | Nombre del Municipio |
| 3 | LOCALIDAD | Nombre de la comunidad donde se encuentra ubicada la escuela beneficiada. |
| 4 | TIPO DE LOCALIDAD | Marque con una "X" si la localidad es Urbana, Rural o Indígena. |
| 5 | NOMBRE DE LA ESCUELA | Escriba el nombre completo del Centro Escolar beneficiado. |
| 6 | DIRECCIÓN | Escriba el domicilio completo donde se encuentra ubicado el Centro Escolar beneficiado. |
| 7 | C.C.T. | Escriba la Clave del Centro de Trabajo, integrada por 10 dígitos, ejemplo: (15DPR1416U). |
| 8 | GRADO | Escriba el grado correspondiente (1º, 2º, 3º de preescolar, o 1º a 6º de primaria). |
| 9 | GRUPO | Escriba el grupo correspondiente (A o B o C, etc.) |
| 10 | NOMBRE DEL ALUMNO | Escriba el nombre completo del alumno (Nombre (s), Apellido Paterno, Apellido Materno). |
| 11 | CURP | Escriba la clave única de registro de población, que consta de 18 caracteres, ejemplo: (CEEL750614MDFDSR00). |
| 12 | SEXO | Escriba M si el sexo es masculino o F si es femenino. |
| 13 | EDAD | Escriba la edad en años cumplidos del menor. |
| 14 | FECHA DE NACIMIENTO | Escriba la fecha de nacimiento del menor (día, mes, año). |
| 15 | PESO | Corresponde a la toma de peso del menor, la cual se realiza al inicio del ciclo escolar, escribiendo en kilos y gramos. |
| 16 | TALLA | Corresponde a la toma de estatura del menor, la cual se realiza al inicio del ciclo escolar, escribiendo en centímetros y milímetros. |
| 17 | OBSERVACIONES | Escribir las observaciones correspondientes en el caso de que existan. |
| 18 | ELABORO | Nombre y firma de la persona que requirió el formato. |
| 19 | VO. BO. PROFESOR DE GRUPO | Nombre y firma del profesor del grupo beneficiado. |
| 20 | VO. BO. DIRECTOR DE LA ESCUELA | Nombre y firma del director de la escuela beneficiada; asimismo sello del plantel. |
| 21 | VALIDO | Nombre y firma de autorización por parte de la Presidenta (e) del Sistema Municipal DIF; asimismo sello del SMDIF. |
| 22 | FECHA DE ELABORACIÓN | Fecha en que se requirió el formato. |

INSTRUCTIVO DE LLENADO

PADRÓN DE BENEFICIARIOS

| DOMICILIO DEL BENEFICIARIO | |
|---|---|
| 23. Calle: | Anotar arriba de la línea el nombre de la calle donde vive. |
| 24. Número exterior: | Anotar en las casillas el número del domicilio del beneficiario. |
| 25. Número inferior: | Anotar en las casillas el número interior del domicilio del beneficiario. |
| 26. Entre calle | Anotar arriba de la línea la calle más cercana a su domicilio. |
| 27. Y | Anotar arriba de la línea otra calle cercana al domicilio. |
| 28. Código postal: | Anotar en las casillas el código postal del domicilio del beneficiario. |
| 29. Otra referencia: | Anotar arriba de la línea alguna referencia cercana al domicilio. |
| 30. Localidad: | Anotar arriba de la línea la localidad del domicilio del beneficiario. |
| 31. Colonia : | Anotar arriba de la línea el nombre de la colonia del domicilio del beneficiario. |
| 32. Municipio: | Municipio donde reside el cobeneficiario. |
| 33. Entidad federativa o Estado | Anotar arriba de la línea la entidad federativa o estado que corresponda. |
| 34. Teléfono fijo: | Anotar arriba de la línea el número telefónico del beneficiario. |
| 35. Teléfono celular: | Anotar arriba de la línea el número del celular del beneficiario. |
| 36. Correo electrónico | Anotar arriba de la línea el correo electrónico del beneficiario. |
| DOMICILIO DEL COBENEFICIARIO | |
| 37. Primer apellido (Paterno) | Anotar el primer apellido Paterno. |
| 38. Primer apellido (Materno) | Anotar el primer apellido Materno. |
| 39. Nombre (S) | Anotar el nombre o nombres. |
| 40. Fecha de Nacimiento | Anotar la Fecha de Nacimiento DD/MM/AAAA. |
| 41. Género | Rellenar el círculo dependiendo el género. |
| 42. Nacionalidad | Anotar la Nacionalidad. |
| 43. Entidad federativa de nacimiento | Anotar el lugar de nacimiento. |
| 44. Estado Civil | Rellenar el círculo. |
| 45. Grado de Estudios | Rellenar el círculo. |
| 46. Clave única de Registro de población (Carp) | Anotar la clave de Clave única de registro de población que consta de 18 dígitos. |
| 47. Tipo de identificación oficial | Marcar el tipo de identificación que presenta. |
| 48. Folio de identificación oficial. | Anotar el folio de la identificación. |
| 49. Calle: | Anotar arriba de la línea el nombre de la calle donde vive. |
| 50. Número exterior: | Anotar en las casillas el número del domicilio del cobeneficiario. |
| 51. Número inferior: | Anotar en las casillas el número interior del domicilio del cobeneficiario. |
| 52. Entre calle | Anotar arriba de la línea la calle más cercana a su domicilio. |
| 53. Y | Anotar arriba de la línea otra calle cercana al domicilio. |
| 54. Código postal: | Anotar en las casillas el código postal del domicilio del cobeneficiario. |
| 55. Otra referencia: | Anotar arriba de la línea alguna referencia cercana al domicilio. |
| 56. Localidad: | Anotar arriba de la línea la localidad del domicilio del cobeneficiario. |
| 57. Colonia : | Anotar arriba de la línea el nombre de la colonia del domicilio del cobeneficiario. |
| 58. Municipio: | Municipio donde reside el cobeneficiario. |
| 59. Entidad federativa o Estado | Anotar arriba de la línea la entidad federativa o estado que corresponda. |
| 60. Teléfono fijo: | Anotar arriba de la línea el número telefónico del cobeneficiario. |
| 61. Teléfono celular: | Anotar arriba de la línea el número del celular del cobeneficiario. |
| 62. Correo electrónico | Anotar arriba de la línea el correo electrónico del cobeneficiario. |

7.1.6 Integración del Padrón

- a) Se integrará de conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y con base en el Anexo Único del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea el Sistema de Información de Programas de Gobierno.
- b) El formato de Registro de Candidatos y las instrucciones para el llenado del Padrón de Beneficiarios, se otorgará a los SMDIF por parte de **PRAAME**, en la capacitación que se otorga al personal de los SMDIF, previo al inicio de cada ciclo escolar, esta información quedará bajo resguardo del SMDIF.
- c) Es responsabilidad de los SMDIF, integrar y entregar en tiempo y forma el Registro de Candidatos y el Padrón de beneficiarios, de acuerdo a los criterios de focalización dictados por **PRAAME** y a lo establecido por la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM.
- d) En caso de requerir alguna modificación al padrón de beneficiarios cuando éste haya sido cerrado al 100%, el SMDIF deberá justificar mediante un oficio dirigido a **PRAAME**, los movimientos a realizar.
- e) En el caso de aumento de dotación, el SMDIF, deberá actualizar a la brevedad el Padrón de Beneficiarios, ya que de lo contrario se retendrá la dotación hasta en tanto no se cuente con la información.
- f) El SMDIF entregará los padrones de beneficiarios, en medio magnético (CD, USB), en las oficinas que ocupa **PRAAME**, sita en Calle Puerto de Palos s/n, Esq. Álvaro Obregón, Col. Isidro Fabela, Toluca Estado de México, en la fecha y horario que para tal efecto se les establezca.
- g) La persona que entregue los padrones de beneficiarios, deberá ser el responsable de la conformación de los mismos, así mismo deberá acudir a las capacitaciones convocadas por **PRAAME**.
- h) Se deberá contar con un respaldo de la información del padrón de beneficiarios del Programa Desayunos Escolares Fríos o de Raciones Vespertinas, mismos que estarán bajo resguardo del SMDIF, ya que **PRAAME** no proporcionará en ningún caso, copia de la información una vez entregada a la persona que haya conformado el padrón.

7.1.7 Derechos de los beneficiarios

- a) Recibir diariamente el desayuno escolar frío, o la ración vespertina.
- b) Ser tratados con respeto, equidad y con base en el derecho a la no discriminación.

7.1.8 Obligaciones de los beneficiarios

- a) El beneficiario deberá cubrir una cuota de recuperación de \$0.50 centavos por cada desayuno o ración que reciba durante el ciclo escolar vigente.
- b) El padre del menor deberá llevarlo al Centro de Salud, cuando éste sea detectado con desnutrición grave, para dar atención oportuna y un seguimiento nutricional periódico.
- c) Consumir el desayuno escolar frío o la ración vespertina, dentro del plantel escolar y 15 minutos antes o 15 después del inicio del horario escolar.

7.1.9 Causas de incumplimiento

- a) No cubrir la cuota de recuperación de \$0.50 centavos por cada desayuno o ración recibida durante el ciclo escolar vigente.
- b) No consumir el desayuno escolar frío o la ración vespertina dentro del plantel escolar y 15 minutos antes o 15 después del inicio del horario escolar.
- c) Proporcionar datos o documentos falsos para su inclusión al programa.
- d) Realizar actos de proselitismo en favor de algún candidato o partido político con los apoyos.
- e) Hacer uso indebido del apoyo recibido (venta, intercambio, desperdicio, donación, o cualquier otro análogo).

7.1.10 Sanciones**Suspensión temporal para el SMDIF:**

- a) En caso de que el SMDIF no entregue en la fecha señalada por la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM el Registro de Candidatos y el Padrón de beneficiarios, hasta en tanto no se cuente con la información del padrón del ciclo escolar vigente.
- b) En caso de que el SMDIF no entregue el padrón de beneficiarios completo de acuerdo a su asignación diaria y posteriormente, se hará un ajuste a su asignación de acuerdo a los registros entregados.

- c) En caso de que las bodegas no cumplan con las condiciones mínimas necesarias de seguridad e higiene para el adecuado almacenamiento y resguardo de los productos, hasta en tanto el SMDIF realice las mejoras a las instalaciones.

Cancelación para el SMDIF:

- a) En el caso de que el SMDIF no retire los insumos del almacén central y/o bodega regional correspondiente, dentro de los 10 últimos días hábiles de cada mes.
- b) En el caso de que el SMDIF de recepción directa tenga adeudos pendientes, le será entregada la siguiente dotación hasta que realice el pago correspondiente.
- c) Por incumplimiento a lo establecido en las presentes reglas de operación.
- d) En el caso de que los datos de peso y talla no sean fidedignos.
- e) Cuando exista duplicidad de los apoyos.
- f) En caso de que se realicen actos de proselitismo en favor de algún candidato o partido político
- g) En caso de que el SMDIF cancele 3 veces las dotaciones de alguno de los programas durante el ciclo escolar vigente, se disminuirá en un 10% su asignación diaria del total que recibe.

Baja del beneficiario:

- a) Cuando el beneficiario renuncie al programa, lo cual tendrá que sustentarse con evidencia escrita y en presencia de los involucrados (padres de familia de los beneficiarios, Director del plantel escolar, representante del SMDIF y representante del DIFEM).
- b) Cuando el menor beneficiario ya no asista al plantel o cuando tenga cambio de residencia.
- c) Cuando incumpla con lo establecido en las presentes reglas de operación.

Sustitución del beneficiario

- a) El SMDIF deberá sustituir a los menores beneficiarios que causen baja, con menores evaluados en lista de espera o con menores de nuevo ingreso; para tal efecto se deberá enviar un oficio a la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM, detallando los movimientos a realizar para que sea actualizado y validado el padrón de beneficiarios, por el Departamento de Desayunos Escolares y Raciones Vespertinas.

La Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM con el apoyo de los SMDIF serán responsables de su aplicación.

7.1.11 Contraprestación del Beneficiario

El beneficiario consumirá el desayuno escolar frío o ración vespertina, dentro del plantel educativo, al menos 15 minutos antes o 15 después del inicio de la clase.

7.2 Mecánica Operativa

7.2.1 Operación del Programa

- a) Los SMDIF, acudirán a los planteles escolares públicos de nivel preescolar y primaria a realizar la toma de peso y talla de los menores inscritos.
- b) Una vez identificados a los menores que presentan desnutrición o que estén en riesgo de padecerla, llenarán el formato de registro de beneficiarios y solicitarán la documentación necesaria.
- c) El SMDIF, elaborará la base de datos que contenga la información de los menores susceptibles de ser beneficiados.
- d) El SMDIF, entregará en las oficinas de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM la información de los menores susceptibles de ser beneficiados, en medio magnético.
- e) El DIFEM, analizará la información proporcionada por el SMDIF y valorará a los menores que se encuentren inscritos en el padrón de beneficiarios.
- f) El DIFEM integrará el Registro de Candidatos y el Padrón de beneficiarios, y los someterá a aprobación del Comité.
- g) El Comité en su caso aprobará el padrón de beneficiarios del programa desayunos escolares fríos y raciones vespertinas.
- h) El DIFEM programará con base en el padrón de beneficiarios, la distribución de los desayunos escolares fríos y las raciones vespertinas.
- i) Para los casos de cambio de Administración Municipal, considerando que no puedan contar con suficiencia presupuestal para el pago de desayunos fríos y raciones vespertinas, sólo en este caso, podrán llevar el pago de los mismos hasta el segundo mes de su administración.

7.2.2 Proceso

- a) Toma de peso y talla,
- b) Llenado el formato de Registro de Candidatos,

- c) Integración del Padrón de Beneficiarios del SMDIF,
- d) Entrega del Registro de Candidatos y el Padrón de beneficiarios, del SMDIF al DIFEM,
- e) Análisis y revisión de la información,
- f) Integración del padrón de beneficiarios definitivo,
- g) Entrega del desayuno escolar frío o ración vespertina,
- h) Evaluación de Resultados.

8. GRADUACIÓN DEL BENEFICIARIO

La graduación se dará cuando se observe un cambio positivo o se supere la condición de desnutrición, o bien si el beneficiario ya no cursa los niveles de preescolar o primaria.

9. INSTANCIAS PARTICIPANTES

9.1 Instancia normativa

El DIFEM, a través de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar, es la instancia responsable de normar el programa de desarrollo social "Desayunos Escolares Fríos y Raciones Vespertinas".

9.2 Instancia ejecutora

El SMDIF, en coordinación con la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM, son los responsables de la operación del programa.

9.3 Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

9.3.1. Integración

El Comité se integra por:

- I. Un Presidente, quien será el Director General del DIFEM;
- II. Un Secretario, quien será designado por el Director General del DIFEM;
- III. Tres Vocales, quienes serán:

Los titulares de las siguientes unidades administrativas del DIFEM:

Dirección de Prevención y Bienestar Familiar;
Dirección de Atención a la Discapacidad;
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar;

- IV. Un representante de la Secretaría de Finanzas, quien será designado por su titular;
- V. Un representante de la Secretaría de la Contraloría, quien será designado por su titular;
- VI. Un representante de la Universidad Autónoma del Estado de México, quien será designado por el Rector.

9.3.2 Atribuciones

Son atribuciones del Comité:

- I. Determinar los criterios para la incorporación de beneficiarios en los programas de manera regular y en casos especiales.
- II. Establecer los criterios de sustitución y aceptación por baja de beneficiarios durante la ejecución de los programas
- III. Conocer y en su caso aprobar el padrón de beneficiarios del programa.
- IV. Determinar los criterios de operación, evaluación y seguimiento de los programas a fin de dar cumplimiento a sus objetivos.
- V. Analizar y en su caso aprobar las modificaciones a las reglas de operación con el propósito de mejorar el funcionamiento, evaluación y transparencia de los programas.
- VI. Las demás que se desprendan de otras disposiciones u ordenamientos legales que resulten aplicables.

10. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

El DIFEM, a través de **PRAAME** deberá:

- a) Focalizar a los municipios, localidades, escuelas y beneficiarios determinados como prioritarios. De acuerdo a los índices de marginación establecidos por el Consejo Estatal de Población 2010.
- b) Verificar, analizar y validar la información antropométrica del Registro de Candidatos entregada por los SMDIF para conformar, con base en su estado de nutrición, el Padrón de Beneficiarios de cada municipio.

- c) Informar al SMDIF sobre los menores beneficiados que presenten desnutrición grave.
- d) Determinar la asignación de beneficiarios a nivel de Municipio.
- e) Programar y coordinar la distribución de insumos alimentarios a SMDIF.
- f) Asesorar y capacitar al personal de los SMDIF que operan el programa.
- g) Supervisar al SMDIF y a las escuelas beneficiadas para verificar la oportuna y adecuada distribución de los desayunos escolares fríos o raciones vespertinas, así como la operatividad del programa.
- h) Mantener comunicación dinámica y constante con los SMDIF, para apoyar la operación adecuada del Programa Desayunos Escolares Fríos y Raciones Vespertinas, a través de promotores municipales.
- i) Evaluar el impacto del programa, con base en el análisis del estado de nutrición de menores beneficiarios, seleccionados en una muestra representativa del ciclo escolar vigente.
- j) Todo alimento que se distribuya deberá referir, en su envase o etiquetado, la leyenda:

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente”.

El SMDIF deberá:

- a) Designar al personal promotor dependiente del mismo, quien de manera obligatoria deberá cumplir con un perfil preferentemente de nutriólogo, trabajador social o administrador.
- b) Brindar atención y canalizar a la Unidad de Salud a los menores beneficiados que al momento de la evaluación del estado de nutrición presenten desnutrición grave.
- c) Dar seguimiento a los menores canalizados a la Unidad de Salud e informar sobre su estado a **PRAAME**, al término del ciclo escolar.
- d) Entregar en tiempo y forma a las escuelas beneficiadas, los productos del desayuno escolar frío o de las raciones vespertinas.
- e) Entregar en los planteles educativos los recibos (debidamente llenados) de los productos que entrega mensualmente; así como llevar un adecuado control de los mismos para posibles aclaraciones.
- f) Promover y difundir en las escuelas beneficiadas, la adecuada operación del programa.
- g) Facilitar transporte al supervisor asignado por **PRAAME**, cuando el recorrido de supervisión a los planteles escolares beneficiados sea de difícil acceso o no exista transporte.
- h) Al final del ciclo escolar deberán haberse supervisado todas las escuelas beneficiadas con el programa; así mismo, informar en su momento al Supervisor de **PRAAME** cualquier irregularidad inherente a la operación del programa en los planteles escolares.
- i) Para realizar el retiro de los productos, previamente el SMDIF deberá realizar el pago de su asignación mensual; asimismo, presentará el comprobante de pago en la bodega o almacén respectivo.
Deberán acudir puntualmente durante el plazo de los últimos diez días hábiles de cada mes a tramitar el **pago y retiro** de su dotación de acuerdo a la asignación correspondiente, teniendo únicamente hasta el último día hábil del mes de que se trate.
- j) Cuando SMDIF no pueda retirar o pagar oportunamente los productos en los plazos señalados, comunicará mediante oficio dirigido a la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar, la justificación o razones por las cuales no realizó el pago y retiro de los insumos alimentarios en tiempo y forma.
- k) A los SMDIF que no retiren su producto en el plazo señalado, se les cancelará la asignación del mes en curso, debiendo retirar la siguiente dotación los últimos diez días establecidos para el retiro.
- l) El transporte para el retiro de los productos deberá reunir las siguientes condiciones de seguridad e higiene:
 - Estar limpio, seco y libre de cualquier contaminante que pueda afectar el producto, tal como: basura, arena, solventes, animales, madera, vidrios, llantas, etc.

- No deberá despedir aromas desagradables, tales como: olor a animales, estiércol, basura, entre otros.
 - Al realizar las maniobras de carga y descarga del producto, éste no deberá aventarse, tirarse o golpearse, ya que se daña la calidad del mismo.
 - El transporte deberá contar con caja cerrada o en caso contrario, con lona para cubrir los productos; asimismo, no deberá presentar goteras o humedad.
- m) Los SMDIF de recepción directa de desayunos escolares fríos o raciones vespertinas, no están obligados a realizar pago alguno por concepto de descarga y maniobras de los productos que entregue el proveedor, ya que estos gastos están considerados en el contrato a cargo del mismo. Cabe señalar que bajo ninguna circunstancia los almacenistas de los SMDIF podrán pactar con los proveedores al margen de lo que se establece en los presentes lineamientos.
- n) Al recibir los productos deberán verificar la cantidad, caducidad y calidad de los mismos, ya que a partir del momento en que los reciban, es su responsabilidad mantenerlos en las condiciones adecuadas.
- o) En caso de detectar alguna irregularidad en los productos al momento de la recepción, no deberán aceptarlos y lo notificarán a **PRAAME** mediante oficio.
- p) Los SMDIF de recepción directa realizarán el pago de las cuotas de recuperación al DIFEM, a más tardar cinco días posteriores a la recepción del producto.
- q) En las remisiones que amparan la recepción del producto, la persona que reciba deberá escribir de manera clara los siguientes datos sin excepción:
- Cantidad recibida, número de lote(s) y fecha de caducidad.
 - Fecha de recepción.
 - Nombre, firma y cargo de la persona que recibe.
 - Sello del Sistema Municipal DIF.
- r) Referir en la remisión claramente si existiera producto faltante o en mal estado, pendiente de entregar o sustituir por parte del proveedor, para lo cual resulta necesario cuantificar el producto al momento de su recepción.
- s) En caso de identificar producto en mal estado posterior a la recepción, deberá notificarse de manera inmediata a **PRAAME** o la Unidad de Control de Calidad de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar para determinar lo procedente.
- t) Deberán contar con el espacio suficiente para el adecuado manejo y resguardo de los productos alimentarios, que asegure la calidad de los mismos hasta su consumo; así como los mecanismos de control al respecto, a través del sistema de control de inventarios primeras entradas primeras salidas para su distribución a los planteles escolares.
- u) En el caso de que el SMDIF tenga previsto cambiar el domicilio de la bodega o adecuar las instalaciones de la misma, deberá informarlo con ANTICIPACIÓN a **PRAAME** para que de manera coordinada con la Unidad de Control de Calidad se realice la visita de supervisión.
- v) Deberá designar a un responsable que permita el acceso al almacén del SMDIF al personal de **PRAAME** para la realización de inventarios en los almacenes donde se resguarden los insumos alimentarios, así como del personal de la Unidad de Control de Calidad del DIFEM para verificar las condiciones de seguridad e higiene.
- w) Cuando en los inventarios realizados se observe que existen remanentes de productos de dotaciones anteriores o que se tengan atrasos en la entrega de los insumos alimentarios del mes en curso, se procederá a levantar un acta informativa, firmada por el responsable de la bodega, el promotor o coordinador del programa del SMDIF y el supervisor de **PRAAME** en la que se mencionen las causas o motivos por los cuales no se ha entregado a tiempo la dotación mensual.
- x) Derivado de lo anterior, se realizará un ajuste en los calendarios de suministro de las dotaciones siguientes para el (los) SMDIF que hayan incurrido en dicha situación.
- y) El área destinada para el almacenamiento deberá estar fresca, cerrada y ser exclusiva para los productos del desayuno escolar frío o de las raciones vespertinas, no debiendo almacenar granos, semillas, forrajes, fertilizantes, fumigantes o cualquier otro producto que ponga en riesgo la integridad de los alimentos que se distribuyen. Se deberá llevar el control de estibas adecuadas por cada producto.
- z) El lugar donde se almacene el producto deberá:
- Mantenerse limpio, ventilado, fresco, seco, en buen estado de pintura, construcción, drenaje y contar con iluminación adecuada.
 - Tener áreas adecuadas y delimitadas para evitar el maltrato del producto.

- Estar siempre libre de fauna nociva como cucarachas, roedores, aves, etc.
 - Contar con tarimas para almacenar el producto, ya que éste nunca debe estar en contacto con el piso.
- aa) Deberán distribuir los desayunos escolares fríos o las raciones vespertinas en las escuelas beneficiadas en óptimas condiciones para su consumo, tal como les fue entregado. En caso de no observar este punto, no habrá devoluciones.
- bb) Si se presentan problemas de calidad del producto, que no sean inherentes al manejo, el SMDIF podrá hacer la reclamación correspondiente, mediante un oficio dirigido a la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar, para que personal de la Unidad de Control de Calidad evalúe las causas y dictamine, en su caso, la reposición del producto o la responsabilidad del Sistema Municipal DIF o del plantel escolar.
- cc) Atender la problemática o situaciones identificadas en los planteles escolares beneficiados, por parte de **PRAAME**.
- dd) Los SMDIF que opten por realizar el depósito referenciado con cheque para obtener su recibo de ingresos, deberán esperar de 24 a 48 horas, lapso en que el banco hace efectiva la operación del cheque recibido "salvo buen cobro". Además, en este caso deberán anotar al reverso del cheque las referencias numérica y alfanumérica que identifican al depositante:
- **Referencia Numérica** consta de diez dígitos desglosados en: tres dígitos para el número del SMDIF, un dígito para el número del programa, que son 1 desayunos escolares fríos y 2 raciones vespertinas, dos dígitos para el número del mes que se paga y cuatro dígitos para el número de salida del almacén que se les proporciona en **PRAAME**.
 - Referencia Alfanumérica: consta de diez caracteres y solo se deberá anotar el nombre del Municipio o su nombre abreviado.

El promotor designado del SMDIF deberá:

- a. Llevar a cabo únicamente actividades inherentes a la operación del programa en el municipio y mantener estrecha comunicación con el personal de **PRAAME**.
- b. Participar en las actividades periódicas de capacitación, asesoría, entrega y recepción de productos, información, evaluación y supervisión de los planteles escolares beneficiados.
- c. Fomentar la práctica de buenos hábitos alimentarios, de convivencia y de higiene entre los menores beneficiados, a través de visitas de supervisión y pláticas.
- d. Promover en los planteles escolares beneficiados la integración del comité de padres de familia para la operación del programa.
- e. Vigilar que los desayunos escolares fríos y las raciones vespertinas, lleguen a los lugares predeterminados y se cobre únicamente la cuota de recuperación establecida.
- f. El promotor del programa designado por el SMDIF, deberá contar con un nombramiento de su cargo, el cual deberá ser firmado por la (el) Presidenta (e) del SMDIF y remitido al Departamento de Desayunos Escolares y Raciones Vespertinas del DIFEM; este trámite deberá realizarse al inicio de cada ciclo escolar y siempre que haya un cambio del promotor del programa, para que éste sea capacitado en técnicas correctas de toma de peso y talla.

III. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

En la operación del programa se considera la participación de la sociedad civil de la siguiente manera:

Directores y/o Profesores de los Planteles Escolares Beneficiados, quienes deberán:

- a) Concertar con el SMDIF el abasto oportuno de los desayunos escolares fríos y de las raciones vespertinas.
- b) Apoyar al COCICOVI y al Comité de Padres de Familia en la operación del programa, en estricto apego a las reglas de operación establecidas.
- c) Respetar la cuota de recuperación de los desayunos escolares fríos y de las raciones vespertinas, que es de \$0.50 (cincuenta centavos).

Comité de Padres de Familia, quienes deberán:

- a) Proporcionar los desayunos escolares fríos o las raciones vespertinas a los menores beneficiarios en el tiempo establecido y dentro de la escuela.
- b) Entregar los productos alimentarios exclusivamente a los menores inscritos en el padrón de beneficiarios.
- c) Realizar el cobro de las cuotas de recuperación a los padres de los menores beneficiarios, de manera mensual.

- d) Realizar el pago al SMDIF de las cuotas de recuperación, en tiempo y forma, a fin de evitar un rezago en los pagos y en la distribución de las dotaciones.
- e) Recibir y acomodar los productos alimentarios en el lugar destinado para los mismos DENTRO del plantel escolar, el cual deberá tener las condiciones de seguridad e higiene para el adecuado resguardo de los insumos.
- f) Concientizar a los padres de familia de todos los beneficiarios, sobre la correcta operación del programa, en estricto apego a los lineamientos establecidos.

Comité Ciudadano de Control y Vigilancia (COCICOVI):

- a) Deberá existir un COCICOVI, por cada escuela beneficiada con el programa Desayunos Escolares Fríos y Raciones Vespertinas.
- b) Cada COCICOVI estará integrado por tres contralores sociales (participación ciudadana), que son elegidos mediante una asamblea de los beneficiarios directos.
- c) Su principal función será apoyar al Comité de Padres de Familia, supervisando la adecuada operación del Programa, en estricto apego a los lineamientos establecidos.

12. DIFUSIÓN

12.1 Medios de Difusión

Las presentes Reglas de Operación que emite el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, serán publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, toda la documentación que se utilice para la promoción y publicidad del presente programa, deberá contener la siguiente leyenda:

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

12.2 Convocatoria

El SMDIF, será el responsable de realizar la convocatoria.

13. TRANSPARENCIA

El DIFEM tendrá disponible el padrón de beneficiarios del programa, de conformidad con lo dispuesto en la fracción VIII del artículo 12 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

14. SEGUIMIENTO

El Comité será el encargado de realizar el monitoreo del programa en el ámbito de su competencia.

15. EVALUACIÓN

15.1 Evaluación Externa

Podrán realizarse evaluaciones externas coordinadas por el CIEPS, que permitan mejorar la operación e impacto del programa.

15.2 Evaluación de Resultados

Los responsables de ejecutar este programa de desarrollo social, en coordinación con la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del DIFEM, serán los encargados de realizar el seguimiento y evaluación en el ámbito de su competencia.

16.- AUDITORÍA, CONTROL Y VIGILANCIA

La auditoría, control y vigilancia de este programa de desarrollo social estarán a cargo del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México y el Órgano de Control Interno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

17. QUEJAS Y DENUNCIAS

Las quejas, denuncias, sugerencias o reconocimientos respecto de un trámite, servicio o servidor público del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, podrán ser presentadas de la siguiente manera:

1. Vía telefónica:

- a) **SAMTEL** Lada sin costo 01800 7 20 02 02 y 01800 7 11 58 78, de lunes a viernes, de 9:00 a 18:00 horas.
- b) **CATGEM** Centro de Atención Telefónica del Gobierno del Estado de México, Lada sin costo **01800 6 96 96 96** para el interior de la República y **070** para Toluca y zona conurbada, las 24 horas del día y los 365 días del año.
- c) **Línea COCICOVI** Comité Ciudadano de Control y Vigilancia **01 800 690 48 50** de lunes a viernes, de 09:00 a 18:00 hrs.
- d) **DIFEM** Lada sin costo **01 800 003 43 36**, de lunes a viernes, de 09:00 a 18:00 horas.

2. Vía Internet:

A través de la página: www.secogem.gob.mx/SAM.

Correo electrónico: difem@mail.edomex.gob.mx.

3. Personalmente:

En la Unidad de Contraloría Interna del DIFEM, Delegaciones Regionales de Contraloría Social y Atención Ciudadana y en la Dirección General de Responsabilidades, estas últimas de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México.

18. VALIDACIÓN

M. en C. IVONE SOTELO PÉREZ
DIRECTORA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
FAMILIAR
(RUBRICA).

ISIS ROCIO SÁNCHEZ GÓMEZ
DIRECTORA DE FINANZAS, PLANEACIÓN Y
ADMINISTRACIÓN
(RUBRICA).

ING. ARMANDO MUÑOZ FLORES
JEFE DE LA UNIDAD DE CALIDAD Y TECNOLOGÍAS DE
INFORMACIÓN
(RUBRICA).

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquense las presentes Reglas de Operación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

SEGUNDO.- Estas reglas de operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" y estarán vigentes hasta en tanto no se emitan modificaciones a las mismas.

TERCERO.- El presente ordenamiento deroga las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social Desayunos Escolares Fríos y Raciones Vespertinas, publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" el 31 de enero de 2012, así como a cualquier otro emitido con anterioridad al presente.

CUARTO.- El otorgamiento de bienes del presente programa dependerá de la disponibilidad de los recursos con que cuente el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México destinado para tal fin.

QUINTO.- Todo lo no previsto en las presentes reglas de operación, será resuelto por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

L. en C. P. y A. P. CARITINA SAÉNZ VARGAS
DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO
(RUBRICA).

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

FUNDAMENTO LEGAL

Licenciada en Ciencias Políticas y Administración Pública Caritina Saénz Vargas, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, con fundamento en los artículos 3 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, 3 fracciones III y XI, 5, 6, 10, 11 fracciones I, II, IV, VI, 15, 17 y 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 18, 19, 20, 21, 25 y 26 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 2, 3, 7, 8, 9, 16, 18 y 27 fracción IX de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios; 3 y 13 fracciones III, IV y XVIII del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, y

CONSIDERANDO

Que la política social del Gobierno del Estado de México tiene como propósito procurar una mejor calidad de vida a los mexicanos, cuya atención integral y desarrollo social forman parte fundamental de la agenda pública estatal.

Que una de las principales preocupaciones del Gobierno del Estado de México, es la de llevar a cabo acciones integradas que coadyuven a mejorar el nivel de vida de la población con mayor índice de marginación en diversas comunidades de la entidad, motivo por el cual a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, se han implementado diversos programas para mejorar las condiciones de vulnerabilidad de las personas y familias que viven en localidades de Alta y Muy Alta marginación de acuerdo con el "Índice de Marginación a nivel Localidad 2010" de CONAPO.

Que el programa de desarrollo social "Promoción a la Participación Comunitaria Comunidad DIFerente" tiene como fin la entrega de materiales para el mejoramiento de las viviendas, entrega de invernaderos, sistemas de riego, insumos para la producción de hortalizas, semovientes, entre otros, así como la capacitación a Grupos de Desarrollo en comunidades preferentemente de alta y muy alta marginación, para el establecimiento de proyectos productivos sustentables.

Que en términos de lo establecido por el artículo 23 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, la Dirección General de Programas Sociales, mediante oficio número 21506A000/RO-010/2013 de fecha 26 de febrero de 2013, emitió la autorización a las presentes Reglas de Operación; por lo que atenta a lo anterior, he tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE DESARROLLO SOCIAL PROMOCIÓN A LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA "COMUNIDAD DIFERENTE"**I. DISPOSICIONES GENERALES****1.1 Definición del Programa**

Entrega de materiales para el mejoramiento de las viviendas, entrega de invernaderos, sistemas de riego, insumos para la producción de hortalizas, semovientes, entre otros, así como la capacitación a Grupos de Desarrollo en comunidades preferentemente de alta y muy alta marginación, para el establecimiento de proyectos productivos sustentables.

1.2 Derecho social que se atiende

El programa facilita el acceso a la alimentación segura, salud y vivienda digna.

2. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para los efectos de las presentes reglas de operación, se entenderá por:

Acta Constitutiva del Grupo de Desarrollo: Al documento generado en asamblea comunitaria, en el cual queda establecido, quiénes son las personas que integran el Grupo de Desarrollo.

Beneficiario: A las personas que forman parte de la población atendida por el programa de Desarrollo Social Promoción a la Participación Comunitaria "Comunidad DIFerente".

CIEPS: Al Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social de la Secretaría de Desarrollo Social del Estado de México.

COMITÉ: Al Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

Convenio de Coordinación: Al instrumento que suscriben el Sistema Nacional DIF y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México para la asignación de los recursos, con el objetivo de ejecutar un proyecto específico.

Diagnostico Participativo: Al documento en el que se concentran las necesidades y problemas identificados y priorizados por el Grupo de Desarrollo.

DIFEM: Al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

Grupo de Desarrollo: Al conjunto de personas que se organizan para trabajar voluntariamente a favor del desarrollo de su localidad; se establece mediante Acta Constitutiva firmada en asamblea.

Programa: Al Programa de Desarrollo Social Promoción a la Participación Comunitaria "Comunidad Diferente".

Programa Anual de Capacitación (PAC): Documento a través del cual el DIFEM presenta su plan de trabajo con Grupos de Desarrollo, para la impartición de cursos de capacitación.

Población de Alta y Muy Alta Marginación: Es aquella que habita en localidades consideradas en el "Índice de Marginación a nivel Localidad 2010" de CONAPO.

SMDIF: A los Sistemas Municipales DIF del Estado de México.

COCICOVI: Al Comité Ciudadano de Control y Vigilancia.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Mejorar las condiciones de vulnerabilidad social de la población de escasos recursos económicos, mediante la entrega de apoyos para el establecimiento de proyectos productivos sustentables, que impulsen procesos de organización comunitaria.

3.2 Objetivos específicos

- Capacitar a los Grupos de Desarrollo en temas de su interés.
- Proporcionar insumos, materiales y semovientes para la instalación y operación de proyectos productivos.
- Proporcionar equipos y herramientas para la instalación de talleres de artes y oficios.

4. UNIVERSO DE ATENCIÓN

4.1 Población universo

Personas que habitan en el Estado de México.

4.2 Población potencial

Personas que habitan en el Estado de México, preferentemente en localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con el "Índice de Marginación a nivel Localidad 2010" de CONAPO.

4.3 Población objetivo

Personas que habitan en el Estado de México, con alguna condición de pobreza que integran los Grupos de Desarrollo, preferentemente en las localidades de alta y muy alta marginación.

5. COBERTURA

El Programa opera en los 125 municipios del Estado de México, dando prioridad a las localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con el "Índice de Marginación a nivel Localidad 2010" de CONAPO.

6. APOYO

6.1 Tipo de apoyo

Proyectos productivos agropecuarios: Entrega de invernaderos, sistemas de riego, árboles frutales, nopal verdura, hongo seta e insumos para la producción de hortalizas, así como animales de especies menores para la instalación de granjas de aves de postura, pavos, conejos y ovinos.

Material industrializado: Entrega de láminas de plástico reciclado y cemento, así como calentadores de agua que operan con energía solar y letrinas para mejorar las viviendas.

Moldes: Préstamo de moldes de cimbra metálica para la construcción de cisternas, fogones en alto y tanques piscícolas.

Cursos: Capacitación dirigida a los integrantes de los Grupos de Desarrollo, que les garantice la adquisición de competencias y habilidades.

6.2 Monto del apoyo

El apoyo que se otorga a los beneficiarios a través de este programa es gratuito y será cubierto en su totalidad por el Gobierno del Estado de México, a través del DIFEM.

7. MECANISMOS DE ENROLAMIENTO

7.1 Beneficiarios

7.1.1 Permanencia

Los beneficiarios que ya se encuentran en el programa permanecerán dentro del mismo, siempre y cuando cumplan con lo establecido en las presentes reglas de operación.

7.1.2 Requisitos y criterios de selección

Para ser beneficiario del programa las personas o familias deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- Ser parte de la población objetivo.
- Formar un grupo de personas y solicitar su incorporación al programa en el SMDIF de su municipio.
- Tener su domicilio de residencia en las localidades donde opera el programa.
- Encontrarse en condiciones de pobreza extrema y/o vulnerabilidad social.

7.1.3 Criterios de priorización

Se dará preferencia en el programa a las personas o familias que hayan cumplido con la capacitación en el cultivo de hortalizas y formen parte del Grupo de Desarrollo en trabajos comunitarios durante año y medio y cumplan con los requisitos de la población objetivo.

7.1.4 Registro

Para que las personas o familias puedan acceder a los beneficios del programa deberán de cumplir con los trámites de registro en el Acta Constitutiva del Grupo de Desarrollo.

El trámite de registro de los beneficiarios es gratuito y garantiza su incorporación al programa.

7.1.5 Formatos



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
Subdirección de Proyectos Alimentarios
Departamento de la Dif



ACTA CONSTITUTIVA DE GRUPO DE DESARROLLO

En la comunidad de (1) _____ perteneciente al municipio de (2) _____ siendo las (3) _____ hrs. del día (4) _____ del mes de (5) _____ del año (6) _____ nos encontramos reunidos por parte del Sistema Municipal DIF, (la) (el) C. (7) _____ Presidenta (e) de dicho organismo, por parte de la comunidad el (la) C. (8) _____ Representante de Grupo de Desarrollo y el (la) C. (9) _____ Delegado (a) de la comunidad, por parte del DIFM el C. (10) _____ y habitantes de la comunidad antes mencionada con el propósito de levantar la presente acta en donde la comunidad declara que es de su conocimiento y se ha puesto a su consideración el **Programa Promoción a la Participación Comunitaria (Comunidad DIFerente)**, el cual tiene como objetivo impulsar procesos de organización y participación comunitaria así como, formar y capacitar agentes sociales orientados a la promoción, difusión e investigación, para el desarrollo de planes estratégicos comunitarios de los cinco ejes de atención **Alimentación, Educación, Salud, Economía Familiar y Mejoramiento de la Vivienda y la comunidad.**

EL GRUPO DE DESARROLLO TIENE COMO FUNCIÓN:

Identificar problemas y necesidades de la localidad con relación a los ejes de atención para elaborar y desarrollar proyectos comunitarios y actividades de beneficio colectivo de acuerdo a un Programa de Trabajo Comunitario que se realiza de manera voluntaria, comprometida y responsable para gestionar ante instituciones públicas y/o privadas los apoyos y acciones necesarias que den la solución a la problemática detectada. Las funciones de los integrantes del Grupo de Desarrollo se establecen con base en las Comisiones de Trabajo que les sean asignadas en la atención de los Ejes de: Alimentación, Educación, Salud, Economía Familiar y Mejoramiento de la Vivienda y la Comunidad.

Por lo que al estar de acuerdo con el **Programa Promoción a la Participación Comunitaria (Comunidad DIFerente)**, se integra el Acta Constitutiva de **Grupo de Desarrollo Comunitario** mismo que se compromete a participar libre y voluntariamente para contribuir al logro de los objetivos propuestos, estando de acuerdo en que por el desempeño de sus funciones no obtendrán remuneración económica alguna.

Leída el acta a las (11) _____ hrs. del día (12) _____ del mes de (13) _____ del año (14) _____ estando de acuerdo firman los que intervinieron en ella.

GRUPO DE DESARROLLO

LISTA DE ASISTENCIA

| No. | Nombre (15) | Hombre (16) | Mujer(17) | Firma (18) |
|-----|-------------|-------------|-----------|------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |

**REPRESENTANTE DE GRUPO
DE DESARROLLO**

DELEGADO

SISTEMA MUNICIPAL DIF

Nombre y firma (19)

Nombre y firma (20)

Nombre y firma (21)

SISTEMA ESTATAL DIF

DELEGADO

SMDIF

Nombre y firma (22)

SELLO (23)

SELLO (24)

REVERSO

**INSTRUCTIVO DE LLENADO
 ACTA CONSTITUTIVA DE GRUPO DE DESARROLLO**

| No. | CONCEPTO | DESCRIPCION |
|-----|--|--|
| 1. | Comunidad | Anotar nombre de la comunidad en la que se está integrando el Grupo de Desarrollo. |
| 2. | Municipio | Indicar municipio al que pertenece la comunidad en donde se integra el grupo de desarrollo. |
| 3. | Hora | Citar la hora en que se está levantando la presente acta. |
| 4. | Día | Mencionar el día en que se está levantando la presente acta. |
| 5. | Mes | Citar el mes en que se está levantando la presente acta. |
| 6. | Año | Referir el año en que se está levantando la presente acta. |
| 7. | Presidenta(e) | Anotar el nombre de la Presidenta(e) del Sistema Municipal DIF. |
| 8. | Representante de Grupo de Desarrollo | Escribir el nombre completo del representante de Grupo de Desarrollo. |
| 9. | Delegado | Escribir el nombre del Delegado en caso de que exista en la comunidad. |
| 10. | Por parte del DIFEM | Asentar el nombre del supervisor-promotor por parte del SEDIF. |
| 11. | Hora | Referir la hora en que se está levantando la presente acta. |
| 12. | Día | Anotar el día en que se está levantando la presente acta. |
| 13. | Mes | Nombrar el mes en que se está levantando la presente acta. |
| 14. | Año | Indicar el año en que se está levantando la presente acta. |
| 15. | Nombre | Registrar el nombre de las personas que se integran en forma voluntaria al Grupo de Desarrollo. |
| 16. | Hombre | Indicar con una "X" si la persona que se anotó es hombre. |
| 17. | Mujer | Indicar con una "X" si la persona que se anotó es mujer. |
| 18. | Firma | Registrar la Firma de las personas que se integraron en el Grupo de Desarrollo. |
| 19. | Nombre y firma del Representante del Grupo de Desarrollo | Escribir el nombre y la firma de la persona que fue electa como representante del Grupo de Desarrollo. |
| 20. | Nombre, firma y sello del Delegado | Anotar el nombre, firma y sello del delegado comunitario en caso de que exista en la localidad. |
| 21. | Nombre y firma del Sistema Municipal DIF | Respaldar con el nombre y firma del supervisor y/o asesor técnico del departamento de HORTADIF. |
| 22. | Nombre, firma del Sistema Estatal DIF | Asentar el nombre, firma del asesor técnico del Sistema Estatal DIF que llevo a cabo la reunión. |
| 23. | Delegado | Colocar solo el sello del Delegado de la localidad. |
| 24. | SMDIF Sello | Colocar solo el sello del Sistema Municipal DIF. |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
Subdirección de Proyectos Alimentarios
Departamento Horta-DIF
Instituto de Promoción y Desarrollo Comunitario



ACTA CONSTITUTIVA DE COMISIONES DE TRABAJO POR EJE DE ATENCIÓN

En la comunidad de (1) _____ perteneciente al municipio de (2) _____ siendo las (3) _____ horas, del día (4) _____ del mes de (5) _____ del año (6) _____, estando reunidos por parte del Sistema Municipal DIF, (la) (el) C. (7) _____ Presidenta (e) de dicho organismo, por parte de la comunidad el C. (8) _____ Representante de Grupo de Desarrollo y el C. (9) _____ Delegado de la comunidad, por parte del DIFEM el (la) C. (10) _____ Así como los integrantes del grupo de desarrollo comunitario, con la finalidad de integrar las comisiones de trabajo por cada eje de atención (Alimentación, Educación, Salud, Fortalecimiento de la Economía y Mejoramiento de la Vivienda y la Comunidad), para llevar a cabo acciones del programa **Promoción a la Participación Comunitaria**, así como la formación de agentes sociales para la difusión del desarrollo local.

FUNCIÓN:

Coordinarse con instituciones públicas y/o privadas para aprovechar la oferta institucional y dar atención a las necesidades prioritarias que resulten de la elaboración de cada **Programa de Trabajo** que realizaron las comisiones.

FUNCIONES ESPECÍFICAS:

a) Alimentación: Identificar problemas y necesidades alimentarias en la comunidad para elaborar un Programa de Trabajo con acciones para lograr la seguridad alimentaria mediante la coordinación con instituciones públicas y/o privadas.

Representantes:

| NOMBRE (11) |
|-------------|
| |
| |
| |

| FIRMA (12) |
|------------|
| |
| |
| |

b) Educación: Identificar problemas y necesidades educativas en la comunidad para elaborar un Programa de Trabajo con acciones necesarias para tener acceso a la educación formal.

Representantes:

| NOMBRE (13) |
|-------------|
| |
| |
| |

| FIRMA (14) |
|------------|
| |
| |
| |

c) Salud: Identificar problemas y necesidades en materia de salud en la comunidad para elaborar un Programa de Trabajo con acciones que promuevan la salud familiar y comunitaria para que las personas de la comunidad alcancen un equilibrio biológico, social y mental.

Representantes:

| NOMBRE (15) |
|-------------|
| |
| |
| |

| FIRMA (16) |
|------------|
| |
| |
| |

ANVERSO

FO201B13202/099/2011

d) Fortalecimiento de la Economía Familiar y Comunitaria: identificar problemas y necesidades en la economía para elaborar un Programa de Trabajo con acciones de capacitación que generen el

autoempleo mediante la producción, comercialización, ahorro y administración eficiente de los recursos familiares y comunitarios a través del apoyo de diversas instituciones públicas y/o privadas.

Representantes:

| NOMBRE (17) |
|-------------|
| |
| |
| |

| FIRMA (18) |
|------------|
| |
| |
| |

e) Mejoramiento de la Vivienda y la Comunidad: Identificar problemas y necesidades en las viviendas y la comunidad para elaborar un **Programa de Trabajo** con acciones, que permitan a las familias contar con una vivienda en condiciones óptimas de higiene, salud y seguridad así como acciones para el mejoramiento de la comunidad, mediante la coordinación con instituciones públicas y/o privadas.

Representantes:

| NOMBRE (19) |
|-------------|
| |
| |
| |

| FIRMA (20) |
|------------|
| |
| |
| |

Siendo las (21) _____ horas del día (22) _____ del mes de (23) _____ del año (24) _____, se levanta la presente acta, firmando al margen y al calce los que en ella intervienen.

LISTA DE ASISTENCIA

| No. | NOMBRE (25) | FIRMA (26) |
|-----|-------------|------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |

DELEGADO

SISTEMA ESTATAL DIF

SISTEMA MUNICIPAL DIF

Nombre y firma (27)

Nombre y firma (28)

Nombre, cargo y firma (29)

DELEGADO

SMDIF

SELLO (30)

SELLO (31)

REVERSO

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL
 ACTA CONSTITUTIVA DE COMISIONES DE TRABAJO POR EJE DE ATENCIÓN**

| No. | CONCEPTO | DESCRIPCION |
|-----|--------------------------------------|---|
| 1. | Comunidad | Anotar el nombre de la comunidad en donde se integran las comisiones por eje de atención. |
| 2. | Municipio | Escribir el nombre del municipio al que pertenece la comunidad en donde se integran las comisiones por eje de atención. |
| 3. | Siendo las | Especificar la hora en que se está levantando la presente acta. |
| 4. | Día | Señalar el día en que se está levantando la presente acta. |
| 5. | Mes | Mencionar el mes en que se está levantando la presente acta. |
| 6. | Año | Referir el año en que se está levantando la presente acta. |
| 7. | Presidenta (e) | Escribir el nombre de la Presidenta del Sistema Municipal DIF. |
| 8. | Representante de Grupo de Desarrollo | Indicar el nombre del Representante de Grupo de Desarrollo. |
| 9. | Delegado | Referir el nombre del Delegado en caso de que exista en la comunidad. |
| 10. | Por parte del DIFEM | Anotar el nombre del supervisor-promotor por parte del SEDIF. |
| 11. | Nombre | Anotar el nombre(s) de la(s) persona(s) que integra(n) la comisión de Alimentación. |
| 12. | Firma | Anotar la firma(s) de la(s) persona(s) que integra(n) la comisión de Alimentación. |
| 13. | Nombre | Anotar el nombre(s) de la(s) persona(s) que integra(n) la comisión de Educación. |
| 14. | Firma | Anotar la firma(s) de la(s) persona(s) que integra(n) la comisión de Educación. |
| 15. | Nombre | Anotar el nombre(s) de la(s) persona(s) que integra(n) la comisión de Salud. |
| 16. | Firma | Anotar la firma(s) de la(s) persona(s) que integra(n) la comisión de Salud. |

| | | |
|-----|---|--|
| 17. | Nombre | Anotar el nombre(s) de la(s) persona(s) que integra(n) la comisión de Fortalecimiento de la Economía Familiar. |
| 18. | Firma | Anotar la firma(s) de la(s) persona(s) que integra(n) la comisión de Fortalecimiento de la Economía Familiar. |
| 19. | Nombre | Anotar el nombre(s) de la(s) persona(s) que integra(n) la comisión de Mejoramiento de la Vivienda y la Comunidad. |
| 20. | Firma | Anotar la firma(s) de la(s) persona(s) que integra(n) la comisión de Mejoramiento de la Vivienda y la Comunidad. |
| 21. | Siendo las | Especificar la hora en que se está levantando la presente acta. |
| 22. | Día | Mencionar el día en que se está levantando la presente acta. |
| 23. | Mes | Indicar el mes en que se está levantando la presente acta. |
| 24. | Año | Referir el año en que se está levantando la presente acta. |
| 25. | Nombre | Registrar los nombres de las personas que estuvieron presente en la integración del acta Constitutiva de las comisiones por eje de atención. |
| 26. | Firma | Firma de la personas asistentes en la integración de las comisiones por eje de atención. |
| 27. | Delegado, nombre y firma | Anotar el nombre y firma del delegado de la comunidad. |
| 28. | Nombre y firma del Sistema Estatal DIF | Anotar el nombre y firma del supervisor-promotor por parte del Sistema Estatal DIF. |
| 29. | Nombre, cargo y firma del Sistema Municipal DIF | Escribir el nombre y firma de la Presidenta (e), Director(a) y/o Promotor Municipal del SMDIF. |
| 30. | DelegadoO Sello | Colocar solo el sello del delegado de la comunidad. |
| 31. | Sistema Municipal DIF Sello | Colocar solo el sello del Sistema Municipal DIF. |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
Subdirección de Proyectos Alimentarios
Departamento Horta-DIF
Proyecto de Intervención y Atención al Comedor



DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO

Municipio: (1) _____ Comunidad: (2) _____
Objetivo: (3) _____ Fecha: (4) _____

Técnicas Grupales

- * Ejercicio de reflexión: Reconstrucción Histórica.
- * Identificación de problemas: Lluvia de ideas.
- * Priorización de problemas: Identificar por medio de votación las acciones urgentes de atender.

Las principales necesidades y problemas identificados son: (5)

Llenar el siguiente cuadro **Priorizando** los problemas del Diagnóstico Participativo:

| Priorización de la problemática actual (6) | ¿Por qué tenemos este problema? (7) | Propuestas ¿Qué podemos hacer? (8) | ¿Con qué recursos contamos? (materiales, financieros, humanos y/o naturales) (9) | Fortalezas (10) | Debilidades (11) |
|--|-------------------------------------|------------------------------------|--|-----------------|------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

NOTA: Técnicas grupales ¿Cómo era y como es mi comunidad?: Transeo; inventario de la comunidad; identificación de los principales problemas del núcleo; Priorización y análisis de los problemas de la comunidad.

ANVERSO

FO201B13202/106/2011

LISTA DE ASISTENCIA

| No. | Nombre (12) | Firma (13) |
|-----|-------------|------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |

REPRESENTANTE DEL GRUPO DE DESARROLLO

SISTEMA ESTATAL DIF

Nombre y firma (14)

Nombre y firma (15)

SISTEMA MUNICIPAL DIF

SMDIF

Nombre y firma (16)

SELLO (17)

REVERSO

**INSTRUCTIVO DE LLENADO
 DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO**

| No. | CONCEPTO | DESCRIPCION |
|-----|--|--|
| 1. | Municipio | Mencionar el nombre del municipio al que corresponda la comunidad en donde se aplicara el diagnostico. |
| 2. | Comunidad | Anotar el nombre de la comunidad en donde se elabora el diagnostico participativo. |
| 3. | Objetivo | Describir el objetivo principal de la actividad. |
| 4. | Fecha | Se anotará el día, mes y año en el cual se elabora el diagnostico participativo. |
| 5. | Las Principales necesidades y problemas identificados son: | Mencionar las principales necesidades y problemáticas que hayan sido identificadas por el Grupo de Desarrollo. |
| 6. | Priorización de la problemática actual | Describir algunos de los problemas más urgentes de atender según las necesidades prioritarias del Grupo de Desarrollo. |
| 7. | ¿Por qué tenemos este problema? | Narrar cuales son las causas que originan el o los problemas de la comunidad. |
| 8. | Propuestas ¿Qué podemos hacer? | Describir que actividades propone hacer el grupo de desarrollo para solucionar el problema. |
| 9. | ¿Con que recursos contamos? (materiales, financieros, humanos y/o naturales) | Especificar los materiales financieros, humanos y naturales con los que se cuenta para la atención del problema. |
| 10. | Fortalezas | Referir cuales son las fortalezas del grupo para atender el problema existente. |
| 11. | Debilidades | Mencionar cuales son las debilidades del grupo para enfrentar el problema. |
| 12. | Nombre | Mencionar los nombres de las personas que participan en el momento de la elaboración del diagnóstico. |
| 13. | Firma | Firma o Huella digital de las personas participantes. |
| 14. | Nombre y firma del Representante del grupo | Asentar el nombre, firma del representante del Grupo de Desarrollo. |
| 15. | Nombre y Firma del representante del Sistema Estatal DIF | Señalar el nombre y firma del supervisor y/o asesor técnico del departamento de HORTADIF. |
| 16. | Nombre, firma del Sistema Municipal DIF | Anotar el nombre, firma y sello de la Presidenta, Director(a) y/o Promotor del Sistema Municipal DIF. |
| 17. | SMDIF Sello | Colocar solo el sello del Sistema Municipal DIF. |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
 Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
 Subdirección de Proyectos Alimentarios
 Departamento Horta DIF



PROGRAMA DE TRABAJO

Municipio: (1) _____ Comunidad: (2) _____ Fecha: (3) _____
 Eje de atención: (4) _____

ANÁLISIS: (5)

| ¿Qué problema tenemos? | ¿Cómo lo podemos solucionar? | TIPO DE ACCIÓN | | |
|------------------------|------------------------------|----------------|------------|--------------|
| | | a)Prevención | b)Atención | c)Desarrollo |
| | | | | |

GESTIÓN: (6)

| ¿Qué instituciones nos pueden apoyar? | ¿Con qué queremos que nos apoyen? | ¿Qué aportaremos como grupo? | ¿Cómo lo vamos a hacer? |
|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|---|
| | | | <input type="checkbox"/> a)Oficio <input type="checkbox"/> b)Entrevista <input type="checkbox"/> c)Otro |

ACTIVIDADES: (7)

| Fecha | Actividad | Responsable | Firma |
|-------|-----------|-------------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

PLAZO: (8)

| Plazo | | | Fecha estimada de ejecución |
|---------|-----------|---------|-----------------------------|
| a)Corto | b)Mediano | c)Largo | |
| | | | |

AVANCE: (9)

| Fecha | Avance | Documento probatorio |
|-------|--------|----------------------|
| | | |
| | | |

REPRESENTANTE DE GRUPO

SISTEMA ESTATAL DIF

SISTEMA MUNICIPAL DIF

SMDIF

Nombre y firma (10)

Nombre y firma (11)

Nombre, cargo y firma (12)

SELLO (13)

**INSTRUCTIVO DE LLENADO
 PROGRAMA DE TRABAJO**

| No. | CONCEPTO | DESCRIPCION |
|-----|--|--|
| 1. | Municipio | Anotar el municipio al que corresponde la comunidad en donde se elabora el programa de trabajo. |
| 2. | Comunidad | Indicar el nombre de la comunidad en donde se elabora el programa de trabajo. |
| 3. | Fecha | Anotar día, mes y año en que se elabora el programa de trabajo. |
| 4. | Eje de atención | Indicar cual es el eje de atención al que se hace referencia. |
| 5. | Análisis | Describir primero cual es el problema que se esta analizando, posteriormente como lo pueden solucionar y por ultimo señalar con una "x" el tipo de acción como lo indica a, b y c. |
| 6. | Gestión | Señalar que instituciones publicas y/o privadas pueden apoyar el problema arriba mencionado, especificando que quiere el grupo de apoyo y que esta dispuesto a aportar como grupo, indicando con una "x" como lo van a hacer según a, b y c. |
| 7. | Actividades | Especificar fecha y actividad, que se va a realizar anotando el nombre y firma de la persona que será responsable de darle seguimiento. |
| 8. | Plazo | Señalar con una "x" como se indica en a, b y c el tiempo en el que será realizada la actividad, así como la fecha estimada de ejecución. |
| 9. | Avance | Indicar la fecha y el avance de la actividad propuesta así como el documento probatorio de la misma. |
| 10. | Representante de Grupo nombre y firma | Respaldar con el nombre y firma del representante de Grupo de Desarrollo. |
| 11. | Sistema Estatal DIF nombre y firma | Señalar nombre y firma del asesor técnico del Sistema Estatal DIF. |
| 12. | Sistema Municipal DIF nombre cargo y firma | Escribir el nombre, cargo, firma y sello de la Presidenta (e), Director(a) y/o Promotor Municipal del SMDIF. |
| 13. | SMEDIF Sello | Colocar solo el sello del Sistema Municipal DIF. |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
Subdirección de Proyectos Alimentarios
Departamento Horta-DIF
Programa de Fortalecimiento y Atención a las Unidades



ACTA ENTREGA-RECEPCIÓN

Municipio: (1) _____ Comunidad: (2) _____ Fecha: (3) _____

| No. | Nombre (4) | Otros apoyos entregados (5) | Material (6) | | Fecha de entrega (7) | Firma (8) |
|-----|------------|-----------------------------|----------------------|---------------------|----------------------|-----------|
| | | | (a) Cemento (bultos) | (b) Lámina (piezas) | | |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |

REPRESENTANTE DEL GRUPO DE DESARROLLO REPRESENTANTE DEL EJE DE VIVIENDA ENTREGO SISTEMA ESTATAL DIF Vo. Bo. SISTEMA MUNICIPAL DIF SMDIF

Nombre y firma (9) Nombre y firma (10) Nombre y firma (11) Nombre y firma (12) SELLO (13)

FO201B13202/102/2011

**INSTRUCTIVO DE LLENADO
ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN**

| No. | CONCEPTO | DESCRIPCIÓN |
|-----|--|--|
| 1. | Municipio | Anotar el municipio al que corresponde la comunidad en donde se hace la entrega-recepción de material. |
| 2. | Comunidad | Indicar el nombre de la comunidad en donde se hace la entrega-recepción. |
| 3. | Fecha | Señalar día, mes y año en el que se realiza la entrega-recepción de algún material. |
| 4. | Nombre | Escribir el nombre completo del beneficiario que recibe el apoyo. |
| 5. | Otros apoyos entregados | Indicar cualquier otro tipo de apoyo que no se considera en el acta entrega-recepción. |
| 6. | Material | Describir la cantidad de material recibido según se indica en a y b especificando cantidad en piezas y bultos. |
| 7. | Fecha de entrega | Anotar la fecha en la que se hace la entrega del material. |
| 8. | Firma | Señalar nombre completo y firma del beneficiario |
| 9. | Representante de Grupo de Desarrollo | Mencionar nombre completo y firma del representante de Grupo de Desarrollo. |
| 10. | Representante del Eje de Vivienda | Indicar nombre completo y firma del representante del Eje de Vivienda |
| 11. | Entregó Sistema Estatal DIF | Escribir el nombre y firma del asesor técnico del Departamento Horta-DIF, que hace la entrega del material |
| 12. | Vo. Bo. Del Sistema Municipal DIF nombre y firma | Mencionar el nombre y firma de la Presidenta (e), Director (a), del Sistema Municipal DIF que valida la información. |
| 13. | SMDIF Sello | Colocar solo el sello del Sistema Municipal DIF. |



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
Subdirección de Proyectos Alimentarios



Registro Único de Beneficiarios

Instrucciones.- Se debe llenar en original, con letra de molde, con tinta negra de bolígrafo y utilizando letras mayúsculas. Rellene una opción u opciones según corresponda (n). Es indispensable proporcionar la información solicitada en las secciones: Datos del Beneficiario y Domicilio del Beneficiario.

FO/201813200/225/2013

(1) FOLIO

Fecha: (2) Alta (3) Actualización

(para uso exclusivo del departamento)

DATOS DEL BENEFICIARIO

(4) Primer Apellido (Paterno) _____

(5) Segundo Apellido (Materno) _____

(6) Nombre (s) _____

(7) Fecha de Nacimiento (8) Género: Hombre Mujer

(9) Estado Civil: Soltero Casado Viudo Divorciado Amasiato (U. Libre) Separado Concubinato

(10) Nacionalidad: _____ (11) Entidad Federativa de Nacimiento _____

(12) Grado de Estudios: Preescolar Primaria Secundaria Preparatoria Técnico Licenciatura Ninguna

Otra Cuál: _____

(13) Clave Única de Registro de Población CURP:

(14) Tipo de Identificación Oficial: IFE IMSS Pasaporte Acta de Nacimiento Cartilla Militar

Otra Cuál: _____

(15) Folio de Identificación Oficial

DOMICILIO DEL BENEFICIARIO

(16) Calle: _____ (17) Número Exterior _____ (18) Número Interior _____

(19) Entre qué calles _____ (20) y _____ (21) Código Postal _____

(22) Otra referencia del domicilio cerca de: _____

(23) Localidad _____ (24) Colonia _____

(25) Municipio _____ (26) Entidad Federativa (Estado) _____

(27) Teléfono Fijo con clave Lada _____ (28) Teléfono Celular o Fax _____

(29) Correo electrónico: _____ @ _____

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en la base de datos correspondiente al Programa **Promoción a la Participación Comunitaria "Comunidad Diferente"** a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, con la finalidad de acreditar la incorporación de los interesados en recibir los beneficios del Programa, así como transparentar el uso y aplicación de los recursos del mismo; lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 13 de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios y el artículo 3 del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México. Dicha base fue registrada ante el Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y podrá ser transmitida en términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios y demás normatividad aplicables, además de otras transmisiones previstas en la Ley.

La Unidad Administrativa responsable de la base de datos referida es el **Departamento de HORTA-DIF de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM** y el domicilio donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma es en **Puerto de Palos esq. Álvaro Obregón s/n Col. Isidro Fabela. C.P. 50170, en Toluca, Estado de México.**

Se manifiesta lo antes expuesto, en cumplimiento a los numerales décimo sexto y décimo séptimo de los Lineamientos para el Manejo, Mantenimiento y Seguridad de los Datos personales, que se encuentran en posesión del Poder Ejecutivo del Estado de México, las dependencias y organismos auxiliares, los fideicomisos públicos y la Procuraduría General de Justicia, como los sujetos obligados de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

(30) Nombre y firma del beneficiario

(31) Nombre y firma del responsable del llenado

| Formato: FORMATO DE REGISTRO DE BENEFICIARIOS COMUNIDAD DIFERENTE | | |
|--|--|--|
| DATOS DEL FORMATO | | |
| No. | CONCEPTO | DESCRIPCION |
| 1. | Folio: | Anotar el número de folio correspondiente. |
| 2. | Fecha de alta: | Anotar la fecha del registro y marcar con una (x) el círculo de alta en caso de que sea por primera vez. |
| 3. | Fecha de actualización: | Anotar la fecha del registro y tachar con una (x) el círculo de actualización en caso de que sea una actualización de datos. |
| DATOS DEL BENEFICIARIO | | |
| 4. | Primer apellido (Paterno) | Anotar arriba de la línea el apellido paterno |
| 5. | Segundo apellido (Materno) | Anotar arriba de la línea el apellido materno |
| 6. | Nombre: | Anotar el o los nombres del beneficiario |
| 7. | Fecha de nacimiento: | Llenar casillas con la fecha de nacimiento del beneficiario empezando por el día, mes y año |
| 8. | Genero | Marcar con una (x) el círculo que corresponda. |
| 9. | Estado Civil | Marcar con una (x) el círculo que corresponda. |
| 10. | Nacionalidad: | Anotar la nacionalidad a la que pertenezca. |
| 11. | Entidad Federativa de nacimiento: | Anotar el lugar donde nació el beneficiario |
| 12. | Grado de Estudios: | Marcar con una (x) el círculo que corresponda. |
| 13. | Clave única de registro de población: | Llenar los espacios correspondientes con la Clave única de registro de población. |
| 14. | Tipo de identificación oficial: | Anotar el tipo de identificación que presenten o con que se acreditan, en caso de escoger la opción otra indicar cuál. |
| 15. | Folio de Identificación oficial | Llenar los espacios correspondientes con la identificación que presentan |
| DOMICILIO DEL BENEFICIARIO | | |
| 16. | Calle: | Anotar arriba de la línea el nombre de la calle donde vive |
| 17. | Numero exterior: | Anotar en las casillas el numero del domicilio del beneficiario |
| 18. | Número inferior: | Anotar en las casillas el numero interior del domicilio del beneficiario |
| 19. | Entre calle | Anotar arriba de la línea la calle más cercana a su domicilio |
| 20. | Y calle | Anotar arriba de la línea otra calle cercana al domicilio |
| 21. | Código postal: | Anotar en las casillas el código postal del domicilio del beneficiario. |
| 22. | Otra referencia: | Anotar arriba de la línea alguna referencia cercana al domicilio |
| 23. | Localidad: | Anotar arriba de la línea la localidad del domicilio del beneficiario. |
| 24. | Colonia : | Anotar arriba de la línea el nombre de la colonia del domicilio del beneficiario. |
| 25. | Municipio: | Anotar arriba de la línea el nombre del municipio que corresponda |
| 26. | Entidad federativa o Estado | Anotar arriba de la línea la entidad federativa o estado que corresponda. |
| 27. | Teléfono fijo: | Anotar arriba de la línea el número telefónico del beneficiario |
| 28. | Teléfono celular: | Anotar arriba de la línea el número del celular del beneficiario |
| 29. | Correo electrónico | Anotar arriba de la línea el correo electrónico del beneficiario. |
| 30. | Nombre y firma del beneficiario | Anotar arriba del la línea el nombre y firma del beneficiario. |
| 31. | Nombre y firma del responsable del llenado | Anotar arriba del la línea el nombre y firma del responsable del llenado del formato. |

7.1.6 Integración del Padrón

- Se integrará de conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y con base en el Anexo Único del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por lo que se crea el Sistema de Información de Programas de Gobierno.
- Es responsabilidad de los SMDIF, integrar los padrones de beneficiarios y será la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM quien los valide y resguarde.

7.1.7 Derechos de los Beneficiarios

- Recibir las capacitaciones conforme a las disposiciones normativas del programa y demás disposiciones aplicables.
- En el caso de proyectos productivos, los beneficiarios podrán recibir los insumos, materiales agrícolas y granjas de especies menores.

- c) Ser tratados con respeto, equidad y con base en el derecho a la no discriminación.

7.1.8 Obligaciones de los Beneficiarios

- a) Conducirse con veracidad en los datos que proporcione al momento de su inscripción al programa.
- b) Participar en las actividades que el SMDIF determine para llevar las acciones complementarias del programa.
- c) En el caso de los proyectos productivos hortícolas, frutícolas y granjas de especies menores, los beneficiarios deberán hacer uso racional de los apoyos recibidos con base a los lineamientos establecidos por el SMDIF.
- d) Cumplir con la asistencia a las sesiones de trabajo del Grupo de Desarrollo.
- e) Participar en las tareas y actividades de desarrollo comunitario.
- f) Aplicar las competencias y habilidades adquiridas mediante las capacitaciones, en la implementación de proyectos comunitarios que mejoren las condiciones de vida de la localidad.
- g) Destinar los apoyos recibidos para los fines establecidos en el programa.

7.1.9 Causas de incumplimiento

- a) La no observancia de alguna de las obligaciones a que está sujeto el beneficiario.
- b) No recoger los apoyos (insumos, materiales agrícolas y especies menores) otorgados por el programa, sin causa justificada.
- c) Proporcionar información falsa al momento de su inscripción al programa.
- d) Hacer uso indebido de los apoyos recibidos.
- e) Realizar actos de proselitismo a favor de algún candidato o partido político con los apoyos obtenidos.

7.1.10 Sanciones

Suspensión temporal:

- a) Cuando exista duplicidad en la entrega de apoyos.

Cancelación:

- a) Cuando exista baja participación de las personas o familias que integran el Grupo de Desarrollo, lo que haga imposible continuar con el programa.
- b) Cuando se haga mal uso de los apoyos otorgados proporcionados a los Grupos de Desarrollo.
- c) Cuando el beneficiario cambie de residencia a otra entidad federativa.
- d) Cuando el beneficiario proporcione información falsa para su incorporación al programa.
- e) Cuando el beneficiario realice actos de proselitismo a favor de algún candidato o partido político con los apoyos del programa.
- f) Cuando el beneficiario incumpla con lo señalado en las presentes reglas de operación.

7.1.11 Contraprestación del beneficiario

- a) Asistir a las reuniones del Grupo de Desarrollo.
- b) Participar en las jornadas de trabajo comunitario en la atención de los proyectos productivos.
- c) Acudir a las pláticas, cursos y talleres que se organicen en la comunidad.
- d) Participar en las actividades que el SMDIF determine para llevar las acciones complementarias del programa.

7.2 Mecánica operativa

7.2.1 Operación del Programa

- a) El DIFEM establecerá coordinación con la (el) Presidenta (e) y/o Director (a) del SMDIF para explicar la operatividad del programa.
- b) Se firmará el Convenio de Colaboración entre el DIFEM y el SMDIF.
- c) El SMDIF asignará a un promotor municipal para operar el programa.
- d) Personal del DIFEM (Equipo Estratégico del programa) visitará la comunidad acompañados del promotor municipal y se entrevistarán con la autoridad local (Delegado, Jefe de Manzana, Párroco, etc.) para explicar la importancia del programa en la localidad.
- e) Se convocará a una asamblea comunitaria.
- f) Se realizará la asamblea comunitaria en la que se presentan los objetivos del programa, destacando la importancia del trabajo comunitario.
- g) Se integrará el Grupo de Desarrollo mediante acta constitutiva y se elegirá al representante.
- h) Se elaborará el Diagnóstico Participativo y el Programa de Trabajo Comunitario.
- i) El Grupo de Desarrollo priorizará los problemas identificados y formará las comisiones de trabajo por eje de atención.
- j) El Grupo de Desarrollo pondrá en marcha las acciones plasmadas en el Programa de Trabajo Comunitario.

7.2.2 Proceso

- a) El SMDIF solicita al DIFEM el programa para la comunidad.
- b) El DIFEM autoriza el programa en la comunidad.
- c) Se convoca a asamblea comunitaria.
- d) Se elabora diagnóstico exploratorio.
- e) Se integra el Grupo de Desarrollo.
- f) El SMDIF integra el padrón de beneficiarios.
- g) El SMDIF entrega el padrón al DIFEM para aprobación del Comité.
- h) Se integran las Comisiones de Trabajo por Eje de Atención.
- i) Se elabora diagnóstico participativo.
- j) Se elabora el Programa de Trabajo Comunitario.
- k) Se entregan los apoyos.

8. GRADUACIÓN DEL BENEFICIARIO

- Cuando el Grupo de Trabajo sea autogestivo.
- Cuando se obtengan niveles óptimos de organización comunitaria y haya cambios en su situación socioeconómica.

9. INSTANCIAS PARTICIPANTES

9.1 Instancia normativa

El DIFEM, a través de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar, es la instancia responsable de normar el programa de desarrollo social "Promoción a la Participación Comunitaria Comunidad DIFerente".

9.2 Instancia ejecutora

El SMDIF, en coordinación con la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM, son los responsables de la operación del programa.

9.3. Comité de Admisión, Seguimiento y Evaluación de Programas de Desarrollo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México

9.3.1. Integración

El Comité se integra por:

- I. Un Presidente, quien será el Director General del DIFEM;
- II. Un Secretario, quien será designado por el Director General del DIFEM;
- III. Tres Vocales, quienes serán:

Los titulares de las siguientes unidades administrativas del DIFEM:

Dirección de Prevención y Bienestar Familiar;
Dirección de Atención a la Discapacidad;
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar;

- IV. Un representante de la Secretaría de Finanzas, quien será designado por su titular;
- V. Un representante de la Secretaría de la Contraloría, quien será designado por su titular;
- VI. Un representante de la Universidad Autónoma del Estado de México, quien será designado por el Rector.

9.3.2 Atribuciones

Son atribuciones del Comité:

- I. Determinar los criterios para la incorporación de beneficiarios en los programas de manera regular y en casos especiales.
- II. Establecer los criterios de sustitución y aceptación por baja de beneficiarios durante la ejecución de los programas
- III. Conocer y en su caso aprobar el padrón de beneficiarios del programa.
- IV. Determinar los criterios de operación, evaluación y seguimiento de los programas a fin de dar cumplimiento a sus objetivos.
- V. Analizar y en su caso aprobar las modificaciones a las reglas de operación con el propósito de mejorar el funcionamiento, evaluación y transparencia de los programas.
- VI. Las demás que se desprendan de otras disposiciones u ordenamientos legales que resulten aplicables.

10. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Las instancias participantes preverán los mecanismos de coordinación necesarios para garantizar que sus acciones no se contrapongan, afecten o se dupliquen con otros programas de desarrollo social o acciones de gobierno.

11. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

COCICOVI:

Se impulsará la participación de los beneficiarios del programa, a través de la integración y operación de COCICOVI's, para el seguimiento, supervisión, control 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.

12. DIFUSIÓN

12.1 Medios de difusión

Las presentes Reglas de Operación que emite el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, serán publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, toda la documentación que se utilice para la promoción y publicidad del presente programa, deberá contener la siguiente leyenda:

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

12.2 Convocatoria

La convocatoria por medio de la cual se invitará a la población a participar en el programa, será llevada a cabo por el SMDIF, estableciendo la fecha, lugar específico, requisitos, restricciones, entre otros aspectos.

13. TRANSPARENCIA

El DIFEM tendrá disponible el padrón de beneficiarios del programa, de conformidad con lo dispuesto en la fracción VIII del artículo 12 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

Los datos personales que se recaben como requisitos para acceder a los programas de desarrollo social, serán protegidos en términos de lo que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normatividad aplicable.

14. SEGUIMIENTO

El Comité será el encargado de realizar el monitoreo del programa en el ámbito de su competencia.

15. EVALUACIÓN

15.1 Evaluación externa

Podrán realizarse evaluaciones externas coordinadas por el CIEPS, que permitan mejorar la operación e impacto del programa.

15.2 Evaluación de resultados

Los responsables de ejecutar este programa de desarrollo social, en coordinación con la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del DIFEM, serán los encargados de realizar el seguimiento y evaluación en el ámbito de su competencia.

16. AUDITORÍA, CONTROL Y VIGILANCIA

La auditoría, control y vigilancia de este programa de desarrollo social estará a cargo del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México, la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México y el Órgano de Control Interno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

17. QUEJAS Y DENUNCIAS

Las quejas, denuncias, sugerencias o reconocimientos respecto de un trámite, servicio o servidor público del DIFEM, podrán ser presentadas de la siguiente manera:

I. Vía telefónica:

- a) **SAMTEL** Lada sin costo 01800 7 20 02 02 y 01800 7 11 58 78, de lunes a viernes, de 9:00 a 18:00 horas.

b) **CATGEM** Centro de Atención Telefónica del Gobierno del Estado de México, Lada sin costo **01800 6 96 96 96** para el interior de la República y **070** para Toluca y zona conurbada, las 24 horas del día y los 365 días del año.

c) **Línea COCICOVI** Comité Ciudadano de Control y Vigilancia **01 800 690 48 50** de lunes a viernes, de 09:00 a 18:00 hrs.

d) **DIFEM** Lada sin costo **01 800 003 43 36**, de lunes a viernes, de 09:00 a 18:00 horas.

2. Vía Internet:

A través de la página: www.secogem.gob.mx/SAM.

Correo electrónico: difem@mail.edomex.gob.mx.

3. Personalmente:

En la Unidad de Contraloría Interna del DIFEM, Delegaciones Regionales de Contraloría Social y Atención Ciudadana y en la Dirección General de Responsabilidades, estas últimas de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México.

18. VALIDACIÓN

M. en C. IVONE SOTELO PÉREZ
DIRECTORA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
FAMILIAR
(RUBRICA).

ISIS ROCÍO SÁNCHEZ GÓMEZ
DIRECTORA DE FINANZAS, PLANEACIÓN Y
ADMINISTRACIÓN
(RUBRICA).

ING. ARMANDO MUÑOZ FLORES
JEFE DE LA UNIDAD DE CALIDAD Y TECNOLOGÍAS DE
INFORMACIÓN
(RUBRICA).

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquense las presentes Reglas de Operación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

SEGUNDO.- Estas reglas de operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" y estarán vigentes hasta en tanto no se emitan modificaciones a las mismas.

TERCERO.- El presente ordenamiento deroga las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social Promoción a la Participación Comunitarios Comunidad DIFerente, publicadas en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" el 31 de enero de 2012, así como a cualquier otro emitido con anterioridad al presente.

CUARTO.- El otorgamiento de bienes del presente programa dependerá de la disponibilidad de los recursos con que cuente el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México destinado para tal fin.

QUINTO.- Todo lo no previsto en las presentes reglas de operación, será resuelto por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

L. en C. P. y A. P. CARITINA SAÉNZ VARGAS
DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO
(RUBRICA).

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".