

SEGUNDA SECCION
PODER EJECUTIVO
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016. (Continúa en la Tercera Sección)

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Desarrollo Social.

JOSÉ ANTONIO MEADE KURIBREÑA, Secretario de Desarrollo Social y MARÍA DE LAS MERCEDES MARTHA JUAN LÓPEZ, Secretaria de Salud, con fundamento en los artículos 32 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 4 y 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social, y

CONSIDERANDO

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

Que los programas de subsidios del Ramo Administrativo 20, "Desarrollo Social", entre ellos, el Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, se destinarán, en las entidades federativas, en los términos de las disposiciones aplicables, exclusivamente a la población en condiciones de pobreza, de vulnerabilidad, rezago y de marginación, de acuerdo con los criterios de resultados que defina el Consejo Nacional de Población y a las evaluaciones del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, en los programas que resulte aplicable y la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria formulada por la Cámara de Diputados, mediante acciones que promuevan la superación de la pobreza a través de la educación, la salud, la alimentación, la generación de empleo e ingreso, autoempleo y capacitación; protección social y programas asistenciales; y el fomento del sector social de la economía; conforme lo establece el artículo 14 de la Ley General de Desarrollo Social, y tomando en consideración los criterios que propongan las entidades federativas.

De igual forma, de conformidad con lo dispuesto por la fracción XVIII del artículo 3 de la Ley General de Salud, se considera a la asistencia social como una materia de salubridad general, la cual es una actividad tendiente a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral de los grupos más vulnerables, así como de los individuos y familias que por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar, en la cual se incluye a todas las niñas, niños y adolescentes.

Que estas reglas de operación dan cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil y a su Reglamento.

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

Que las dependencias, las entidades a través de sus respectivas dependencias coordinadoras de sector o, en su caso, las entidades no coordinadas, publicarán en el Diario Oficial de la Federación las reglas de operación de programas nuevos, así como las modificaciones a las reglas de programas vigentes, a más tardar el 31 de diciembre anterior al ejercicio y, en su caso, deberán inscribir o modificar la información que corresponda en el Registro Federal de Trámites y Servicios, de conformidad con el Título Tercero A de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

Que el Decreto por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de enero de 2013, dispone que los Programas del Gobierno Federal podrán apoyar en la instrumentación de la Cruzada contra el Hambre, la cual es una estrategia de inclusión y bienestar social, implementada a partir de un proceso participativo de amplio alcance cuyo propósito es conjuntar esfuerzos y recursos de la Federación, las entidades federativas y los municipios, así como de los sectores público, social y privado y de organismos e instituciones internacionales, para el cumplimiento de los

objetivos consistentes en cero hambre a partir de una alimentación y nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación; eliminar la desnutrición infantil aguda y mejorar los indicadores de peso y talla de la niñez; aumentar la producción de alimentos y el ingreso de los campesinos y pequeños productores agrícolas; minimizar las pérdidas post-cosecha y de alimentos durante su almacenamiento, transporte, distribución y comercialización y promover la participación comunitaria para la erradicación del hambre.

Que esta Secretaría recibió el oficio número 312.A.-004150 de fecha 3 de diciembre de 2015, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público por el que emitió la autorización presupuestaria correspondiente a las reglas de operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras; asimismo, recibió con fecha 15 de diciembre de 2015, el oficio número COFEME/15/4484 de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria por el que se emitió el dictamen respectivo, por lo que he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016

ÚNICO: Se emiten las reglas de operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Acuerdo entrará en vigor el 1o. de enero de 2016.

SEGUNDO.- Se abroga el Acuerdo por el que se emiten las reglas de operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2015, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2014.

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 18 días del mes de diciembre de dos mil quince.- El Secretario de Desarrollo Social, **José Antonio Meade Kuribreña.**- Rúbrica.- La Secretaria de Salud, **María de las Mercedes Martha Juan López.**- Rúbrica.

1. Introducción

Durante las últimas décadas el rol social de las mujeres como amas de casa y responsables del cuidado de sus hijas e hijos se ha transformado, teniendo como consecuencia que un número cada vez mayor se incorpore al mercado laboral para contribuir al sustento de sus hogares. Prueba de ello es que de 2005 a 2015 la población económicamente activa femenina mayor de 14 años creció 24.6% (de 16.3 millones en el tercer trimestre de 2005 a 20.3 millones en el tercer trimestre de 2015, INEGI).

Sin embargo, para las madres y padres solos de niñas y niños pequeños, la decisión de ingresar al mercado laboral depende en buena medida de la disponibilidad de alternativas viables de cuidado infantil, que les permitan contar con el tiempo necesario para obtener y mantener un empleo, o bien, para estudiar o capacitarse.

En 2015 la participación de las mujeres en el mercado laboral fue más alta en los grupos de menores ingresos que en los de ingresos más elevados. Del total de mujeres ocupadas, para el tercer trimestre de 2015, 47.8% percibieron entre 1 y 2 salarios mínimos, mientras que sólo el 4.9% de ellas percibieron más de 5 salarios mínimos. Asimismo, 73.9% de las mujeres mayores de 14 años que conforman la población ocupada tenían por los menos un hijo nacido vivo. Destaca que el 65.0% de esta población son casadas (ENOE III trimestre de 2015, INEGI). Lo anterior, es una muestra de la necesidad de las mujeres de bajos ingresos de incorporarse al mercado de trabajo, así como de continuar obteniendo capacitación para mejorar su productividad, ingreso y por ende, el bienestar económico de la familia.

Aunado al papel relevante de las mujeres como sustento del hogar, también se reconoce la necesidad de apoyar a los hogares uniparentales encabezados por hombres, con el objetivo de fortalecer la visión de equidad de género del Programa.

Adicionalmente, según las cifras del Censo de Población y Vivienda 2010, de los poco más de 28.6 millones de hogares registrados en el país, 17.2 millones se forman por el jefe o cónyuge hombre con hijos y representan 60.1% del total. En hogares en donde habita el padre, 95.6% se conforma por la pareja (padre y cónyuge) con hijos, 2.2% sólo por el padre con sus hijos y, 2.2% por el padre, sus hijos y otros integrantes como nietos, yernos, nueras, madre o padre, hermanos y sobrinos, principalmente. De ello se desprende que éstos también requieren de los servicios de cuidado y atención infantil, para las niñas o niños bajo su cuidado.

El Programa contribuye al cumplimiento del Objetivo 2.4 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, que establece como prioridad el ampliar el acceso a la seguridad social. De igual forma sus acciones se alinean a

la Estrategia 2.4.1 que busca proteger a la sociedad ante eventualidades que afecten el ejercicio pleno de sus derechos sociales.

En cuanto a las prioridades sectoriales, el Programa se alinea al Objetivo 3 del Programa Sectorial de Desarrollo Social, que tiene como propósito dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza, así como a la Estrategia 3.1, que establece facilitar el acceso a servicios de cuidado y atención infantil a las madres y padres solos que buscan empleo, trabajan o estudian, para que puedan acceder y permanecer en el mercado laboral o continúen sus estudios.

Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras es un Programa que apoya, a las madres que trabajan, buscan empleo o estudian y a los padres solos con hijas e hijos o niñas y niños bajo su cuidado de entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años) y entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años) en caso de niñas(os) con alguna discapacidad, a través de subsidios que les permitan acceder a los servicios de cuidado y atención infantil.

El ingreso per cápita estimado por hogar no deberá rebasar la Línea de Bienestar, asimismo las personas solicitantes deberán cumplir con los criterios y requisitos de elegibilidad establecidos en las presentes Reglas de Operación.

A través del uso de los servicios de cuidado y atención infantil, el Programa busca que las madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos cuenten con tiempo disponible para acceder o permanecer en el mercado laboral, o en su caso estudiar. Adicionalmente contribuye al aumento de espacios para el cuidado y atención infantil.

La población susceptible de ser beneficiaria del Programa se divide en dos grupos: potencial y objetivo; la población potencial se define como el grupo de madres de 14 años y más, con hijas e hijos de entre 1 y 4 años, sin acceso a seguridad social de forma directa o por parentesco con el jefe del hogar, en hogares con ingreso estimado per cápita por debajo de la línea de bienestar, que se estima en 3,193,307 personas para el tercer trimestre de 2015. Por su parte, la población objetivo es un subconjunto de la primera, que se encuentre disponible, desocupada, subocupada u ocupada en el sector informal; ésta se estima en 880,897 personas para el mismo periodo.

Por su parte, la población objetivo se refiere a las madres, padres solos y tutores que no tienen empleo, buscan un empleo o tienen un empleo que no les brinda seguridad social.

Para atender a la población objetivo del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, que en lo sucesivo se denominará "el Programa", contempla dos modalidades:

- Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos.
- Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil.

En el Anexo 1 se presenta un glosario con los conceptos y siglas utilizados en las presentes Reglas de Operación.

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

2.2. Objetivo Específico

Mejorar las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que trabajan, buscan empleo o estudian, mediante el acceso a los servicios de cuidado y atención infantil, como un esquema de seguridad social.

3. Lineamientos

3.1. Cobertura

El Programa operará a nivel nacional.

3.1.1. Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre

Con el propósito de dar cumplimiento a los objetivos y prioridades nacionales, el Programa, dentro del ámbito de sus atribuciones y de acuerdo a lo establecido en las presentes Reglas de Operación, deberá

identificar e implementar acciones que contribuyan al logro de los objetivos de la Cruzada contra el Hambre. Dichas acciones priorizarán la atención a las personas que se encuentren en situación de pobreza extrema de alimentación, evaluados e identificados a partir de la información socioeconómica integrada al Sistema de Focalización de Desarrollo, SIFODE.

Lo anterior, con base en los Lineamientos de Integración, Uso y Compartición de Información Socioeconómica del SIFODE disponibles en la dirección: http://normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sust_antivas/Lineamientos_SIFODE.pdf

Asimismo, cuando aplique, para las acciones de servicios básicos e infraestructura social básica se atenderá a las personas que habitan en las Zonas de Atención Prioritaria urbanas y rurales vigentes disponibles en la dirección electrónica: <http://sisge.sedesol.gob.mx/SISGE/>.

Para implementar dichas acciones, el Programa podrá realizar los ajustes necesarios en su planeación y operación, así como, emitir convocatorias específicas o regionales para atender proyectos surgidos en el marco de la Cruzada Nacional contra el Hambre; estableciendo los acuerdos, la coordinación y vinculación interinstitucional correspondientes, sin menoscabo de lo establecido en las presentes Reglas de Operación y de las metas establecidas en función de la capacidad operativa y disponibilidad presupuestal.

La Unidad Responsable del Programa deberá informar sobre las acciones, presupuesto y avances en las metas e indicadores de las acciones que se desarrollen para dar cumplimiento a los objetivos de la Cruzada.

3.1.2. Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia

En cumplimiento a los objetivos para prevenir la violencia y la delincuencia, el Programa podrá implementar acciones dedicadas a ese fin, las cuales atenderán a los hogares y sus integrantes que se encuentren en los polígonos ubicados en los municipios de atención de la Política Pública para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.

Dichas acciones podrán realizarse en coordinación con otras dependencias y entidades, así como con otros órdenes de gobierno, y se llevarán a cabo de acuerdo a lo establecido en las presentes Reglas de Operación y en función de la capacidad operativa y presupuestal del Programa.

3.2. Población Objetivo

Modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos

En esta modalidad la población objetivo son las madres, padres solos y tutores que trabajan, buscan empleo o estudian, cuyo ingreso per cápita estimado por hogar no rebasa la LB y declaran que no tienen acceso a servicios de cuidado y atención infantil a través de instituciones públicas de seguridad social u otros medios, y que tienen bajo su cuidado al menos a una niña o niño de entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), o entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años), en casos de niñas o niños con alguna discapacidad.

Los criterios de elegibilidad de la población objetivo en la modalidad de Apoyo, establecidos en las presentes Reglas de Operación, no serán retroactivos para aquellas personas beneficiarias que hubiesen solicitado su incorporación al Programa en dicha modalidad antes del 31 de diciembre de 2015.

Modalidad de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil

En esta modalidad la población objetivo son las personas físicas o personas morales, que deseen establecer y operar una Estancia Infantil, o que cuenten con espacios en los que se brinde o pretenda brindar el servicio de cuidado y atención infantil para la población objetivo del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, conforme a los criterios y requisitos establecidos en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos. Para el apoyo otorgado en el numeral 3.5.2. de las presentes Reglas de Operación, las personas beneficiarias serán las personas Responsables de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa.

Para efecto de identificar y cuantificar a la población objetivo del Programa que se encuentra dentro de los 7.1 millones de personas en situación de pobreza alimentaria extrema que es la población objetivo y potencial de la estrategia de política pública Cruzada contra el Hambre, se deberán cumplir los criterios establecidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social y una vez identificadas dichas características, se dará atención preferente a ese conjunto de personas.

3.3. Criterios y Requisitos de Elegibilidad

Para determinar si las personas interesadas cumplen con los criterios de elegibilidad, será necesario que la persona interesada o informante otorgue los datos necesarios para el llenado del CUIS y los anexos correspondientes del Programa.

Los cuestionarios captados por el Programa, serán procesados y enviados para ser incorporados al SIFODE, con la finalidad de evaluar criterios de elegibilidad, de éste y otros Programas Sociales para su posible atención.

Para determinar si el ingreso per cápita de las personas interesadas no rebasa la LB, deberá referirse a los Lineamientos de Evaluación de Condiciones Socioeconómicas de los Hogares que se aplican a los programas sociales de la Secretaría de Desarrollo Social (Anexo H, Lineamientos de Evaluación de Condiciones Socioeconómicas de los Hogares), mismos que se encuentran en la siguiente dirección electrónica:

http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/Lineamientos_Evaluacion_CSH.pdf

Cuando el ingreso per cápita estimado del hogar rebase la LB, deberá esperar al menos 6 meses para actualizar su información en el SIFODE y volver a ser evaluado para este Programa, a partir de la fecha en que se le emitió el resultado.

Para tener acceso a los apoyos que otorga el Programa, se deberá cumplir con los siguientes criterios y requisitos:

a) Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos	
Criterios	Requisitos
<p>1. Estar interesada(o) en recibir los apoyos del Programa.</p> <p>1a. No tener acceso al servicio de cuidado infantil, a través de instituciones públicas de seguridad social u otros medios.</p> <p>1b. En caso de ser hombre jefe de hogar, ser el único responsable del cuidado de las niñas o niños.</p>	<p>1. Entregar solicitud (Anexo B: Formato de Solicitud de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos) en las oficinas de la delegación (información disponible en la siguiente liga: http://www.gob.mx/sedesol/acciones-y-programas/delegaciones-de-sedesol-en-los-estados) o en la Estancia Infantil afiliada al Programa que haya elegido.</p>
<p>2. Tener la patria potestad o tener bajo su cuidado al menos a una niña o niño que pueda ser sujeto de atención.</p>	<p>2a. Entregar una copia legible de identificación oficial y presentar original para compulsar.</p> <p>2b. Entregar copia legible del acta de nacimiento de cada niña o niño que solicita inscribir y presentar en original para compulsar.</p> <p>En caso de que las niñas o niños estén bajo el cuidado de algún familiar u otra persona, se deberá entregar escrito libre en el que la madre, padre o tutor lo autorice a realizar los trámites necesarios para solicitar el apoyo. En este caso, la persona designada para realizar los trámites deberá entregar copia legible y presentar original para compulsar de la identificación oficial.</p> <p>2c. Entregar copia legible de la Clave Única de Registro de Población (CURP), de la persona solicitante, como de cada niña o niño.</p> <p>2d. En el caso de las niñas o niños con alguna discapacidad, se deberá entregar copia legible y presentar original para compulsar, del certificado médico en el que se especifique el tipo de discapacidad que tenga y en su caso los medicamentos y cuidados especiales que requiera.</p>
<p>3. Estar trabajando, estudiando o buscando empleo.</p>	<p>3. Presentar escrito simple bajo protesta de decir verdad, en el que declare que trabaja, estudia o está buscando empleo. El escrito deberá incluir el nombre de la persona solicitante, domicilio completo y nombre de las niñas o niños que solicita inscribir a una Estancia Infantil afiliada al Programa.</p>
<p>4. Que al momento de solicitar el apoyo, el ingreso</p>	<p>4. Proporcionar al personal adscrito de la Sedesol, la</p>

<p>per cápita del hogar no rebase la LB, de acuerdo con lo establecido en las presentes Reglas de Operación.</p>	<p>información que se les requiera para el llenado del CUIS (Anexo C) y el Cuestionario Complementario del Programa para la modalidad de Apoyo (Anexo C.1.) y firmar bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada, tanto de manera verbal como documental, es fidedigna, así como sujetarse a posibles verificaciones posteriores de los datos proporcionados.</p> <p>En caso de ser parte del SIFODE y cumplir con los criterios de potencial beneficiario, deberá completar la información del Cuestionario Complementario para evaluar la elegibilidad.</p>
--	--

En caso de que las personas Responsables o las Asistentes, sean elegibles para ser personas beneficiarias en esta modalidad, no podrán recibir el apoyo cuando sus hijas o hijos asistan a la Estancia Infantil en la que laboren, con excepción de los casos en los que la Estancia Infantil en la que laboran sea la única que exista en la localidad o bien, no haya cupo en alguna de las demás Estancias Infantiles afiliadas al Programa, ubicadas en la misma localidad. Una vez que haya cupo en alguna de las demás, se deberá realizar el cambio correspondiente.

No se podrá proponer como persona beneficiaria en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, a una persona que ya haya fungido como tal, y que se haya dado de baja del Programa por incumplimiento a las Reglas de Operación.

b) Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil	
Criterios	Requisitos
<p>1. Estar interesada(o) en recibir los apoyos del Programa y prestar el servicio de cuidado y atención infantil en el marco del Programa, por un período mínimo de un año calendario.</p> <p>1a. Que el espacio destinado a la Estancia Infantil que busca afiliarse al Programa tenga como objetivo atender a la población objetivo del Programa.</p>	<p>1. Entregar solicitud de apoyo para afiliarse al Programa (Anexo D: Formato de solicitud para la Afiliación al Programa de Estancias Infantiles) en las oficinas de las delegaciones (información disponible en la siguiente liga: http://www.gob.mx/sedesol/acciones-y-programas/delegaciones-de-sedesol-en-los-estados).</p> <p>Además deberá entregar copia legible del comprobante de domicilio del inmueble propuesto, en el cual se especifique como mínimo: calle, número exterior, en su caso número interior, colonia, código postal, municipio o delegación, de preferencia boleta predial.</p>
<p>2. Acreditar identidad y ser mayor de edad.</p>	<p>2. Entregar copia legible y presentar en original para compulsar lo siguiente:</p> <p>a) Identificación oficial.</p> <p>b) Clave Única de Registro de Población (CURP).</p> <p>En caso de ser persona moral, entregar copia simple y presentar original o copia certificada del acta constitutiva o acta emitida por la autoridad local competente, identificación oficial y poder actualizado del representante legal para compulsar. En estos casos, la persona moral deberá designar mediante escrito simple firmado por el representante legal, a la persona que fungirá como Responsable de la Estancia Infantil, quien recibirá directamente los apoyos otorgados por el Programa.</p>
<p>3. Acreditar escolaridad mínima de bachillerato terminado o su equivalente y estar certificada(o) en el Estándar de Competencia: EC0435 Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo</p>	<p>3. Presentar documentos que acrediten escolaridad mínima de bachillerato terminado o su equivalente y estar certificada(o) en el Estándar de Competencia: EC0435 Prestación de Servicios para</p>

Integral de las Niñas y los Niños en Centros de Atención Infantil.	la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral de las Niñas y los Niños en Centros de Atención Infantil.
<p>4. Contar con el espacio físico suficiente para brindar servicios de cuidado, atención y alimentación infantil por lo menos a 10 infantes.</p> <p>El espacio físico deberá ser de 2 metros cuadrados por cada infante.</p> <p>El inmueble o espacio propuesto para operar como Estancia Infantil deberá ubicarse en planta baja, entendiéndose por ésta la que se encuentra al nivel del suelo o la calle.</p>	<p>4. Entregar copia legible del documento que acredite la propiedad del inmueble, en caso de arrendamiento o comodato, deberá presentar, previo a la firma del convenio de concertación, el contrato correspondiente que deberá incluir cláusula que indique la autorización del arrendador o comodante para, en su caso, realizar adecuaciones al inmueble. El contrato deberá tener vigencia mínima de 12 meses.</p>
	<p>5. La persona que fungirá como Responsable de la Estancia Infantil, deberá entregar carta de recomendación firmada por al menos 3 personas que no tengan parentesco con la persona solicitante, agregando copia legible de alguna identificación oficial.</p>
	<p>6. Proporcionar al personal adscrito a la Sedesol, la información que se les requiera para el llenado del CUIS (Anexo C) y el Cuestionario Complementario del Programa para la modalidad de Impulso (Anexo C.2.), al finalizar del levantamiento se le entregará el comprobante correspondiente (Anexo C.2.1.).</p> <p>En caso de ser parte del SIFODE y cumplir con los criterios de potencial beneficiario, deberá completar la información del Cuestionario Complementario para evaluar la elegibilidad.</p>
<p>5. Contar con evaluación mediante herramienta psicométrica.</p> <p>5a. Cursar capacitación básica, inicial y complementaria.</p>	<p>7. Aprobar la evaluación psicométrica, que será aplicada por personal que designe la Sedesol.</p> <p>8. Presentar la documentación que acredite haber cursado las capacitaciones que la Sedesol y DIF Nacional determinen.</p>
	<p>9. Entregar copia legible del Registro Federal de Contribuyentes (RFC).</p>
	<p>10. Entregar copia legible del estado de su cuenta bancaria, que incluya la Clave Bancaria Estandarizada (CLABE).</p>
<p>6. El inmueble propuesto para Estancia Infantil no podrá estar ubicado a menos de 50 metros de áreas que representen un alto riesgo.</p>	<p>11. Entregar copia legible del documento emitido por la autoridad competente en materia de protección civil que avale que el inmueble propuesto para Estancia Infantil no se encuentra ubicado a menos de 50 metros de áreas que representen un alto riesgo, de acuerdo a lo previsto por la legislación local en materia de Protección Civil.</p>

No se podrá proponer como Responsable de una Estancia Infantil, a una persona que ya haya fungido como tal.

Se exceptuarán solamente los siguientes casos:

- Cuando la baja se haya dado por cuestiones de salud de la persona Responsable.

- Cuando exista una sentencia judicial o administrativa que así lo ordene o deje sin efectos la revocación de la Autorización del Modelo.

En cualquiera de los casos a que se refieren los párrafos que anteceden, no se otorgará otro apoyo inicial.

La delegación correspondiente, deberá resguardar la documentación entregada por las personas solicitantes en copia física y digitalizada.

3.4. Criterios de Selección

Modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos

En esta modalidad podrán ser beneficiarias las personas solicitantes que cumplan con los requisitos y criterios establecidos en las presentes Reglas de Operación.

La prioridad del Programa es recibir y atender principalmente todas las solicitudes de la población interesada en la Modalidad de Apoyo para dar cumplimiento a las metas establecidas.

La asignación de estos apoyos se llevará a cabo conforme al orden de recepción de los CUIS y la capacidad disponible que exista en las Estancias Infantiles afiliadas al Programa y que cuenten con Autorización del Modelo que elijan las personas, y hasta donde lo permita la disponibilidad presupuestal del Programa.

Modalidad de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil

En esta modalidad podrán ser beneficiarias las personas físicas, o personas morales solicitantes que cumplan con las disposiciones de las presentes Reglas de Operación y sus Anexos para su afiliación al Programa.

Las solicitudes serán analizadas por la delegación correspondiente en la entidad federativa, conforme al grado de marginación de municipios y localidades así como al índice de desarrollo humano de los mismos y los criterios de pobreza multidimensional establecidos por el CONEVAL. Este análisis se complementará con los criterios de la ubicación del espacio propuesto para operar como Estancia Infantil que cuenten con Autorización del Modelo y la demanda del servicio hasta donde lo permita la disponibilidad presupuestal.

Se dará prioridad a los proyectos que cuenten con la participación de integrantes del conjunto de hogares del padrón de beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social para su atención por parte del Programa. Para este criterio, el Programa podrá brindar asesoría para el diseño del proyecto.

Las solicitudes de afiliación en esta modalidad serán recibidas a partir de la entrada en vigor de las presentes Reglas de Operación y hasta el último día hábil del mes de junio de 2016.

3.5. Tipos y Montos de Apoyo

Los apoyos en las dos modalidades del Programa, se otorgarán siempre que exista disponibilidad presupuestal.

3.5.1. Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos

Las personas que hayan cubierto los criterios y requisitos de elegibilidad, podrán recibir los servicios en cualquiera de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa y tengan espacios disponibles, cuyo costo será cubierto por el Gobierno Federal y la persona beneficiaria, de la siguiente manera:

a) Apoyo Federal: el Gobierno Federal, por conducto de la Sedesol cubrirá el costo de los servicios de cuidado y atención infantil de la siguiente forma:

- Hasta por \$900 pesos mensuales por cada niña o niño de entre 1 a 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), inscrita(o) en alguna Estancia Infantil afiliada al Programa que cuente con Autorización del Modelo, y
- Hasta por \$1,800 pesos mensuales por cada niña o niño de entre 1 a 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años) en los casos de niñas(os) con alguna discapacidad que cuente con certificado médico vigente, inscrita(o) en alguna Estancia Infantil afiliada al Programa que cuente con Autorización del Modelo.

El Gobierno Federal, por conducto de la Sedesol brindará apoyos a las personas beneficiarias en esta modalidad por un máximo de 3 niñas o niños por hogar en el mismo periodo, salvo que se trate de nacimientos múltiples.

Este apoyo se otorgará mensualmente, tomando en cuenta el registro de las asistencias de las niñas y los niños a la Estancia Infantil afiliada al Programa en la que estén inscritas(os), de acuerdo a lo siguiente: se

entregará mensualmente una cantidad equivalente a la mitad del monto de apoyo asignado por las primeras 11 asistencias de cada niña o niño, más una cuarta parte del monto de apoyo restante por cada asistencia adicional, hasta el monto total del apoyo otorgado a cada persona beneficiaria en la modalidad de Apoyo.

El Gobierno Federal, a través de la Sedesol, entregará este apoyo directamente a la persona Responsable de la Estancia Infantil afiliada al Programa, de acuerdo con el esquema de entrega del apoyo que se detalla en el numeral 4.2.2.3. de las presentes Reglas de Operación. Para el caso de las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo que permanecieron activas al cierre del ejercicio fiscal 2015, se les asignarán los montos vigentes de apoyo, conforme a las Reglas de Operación, sin necesidad de actualizar la información en el SIFODE.

Cada persona beneficiaria podrá contar con este apoyo hasta por un periodo máximo de 3 años por cada niña o niño y de hasta 5 años en casos de niñas o niños con discapacidad, siempre y cuando no rebasen la edad que se establece en las presentes Reglas de Operación y que haya disponibilidad presupuestal en los ejercicios fiscales respectivos y se cumplan los criterios establecidos en las presentes Reglas de Operación.

b) Aportación de la persona beneficiaria: en esta modalidad deberá hacer una aportación mensual por concepto de corresponsabilidad que cubra la diferencia entre el apoyo que le otorga el Gobierno Federal y la cuota que fije la persona Responsable de la Estancia Infantil.

3.5.2. Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil

Las personas físicas o morales, que deseen establecer y operar una Estancia Infantil o que cuenten con espacios en los que se brinde o pretenda brindar el servicio de cuidado y atención infantil para atender a la población objetivo del Programa en la modalidad de Apoyo, podrán solicitar a la Delegación correspondiente su afiliación al Programa. Asimismo, podrán recibir un apoyo inicial de hasta \$70,000 pesos, que deberán utilizar para lo siguiente:

- Adecuación, compra de mobiliario y equipo para el espacio validado que operará como Estancia Infantil, de acuerdo con lo indicado en las presentes Reglas de Operación, Anexo A y Oficio de Aprobación.
- Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros vigente de acuerdo con lo establecido en el numeral 3.5.6. de las presentes Reglas de Operación.
- Gastos relacionados con la elaboración de un Programa Interno de Protección Civil o documento equivalente reconocido por la autoridad local, el cual deberá contar con el Visto Bueno y/o estar validado por la autoridad competente en materia de Protección Civil Estatal o Municipal, del inmueble que se proponga para operar como Estancia Infantil, conforme a la normatividad local correspondiente.

No podrán ser cubiertos con el apoyo inicial los gastos derivados de otros trámites administrativos.

El monto de apoyo se entregará a la persona Responsable de la Estancia Infantil, una vez que se haya efectuado la firma del Convenio de Concertación (Anexo E.1.). El monto de apoyo se depositará en la cuenta bancaria de la persona Responsable de la Estancia Infantil o en su caso, se entregará cheque a su nombre por la cantidad aprobada firmando los documentos correspondientes.

La persona Responsable de la Estancia Infantil deberá comprobar la aplicación del apoyo inicial en un plazo máximo de 90 días naturales, posteriores a la firma del Convenio de Concertación (Anexo E.1.), dentro del ejercicio fiscal que recibió el recurso.

El monto de apoyo no comprobado dentro del plazo señalado, deberá ser reintegrado a la Tesorería de la Federación (TESOFE). Para lo anterior, es necesario que la delegación expida una línea de captura y la persona realice el reintegro en alguna de las instituciones financieras que se le indiquen, la persona Responsable deberá entregar el comprobante del depósito en original a la delegación correspondiente.

3.5.3 Revalidación de un Programa Interno de Protección Civil o Documento Equivalente

Las personas Responsables de las Estancias Infantiles que durante el presente ejercicio fiscal suscriban el Convenio de Concertación para Continuar Afiliada (Anexo E.2.), podrán recibir un reembolso, por única ocasión.

El monto del reembolso que se otorgue, en ningún caso podrá exceder de \$6,000 pesos por concepto de la revalidación del Programa Interno de Protección Civil (PIPC) o documento equivalente, emitido por la autoridad responsable titular del área de Protección Civil Municipal o Estatal en el lugar donde se ubica el inmueble que opera como Estancia Infantil.

El Programa Interno de Protección Civil o Documento Equivalente revalidado se deberá entregar en copia simple y presentar original para compulsar. Asimismo, para obtener el reembolso del importe pagado a la autoridad Municipal o Estatal, la persona Responsable deberá entregar copia simple del comprobante de pago mismo que deberá hacer referencia al Programa Interno de Protección Civil o Documento Equivalente y presentar original para compulsar.

No podrán ser cubiertos con dicho reembolso los gastos derivados de otros trámites administrativos.

Ambos documentos deberán entregarse a la delegación dentro de los 30 días hábiles siguientes al vencimiento del PIPC o documento equivalente anterior, la delegación tendrá el mismo plazo para realizar el reembolso a partir de su recepción.

Dicho PIPC deberá entregarse conjuntamente con el documento en el cual la autoridad competente en materia de Protección Civil avale que el entorno de la Estancia Infantil ofrece condiciones adecuadas para brindar el servicio de cuidado y atención infantil, o en su caso, el PIPC deberá contener un análisis de los riesgos externos del inmueble que ocupa la Estancia Infantil y estar avalado por la autoridad competente en materia de Protección Civil.

3.5.4. Capacitación a las Personas Responsables de las Estancias Infantiles

A través del DIF Nacional, la Sedesol, o terceras personas que estas instituciones determinen, se brindará capacitación en temas relacionados con la operación de las Estancias Infantiles. Dichas capacitaciones se otorgarán a las personas Responsables de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa.

En caso de que exista disponibilidad presupuestal, se otorgarán capacitaciones al personal de las Estancias Infantiles relacionadas con la operación de las mismas.

En los casos que las capacitaciones sean impartidas por terceras personas que determinen la Sedesol o el DIF Nacional, éstas estarán sujetas al proceso de adquisición que corresponda.

3.5.5. Seguro Contra Accidentes Personales

Se otorgará un Seguro contra accidentes personales a niñas y niños bajo el cuidado de personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, que asisten a las Estancias Infantiles afiliadas al Programa, que cubrirá durante todo el tiempo que las niñas y niños permanezcan en las Estancias Infantiles, y en su caso, durante su participación en las actividades que las Estancias Infantiles realicen fuera de sus instalaciones, tales como: eventos deportivos, sociales, excursiones, actividades culturales, recreativas entre otras, que se realicen bajo la supervisión del personal de la Estancia Infantil, así como durante los trayectos comprendidos de la Estancia Infantil hacia los lugares donde se lleven a cabo dichas actividades y de regreso a la Estancia Infantil.

3.5.6. Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros

Las personas Responsables de las Estancias Infantiles que durante el presente ejercicio fiscal suscriban el Convenio de Concertación para Continuar Afiliada (Anexo E.2.), podrán recibir un reembolso por única ocasión de hasta \$9,000 pesos por la contratación de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros.

La póliza y comprobante de pago deberán ser entregados a la delegación correspondiente en copia simple y presentar original para compulsar, dentro de los 15 días hábiles siguientes al de vencimiento de la Póliza anterior.

El reembolso se deberá entregar dentro de los siguientes 30 días hábiles posteriores a la recepción del comprobante del pago.

Se deben tomar las previsiones necesarias para que la Estancia Infantil en ningún momento preste el servicio sin una póliza vigente.

La Póliza del Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros, contratada durante el ejercicio fiscal 2016, deberá cumplir con las siguientes características:

- a) La suma asegurada de la Póliza deberá ser como mínimo \$5'000,000.00 (Cinco millones de pesos 00/100 M.N.).
- b) La vigencia de la Póliza deberá ser como mínimo de un año calendario.
- c) El pago de la Póliza deberá ser anual.
- d) Como persona beneficiaria del Seguro deberán señalarse a las niñas y niños que asistan a la Estancia Infantil, así como a aquellas personas que se vean afectadas por un hecho o acto cubierto por el Seguro.

- e) El derecho de la indemnización deberá atribuirse directamente al tercero dañado o a quien ejerce la patria potestad, quienes serán considerados como personas beneficiarias, desde el momento del siniestro.
- f) La Aseguradora deberá obligarse a responder por la responsabilidad civil en que incurra la persona Asegurada por daños a terceros, así como a las niñas y niños que tenga bajo custodia o resguardo, derivada de su actividad como Estancia Infantil.
- g) La Póliza deberá cubrir la responsabilidad civil de la persona Asegurada por daños ocasionados dentro de las instalaciones, en las cuales tenga su establecimiento, o en los trayectos y sitios en los cuales se desarrollen eventos organizados por la persona Asegurada, siempre que se cuente con autorización por escrito de la persona que tenga la patria potestad, tutela, custodia o responsabilidad de la crianza y cuidado de la niña o niño.
- h) Se deberá cubrir la responsabilidad civil en el desempeño o desarrollo de sus actividades relacionadas con el giro de la persona Asegurada, de las personas a quienes la persona Asegurada hubiese confiado la dirección o administración del negocio; las(os) empleadas(os) y trabajadoras(es) de la persona Asegurada por los actos u omisiones realizados en el desempeño de su cometido laboral y, las(os) empleadas(os) y trabajadoras(es) al servicio de la persona Asegurada que a consecuencia de culpa, ya sea por negligencia o por impericia, ocasionen muerte o lesión corporal accidental a las niñas y los niños bajo custodia o resguardo, incluyendo la aplicación de productos farmacéuticos aprobados por la autoridad competente, siempre que se haya procedido según receta médica.
- i) Deberá asegurarse la responsabilidad civil en que incurra la persona Asegurada a consecuencia de daños a terceros por el suministro de comidas y bebidas dentro del establecimiento descrito en la Póliza.
- j) La Póliza deberá asegurar la responsabilidad civil derivada del uso o la posesión de materiales educativos o didácticos, juegos, juguetes y artículos de entretenimiento propios del establecimiento siempre y cuando su uso y control se encuentre supervisado por personal de la persona Asegurada en el desempeño de su cometido laboral.
- k) La Póliza se deberá contratar bajo la base de la capacidad instalada para la atención de niñas y niños en la Estancia Infantil.

3.6. Derechos y Obligaciones de las Personas Beneficiarias

Todas las personas tienen derecho a recibir un trato digno, respetuoso, oportuno, con calidad y equitativo, sin discriminación alguna.

Asimismo, todas las personas tienen derecho a recibir información de manera clara y oportuna sobre la realización de trámites, requisitos y otras disposiciones para participar en el Programa.

3.6.1. Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos

Las personas beneficiarias en esta modalidad tienen los siguientes derechos y obligaciones:

Derechos:

1. Recibir información clara y oportuna por parte de las personas Responsables de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa respecto a las reglas, servicios, horarios, costos, capacidades del personal de la Estancia Infantil, licencias, permisos, autorizaciones, incluyendo la Autorización del Modelo que emite la delegación y el Reglamento Interno de la Estancia Infantil.

Asimismo, podrá solicitar a la persona Responsable, a la que desee inscribir a su hija, hijo o niña, niño bajo su cuidado, una visita al interior de la Estancia Infantil para conocer las áreas que la integran; en cuyo caso, la misma deberá realizarse fuera del horario de servicio de la Estancia Infantil.
2. Contar mensualmente con un documento expedido por la persona Responsable a la que asistan sus hijas, hijos, o niños bajo su cuidado, en el que se especifique el monto mensual de apoyo otorgado por el Gobierno Federal, así como la cuota de corresponsabilidad que la persona beneficiaria debe entregar a la persona Responsable.
3. Elegir libremente la Estancia Infantil afiliada al Programa que más le convenga, siempre que en ésta haya cupo y se esté dispuesta a cumplir con el Reglamento Interno de la misma.

La persona beneficiaria podrá cambiar a su(s) hijas, hijos o niñas, niños bajo su cuidado a cualquier otra Estancia Infantil afiliada al Programa sin perder el apoyo asignado, considerando lo establecido en el punto 10 del apartado de obligaciones de este numeral, en las siguientes situaciones:

- a) Cuando la Estancia Infantil haya sido suspendida temporalmente o revocada la Autorización del Modelo y cancelado del registro estatal correspondiente.
 - b) Cuando la Estancia Infantil haya cambiado de domicilio ya sea dentro de la misma entidad federativa o a otra.
 - c) Cuando la persona beneficiaria esté inconforme con el servicio que recibe en la Estancia Infantil a la que asisten sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado.
 - d) Cuando la persona beneficiaria así lo desee. En estos casos, la persona beneficiaria recibirá los documentos entregados a la persona Responsable al momento de su inscripción, quien a su vez deberá conservar una copia.
4. Que sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado reciban un servicio atento, seguro, higiénico y de calidad en la Estancia Infantil.
 5. Que sus hijas, hijos o niñas niños bajo su cuidado reciban supervisión, atención y cuidado en todo momento mientras permanezcan en la Estancia Infantil.
 6. Que sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado sean entregadas(os) solamente a las personas previamente autorizadas por ellas.
 7. Que las Estancias Infantiles cuenten con instalaciones adecuadas, higiénicas y seguras para las niñas y niños, conforme a lo establecido en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos.
 8. Que las niñas y niños que asistan a las Estancias Infantiles afiliadas al Programa, cuenten con un seguro contra accidentes personales, de acuerdo con el numeral 3.5.5. de las presentes Reglas de Operación.
 9. Una vez dadas de alta en el Programa como personas beneficiarias, recibirán una sesión informativa sobre Reglas de Operación, misma que será impartida por personal de la delegación, quien deberá expedir el documento comprobatorio.
 10. Presentar, ante las instancias correspondientes, quejas o denuncias en contra de servidores públicos de la Sedesol o el DIF Nacional, por el incumplimiento de sus obligaciones señaladas en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos.
 11. Recibir aviso por escrito dentro de los 40 días hábiles previos a la fecha en que la niña o niño inscrito en la Estancia Infantil causará baja por límite de edad establecido por el Programa.

Obligaciones:

1. Conocer y firmar de conocimiento el Reglamento Interno de la Estancia Infantil y cumplir con las reglas establecidas en el mismo.
2. Entregar a la persona Responsable de la Estancia Infantil a la que asistan sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado, los siguientes documentos e información:
 - Copia del Acta de Nacimiento de cada niña o niño.
 - Fotografía reciente de cada niña o niño.
 - Certificado médico de cada niña o niño, que especifique su estado general de salud.
 - Certificado de discapacidad, únicamente en los casos de niñas o niños que presenten esta condición. Dicho certificado deberá cumplir con las siguientes especificaciones:
 - o Tipo de discapacidad y en su caso, los medicamentos y cuidados especiales necesarios.
 - o Debe ser emitido por un médico especialista en el tipo de discapacidad.
 - o Indicar fecha, cédula profesional de la especialidad y firma del médico que lo expida.
 - Copia de la cartilla de vacunación actualizada.
 - En caso de que la niña o niño tenga alguna enfermedad o padecimiento preexistente o requiera de atención especial, deberá ser indicado por escrito a la persona Responsable de la Estancia Infantil a la que asista, especificando el tipo de cuidados especiales que debe recibir.

- En caso de que la niña o niño requiera un medicamento deberá ser indicado por escrito, entregando a la persona Responsable el medicamento, copia de la receta médica, así como el horario de ingesta de la medicina. El escrito en el que se indique que la niña o niño requiere un medicamento, deberá estar firmado por la persona beneficiaria.
 - En caso de que la niña o niño sea intolerante a algún alimento o padezca de alguna alergia, se deberá notificar por escrito a la persona Responsable de la Estancia Infantil a la que asista, especificando el tipo de alimento al que es intolerante o el tipo de alergia que padece, y dicha notificación deberá estar firmada por la persona beneficiaria.
 - Copia de identificación oficial y una fotografía de la persona beneficiaria.
 - Domicilio particular y en su caso, lugar donde trabaja o estudia la persona beneficiaria.
 - En su caso, teléfono donde se pueda localizar a la persona beneficiaria o a las personas autorizadas por ésta en caso de emergencia.
 - Nombres, domicilios y fotografías recientes de las personas que autorice la persona beneficiaria para que puedan llevar y recoger a la niña o niño a o de la Estancia Infantil.
 - Documento que acredite que la(s) persona(s) autorizada(s) es (son) mayor(es) de edad.
3. Registrar la asistencia diaria de las niñas y niños en la Estancia Infantil a la que estén inscritas(os), considerando lo siguiente:
- Únicamente se podrá realizar el registro de asistencia en la fecha que corresponda a la estadía de la niña o niño,
 - Sólo se podrá llevar a cabo el registro de asistencia dentro de las instalaciones de la Estancia Infantil.
 - El registro de asistencia a que se refiere este punto debe incluir el nombre de la persona beneficiaria o persona autorizada, así como la hora de entrada y salida de la niña o niño de la Estancia Infantil. Tanto a la hora de entrada como de salida, la persona beneficiaria o la(s) persona(s) autorizada(s) por ésta para llevar y recoger a la niña o niño en la Estancia Infantil, deberá firmar el registro, como aparece en la copia de la identificación que obra en el expediente. En su caso, deberá registrar la asistencia diaria de las niñas y niños mediante el sistema o mecanismo que señale y proporcione la Sedesol.
4. La persona beneficiaria o en su caso la persona autorizada para entregar y recoger a sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado en la Estancia Infantil en los horarios establecidos por la misma, deberá firmar la bitácora correspondiente. Igualmente deberá observar que se realice la actividad de filtro, y en caso de encontrar alguna irregularidad al entregar o recoger a sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado en la Estancia Infantil, se deberá registrar en dicha bitácora.
5. En caso de que su hija, hijo o niña y niño bajo su cuidado no haya asistido a la Estancia Infantil por motivos de salud; la persona beneficiaria, o en su caso la persona autorizada para llevar y recoger a las niñas y niños deben entregar justificante médico a la persona Responsable, dicho justificante médico deberá contener por lo menos los siguientes datos:
- Fecha de emisión del justificante médico.
 - Nombre de la niña o niño.
 - Diagnóstico (enfermedad o padecimiento).
 - Tiempo de reposo o días que se ausentará de la Estancia Infantil.
 - Nombre y firma del médico.
 - Número de cédula profesional del médico.
- En estos casos, se podrán justificar las inasistencias, para que puedan contabilizarse en el cálculo del apoyo mensual, siempre que el periodo de reposo de la niña o niño esté claramente establecido en dicho justificante. En caso de que el justificante médico no indique el tiempo de reposo o días que se ausentará de la Estancia Infantil, sólo se justificará el día de su emisión.
6. En el caso de que una niña o niño requiera cuarentena por alguna enfermedad, se otorgará el apoyo mensual siempre que la persona beneficiaria dé aviso y entregue a la Estancia Infantil, el justificante médico que señale claramente la enfermedad de la niña o niño y cumpla con lo establecido en el punto anterior.

7. Proveer los materiales básicos de higiene personal para la niña o niño establecidos en el Reglamento Interno de la Estancia Infantil.
8. No hacer uso inadecuado del Programa, ni mal manejo del registro de asistencia de sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado.
9. Realizar oportunamente la aportación mensual que le corresponda de acuerdo a la cuota de corresponsabilidad que la persona Responsable de la Estancia Infantil haya fijado en el Reglamento Interno por el servicio de cuidado y atención infantil que se otorgue a sus hijas(os) o niñas(os) bajo su cuidado.
10. En caso de querer cambiar de Estancia Infantil a sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado, la persona beneficiaria deberá dar aviso, por escrito, a la delegación y a la persona Responsable de la Estancia Infantil en la que esté inscrita la niña o niño, con al menos 1 día hábil de anticipación. El escrito deberá contener el nombre de la persona beneficiaria, el o los nombres de las niñas o niños, la razón del cambio y la fecha en que dejarán de asistir a la Estancia Infantil.

Asimismo, para realizar el cambio descrito en el párrafo anterior, la persona beneficiaria deberá estar al corriente en el pago del servicio que se le haya brindado en la Estancia Infantil anterior. En este supuesto, la delegación entregará a la persona Responsable, el apoyo correspondiente de acuerdo a las asistencias registradas, siempre que sean más de 10 asistencias. En caso de realizarse el cambio sin cumplir con este procedimiento, la delegación no podrá entregar el apoyo mensual.

3.6.2. Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil

Las personas beneficiarias en esta modalidad tienen los siguientes derechos y obligaciones:

Derechos:

1. Recibir sesiones informativas y capacitación en temas relacionados con el cuidado y atención infantil, orientados a lograr el cumplimiento y ejercicio de los derechos de las niñas y niños, así como en temas relacionados con la operación de las Estancias Infantiles.
2. Recibir dentro de los primeros 15 días naturales de cada mes, o en su caso el día hábil siguiente, el recurso correspondiente a los apoyos otorgados por el Programa a las personas beneficiarias del mismo en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, conforme a lo dispuesto en las presentes Reglas de Operación y en el Convenio de Concertación.
3. Recibir información clara y oportuna de los resultados de la supervisión y seguimiento realizado en su Estancia Infantil, por personal de la Sedesol o DIF Nacional.
4. Acudir a la delegación para solicitar la información de la supervisión, seguimiento, operación y trámites de su Estancia Infantil, independientemente de la situación jurídica administrativa de la persona Responsable.
5. Recibir información clara y oportuna por parte de la delegación sobre el avance y situación que guarde cualquier trámite que haya iniciado para realizar Cambio de Domicilio, Cambio de persona Responsable, Modificación de Capacidad o Modificación de Nombre.
6. Presentar quejas o denuncias en contra de servidores públicos de la Sedesol o DIF Nacional, por el incumplimiento de sus obligaciones señaladas en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos, ante las instancias correspondientes.

Obligaciones:

1. Aprobar las evaluaciones y participar en los programas de mejora, formación, actualización, capacitación y certificación de competencias que ofrezcan o promuevan la Sedesol y el DIF Nacional en el marco del Programa.

Las personas Responsables deberán tener certificación vigente en el Estándar de Competencia EC0435 o en el Estándar de Competencia EC0024 vigente.

Las personas Responsables deben contar con personal capacitado de acuerdo a la función que desempeñan; sus asistentes contar con certificación vigente en el Estándar de Competencia EC0435 o en el Estándar de Competencia EC0024.

Para el cumplimiento relativo a la certificación de asistentes, a más tardar el 31 de diciembre de 2016, deberán contar con al menos una persona certificada en el estándar de competencia EC0435 o EC0024 por cada 30 niñas o niños de acuerdo con la capacidad instalada de la Estancia Infantil. Esta obligación será requisito para afiliarse en ejercicios fiscales posteriores.

2. Contar con un Programa Interno de Protección Civil, vigente, del inmueble en el que opera la Estancia Infantil, de acuerdo con la legislación local en la materia.

En caso de que se realicen modificaciones estructurales al inmueble en el que opera la Estancia Infantil, se deberá actualizar el Programa Interno de Protección Civil y entregar el visto bueno a la delegación.

3. Cumplir con los trámites aplicables a los centros de cuidado y atención infantil, requeridos por las autoridades correspondientes; las autorizaciones, permisos, licencias, manuales, entre otros, deberán estar a disposición para consulta. Asimismo, deberá entregar a la delegación la documentación requerida en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos.
4. Contar con un documento vigente y actualizado en el cual la autoridad competente en materia de Protección Civil avale, que el entorno de la Estancia Infantil ofrece condiciones adecuadas para brindar el servicio de cuidado y atención infantil. En caso de no poder contar con dicho documento, se podrá suplir mediante el análisis de riesgos externos que forma parte del Programa Interno de Protección Civil, mismo que deberá estar avalado por la autoridad competente en materia de Protección Civil, de acuerdo con la legislación local en la materia.
5. Contar con Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros vigente de acuerdo a las características establecidas en el numeral 3.5.6. de las presentes Reglas de Operación.
6. Afiliarse al Programa conforme al proceso establecido en el numeral 4.2.2. de las presentes Reglas, a través de la firma del Convenio de Concertación respectivo (Anexo E.1.), mismo que tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016.

Una vez afiliada(o) al Programa a través de la firma del Convenio de Concertación respectivo (Anexo E.1.), solicitar la Autorización del Modelo a la delegación correspondiente en un plazo no mayor a 90 días naturales a partir de la firma del Convenio.

7. Las personas Responsables de Estancias Infantiles que se encontraban afiliadas al Programa con anterioridad al 1 de enero de 2016, deben cumplir con lo descrito en el numeral 4.2.2.1. y el punto 45 del presente apartado para firmar el Convenio de Concertación (Anexo E.2.) del ejercicio fiscal correspondiente, a fin de continuar afiliadas al Programa y obtener la Autorización del Modelo, que tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016.
8. Aplicar el apoyo económico exclusivamente para realizar las acciones referidas en el numeral 3.5.2., de las presentes Reglas de Operación.
9. Entregar a la delegación mediante escrito debidamente firmado por la persona Responsable, relación de gastos y copia de los comprobantes que acrediten los gastos del apoyo inicial marcados en el numeral 3.5.2., presentando los originales para compulsar, en un plazo no mayor a 90 días naturales después de haber firmado el Convenio de Concertación Inicial (Anexo E.1.). Las copias de los comprobantes deberán contener la firma autógrafa de la persona Responsable. Asimismo, los comprobantes deberán corresponder al ejercicio fiscal en el cual se otorgó el apoyo inicial.

La fecha de emisión de los comprobantes que acrediten los gastos del apoyo inicial, debe ser igual o posterior a la fecha de la entrega del recurso, dentro del mismo ejercicio fiscal.
10. Cumplir permanentemente con las normas de seguridad e higiene en sus instalaciones, de acuerdo a con lo establecido en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos.
11. Brindar un servicio atento, seguro, higiénico y de calidad fomentando el desarrollo físico y social en condiciones de igualdad a las niñas y los niños. La supervisión del cumplimiento de la citada obligación corresponderá a DIF Nacional.
12. Brindar el servicio para la atención y cuidado infantil a las niñas y los niños en condiciones de calidad, seguridad, protección y respeto a sus derechos, identidad e individualidad.
13. Brindar el servicio a cualquier hija, hijo, niña o niño bajo el cuidado de personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, en estricto apego a las disposiciones del mismo y a la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y demás normatividad aplicable en materia de protección y defensa de los derechos de las niñas y niños.
14. Proveer el servicio de cuidado y atención infantil por un periodo mínimo de 8 horas por cada día que preste el servicio en el marco del Programa.
15. Proveer al menos 2 comidas calientes y una colación al día para cada niña y niño, durante su estadía de 8 horas, las cuales deberán ser completas, equilibradas, inocuas, suficientes, variadas,

adecuadas y de acuerdo a su edad, con base en las disposiciones que emita DIF Nacional, y en apego a las normas oficiales aplicables y medidas de seguridad e higiene.

16. En los espacios validados para otorgar el servicio de cuidado y atención infantil de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa, se podrá atender a niñas y niños de entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), o entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años) en casos de niñas o niños con alguna discapacidad; en dichos rangos se contemplan hijas, hijos, niñas o niños bajo el cuidado de personas beneficiarias y aquellos que no cuenten con el apoyo del Programa. Sólo se exceptuará de la presente obligación a las hijas o hijos de la persona Responsable, siempre que cumpla con lo siguiente:

- Cuando la persona Responsable pretenda tener en espacios validados para la Estancia Infantil a su(s) hija(s) o hijo(s) menor(es) de seis años, previamente deberá hacer del conocimiento de la delegación, mediante escrito simple firmando bajo protesta de decir verdad, en el que señale que la(s) niña(s) o niño(s) menores de seis años es(son) su(s) hija(s) o hijo(s) y que asume total responsabilidad en caso de pérdida de la vida, la existencia de lesiones o cualquier otro incidente que le pudiera ocurrir dentro de la Estancia Infantil. De igual forma, deberá anexar al escrito mencionado copia del acta de nacimiento de su(s) hija(s) o hijo(s).
- Asimismo, las hijas o hijos de la persona Responsable, menores de seis años deberán estar bajo el cuidado de personal adicional al requerido para prestar el servicio de cuidado y atención infantil de acuerdo a las presentes Reglas de Operación y sus Anexos.

Por otra parte, tratándose de bajas por cumplimiento de límite de edad, de la niña o niño, para permanecer en el Programa, se deberá entregar el documento correspondiente de notificación a las personas beneficiarias de acuerdo con lo establecido en el numeral 3.6.1. en el apartado derechos punto 11.

17. En el espacio validado de las Estancias Infantiles para otorgar el servicio de cuidado y atención infantil, no se podrán atender a más de 60 niñas o niños, aun cuando el espacio para operar sea mayor de 120 metros cuadrados. El espacio validado de las Estancias Infantiles para otorgar el servicio de cuidado y atención infantil, se establece considerando un espacio de 2 metros cuadrados por niña o niño.
18. En caso de que el inmueble en el que se ubique la Estancia Infantil tenga otro uso, deberá existir una delimitación física.
19. Supervisar en todo momento a las niñas y niños bajo su cuidado, poniendo especial énfasis en los momentos de sueño y alimentación.
20. Llevar a cabo una rutina diaria de actividades acorde a las necesidades y edades de las niñas y niños, con base en las capacitaciones en la materia recibidas por el DIF Nacional o terceros que éste determine.
21. El personal de la Estancia Infantil (Responsable, Asistentes o personal de apoyo) no podrá retirar a las niñas y niños de las instalaciones de la Estancia, a menos que ocurra una emergencia o que se tenga el permiso por escrito de las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo.
22. Las personas autorizadas por la persona beneficiaria en la modalidad de Apoyo, para entregar y recoger a niñas y niños en la Estancia Infantil, deberán ser mayores de edad y no podrán ser Responsables, Asistentes o personal que preste sus servicios en la misma Estancia Infantil.
23. El personal de la Estancia Infantil (Responsable, Asistentes o personal de apoyo) no podrá proporcionar ningún medicamento a las niñas y niños, a menos que cuenten con la solicitud por escrito de las personas beneficiarias, y éstas(os) entreguen el medicamento, así como, copia de la receta médica, en la que se mencione frecuencia y dosis específica.
24. Estar presente en la Estancia Infantil todo el tiempo que ésta opere.

En caso de que la persona Responsable tenga que ausentarse de la Estancia por un periodo de hasta 20 días hábiles durante el ejercicio fiscal (consecutivos o por separado), deberá dar aviso mediante escrito libre a la delegación por lo menos con 1 día hábil de anticipación a la fecha en que iniciará su ausencia en la Estancia Infantil. Dicho escrito deberá estar firmado bajo protesta de decir verdad, y deberá contener:

- Nombre de la persona Responsable y dirección de la Estancia Infantil.
- Los motivos por los cuales se ausentará la persona Responsable.

- El tiempo durante el que no estará presente la persona Responsable en la Estancia Infantil.
- Nombre de la persona que se quedará a cargo de la Estancia Infantil, durante su ausencia, quien en ese momento no podrá fungir como Asistente o personal de apoyo. Esta persona deberá contar con la documentación que acredite las siguientes capacitaciones:
 - o Primeros auxilios, seguridad y respuesta ante emergencias.
 - o Sesión informativa de Reglas de Operación.
 - o Deberá estar capacitada o Certificada en el Estándar de Competencia EC0024 o estándar de competencia EC0435.

En caso que la ausencia se presente en el momento de la entrega mensual de registros de asistencia, éstos deberán tener el nombre completo y la firma de la persona que se queda a cargo de la Estancia Infantil. Asimismo, deberá atender y firmar los documentos generados en las visitas de supervisión y seguimiento.

El escrito deberá estar acompañado de un documento en el que las madres, padres o tutores de las niñas y niños, afirmen tener conocimiento de la situación y persona que se quedará a cargo de la Estancia Infantil, firmando de conformidad. En dicho escrito, se deberá especificar que la persona que se quedará a cargo de la Estancia Infantil, deberá cumplir con lo establecido en las presentes Reglas de Operación, sus Anexos y el Convenio de Concertación.

En caso de que la delegación detecte que falta algún dato en el escrito, se lo informará inmediatamente a la persona Responsable, quien deberá solventar dicha información de manera inmediata.

En caso que la ausencia sea por embarazo, maternidad o enfermedad crónico-degenerativa de la persona Responsable, se deberá presentar un certificado médico, que acredite dicha circunstancia.

Dicho certificado médico debe incluir datos de la (el) paciente, fecha de emisión, firma y número de Cédula Profesional de la Especialidad del médico.

Sólo en estos casos la ausencia podrá ser hasta 40 días hábiles, siempre que se anexe copia del certificado y se cumpla con los requerimientos descritos en los párrafos anteriores.

En caso de que la ausencia de la persona Responsable sea mayor a 20 días hábiles durante el ejercicio fiscal, con excepción de lo mencionado en el párrafo anterior, se deberá hacer cambio de Responsable, de acuerdo a lo establecido en el numeral 4.2.2.5. de las presentes Reglas de Operación.

25. Impedir el acceso y/o permanencia a la Estancia Infantil, durante el horario de atención, a toda persona distinta a la(s) asistente(s) y personal de apoyo, con excepción de las personas acreditadas para realizar actividades de supervisión, verificación, autoridades en ejercicio de sus facultades, actividades de evaluación con fines de certificación; asimismo, personas beneficiarias y autorizadas por éstas, en casos de emergencia. Se deberá contar con una bitácora, en la que se registren nombres completos, procedencia y hora de entrada y salida de las personas mencionadas anteriormente.
26. Contar con un Reglamento Interno de la Estancia Infantil actualizado y avalado por la delegación, el cual deberá dar a conocer a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, cuyas hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado asistan a la Estancia. Dicho Reglamento, debe contener como mínimo, lo siguiente:
 - Los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo.
 - Los derechos y obligaciones de la persona Responsable, establecidos en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos, de igual forma del personal de la Estancia Infantil.
 - Las reglas para el acceso y uso de las instalaciones de la Estancia Infantil.
 - Características de los servicios de cuidado y atención infantil.
 - Condiciones de seguridad y limpieza de la Estancia Infantil.
 - Horarios de servicio.

- Cuota mensual que se cobrará en la Estancia Infantil a las personas usuarias, la forma de pago y fechas para hacerlos.
- Actividades o servicios que otorgue la Estancia Infantil, así como los costos.
- Medidas a imponer en caso de incumplimiento al Reglamento Interno.

La persona Responsable deberá entregar una copia legible de dicho Reglamento a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, y conservar el documento en donde consten las firmas de conocimiento.

La delegación, deberá revisar el Reglamento Interno y hacer las recomendaciones a los aspectos que contravengan las presentes Reglas de Operación, sus Anexos y el Convenio de Concertación; mismas que la persona Responsable deberá acatar.

Dicho Reglamento tendrá que renovarse cada ejercicio fiscal con base en las Reglas de Operación del Programa o cada vez que se realice alguna modificación del servicio de la Estancia Infantil, haciéndolo del conocimiento de las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo y de la delegación.

- 27.** Informar desde el inicio y con toda claridad a las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo, las actividades o servicios adicionales al cuidado y atención infantil que se brinden dentro del espacio validado para Estancia Infantil de conformidad con lo que establecen las presentes Reglas de Operación, que puedan tener un costo adicional.

Asimismo y en su caso, informar acerca del inicio de procedimientos de cambios en la Estancia Infantil, ya sea de domicilio, de la persona Responsable o terminación anticipada del Convenio de Concertación por común acuerdo.

- 28.** Proporcionar el servicio convenido con la Sedesol sin condicionar a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo al pago de cuotas de inscripción, materiales, uniformes, alimentos, actividades u otros servicios adicionales al cuidado y atención infantil que establecen las presentes Reglas de Operación.
- 29.** Al recibir cada solicitud de ingreso en la que las personas tengan interés en obtener los apoyos del Programa en la modalidad de Apoyo, la persona Responsable deberá dar aviso verbalmente a la delegación. La delegación deberá recabar las solicitudes y responder a la persona Responsable en un plazo no mayor a 10 días hábiles contados a partir de la recepción de la solicitud, si la persona solicitante cumple con los criterios y requisitos establecidos en las presentes Reglas de Operación para ser beneficiaria. Transcurrido el plazo sin que reciba notificación, se considerará que no fue aceptada la solicitud. Cuando una persona beneficiaria en la modalidad de Apoyo cambie a sus hijas(os) de Estancia Infantil, y no lo notifique como se establece en el punto 10 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.1. de las presentes Reglas de Operación, la Sedesol no podrá entregar el apoyo correspondiente a la persona Responsable a la que se haya cambiado, hasta que se realice el procedimiento a que se refiere el citado numeral.
- 30.** Contar con un expediente de cada hija, hijo, niña o niño de personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo. El expediente deberá contener, como mínimo, lo establecido en el punto 2 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.1. de las presentes Reglas de Operación.

Además, deberá tener un expediente con información básica para la identificación de las niñas y niños que se atiendan en los espacios validados para brindar el servicio de cuidado y atención infantil. Así como de las madres, padres o tutores de éstos, que no reciben el apoyo que otorga el Gobierno Federal a través de la Sedesol.

Asimismo, contar con un expediente de cada una de las personas que la persona Responsable haya contratado como Asistentes o personal de apoyo en la Estancia Infantil. Estos expedientes deberán contar como mínimo con copia legible de lo siguiente:

- Identificación oficial con fotografía.
- Clave Única de Registro de Población (CURP).
- Comprobante de domicilio particular, no mayor a 3 meses de antigüedad a la fecha de su contratación.
- Documentación del último nivel de estudios, en caso de tenerlos.

- Documentación que acredite los cursos, capacitaciones, evaluaciones y/o certificaciones de acuerdo a la función que desempeñan en la Estancia Infantil.

La persona Responsable deberá informar a la delegación, mediante escrito libre, del alta o en su caso, baja de Asistentes y/o personal de apoyo de la Estancia Infantil, durante la siguiente entrega de registros de asistencia de niñas y niños.

31. Contar con un registro diario de asistencias de cada niña o niño, de acuerdo a lo establecido en el punto 3 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.1. de las presentes Reglas de Operación. El registro diario de asistencias deberá permanecer siempre en la Estancia Infantil y entregarse a la delegación, dentro de los primeros 5 días hábiles posteriores al término de cada mes.
32. Realizar diariamente la actividad de filtro (persona Responsable o asistente) a la entrada y salida de cada niña o niño de la Estancia Infantil, de acuerdo a las disposiciones emitidas por DIF Nacional (Anexo I).
33. Contar con una bitácora de acuerdo a las disposiciones emitidas por DIF Nacional, en la que se registre diariamente la actividad de filtro, asentando el estado físico de las niñas y niños a la hora de entrada, a la salida de la Estancia Infantil, así como cualquier eventualidad acontecida durante su permanencia en la misma. Estos registros deberán contar con la firma diaria de las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo o de las personas autorizadas por éstas para llevar y recoger a sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado.
34. Entregar a las niñas y niños únicamente a las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo o a las personas previamente autorizadas por éstas.
35. Entregar mensualmente a cada persona beneficiaria en la modalidad de Apoyo cuyas hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado asistan a la Estancia Infantil, un documento en el que se especifique el monto de apoyo mensual otorgado por el Gobierno Federal, así como la cuota de corresponsabilidad que la persona beneficiaria debe entregar a la persona Responsable.
36. Dar aviso por escrito a la delegación, cuando la persona beneficiaria del Programa en la modalidad de Apoyo decida dejar de llevar a sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado a la Estancia Infantil. Este escrito, en el que indique la situación, se deberá proporcionar a más tardar en la siguiente entrega de registros de asistencia.
37. Las personas Responsables podrán definir los periodos en los que su Estancia Infantil no otorgará los servicios de cuidado y atención infantil. Estos periodos los deberán dar a conocer a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, y a la delegación, mínimo con 10 días naturales de anticipación, mediante escrito libre que deberá contener:
 - Nombre y dirección de la Estancia Infantil.
 - Fecha de inicio y fin del periodo en el que su Estancia Infantil no otorgará los servicios de cuidado y atención infantil.
 - Nombre y firma de la persona Responsable.
 - Documento anexo en el que las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo, firmen tener conocimiento de la situación.

Esto no afecta lo establecido en el numeral 4.2.2.3. de las presentes Reglas de Operación, con relación a la entrega del recurso mensual a la persona Responsable, contra entrega de los registros de asistencia de las niñas y niños. Es decir, los días en los que la Estancia Infantil no otorgue los servicios de cuidado y atención infantil, no se contabilizarán para el cálculo del recurso mensual correspondiente a los apoyos otorgados por la Sedesol en la modalidad de Apoyo.

38. Permitir y facilitar el seguimiento periódico, la supervisión de las instalaciones y actividades de la Estancia Infantil, por parte de la Sedesol, el DIF Nacional o cualquier autoridad en ejercicio de sus facultades.
39. Mantener la confidencialidad de los datos de las niñas y niños, así como los datos personales de las beneficiarias y beneficiarios del Programa.
40. Hacer de conocimiento a la delegación de manera inmediata, sobre cualquier accidente, hecho ilícito o cualquier irregularidad ocurrida en la Estancia Infantil, lo anterior con independencia de que informe a las autoridades correspondientes.

En caso que alguna autoridad competente en ejercicio de sus facultades suspenda las actividades de la Estancia Infantil, la persona Responsable deberá dar aviso dentro de las 24 horas siguientes al hecho de manera escrita, verbal o acudiendo personalmente a la delegación.

Posteriormente, la persona Responsable deberá informar a la delegación, en un plazo que no exceda de 5 días hábiles a partir del aviso de suspensión, para ratificar el aviso o notificación de suspensión a través de escrito firmado, adjuntando copia simple del documento expedido por la autoridad.

41. Firmar la documentación que le requiera la delegación, para efectos del Programa.
42. En caso de baja del Programa y revocación de la Autorización del Modelo, la persona Responsable deberá devolver a la delegación todo el material institucional, tomando en consideración que en el mismo se incluyen los logotipos del Programa, los cuales se encuentran protegidos por el Derecho de Autor, cuyo titular es la Sedesol y el Gobierno Federal.
43. Las personas Responsables de las Estancias Infantiles que se hayan afiliado al Programa con anterioridad al ejercicio fiscal 2016, y deseen continuar afiliadas al Programa y obtener la Autorización del Modelo durante el presente ejercicio fiscal, deberán entregar a la delegación, escrito libre donde manifiesten bajo protesta de decir verdad, su deseo de continuar afiliadas al Programa en virtud de que cumplen con lo establecido en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos, lo anterior de acuerdo al proceso establecido en el numeral 4.2.2.1.

En caso que no se presente dicho escrito o no cumpla con lo establecido en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos, se considerará como baja por no renovación de convenio; conservando la persona Responsable sus derechos para formular la solicitud una vez que cumpla con lo referido, de acuerdo a lo establecido en el numeral 4.2.2.1.

44. En los casos en los que no se cumpla con el periodo mínimo de un año calendario de operación en el marco del Programa ya sea por incumplimiento a Reglas de Operación o por Común Acuerdo, la persona Responsable deberá reintegrar a la Tesorería de la Federación (TESOFE) conforme a la legislación aplicable, el apoyo económico descrito en el numeral 3.5.2. de las presentes Reglas de Operación, a partir de:
 - a) Que haya causado ejecutoria la resolución administrativa.
 - b) La firma del Convenio de terminación anticipada por común acuerdo.

De conformidad con la siguiente tabla:

Tiempo transcurrido entre la fecha de inicio de operaciones y la fecha de baja del Programa o firma de Convenio de terminación anticipada de la Estancia Infantil	Porcentaje del apoyo económico que deberá ser reintegrado a la Sedesol a través de la TESOFE
Hasta 4 meses	100%
Más de 4 y hasta 5 meses	80%
Más de 5 y hasta 6 meses	70%
Más de 6 y hasta 7 meses	60%
Más de 7 y hasta 8 meses	40%
Más de 8 y hasta 9 meses	30%
Más de 9 y hasta 10 meses	20%
Más de 10 y menos de 12 meses	10%

Lo establecido en este punto no aplica para los casos de Terminación Anticipada de Convenio por casos fortuitos, de fuerza mayor o fallecimiento de la persona Responsable. Asimismo, serán excepción a este punto las personas Responsables, que atiendan a población Jornalera Agrícola, dado que éstas operan temporalmente.

En los casos en los que la desafiliación sea por mal manejo o manipulación de los registros de asistencia de las niñas y niños o por haber realizado cualquier actividad que implique cobrar indebidamente los apoyos que otorga el Programa, la persona Responsable deberá reintegrar a la Tesorería de la Federación (TESOFE) el monto del recurso que hubiera obtenido indebidamente, así como las cargas financieras que deriven de estos hechos.

45. Contar con un registro que contenga la información referente a los recursos financieros, mobiliario, equipo, material didáctico y de consumo para operar la Estancia Infantil.
46. La persona Responsable brindará los servicios de cuidado y atención infantil establecidos en las presentes Reglas de Operación. No podrán prestarse servicios adicionales que impliquen la salida y/o traslado de las niñas o niños en el horario de servicio de la Estancia Infantil.
47. La persona Responsable deberá cumplir con las presentes Reglas de Operación, sus Anexos y el Convenio de Concertación que tenga suscrito con la (el) Delegada(o).

El cumplimiento de las presentes obligaciones, solamente constituye un requisito para la afiliación y permanencia en el Programa; por lo que las personas beneficiarias del mismo, quedan sujetas al cumplimiento de las disposiciones jurídicas aplicables.

3.6.3. Causales de Baja del Programa

3.6.3.1. Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos.

Las personas beneficiarias del Programa en esta modalidad serán dadas de baja del Programa en los siguientes casos:

- a) Cuando incumplan cualquiera de las obligaciones señaladas en el numeral 3.6.1. de las presentes Reglas de Operación.
- b) Realizar cualquier actividad que implique obtener indebidamente los apoyos que otorga el Programa, como es la manipulación de los registros de asistencia de la Estancia Infantil afiliada al Programa en la que se encuentren inscritas hijas, hijos, niñas o niños bajo el cuidado de las personas beneficiarias, los días en que no hubieren asistido, o firmen por anticipado, por citar algunas de dichas actividades.
- c) Cuando se detecte que la persona beneficiaria en esta modalidad proporcionó información o documentación falsa o alterada con la finalidad de cumplir los criterios y requisitos de elegibilidad que se describen en el numeral 3.3. inciso a), de las presentes Reglas de Operación, para obtener el apoyo que otorga el Programa para dicha modalidad.
- d) Cuando las niñas y niños rebasen el límite de edad establecido en las presentes Reglas de Operación.

Tratándose de lo señalado en los incisos a), b) y c) que anteceden, para la baja del Programa se deberá previamente substanciar el procedimiento a que se refiere el numeral 4.2.2.7.1, de las presentes Reglas de Operación.

3.6.3.2. Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil

Las personas beneficiarias del Programa en esta modalidad serán dadas de baja del Programa cuando:

- a) Las autoridades competentes, les revoquen los permisos, licencias o autorizaciones aplicables a los centros de atención y cuidado infantil que les hubieren emitido.
- b) Incumplan lo establecido en las presentes Reglas de Operación, sus Anexos y el Convenio de Concertación.
- c) No entreguen a la delegación correspondiente copia de los comprobantes que acrediten los gastos del apoyo inicial marcados en el numeral 3.5.2., presentando los originales para compulsar, en un plazo no mayor a 90 días naturales después de haber firmado el Convenio de Concertación Inicial (Anexo E.1.).
- d) En los casos de terminación anticipada del Convenio de Concertación por común acuerdo, casos fortuitos, de fuerza mayor o fallecimiento de la persona Responsable, de conformidad con lo señalado en los numerales 4.2.2.8. y 4.2.2.9. de las presentes Reglas de Operación.
- e) La autoridad competente, haya determinado la responsabilidad de la persona Responsable o de su personal, mediante sentencia ejecutoria que haya causado estado. En estos casos para determinar la baja del Programa, no será necesario iniciar el procedimiento de baja que se señala en el numeral 4.2.2.7.2. de las presentes Reglas de Operación, tomando en consideración que la responsabilidad ha sido determinada por la autoridad competente en la materia, mediante sentencia ejecutoria que ha causado estado; siempre y cuando la persona Responsable no se encuentre en algún otro incumplimiento, que dé causa para iniciar el procedimiento de Baja del Programa.

Para los incisos b) y c) se substanciará el procedimiento conforme al numeral 4.2.2.7.2. de las presentes Reglas de Operación.

3.6.3.3. Medidas Precautorias

Para efectos de las presentes Reglas de Operación, las medidas precautorias son actos preventivos que puede imponer la delegación cuando advierta situaciones que pudieran poner en riesgo la integridad de las niñas y niños sujetos de atención en las Estancias Infantiles.

El objeto de las medidas precautorias es que la persona que funge como Responsable cumpla con las presentes Reglas de Operación, sus Anexos y el Convenio de Concertación. Estas medidas se impondrán, mediante la emisión de los siguientes actos:

1. Recomendación escrita, en la que se fije un plazo establecido por personal de la delegación, el cual no podrá ser menor a 7 ni mayor a 30 días naturales para corregir la causa que le dio origen.

Una vez cumplido el término señalado, el personal de la Sedesol, realizará una nueva visita a la Estancia Infantil, con el objeto de verificar que el (los) incumplimiento(s) haya(n) sido satisfecho(s) en su totalidad, en caso de no haber sido atendido(s), se emitirá un apercibimiento escrito.

2. Apercibimiento escrito, el cual procederá en caso de que no se atienda la recomendación escrita en un plazo establecido por personal de la Sedesol, el cual no podrá ser menor a 7 ni mayor a 10 días naturales para corregir la causa que lo motivó.

Al concluir el término señalado en la visita de supervisión y seguimiento a que hace referencia el párrafo anterior, personal de la Sedesol visitará nuevamente la Estancia Infantil, con el objeto de verificar que la persona Responsable de la misma haya subsanado la(s) recomendación(es) que dio (dieron) origen al apercibimiento escrito, en caso de no haber sido subsanado(s) el personal de la delegación correspondiente levantará en ese momento el acta de suspensión temporal total de actividades de la Estancia Infantil en el marco del Programa.

3. Suspensión temporal total de actividades en la Estancia Infantil en el marco del Programa, que se mantendrá durante el plazo establecido por personal de la delegación, el cual no podrá ser menor a 7 ni mayor a 20 días naturales, contados a partir del día siguiente de la emisión de la suspensión.

Al concluir el término establecido en el acta de suspensión temporal total de actividades de la Estancia Infantil en el marco del Programa, personal de la delegación correspondiente realizará una visita de supervisión y seguimiento a la Estancia Infantil, con el objeto de verificar que la persona Responsable haya subsanado la(s) recomendación(es), de cuyo resultado se procederá a:

- Emitir el documento donde informe a la persona Responsable la reanudación de las actividades de la Estancia Infantil afiliada al Programa, haciendo constar que se subsanó(aron) la(s) recomendación(es).

De no subsanar los incumplimientos en el plazo indicado, se deberá emitir el documento donde haga constar que no se subsanó(aron) la(s) recomendación(es) y se dará inicio al procedimiento de baja conforme lo establece el numeral 4.2.2.7.2. de las presentes Reglas de Operación.

3.6.3.4. Causales para la imposición de la suspensión temporal total de las actividades de la Estancia Infantil en el marco del Programa, como sanción.

Se consideran causales de la imposición de la suspensión temporal total de las actividades de la Estancia Infantil, en el marco del Programa, como sanción, las siguientes:

1. Negativa a ser evaluados o supervisados por la Sedesol.
2. Mal manejo, ocultar o manipular los registros de asistencia de las niñas y los niños o solicitar a personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo o personas autorizadas por éstas que firmen las listas de asistencia y bitácoras, sin que sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado hayan asistido a la Estancia Infantil.
3. Realizar cualquier actividad que implique obtener indebidamente los apoyos que otorga el Programa.
4. Utilizar el Programa para fines de proselitismo político o religioso.
5. Cuando se detecte que en los espacios validados para Estancia Infantil se encuentren niñas o niños cuyas edades se encuentren fuera de los rangos establecidos en el punto 16 del apartado de obligaciones del numeral 3.6.2. de las presentes Reglas de Operación.
6. Encontrar en cualquier momento y por el motivo que sea, a algún niño o niña fuera de la Estancia Infantil con excepción a lo señalado en el numeral 3.6.2. apartado obligaciones punto 21.
7. No contar con Póliza de seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros vigente de acuerdo con las características establecidas en el numeral 3.5.6. de las presentes Reglas de Operación.

8. Cuando exista presunción que la persona Responsable, proporcionó información falsa o presentó documentos apócrifos o alterados, para cumplir con los criterios y requisitos de elegibilidad a que se refiere el numeral 3.3. inciso b), o cualquier otra documentación requerida para para la substanciación de los diversos procedimientos y mecanismos contenidos en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos. Lo anterior con independencia de que se dé vista a la autoridad correspondiente.
9. En el caso de que alguna autoridad competente en el ejercicio de sus atribuciones determinó la suspensión de actividades, permisos, licencias o autorizaciones que le emitió a la persona que funge como Responsable de la Estancia Infantil.

La Sedesol aplicará la suspensión de las actividades de la Estancia Infantil en el marco del Programa, sin necesidad de realizar supervisión. Dicha suspensión se mantendrá hasta en tanto la autoridad competente resuelva lo conducente, la Sedesol procederá conforme a dicha resolución.
10. Cuando se hayan cometido en la Estancia Infantil maltrato verbal, físico o psicológico o lesiones en contra de cualquier niña o niño, en tanto se deslinde la responsabilidad de la persona Responsable o del personal de la Estancia Infantil.
11. Cuando con motivo de la prestación del servicio de cuidado y atención infantil, se presente el deceso de cualquier niña o niño, en tanto se deslinde la responsabilidad de la persona Responsable y/o del personal de la Estancia Infantil.
12. Cuando se tenga conocimiento de que la persona Responsable y/o el personal de la Estancia Infantil se encuentre sujetos a una averiguación previa o procedimiento para determinar su presunta responsabilidad en la comisión de algún delito en contra de las niñas y niños que asisten a la Estancia Infantil.
13. Realizar cambio de domicilio o de persona Responsable de la Estancia Infantil, sin sujetarse al procedimiento establecido en las presentes Reglas de Operación.
14. Ausencia de la persona Responsable en la Estancia Infantil, sin previo aviso a la delegación, en más de dos ocasiones en que haya visita de supervisión de la Sedesol durante el ejercicio fiscal 2016.

En las causales 1 al 8, 13 y 14 la delegación iniciará el procedimiento administrativo de baja que señala el numeral 4.2.2.7.2. a través del Oficio de Emplazamiento y Acuerdo de Inicio.

En las causales de los puntos 9 al 12 se mantendrá la suspensión temporal total de las actividades de la Estancia Infantil, hasta en tanto no se determine la responsabilidad de la persona Responsable o de su personal, acreditada mediante sentencia ejecutoria que haya causado estado. En estos casos no se iniciará el procedimiento administrativo de baja que se señala en el numeral 4.2.2.7.2. de las presentes Reglas de Operación. En este supuesto, la delegación acordará la baja del Programa, revocará la Autorización del Modelo y solicitará la cancelación de la inscripción de la Estancia Infantil en el registro estatal correspondiente.

Si en la integración de la investigación, el ministerio público acuerda el no ejercicio de la acción penal o la investigación se manda a archivo, la delegación acordará el levantamiento de la suspensión temporal total de las actividades de la Estancia Infantil en el marco del Programa.

3.7. Instancias Participantes

3.7.1. Instancias Ejecutoras

Las instancias ejecutoras de este Programa serán la Sedesol y sus delegaciones, el DIF Nacional, y las personas beneficiarias en la modalidad de Impulso. En el caso de las personas beneficiarias del Programa antes mencionadas, éstas serán ejecutoras al momento de recibir y comprobar el apoyo inicial descrito en el numeral 3.5.2.

3.7.2. Instancia Normativa

La Sedesol, a través de la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano es la instancia facultada para interpretar las presentes Reglas de Operación.

El Programa contará con un Comité Técnico que tendrá como objetivo conocer y en su caso, determinar la concurrencia de las acciones y recursos del Programa para lograr un mayor beneficio social, de ser necesario otorgar apoyos extraordinarios.

El Comité Técnico estará presidido por la (el) Titular de la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano de la Sedesol, y estará integrado por la (el) Titular de la Unidad Responsable del Programa, la (el) Titular de la

Dirección General de Seguimiento de la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano y un(a) representante de la Subsecretaría de Planeación, Evaluación y Desarrollo Regional de la Sedesol. El Secretariado Técnico recaerá en la Unidad Responsable del Programa.

En los casos referentes a capacitaciones, supervisión y temas relacionados con el cuidado infantil que sean competencia del DIF Nacional, en el Comité Técnico participará además, la (el) Titular de la Dirección General Adjunta de Estancias Infantiles en el DIF Nacional.

El Comité Técnico podrá sesionar de manera presencial o consultiva, previo acuerdo emitido por la (el) Titular de la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano.

Las atribuciones del Comité Técnico son:

- a) Conocer los avances y acciones realizadas por la Unidad Responsable del Programa y en su caso, emitir las recomendaciones que estime pertinentes.
- b) Conocer las propuestas que se le presenten, valorar su viabilidad y congruencia y emitir las recomendaciones que estime pertinentes a la Unidad Responsable del Programa.
- c) Cuando la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano lo requiera, emitir su opinión respecto a la interpretación de las presentes Reglas de Operación y sobre cualquier asunto relacionado con la operación del Programa.
- d) Conocer, evaluar y pronunciarse respecto a los casos de excepción que se le presenten.
- e) El Comité Técnico podrá determinar el otorgamiento de apoyos extraordinarios por motivo de desastres para el equipamiento de los inmuebles en donde se preste el servicio de atención y cuidado infantil en favor de las personas beneficiarias, siempre y cuando el(la) Delegado(a) federal de la Sedesol:
 - Presente documentación que acredite daños,
 - Presente una justificación del monto que se solicita,
 - Avale el presupuesto y la información que se refiere en los incisos que anteceden

Lo anterior, sujeto a la disponibilidad presupuestaria, a la planeación anual de las metas del Programa, y a la declaratoria de emergencia emitida por la Secretaría de Gobernación durante el ejercicio fiscal.

En su caso, el equipamiento y adquisición de materiales para la atención de las niñas y niños se limitará a lo establecido en el numeral 3.5.2. de las presentes Reglas de Operación.

En el caso de que se otorguen los apoyos extraordinarios, las personas Responsables de Estancias Infantiles deberán entregar a la delegación, original para compulsar y copias legibles firmadas de los comprobantes de gastos del recurso otorgado, en un plazo no mayor a 15 días hábiles, contados a partir de la entrega del apoyo. En caso de que no se entregue la comprobación al (la) Delegado(a), se iniciará procedimiento administrativo de baja sin necesidad de imposición de medidas precautorias.

- f) El Comité Técnico podrá determinar el otorgamiento de apoyos extraordinarios para mejorar las condiciones de las Estancias Infantiles en cuanto a condiciones de seguridad y equipamiento para una mejor atención a los niños y las niñas. Lo anterior, sujeto a la disponibilidad presupuestaria.

Para sus efectos, el Comité Técnico definirá los lineamientos de entrega del apoyo, las características de su aplicación y los plazos para su comprobación.
- g) Resolver los casos no previstos en las presentes Reglas de Operación.
- h) Las demás que sean sometidas a su consideración por cualquiera de sus integrantes.

La Unidad Responsable del Programa y la Dirección General Adjunta de Estancias Infantiles en el DIF Nacional, previo conocimiento del Comité Técnico, podrán realizar proyectos específicos con Organizaciones de la Sociedad Civil e Instituciones Educativas en materia de capacitación, supervisión o herramientas que contribuyan al bienestar y desarrollo integral de las niñas y niños, así como proyectos específicos para apoyar a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, en materia de acceso y permanencia en el trabajo.

La Unidad Responsable del Programa y la Dirección General Adjunta de Estancias Infantiles en el DIF Nacional previo conocimiento del Comité Técnico, podrán aprobar apoyos adicionales a los descritos en el numeral 3.5. de las presentes Reglas de Operación, para el desarrollo de acciones que contribuyan a complementar la atención a la población objetivo, al bienestar y desarrollo integral de las niñas y niños, a

fortalecer la capacitación de las personas Responsables, y Asistentes y personal de apoyo, la supervisión de las Estancias Infantiles y en general, al fortalecimiento del Programa. Asimismo, podrá aprobar proyectos de Promoción y Servicio Social, y acciones para la coordinación entre instituciones educativas y de investigación, así como con Organizaciones de la Sociedad Civil, que contribuyan a los objetivos del Programa.

3.7.3. Coordinación Interinstitucional

La Instancia Normativa establecerá la coordinación necesaria para garantizar que sus acciones no se contrapongan, afecten o presenten duplicidades con otros programas o acciones del Gobierno Federal; la coordinación institucional y vinculación de acciones busca potenciar el impacto de los recursos, fortalecer la cobertura de las acciones, detonar la complementariedad y reducir gastos administrativos.

Con este mismo propósito, podrá establecer acciones de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y de los municipios, las cuales tendrán que darse en el marco de las disposiciones de las presentes Reglas de Operación y de la normatividad aplicable.

Del mismo modo, se podrán implementar acciones que contribuyan a la prevención social de la violencia y la delincuencia, cumpliendo con lo establecido en las presentes reglas de operación.

4. Mecánica Operativa

4.1. Ejercicio y Aprovechamiento de Recursos

Para lograr un mejor nivel de ejercicio y aprovechamiento de los recursos, la Unidad Responsable del Programa realizará una calendarización eficiente; asimismo, preverá que las aportaciones se realicen y ejerzan de manera oportuna, en apego a la normatividad aplicable.

Adicionalmente, a partir del 30 de junio la Sedesol podrá realizar una evaluación del avance de las acciones y ejercicio de los recursos en cada entidad. Los recursos que no hubieren sido ejercidos o comprometidos, o cuyas acciones no tuvieren avance de acuerdo a lo programado, serán reasignados por la Unidad Responsable del Programa.

4.2. Proceso de Operación

Se recibirán solicitudes para las dos modalidades del Programa:

- Para la modalidad de Apoyo a partir de la entrada en vigor de las presentes Reglas de Operación y a lo largo del ejercicio fiscal.
- Para la modalidad de Impulso a partir de la entrada en vigor de las presentes Reglas de Operación y hasta el último día hábil del mes de junio de 2016.

En ambos casos las aprobaciones estarán sujetas al cumplimiento de las presentes Reglas de Operación y a la disponibilidad presupuestal. Los trámites para la afiliación al Programa en cualquiera de sus modalidades son completamente gratuitos.

Las delegaciones, deben realizar las actividades relacionadas con la operación, administración y ejecución de los recursos, de acuerdo con lo establecido por la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano, en los Lineamientos de Operación de los Programas de Desarrollo Social y Humano vigentes, ubicados en el sitio electrónico:

http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/LPDSH.pdf

La Sedesol y el DIF Nacional harán del conocimiento de la población, las características del Programa a través de los medios de comunicación y de sus páginas electrónicas <http://www.gob.mx/sedesol>, <http://sn.dif.gob.mx/> y cuyo procedimiento se describe a continuación:

4.2.1. Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos

1. Las madres, padres o tutores de las niñas o niños que deseen obtener un apoyo de este Programa deberán entregar una solicitud de apoyo (Anexo B: Formato de Solicitud de Apoyo para Madres Trabajadoras y Padres Solos) en las oficinas de la delegación (las direcciones pueden ser consultadas en el sitio electrónico: <http://www.gob.mx/sedesol/acciones-y-programas/delegaciones-de-sedesol-en-los-estados>) o en la Estancia Infantil afiliada al Programa que hayan elegido (las ubicaciones de las Estancias podrán ser consultadas en el sitio electrónico: <http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/TransparenciaFocalizada>). Se deberá entregar la solicitud, junto con toda la documentación descrita en el inciso a) del numeral 3.3. de las presentes Reglas de Operación, a personal de la delegación.

2. La delegación verificará la solicitud y la documentación presentada que se establecen en el numeral 3.3. inciso a) de las presentes Reglas de Operación, y la disponibilidad presupuestal para dar respuesta a la persona solicitante al momento de concluir la revisión.

El personal de la delegación orientará al momento a la persona solicitante en el caso de que faltase algún documento o hubiera error o duda.

3. Para determinar si se cumple con los criterios y requisitos de elegibilidad, será necesario que la persona interesada o informante otorgue los datos necesarios para el llenado del CUIS y los anexos correspondientes, asimismo, se deberá llevar a cabo lo siguiente:

- La entrevista para el llenado del CUIS la deberá realizar el personal de la Sedesol previamente identificado. En caso que la realice la persona Responsable o cualquier persona que no sea personal de la Sedesol la información será inválida.
- En el momento de la entrevista; la información que la persona solicitante otorgue deberá ser capturada única y exclusivamente en dispositivos móviles o sistemas informáticos que la Sedesol provee para la recolección de los datos del CUIS, el resultado se deberá informar de manera inmediata a la persona solicitante o informante.
- Sólo en caso que no se tenga acceso a dispositivos móviles o sistemas informáticos, se podrá llenar en papel, en este caso el resultado se dará una vez capturada la información en los sistemas informáticos en un plazo no mayor a 10 días hábiles.
- La recolección de los datos del CUIS en las instalaciones de la delegación podrá realizarse durante cualquier día hábil del mes; en su caso, las sedes alternas podrán realizar la recolección de datos durante las dos últimas semanas de cada mes.

4. En caso de que la respuesta sea afirmativa, la delegación registrará a la persona solicitante como beneficiaria del Programa y le entregará documento que la acredita como tal (Anexo C.1.1.). En este anexo se indicará la fecha en la que causarán baja por límite de edad, cada una de las hijas, hijos, niñas o niños susceptibles de recibir los servicios de cuidado y atención infantil, en las Estancias Infantiles afiliadas al Programa. Asimismo, le dará aviso de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa que puedan ser de su conveniencia y tengan disponibilidad, para que pueda inscribir a sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado. Las asistencias de las niñas y niños, serán contabilizadas para la entrega del apoyo mensual correspondiente, a partir de la fecha en la que la madre, padre o tutor de las niñas y niños reciba el documento que la acredita como persona beneficiaria del Programa (Anexo C.1.1.) y que la niña o niño ya se encuentre inscrito en una Estancia Infantil afiliada al Programa, garantizando que la inscripción a una Estancia se realice en el periodo comprendido entre la fecha de entrega del Anexo C.1.1. y los primeros 5 días hábiles del siguiente mes.

En caso de que la respuesta sea negativa, la (el) Delegada(o) deberá notificar por oficio a la persona solicitante que rebasó la LB, mediante rotulón que se fijará en lugar visible de la delegación por un mínimo de 3 días hábiles, asimismo, se entregará el comprobante que lo indica (Anexo C.1.2.).

5. La persona beneficiaria podrá cambiar a sus hijas, hijos, niñas niños bajo su cuidado a cualquier otra Estancia Infantil afiliada al Programa si así lo desea, siempre que haya cupo en ésta, sin perder el apoyo de la modalidad de Apoyo, dando aviso por escrito a la delegación y a la persona Responsable en la que esté inscrita la niña o niño con al menos 1 día de anticipación. El escrito debe contener el nombre de la persona beneficiaria, el o los nombres de las niñas y niños, la razón del cambio y la fecha en que dejarán de asistir a la Estancia, acusando de recibido por parte de la delegación dicho escrito. Personal de la delegación entregará a la persona Responsable de la Estancia Infantil a la que se cambiará(n) la(s) niña(s) o niño(s), elegida copia simple del escrito presentado por la persona beneficiaria y el apoyo correspondiente de acuerdo con las asistencias registradas. En caso de realizarse el cambio sin cumplir con lo establecido en el numeral 3.6.1. punto 10 del apartado de obligaciones no se podrá entregar el apoyo mensual.

4.2.1.1. Cambio de Entidad Federativa (Residencia) de las Personas Beneficiarias en la Modalidad de Apoyo

En caso de que una persona beneficiaria en esta modalidad cambie su residencia a otra entidad, podrá seguir recibiendo los apoyos del Programa.

En estos casos, la persona que hasta el momento del cambio fue beneficiaria del Programa, deberá proporcionar al personal de la delegación en la nueva entidad federativa, la documentación e información que

se señala en el inciso a) del numeral 3.3. y se llevará a cabo lo señalado en el numeral 4.2.1. de las presentes Reglas de Operación.

En caso de cumplir con lo descrito anteriormente, se podrán seguir otorgando los apoyos del Programa en la nueva entidad siempre que se cuente con disponibilidad presupuestal.

4.2.1.2. Cambio de la Persona Beneficiaria Responsable del Cuidado de las Niñas y los Niños Inscritas(os) en las Estancias Infantiles Afiliadas al Programa

En los casos de personas beneficiarias en esta modalidad, en los que cambie la persona que se encuentra a cargo del cuidado de las niñas o niños inscritos en una Estancia Infantil afiliada al Programa, se deberá llevar a cabo lo siguiente:

- a) La persona que ahora se encuentre a cargo del cuidado de las niñas y niños, deberá llenar y entregar una solicitud para recibir el apoyo del Programa (Anexo B: Formato de Solicitud de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos) en las oficinas de la delegación o en la Estancia Infantil afiliada al Programa que haya elegido, junto con la documentación que acredite lo siguiente:
 - Que la madre, padre o tutor autoriza al familiar en línea ascendente o colateral la guarda y custodia de la niña o niño.
 - Que el juez de lo familiar haya emitido la sentencia en la que otorga la guarda y custodia de la niña o niño.
- b) La persona que ahora se encuentre a cargo del cuidado de las niñas y niños, deberá proporcionar a personal de la delegación, la información que se requiera para la recolección de datos de un nuevo CUIS y el Cuestionario Complementario del Programa para la modalidad de Apoyo (Anexo C.1.).
- c) En caso de cumplir con los criterios y requisitos correspondientes a esta modalidad, la persona que ahora se encuentra a cargo del cuidado de las niñas y niños, podrá ser beneficiaria del Programa, la delegación correspondiente entregará el documento que la acredite como beneficiaria del Programa (Anexo C.1.1.). La actualización de la información se llevará a cabo en un plazo máximo de 5 días hábiles a partir de que entregó la solicitud en la delegación.

4.2.1.3. Modificación en el Número de Integrantes del Hogar de la Persona Beneficiaria en la Modalidad de Apoyo

Para el caso de personas beneficiarias del Programa en esta modalidad, que requieran recibir los apoyos por un(a) niño(a) que no fue registrado(a) en el CUIS, deberá:

- a) Entregar la solicitud en las oficinas de la delegación o a través de la plataforma <http://www.gob.mx/tramites/programas-sociales/estancias-infantiles>.
- b) Entregar la documentación que haga falta conforme a lo señalado en el inciso a) del numeral 3.3. de las presentes Reglas de Operación.

La delegación verificará el cumplimiento de los criterios de elegibilidad y requisitos que se establecen en el numeral 3.3. inciso a) de las presentes Reglas de Operación, para dar respuesta a la persona solicitante en un plazo no mayor de 10 días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de la solicitud.

En el caso de que faltase algún documento o hubiera error o duda con respecto a la documentación presentada por parte de las personas solicitantes, la delegación tendrá un plazo de 5 días hábiles contados a partir de la recepción de la solicitud para informar a la persona solicitante, quien a su vez contará con el mismo plazo para solventar los pendientes a partir de que se le informó. Transcurrido este plazo sin que la persona solicitante solvente los pendientes que en su caso sean informados, se considerará que no fue presentada su solicitud.

- c) Proporcionar a personal de la delegación, la información que se requiera para la recolección de datos de un nuevo CUIS y el Cuestionario Complementario del Programa para la modalidad de Apoyo (Anexo C.1.).
- d) En caso de cumplir con lo descrito anteriormente se entregará el documento que la acredite como beneficiaria del Programa (Anexo C.1.1.), siempre que exista disponibilidad presupuestal.

4.2.2. Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil

La unidad Responsable del Programa a más tardar el último día hábil del mes de marzo de 2016, comunicará a las delegaciones federales de la Sedesol, los municipios y localidades en los que establecerán Estancias Infantiles de nueva afiliación para el ejercicio fiscal 2016.

Para tales efectos, se tomará en consideración las estrategias nacionales en las que participe el Programa, grado de marginación de municipios y localidades, así como el índice de desarrollo humano de los municipios y los criterios de pobreza multidimensional establecidos por CONEVAL.

Las personas que hayan firmado Convenio de Concertación (Anexo E.1.) en el presente ejercicio fiscal y no concluyan el proceso en su totalidad en el ejercicio fiscal 2016, deberán reintegrar a la Tesorería de la Federación (TESOFE) conforme a la legislación aplicable, el apoyo económico otorgado de acuerdo a lo descrito en el numeral 3.5.2. de las presentes Reglas de Operación.

La documentación generada en el proceso será validada por la delegación, quien deberá enviarla a la Unidad Responsable del Programa para revisión y detección de posibles inconsistencias.

Las personas que deseen obtener un apoyo de este Programa para establecer y operar una Estancia Infantil deberán cubrir cada uno de los siguientes requisitos:

1. Llenar una Solicitud de Apoyo (Anexo D) en el portal www.gob.mx, o en las oficinas de la delegación, y enviarla o entregarla junto con la documentación completa que se describe en el inciso b) del numeral 3.3. de las presentes Reglas de Operación, a partir de la entrada en vigor de éstas y hasta el último día hábil del mes de junio de 2016.

La delegación verificará el cumplimiento de los criterios de elegibilidad y requisitos que se establecen en las presentes Reglas de Operación. En caso de que faltase algún documento o hubiera un error o duda con respecto de la documentación presentada por parte de las personas solicitantes, la delegación tendrá un plazo de 5 días naturales contados a partir de la recepción de la documentación para informar a la persona solicitante, quien a su vez contará con el mismo plazo para solventar los pendientes a partir de que se le informe, en caso de no recibir respuesta en el plazo establecido, se considerará que la solicitud no fue presentada.

2. Cumplido el paso anterior y, en caso de contar con disponibilidad presupuestal, la delegación convocará a la persona solicitante en un plazo no mayor a 5 días hábiles a partir de haber recibido la solicitud con la documentación completa, para la aplicación de la evaluación mediante herramienta psicométrica.

Posterior a la aplicación de la evaluación, la delegación entregará a la persona solicitante el documento que acredite el resultado (aprobado o no aprobado) de dicha aplicación en un plazo no mayor a 5 días naturales a partir de que la persona solicitante presente la evaluación.

3. Aprobación de la evaluación mediante herramienta psicométrica. Personal de la misma, llevará a cabo una visita al inmueble propuesto para operar como Estancia Infantil, a fin de determinar la viabilidad del mismo, en un plazo no mayor a 10 días naturales a partir de la fecha en la que se le dio aviso del resultado aprobatorio de la evaluación. Asimismo, se deberá considerar lo siguiente:
 - La oferta de Estancias Infantiles afiliadas al Programa cercanas y su capacidad ocupada, la cual deberá ser igual o mayor al 95% de su capacidad instalada.
 - La demanda del servicio que exista en la localidad.
 - Una distancia que contemple un perímetro de 500 metros aproximadamente con respecto a cualquier Estancia Infantil afiliada al Programa. Salvo que la demanda del servicio en el perímetro señalado lo requiera, considerando que no se produzca afectación a las Estancias Infantiles cercanas afiliadas al Programa que se encuentran prestando el servicio.

Se deberá dar prioridad a la atención de aquellas localidades con población objetivo del Programa, municipios con alto y muy alto grado de marginación.

En caso de ser viable, en un plazo no mayor a 10 días naturales a partir de haber realizado la visita de viabilidad al inmueble, la delegación informará mediante Oficio a la persona solicitante y a la Unidad Responsable del Programa, lo siguiente:

- La aprobación del inmueble propuesto.
- Las recomendaciones y adecuaciones necesarias para prestar el servicio de cuidado y atención infantil.

- El número aproximado de niñas y niños que podrán atenderse en el espacio propuesto, el cual no podrá ser mayor a 60.

Asimismo, en dicho oficio, la delegación informará a la persona solicitante que al final del proceso y antes de brindar el servicio de cuidado y atención infantil en el marco del Programa, deberá presentar ante la delegación la documentación que acredite lo siguiente:

- El Programa Interno de Protección Civil o documento equivalente vigente, del inmueble en el que opera la Estancia Infantil, reconocido por la autoridad local, de acuerdo con la legislación en la materia.
- Documento en el cual la autoridad competente en materia de Protección Civil avale, que el entorno de la Estancia Infantil ofrece condiciones adecuadas para brindar el servicio de cuidado y atención infantil. En caso de no poder contar con dicho documento, se podrá suplir mediante el análisis de riesgos externos que forma parte del Programa Interno de Protección Civil de la Estancia Infantil o documento equivalente, mismo que deberá estar avalado por la autoridad competente en materia de Protección Civil, de acuerdo con la legislación local en la materia.
- Documentación de licencias, permisos o autorizaciones del inmueble aplicables a los centros de cuidado y atención infantil, requeridos por las autoridades correspondientes.
- Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros de acuerdo con las características del numeral 3.5.6. de las presentes Reglas, una vez que se defina la capacidad instalada definitiva en la visita de verificación.

Por lo anterior, la persona solicitante tendrá la oportunidad de iniciar con los trámites de la documentación mencionada, sin que esto implique compromiso alguno para la Sedesol. Dichos documentos, en su caso, le serán solicitados antes de iniciar la prestación del servicio de cuidado y atención infantil en la Estancia Infantil.

De no resultar viable, la delegación correspondiente informará mediante Oficio en el mismo plazo a la persona solicitante y a la Unidad Responsable del Programa, indicando los motivos de dicho resultado, dando por concluido el trámite.

En caso que la persona siga interesada, podrá iniciar un nuevo trámite y sujetarse a lo establecido en los numerales 3.3. y 3.4. de las presentes Reglas de Operación, con excepción de los requisitos que ya tenga satisfechos.

4. Una vez realizada la visita de viabilidad al inmueble propuesto para operar como Estancia Infantil y recibida la aprobación mediante Oficio, la persona solicitante deberá cerciorarse que el inmueble en cuestión pueda cumplir con las licencias, permisos o autorizaciones aplicables a los centros de cuidado y atención infantil, requeridos por las autoridades correspondientes.

El resultado de dicha consulta, deberá hacerlo del conocimiento de la delegación a través de escrito simple en un plazo no mayor a 5 días naturales a partir de la fecha en que se le dio aviso de la viabilidad del inmueble propuesto para operar como Estancia Infantil, dicho escrito se deberá firmar bajo protesta de decir verdad e indicar que iniciará las gestiones necesarias para obtener las licencias, permisos o autorizaciones con las que habrá de cumplir. El escrito, deberá indicar detalladamente cuáles son los documentos requeridos, y deberá ser acusado de recibido por la delegación. Los documentos indicados en este escrito, deberán entregarse después de la visita de verificación.

5. Posteriormente, a la entrega del escrito, la persona solicitante deberá cursar la capacitación básica del Programa. Para esto, será convocada por personal de la delegación, en un plazo no mayor a 10 días naturales a partir de la fecha en la que se entregó el escrito simple descrito en el punto anterior.
6. Una vez que la persona solicitante haya cursado la capacitación básica, se le entregará documento que lo indique y deberá elaborar y entregar a la delegación un presupuesto con base en las recomendaciones hechas por personal de la delegación en el Oficio de Aprobación en un plazo no mayor a 10 días naturales a partir de la impartición de la capacitación básica. En caso de que la delegación no apruebe el presupuesto, dará aviso a la persona solicitante en un plazo no mayor a 5 días naturales a partir de la fecha en la que lo entregó, para que en su caso, se hagan las adecuaciones que correspondan.

Asimismo, la persona solicitante deberá entregar a la delegación, copia legible de los siguientes documentos:

- RFC.
- Estado de cuenta bancaria, el cual deberá incluir la clave bancaria estandarizada (CLABE).
- Documento que acredite la propiedad o posesión del inmueble propuesto para operar como Estancia Infantil, en cuyo caso, deberá tener una vigencia mínima de un año calendario. Dicho documento deberá incluir como mínimo los siguientes datos: fecha de elaboración, domicilio del inmueble aprobado, periodo de vigencia, nombre completo y firma de los contratantes.
- Documento que indique la autorización expresa por parte del arrendador o comodante, sobre las adecuaciones solicitadas en el oficio de aprobación.
- Documento emitido por la autoridad competente en materia de protección civil en el que avale que el inmueble propuesto para Estancia Infantil no se encuentra ubicado a menos de 50 metros de áreas que representen un alto riesgo, de acuerdo con lo previsto por la legislación local en materia de Protección Civil.
- Documento que contenga la propuesta del Reglamento Interno de la Estancia Infantil.

En el caso de que faltase algún documento o hubiera error o duda con respecto a la documentación antes mencionada, la delegación tendrá un plazo de 5 días naturales contados a partir de recibida la documentación para informar a la persona solicitante, quien a su vez contará con el mismo plazo para solventar los pendientes a partir de que se hizo de su conocimiento. Lo anterior, con la finalidad de proceder a la firma de Convenio de Concertación Inicial (Anexo E.1) y gestionar la entrega del apoyo inicial.

En caso que no se entregue la documentación completa o no se solventen los pendientes, se dará por concluido el trámite.

La persona solicitante que siga interesada, deberá iniciar un nuevo trámite y sujetarse a lo establecido en los numerales 3.3. y 3.4. de las presentes Reglas de Operación, con excepción de los requisitos que ya tenga satisfechos.

7. En caso de que la delegación apruebe el presupuesto, se convocará a la persona solicitante en un plazo no mayor a 10 días naturales a partir de la fecha en la que la delegación lo recibió y se procederá a la firma del Convenio de Concertación Inicial (Anexo E.1.). El Convenio de Concertación será firmado por el (la) Delegado(a), y por la persona que fungirá como Responsable. En los casos de personas morales, además firmará el (la) representante legal de la Organización.

Posteriormente, se le entregará a la persona Responsable, dentro de los siguientes 5 días naturales, el apoyo inicial descrito en el numeral 3.5.2. de las presentes Reglas de Operación. La persona Responsable deberá entregar a la delegación, original para compulsar y copias legibles firmadas, de los comprobantes de gastos del recurso otorgado, en un plazo no mayor a 90 días naturales a partir de la fecha en la que se firmó el Convenio de Concertación Inicial (Anexo E.1.), siempre que dicho plazo no exceda el presente ejercicio fiscal.

8. Una vez que la persona Responsable firmó el Convenio de Concertación Inicial (Anexo E.1.), deberá cursar la capacitación inicial del Programa, para lo cual será convocada por el DIF Nacional o la Sedesol, en un plazo no mayor a 15 días naturales. Una vez que la persona Responsable haya cursado la capacitación inicial del Programa, se le entregarán los documentos que lo indiquen.
9. Una vez que la persona Responsable haya cursado la capacitación inicial del Programa, personal de la delegación realizará una visita de verificación al espacio validado para operar como Estancia Infantil, con el fin de corroborar lo siguiente:
 - Que haya realizado las adecuaciones necesarias para dar cumplimiento con lo requerido en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos.
 - Que tenga el mobiliario y equipo de acuerdo con lo indicado en las presentes Reglas de Operación y su Anexo A.
 - Que cuente con material suficiente para la atención de las(os) niñas(os) y niños y el funcionamiento de la Estancia Infantil.

Esta visita de verificación se llevará a cabo en un plazo no mayor a 60 días naturales a partir de la fecha en la que se firmó el Convenio de Concertación. Asimismo, en caso de ser viable se indicará por escrito el número definitivo de niñas(os) que podrán atenderse en el espacio validado para operar como Estancia Infantil, el cual no podrá ser mayor a 60.

En caso de no resultar viable, se indicarán los motivos de dicho resultado y se programará fecha para una nueva visita.

La delegación deberá prever la realización de la(s) visita(s) de verificación que aseguren el cumplimiento de lo descrito en los párrafos anteriores, misma(s) que deberá(n) realizarse dentro del plazo establecido de 60 días naturales contados a partir de la fecha de firma del Convenio de Concertación Inicial (Anexo E.1.).

10. Una vez que se haya realizado la visita de verificación al espacio validado para operar como Estancia Infantil y éste cumpla con los requisitos establecidos, la persona Responsable deberá presentar a la delegación, en un plazo no mayor a 15 días naturales, original para compulsar y entregar copia legible de los siguientes documentos:

- Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros vigente de acuerdo con lo establecido en el numeral 3.5.6. de las presentes Reglas de Operación.
- Documentación de licencias, permisos o autorizaciones del inmueble aplicables a los centros de cuidado y atención infantil, requeridos por las autoridades correspondientes.
- Programa Interno de Protección Civil o del documento equivalente reconocido por la autoridad local, debidamente validado y/o con visto bueno de la Autoridad competente Municipal o Estatal, del inmueble que se proponga para operar como Estancia Infantil, conforme a la legislación local en la materia.
- Reglamento Interno de la Estancia Infantil, revisado por la delegación correspondiente.
- Documento en el cual la autoridad competente en materia de Protección Civil avale, que el entorno de la Estancia Infantil ofrece condiciones adecuadas para brindar el servicio de cuidado y atención infantil. En caso de no poder contar con dicho documento, se podrá suplir mediante el análisis de riesgos externos que forma parte del Programa Interno de Protección Civil de la Estancia Infantil o del documento equivalente reconocido por la autoridad local en materia de Protección Civil, conforme a la legislación local en la materia.

Las autorizaciones, permisos o licencias, deberán obtenerse antes de que la persona Responsable solicite la Autorización del Modelo.

Dicha documentación deberá entregarla a la delegación acompañada de la solicitud de Autorización del Modelo, a través de escrito simple, mismo que deberá ser acusado de recibido.

11. Una vez que se hayan cumplido los puntos anteriores, si no existe ninguna inconsistencia en los documentos presentados, la delegación emitirá la Autorización del Modelo en un plazo no mayor a 10 días naturales a partir de entregar la solicitud y documentación completa. De faltar algún documento o existir algún error, la delegación informará en un plazo no mayor a 5 días naturales a la persona Responsable y ésta tendrá el mismo plazo para solventarlo.

En la Autorización del Modelo se definirá la fecha de inicio de operaciones de la Estancia Infantil en el marco del Programa.

Asimismo, la delegación enviará al registro estatal los datos de la Estancia Infantil conforme a la normatividad aplicable.

Ninguna Estancia Infantil podrá prestar servicios en el marco del Programa sin cumplir con los 11 puntos descritos en el presente numeral.

En caso de firmar el Convenio de Concertación Inicial (Anexo E.1.) y no concluir el proceso de acuerdo con lo establecido, se deberá iniciar el procedimiento administrativo correspondiente, en caso de haber recibido el apoyo inicial, la delegación requerirá el reintegro del recurso otorgado para su entero a la Tesorería de la Federación (TESOFE), así como las cargas financieras que se generen.

La Sedesol y el DIF Nacional promoverán capacitaciones en materia de salud y educación, en colaboración con las instituciones competentes y sujetos a las bases de colaboración que para tales efectos se suscriban.

En el Anexo A de las presentes Reglas de Operación se definen los criterios de afiliación y permanencia en el Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para esta modalidad.

4.2.2.1. Continuación de Afiliación al Programa

Las personas interesadas en continuar siendo Responsables de Estancias Infantiles que se hayan afiliado al Programa en ejercicios fiscales anteriores y pretendan operar en el mismo domicilio, para afiliarse al

Programa y obtener la Autorización del Modelo durante el presente ejercicio fiscal, deberán entregar a la delegación escrito libre donde manifiesten bajo protesta de decir verdad, su deseo de ser afiliadas nuevamente al Programa, en virtud de que cumplen con lo establecido en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos.

En caso que la delegación no cuente con ellos, entregar copia simple de los siguientes documentos, mismos que deberán estar vigentes:

- Documento que acredite la certificación en el Estándar de Competencia EC0435 o EC0024 vigente.
- Programa Interno de Protección Civil.
- Documento en el cual la autoridad competente en materia de Protección Civil avale, que el entorno de la Estancia Infantil, ofrece condiciones adecuadas para brindar el servicio de cuidado y atención infantil o en su caso, análisis de riesgos externos que forma parte del Programa Interno de Protección Civil o documento equivalente, mismo que deberá estar avalado por la autoridad competente en materia de Protección Civil.
- Licencias, permisos o autorizaciones del inmueble aplicables a los centros de cuidado y atención infantil, requeridos por las autoridades correspondientes.
- Póliza de acuerdo con las características del numeral 3.5.6. de las presentes Reglas.
- Escritura pública o Contrato correspondiente vigente que acredite la posesión o propiedad del inmueble, con una vigencia de al menos un año calendario.
- Reglamento interno actualizado y autorizado por la delegación.

El escrito deberá ir firmado por la persona interesada.

La delegación deberá acusar de recibido y emitir respuesta en un término de hasta 5 días naturales, en caso que exista alguna inconsistencia o la documentación se encuentre incompleta tendrá el mismo término para hacerlo del conocimiento de la persona interesada.

En el caso de que la documentación se encuentre correcta, la delegación convocará a la persona solicitante para la firma del Convenio de Concertación (Anexo E.2.).

En caso que no se haya presentado el escrito o se presentó y no se cumplieron los requisitos descritos anteriormente a más tardar el último día hábil del mes de enero, se considerará baja por no renovación de convenio, quedando los derechos a salvo para el momento en que se cumpla con lo descrito en las presentes Reglas de Operación.

Para los casos de personas que hayan estado afiliadas al Programa con anterioridad al ejercicio fiscal 2016, pero por motivos de salud hayan firmado Convenio de Terminación Anticipada por Común Acuerdo y deseen solicitar su afiliación nuevamente, además de cumplir con lo señalado anteriormente, deberán anexar el certificado médico donde se señale que la persona es apta para prestar los servicios de cuidado y atención infantil, o bien, que el estado actual de su enfermedad o padecimiento, no le impide prestar tales servicios, y además, no se pone en riesgo a las niñas y niños que asistan a la Estancia Infantil a recibir los servicios de cuidado y atención infantil, ni al personal que labora en la misma.

En caso que la persona interesada en afiliarse nuevamente, lo pretenda hacer en un domicilio distinto al que tenía para brindar el servicio cuando se encontraba afiliada, adicionalmente a cumplir con lo descrito en el presente numeral, la delegación deberá realizar una visita de verificación, la cual debe cumplir en todos sus términos para estar en condiciones de firmar el Convenio de Concertación (Anexo E.2.).

Este numeral no aplica para aquellas personas que hayan sido dadas de baja del Programa por incumplimiento a Reglas de Operación.

4.2.2.2. Supervisión y Seguimiento de las Estancias Infantiles Afiliadas al Programa

Personal de la Sedesol adscrito a la delegación, llevará a cabo visitas periódicas de supervisión, seguimiento, y en su caso, de atención a quejas a las Estancias Infantiles afiliadas al Programa y que cuenten con Autorización del Modelo, en las cuales se recabará información, testimonios y/o evidencias de la operación de las Estancias Infantiles de acuerdo a las disposiciones que para tal efecto emita la Sedesol, para verificar que las condiciones en que se proporciona el servicio cumplan con lo establecido en las presentes Reglas de Operación, sus Anexos y el Convenio de Concertación.

Durante las visitas de supervisión y seguimiento, personal de la Sedesol informará por escrito a la persona Responsable los resultados correspondientes.

En caso que durante la visita de supervisión el personal de la Sedesol se cerciore del cumplimiento a las presentes Reglas de Operación, a sus Anexos y el Convenio de Concertación, se emitirá el Reporte de Cumplimiento respectivo.

En caso que durante la visita de supervisión el personal de la Sedesol detecte incumplimiento(s) a las presentes Reglas de Operación, sus Anexos y/o al Convenio de Concertación suscrito entre la persona Responsable y la delegación, se procederá a la aplicación de medidas precautorias conforme lo señalado en el numeral 3.6.3.3. de las presentes Reglas de Operación.

Cuando el incumplimiento detectado se encuentre previsto en el numeral 3.6.3.4. se procederá a la suspensión temporal total de las actividades de la Estancia Infantil en el marco del Programa, como sanción.

Terceras personas que la Sedesol determine, podrán llevar a cabo visitas a las Estancias Infantiles afiliadas al Programa y que cuenten con Autorización del Modelo. Si durante la visita se detecta alguna irregularidad o conducta presuntamente delictiva, deberá hacerlo del conocimiento de la delegación correspondiente.

4.2.2.2.1. Atención y Seguimiento a Quejas o Denuncias Relacionadas con la Prestación del Servicio de Cuidado y Atención Infantil

Toda persona podrá manifestar ante personal de la Sedesol cualquier inconformidad o irregularidad con respecto al servicio de cuidado y atención infantil que se preste en las Estancias Infantiles afiliadas al Programa y que cuenten con Autorización del Modelo, mediante la presentación de quejas o denuncias a través del portal <http://www.gob.mx/tramites/ficha/presentacion-de-quejas-y-denuncias-en-la-sfp/SFP54> o por escrito, los cuales deberán contener:

- Nombre de la persona promovente o quejosa y, en su caso, el de su representante.
- Domicilio para oír y recibir notificaciones.
- Nombre y domicilio de la Estancia Infantil afiliada al Programa.
- Nombre de la persona Responsable.
- Descripción de los hechos o actos que constituyen inconformidad, irregularidad o que a su juicio contravengan las disposiciones de las presentes Reglas de Operación, sus Anexos, la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, su Reglamento y las demás disposiciones legales aplicables.
- En su caso, la persona promovente o quejosa, o bien, su representante deberá presentar las pruebas o evidencias del hecho o acto motivo de la inconformidad o irregularidad.
- Fecha y firma.

Cuando el escrito no contenga los datos o no cumpla con los requisitos antes señalados, personal de la Sedesol deberá informar a la persona promovente o quejosa, y en su caso a su representante por escrito y por una sola vez, en un plazo no mayor a 20 días hábiles. Para que la persona promovente subsane la omisión, tendrá un plazo no mayor a 5 días hábiles contados a partir de que haya surtido efectos la notificación. Transcurrido el plazo correspondiente sin subsanar la omisión, se desechará el trámite.

Para el caso de que personal de la Sedesol no informe al promovente o quejoso que subsane los requisitos o datos faltantes en su queja o denuncia en el término señalado en el párrafo que antecede, no podrá desecharse el trámite, continuándose con la atención de la queja o denuncia.

El escrito de queja podrá entregarse directamente a la Sedesol, o bien enviarla a ésta mediante mensajería, fax o al correo electrónico: estanciasinfantiles@sedesol.gob.mx

En caso que la queja se manifieste vía telefónica deberá ser ratificada por escrito, y enviada a la Sedesol, a través de los medios antes señalados. En caso de no ratificarla, se desechará.

Los escritos recibidos por correo certificado con acuse de recibo se considerarán presentados en las fechas que indique el sello fechador de la oficina de correos, excepto en los casos en que hubieren sido dirigidos a una autoridad que resulte incompetente.

Las quejas también podrán presentarse verbalmente, cuando los comparecientes no puedan y/o no sepan escribir o sean menores de edad, en cuyo caso, personal de la Sedesol llenará el Formato Atención y Seguimiento a Quejas o Denuncias Relacionadas con la Prestación del Servicio de Cuidado y Atención Infantil, con la información que le proporcionen los comparecientes, debiendo estos últimos firmar o en su caso, plasmar su huella dactilar contando con la comparecencia de dos testigos quienes firmarán el formato señalado.

Cuando la inconformidad o irregularidad presentada a la Sedesol no corresponda al ámbito de su competencia, ésta la recibirá con el único efecto de turnarla o remitirla a la autoridad competente en un plazo de 5 días hábiles, contados a partir de su recepción.

Personal de la Sedesol, deberá informar a la persona promovente o quejosa, en un plazo no mayor a 20 días hábiles sobre las acciones implementadas en la atención de su inconformidad a través de Oficio debidamente fundado y motivado firmado por la persona facultada para tal fin.

En caso que durante la visita de supervisión o seguimiento, personal de la Sedesol advierta alguna irregularidad o incumplimiento que no sea competencia de la Sedesol, deberá hacerlo del conocimiento de la autoridad correspondiente, en un plazo no mayor a 5 días hábiles.

Cuando las autoridades Federales, Estatales o Municipales competentes que en el ámbito de sus atribuciones lleven a cabo visitas de verificación a las Estancias Infantiles afiliadas al Programa con el objeto de inspeccionar y vigilar el cumplimiento de su normatividad, adviertan alguna irregularidad o incumplimiento que sea competencia de la Sedesol, deberán hacerlo del conocimiento de dicha dependencia.

El DIF Nacional o terceras personas que la Sedesol determine, podrán llevar a cabo visitas a las Estancias Infantiles afiliadas al Programa. Si durante la visita se detecta alguna irregularidad o incumplimiento, deberá hacerlo del conocimiento del personal de la Sedesol.

4.2.2.2.2. Supervisión y Seguimiento de DIF Nacional

El DIF Nacional, llevará a cabo visitas de supervisión, durante el ejercicio fiscal, a las Estancias Infantiles afiliadas al Programa y que cuenten con Autorización del Modelo, en las cuales se recabará información, testimonios y/o evidencias de la operación de las Estancias Infantiles, para verificar que las condiciones en que se proporciona el servicio cumplan con lo establecido en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos.

Durante las visitas de supervisión y seguimiento, personal del DIF Nacional informará por escrito a la persona Responsable los resultados correspondientes.

En caso que durante la visita de supervisión el personal de DIF Nacional detecte irregularidades en temas referentes a salud, higiene y alimentación dará aviso a la autoridad local competente en materia sanitaria.

En caso que durante la visita de supervisión el personal de DIF Nacional detecte abuso y/o maltrato a las niñas o niños ya sea verbal, físico, psicológico, actos de pornografía, u otras conductas que causen daño a su desarrollo emocional, social, físico o intelectual, dará aviso a la autoridad competente en materia de protección y defensa de las niñas y niños.

Si el personal de DIF Nacional, durante la visita detecta alguna de las situaciones descritas en los párrafos anteriores, deberá hacerlo del conocimiento, por escrito de la delegación federal de la Sedesol correspondiente, en un plazo no mayor a 5 días naturales.

4.2.2.2.3. Capacitación y Certificación de DIF Nacional

Las personas Responsables que cuenten con la Certificación en el Estándar de Competencia EC0024, de acuerdo a la suficiencia presupuestal, serán convocadas para presentar la evaluación con fines de obtener la migración al Estándar de Competencia EC0435 durante el ejercicio fiscal 2016.

Las personas Responsables de Estancias Infantiles, serán convocadas por DIF Nacional para cursar las capacitaciones permanentes en materia de competencias laborales aplicables a sus funciones, así como en temas de cuidado y atención infantil que permitan complementar los esquemas de capacitación y formación para el presente ejercicio fiscal.

En caso de que exista suficiencia presupuestal, al personal que labora en las Estancias Infantiles se les otorgará capacitaciones relacionadas con la operación de las mismas.

4.2.2.3. Mecanismo de Entrega Mensual de los Apoyos Correspondientes a la Modalidad de Apoyo

El monto de apoyo correspondiente a la modalidad de Apoyo se entregará mensualmente a la persona Responsable. Asimismo, el monto de apoyo se depositará en la cuenta bancaria de la persona Responsable o en su caso, se entregará cheque a su nombre por la cantidad aprobada.

Excepcionalmente, en el caso de que en la localidad en que se ubique la Estancia Infantil no tenga acceso a servicios bancarios, se fomentará la entrega de apoyos a través de instancias liquidadoras.

Para calcular el monto de los apoyos mensuales que se otorgarán a las personas Responsables de las Estancias Infantiles se tomará en cuenta tanto el servicio otorgado, como las asistencias de hijas, hijos, o niños bajo el cuidado de las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, utilizando la

siguiente fórmula: se entregará una cantidad equivalente a la mitad del monto de apoyo mensual de la modalidad de Apoyo, por los primeros 11 días de servicio otorgado a cada niña(o) que asista, más una cuarta parte del monto de apoyo restante por cada día adicional de servicio otorgado a cada niña(o) que asista, hasta el monto total del apoyo otorgado a cada persona beneficiaria(o) en la modalidad de Apoyo.

Para poder entregar el monto del apoyo mensual correspondiente, la persona Responsable, o un representante debidamente acreditado, deberá haber reportado a la delegación, el registro diario de asistencia de hijas, hijos, niñas o niños bajo el cuidado de las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo de acuerdo a lo establecido en el punto 3 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.1. de las presentes Reglas de Operación, dentro de los primeros 5 días hábiles posteriores al término de cada mes que se reporta. Lo anterior con excepción de las correspondientes al mes de diciembre, ya que podrán ser entregadas antes de la conclusión de dicho mes. Los registros diarios de asistencia podrán ser entregados junto con las copias legibles de los justificantes médicos de las niñas y niños o en su caso de los escritos de las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo que deseen cambiar de Estancia Infantil a sus hijas(os) o niñas(os) bajo su cuidado. Esta información deberá entregarse en la delegación, para proceder a la entrega de los apoyos en la modalidad de Apoyo que correspondan, conforme a la forma de entrega del apoyo convenida con la persona Responsable.

Para fines de comprobación de la entrega de los recursos, en caso de que se le haya entregado el recurso a través de cheque, la persona Responsable de la Estancia Infantil deberá firmar la póliza de cheque. En caso de que el recurso se le haya entregado vía transferencia bancaria o a través de depósito bancario, el comprobante de depósito hará las veces de recibo.

4.2.2.4. Cambio de Domicilio de las Estancias Infantiles

La documentación generada en el proceso será validada por la delegación, quien deberá enviarla a la Unidad Responsable del Programa para revisión y detección de posibles inconsistencias.

Las personas Responsables de las Estancias Infantiles que se encuentren afiliadas al Programa y cuenten con Autorización del Modelo podrán solicitar a la delegación cambiar de ubicación la Estancia Infantil, siempre que se siga atendiendo a la población objetivo del Programa en la modalidad de Apoyo. Los cambios de ubicación podrán ser dentro de una misma entidad, o de una entidad de la República a otra. Cuando se realicen cambios de domicilio o ubicación de Estancias Infantiles, no se tendrá acceso a otro apoyo económico para adecuar y equipar el nuevo inmueble.

Las solicitudes de cambio de domicilio que se presenten en el ejercicio fiscal 2016, deberán concluir el proceso en su totalidad en el mismo ejercicio fiscal. De lo contrario, deberán solicitarlo nuevamente de conformidad con las Reglas de Operación vigentes.

No se podrá solicitar Cambio de persona Responsable o alguna modificación de la información hasta que se haya concluido el cambio de domicilio.

Para poder realizar un cambio de domicilio en la misma entidad federativa, o de una entidad federativa a otra, la persona Responsable tendrá que cumplir con lo siguiente:

1. Entregar a la delegación en la entidad en la que se encuentre afiliada, solicitud de cambio de domicilio de la Estancia Infantil mediante escrito libre, el cual debe contener:
 - a) Fecha de elaboración del escrito.
 - b) Datos de identificación y ubicación actual de la Estancia Infantil y de la persona Responsable, quien deberá firmar el escrito.
 - c) Motivos por los cuales requiere el cambio de domicilio.
 - d) Ubicación detallada del nuevo domicilio, anexando copia legible del comprobante de domicilio del inmueble propuesto, en el cual se especifique como mínimo: calle, número exterior, en su caso número interior, colonia, código postal, municipio o delegación, de preferencia boleta predial, agregando un croquis con las calles colindantes al inmueble.

Asimismo, deberá anexar a dicha solicitud copia del documento emitido por la autoridad competente en materia de protección civil en el que avale que el inmueble propuesto para Estancia Infantil no se encuentra ubicado a menos de 50 metros de áreas que representen un alto riesgo, de acuerdo con lo previsto por la legislación local en materia de Protección Civil.

Dicho documento, lo podrá entregar a más tardar durante la visita de verificación.

Para los casos de cambio de entidad federativa, adicionalmente, se deberá anexar con la solicitud los documentos requeridos para integrar el expediente de acuerdo con lo establecido en el inciso b) del numeral 3.3. de las presentes Reglas de Operación.

De faltar alguna información, se hará de su conocimiento en el momento de haberla recibido y la persona Responsable contará con un plazo no mayor a 5 días naturales para solventar el faltante. Si no es cubierta dicha información se considerará como no presentado el trámite.

2. La solicitud de cambio de domicilio será sometida a aprobación de la delegación correspondiente.

De tratarse de un cambio de entidad federativa, la delegación de destino deberá considerar que exista disponibilidad presupuestal; de ser el caso, la visita de viabilidad, oficio de aprobación o no aprobación, visita(s) de verificación, recepción de documentos, y emisión del Oficio de Autorización del Modelo corresponderán a la delegación de destino.

Personal de la delegación, llevará a cabo una visita de viabilidad al inmueble propuesto para operar como Estancia Infantil, para determinar la viabilidad del mismo, en un plazo no mayor a 20 días naturales a partir de la fecha en la que se recibió la solicitud completa.

Asimismo, realizará un análisis de la ubicación del inmueble propuesto para operar como Estancia Infantil, en el cual se deberá considerar lo siguiente:

- La oferta de Estancias Infantiles afiliadas al Programa cercanas y su capacidad ocupada, la cual deberá ser igual o mayor al 95% de su capacidad instalada.
- La demanda del servicio que exista en la localidad.
- Una distancia que contemple un perímetro de 500 metros aproximadamente con respecto a cualquier Estancia Infantil afiliada al Programa. Salvo que la demanda del servicio en el perímetro señalado lo requiera, considerando que no se produzca afectación a las Estancias Infantiles cercanas afiliadas al Programa que se encuentran prestando el servicio.

Salvo que la demanda del servicio en el perímetro señalado lo requiera, se podrá considerar una distancia aún menor, siempre que no se produzca afectación a las Estancias Infantiles cercanas afiliadas al Programa que se encuentran prestando el servicio.

Se deberá dar prioridad a la atención de aquellas localidades con población objetivo del Programa, municipios con alto y muy alto grado de marginación.

En caso de ser viable, en un plazo no mayor a 10 días naturales a partir de haber realizado la visita de viabilidad al inmueble, la delegación informará mediante Oficio a la persona solicitante y a la Unidad Responsable del Programa, lo siguiente:

- La aprobación del inmueble propuesto.
- Las recomendaciones y adecuaciones necesarias para prestar el servicio de cuidado y atención infantil.
- El número aproximado de niñas y niños que podrán atenderse en el espacio propuesto, el cual no podrá ser mayor a 60.

Asimismo, en dicho oficio, la delegación informará a la persona solicitante que al final del proceso y antes de brindar el servicio de cuidado y atención infantil en el marco del Programa en el nuevo domicilio, deberá presentar ante la delegación la documentación que acredite lo siguiente:

- El Programa Interno de Protección Civil o documento equivalente vigente, del inmueble en el que opera la Estancia Infantil, reconocido por la autoridad local, de acuerdo con la legislación en la materia.
- Documento en el cual la autoridad competente en materia de Protección Civil avale, que el entorno de la Estancia Infantil ofrece condiciones adecuadas para brindar el servicio de cuidado y atención infantil. En caso de no poder contar con dicho documento, se podrá suplir mediante el análisis de riesgos externos que forma parte del Programa Interno de Protección Civil de la Estancia Infantil o documento equivalente, mismo que deberá estar avalado por la autoridad competente en materia de Protección Civil, de acuerdo con la legislación local en la materia.
- Documentación de licencias, permisos o autorizaciones del inmueble aplicables a los centros de cuidado y atención infantil, requeridos por las autoridades correspondientes.
- Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros de acuerdo con las características del numeral 3.5.6. de las presentes Reglas, una vez que se defina la capacidad instalada definitiva en la visita de verificación.

Por lo anterior, la persona solicitante tendrá la oportunidad de iniciar con los trámites de la documentación mencionada, sin que esto implique compromiso alguno para la Sedesol, ya que sólo le serán solicitados antes de iniciar la prestación del servicio de cuidado y atención infantil en el nuevo domicilio de la Estancia Infantil.

En caso de no resultar viable, se informará mediante Oficio en el mismo plazo a la persona Responsable y a la Unidad Responsable del Programa, indicando los motivos de dicho resultado, dando por concluido el trámite.

En caso que la persona Responsable siga interesada, deberá iniciar un nuevo trámite y sujetarse a lo establecido en el presente numeral.

3. En caso de que se apruebe la solicitud, la persona Responsable deberá informar a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, usuarias de la Estancia, acerca del inicio del procedimiento de cambio de domicilio de la misma y una vez definida, la fecha en la que dejará de prestar los servicios en el marco del Programa en el domicilio original.
4. Una vez recibida la aprobación mediante Oficio, la persona Responsable deberá cerciorarse que el inmueble en cuestión pueda cumplir con las licencias, permisos o autorizaciones aplicables a los centros de cuidado y atención infantil, requeridos por las autoridades competentes.

El resultado de dicha consulta, deberá hacerlo del conocimiento de la delegación a través de escrito simple en un plazo no mayor a 5 días naturales a partir de la fecha en que se le dio aviso de la viabilidad del inmueble propuesto para operar como Estancia Infantil, dicho escrito se deberá firmar bajo protesta de decir verdad e indicar que iniciará las gestiones necesarias para obtener las licencias, permisos o autorizaciones con las que habrá de cumplir. El escrito deberá indicar detalladamente cuáles son los documentos requeridos, el cual deberá ser acusado de recibido por la delegación. Los documentos indicados en este escrito, deberán entregarse en su totalidad antes de la emisión del Oficio de Autorización del Modelo.

5. Cumpliendo con el punto anterior, y en caso de que el resultado sea favorable, personal de la delegación correspondiente, deberá realizar una visita de verificación al espacio validado para operar como Estancia Infantil con el fin de corroborar que cumpla con lo siguiente:
 - Que haya realizado las adecuaciones necesarias para dar cumplimiento con lo requerido en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos.
 - Que tenga el mobiliario y equipo de acuerdo con lo indicado en las presentes Reglas de Operación y su Anexo A.
 - Que cuente con material suficiente para la atención de las niñas o niños y el funcionamiento de la Estancia Infantil.
 - Esta visita se llevará a cabo en un plazo no mayor a 30 días naturales; en caso de ser viable en ella se indicará por escrito el número definitivo de niñas y niños que podrán atenderse en el espacio validado para operar como Estancia Infantil, el cual no podrá ser mayor a 60.

En caso de no resultar viable, se indicarán los motivos de dicho resultado y se programará fecha para una nueva visita.

La delegación deberá prever la realización de la(s) visita(s) de verificación que aseguren el cumplimiento de lo descrito en los párrafos anteriores, misma(s) que deberá(n) realizarse dentro del plazo establecido de 30 días naturales contados a partir de la recepción del escrito simple que establece el punto anterior.

6. Una vez que se haya realizado la visita de verificación al espacio validado para operar como Estancia Infantil y cumpla con lo establecido, la persona Responsable deberá presentar a la delegación copia legible de los siguientes documentos:
 - Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros vigente de acuerdo con lo establecido en el numeral 3.5.6. de las presentes Reglas de Operación.
 - Documentación de licencias, permisos o autorizaciones del inmueble aplicables a los centros de cuidado y atención infantil, requeridos por las autoridades correspondientes.
 - Programa Interno de Protección Civil o documento equivalente reconocido por la autoridad local, debidamente validado y/o con visto bueno de la Autoridad competente Municipal o Estatal del

inmueble que se proponga para operar como Estancia Infantil, conforme a la legislación local en la materia.

- Documento en el cual la autoridad competente en materia de Protección Civil avale, que el entorno de la Estancia Infantil ofrece condiciones adecuadas para brindar el servicio de cuidado y atención infantil. En caso de no poder contar con dicho documento, se podrá suplir mediante el análisis de riesgos externos que forma parte del Programa Interno de Protección Civil de la Estancia Infantil, o del documento equivalente reconocido por la autoridad local en materia de Protección Civil, conforme a la legislación local en la materia.
 - Reglamento interno de la Estancia Infantil revisado por la delegación.
7. Las autorizaciones, permisos o licencias, deberán obtenerse antes de que la persona Responsable solicite la Autorización del Modelo.

De faltar algún documento o existir algún error, la delegación informará en un plazo no mayor a 5 días naturales a la persona Responsable y ésta tendrá el mismo plazo para solventarlo.

8. Una vez cumplido lo anterior, se firmará(n) el (los) Convenio(s) respectivo(s):
- a) Tratándose de cambio de domicilio en la misma entidad federativa, se firmará únicamente el Convenio Modificatorio al Convenio de Concertación por Cambio de Domicilio (Anexo E.3.)
 - b) Tratándose de cambio de entidad federativa, se firmarán los siguientes convenios:
 - En la entidad de origen, se firmará el Convenio de terminación anticipada por cambio de entidad (Anexo E.3.1.). Una vez que se firme este Convenio, la persona Responsable ya no podrá prestar el servicio en el domicilio original, se revocará la Autorización del Modelo y se cancelará el registro estatal en la entidad de origen.
 - En la entidad de destino, se firmará el Convenio de Concertación en la nueva entidad (Anexo E.3.2.).
9. Una vez cumplido lo anterior, la delegación correspondiente emitirá la modificación a la Autorización del Modelo.

En caso que se trate de cambio de entidad federativa se deberá emitir un nuevo Oficio de Autorización del Modelo.

En este Oficio se definirá la fecha de inicio de operaciones en el nuevo domicilio.

No se podrá prestar el servicio en el marco del Programa en el nuevo domicilio, sin cumplir con los 9 puntos descritos en el presente numeral.

Asimismo, la delegación enviará al registro estatal, los datos de la Estancia Infantil conforme a la normatividad aplicable.

En los casos de cambio de domicilio de las Estancias Infantiles, para efectos de contabilizar el año calendario de permanencia en el Programa, se considerará el tiempo que la persona Responsable brindó los servicios en el marco del Programa en el domicilio original, más el tiempo que la misma brinde los servicios en el nuevo domicilio.

El tiempo que transcurra entre la fecha en la que la persona Responsable deje de otorgar el servicio en el marco del Programa en el domicilio original y la fecha en la que se inicie la prestación del servicio en el marco del Programa en el nuevo domicilio, no será considerado para efectos de contabilizar el año calendario de permanencia en el Programa.

En caso de que se dé un cambio de domicilio o ubicación de una Estancia Infantil sin que se realicen los trámites antes mencionados, será causal de baja del Programa, para lo cual se substanciará del procedimiento a que se refiere el numeral 4.2.2.7.2., puntos 1 al 5, y sin necesidad de aplicación de Medidas Precautorias.

4.2.2.5. Cambio de persona Responsable de las Estancias Infantiles

La documentación generada en el proceso será validada por la delegación, quien deberá enviarla a la Unidad Responsable del Programa para revisión y detección de posibles inconsistencias.

Las solicitudes de cambio de persona Responsable que se presenten en el ejercicio fiscal 2016, deberán concluir el proceso en su totalidad en el mismo ejercicio fiscal. De lo contrario, deberán solicitarlo nuevamente de conformidad con las Reglas de Operación vigentes.

No se podrá solicitar Cambio de Domicilio o alguna modificación de la Información hasta que se haya concluido el Cambio de persona Responsable.

Para que pueda realizarse un cambio de persona Responsable en las Estancias Infantiles afiliadas al Programa y que cuenten con Autorización del Modelo, tendrán que cumplirse los siguientes requisitos:

1. La persona que funge como Responsable de la Estancia Infantil deberá presentar a la delegación, solicitud de cambio de Responsable, mediante escrito libre en el cual se especifique lo siguiente:
 - a) Fecha de elaboración del escrito.
 - b) Datos de identificación y ubicación de la Estancia Infantil y de la persona que funge como Responsable de la misma, quien deberá firmar el escrito.
 - c) Motivos por los cuales se solicita el cambio de Responsable. En caso de que el motivo sea por cuestiones de salud de la persona Responsable, deberá anexar un certificado médico que avale dicha situación.

Dicho certificado médico debe incluir datos de la (el) paciente, fecha de emisión, firma y número de Cédula Profesional de la Especialidad del médico.
 - d) Datos de identificación y domicilio particular de la persona que se propone para ser la nueva Responsable.
 - e) Documentación de la persona propuesta para ser la nueva Responsable conforme a lo señalado en el inciso b) del numeral 3.3. de las presentes Reglas de Operación, con excepción del requisito 11.

De faltar alguna información se hará de su conocimiento en el momento de haberla recibido y la persona Responsable contará con un plazo no mayor a 5 días naturales para solventar el faltante. Si no es cubierta dicha información se considerará como no presentado el trámite.

2. En un plazo no mayor a 5 días naturales a partir de haber recibido la solicitud de cambio de persona Responsable, la delegación convocará a la persona propuesta para ser la (el) nueva(o) Responsable, para la aplicación de la evaluación mediante herramienta psicométrica. Posterior a la aplicación de la evaluación, la delegación entregará a la persona propuesta para ser la (el) nueva(o) Responsable, el documento que acredite el resultado (aprobado o no aprobado) de dicha aplicación, en un plazo no mayor a 3 días naturales a partir de la fecha en la que presente la evaluación.
3. Una vez iniciado el procedimiento de cambio de Responsable, la persona que funge como Responsable deberá informar a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, acerca del inicio del procedimiento.
4. Una vez aprobada la evaluación mediante herramienta psicométrica, la persona propuesta para ser la nueva Responsable deberá cursar las capacitaciones básica e inicial del Programa dentro de un plazo de 25 días naturales contados a partir de que se le entregó el documento que acredita la dicha aprobación.

Para esto, será convocada por el DIF Nacional y la Sedesol, una vez cursadas las capacitaciones se le entregarán los documentos que lo indiquen.

5. Una vez que la persona propuesta como Responsable curse la capacitación básica e inicial, ésta deberá entregar copias legibles de los siguientes documentos:
 - RFC
 - Estado de cuenta bancaria, el cual deberá incluir la Clave Bancaria Estandarizada (CLABE).
 - Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros vigente de acuerdo con lo establecido en el numeral 3.5.6. de las presentes Reglas de Operación.
 - En su caso, deberá solicitar a la compañía aseguradora el endoso correspondiente a la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros.
 - En su caso, deberá realizar el trámite correspondiente para solicitar la modificación de las licencias, permisos y demás autorizaciones requeridos por las autoridades competentes, incluyendo el Programa Interno de Protección Civil.

En el caso de que faltase algún documento o hubiera error o duda con respecto a la documentación antes mencionada, la delegación tendrá un plazo de 5 días naturales contados a partir de recibida la

documentación para informar a la persona propuesta para ser nueva Responsable, quien a su vez contará con el mismo plazo para solventar los pendientes a partir de que fue informada.

6. Una vez que la persona que fungirá como nueva Responsable haya cumplido los puntos anteriores, se procederá a la firma de los siguientes Convenios:
 - a) Convenio de terminación anticipada por cambio de Responsable (Anexo E.4.), firmado tanto por la persona que fungía como Responsable antes del cambio, como por la persona que será la nueva Responsable.
 - b) Convenio de Concertación para Continuar Afiliada (Anexo E.2.), firmado por la persona que fungirá como nueva Responsable.

Firmado este último convenio, la delegación emitirá la Autorización del Modelo, en la que se indicará el nombre de la nueva persona Responsable.

La persona que fungía como Responsable deberá entregar a la que será la nueva persona Responsable, el recurso federal otorgado como apoyo inicial que en su caso no se haya ejercido, así como los muebles y accesorios adquiridos con los recursos que la Sedesol le proporcionó y endosar las facturas de estos bienes a la persona que será nueva Responsable.

Una vez concluido el procedimiento, la persona que fungía como Responsable deberá presentar a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, a la nueva persona Responsable.

Asimismo, la delegación correspondiente enviará al registro estatal los datos de la nueva persona Responsable conforme a la normatividad aplicable.

En estos casos el Programa no otorgará apoyo inicial.

En caso de que se dé un cambio de Responsable sin que se realicen los trámites antes mencionados, será causa de incumplimiento, por lo que causará baja del Programa, para lo cual se substanciará del procedimiento a que se refiere el numeral 4.2.2.7.2., puntos 1 al 5, y sin necesidad de aplicación de Medidas Precautorias.

4.2.2.6. Modificación de la Información de las Estancias Infantiles

La documentación generada en el proceso será validada por la delegación, quien deberá enviarla a la Unidad Responsable del Programa para revisión y detección de posibles inconsistencias.

Las solicitudes de Modificación de la Información de las Estancias Infantiles que se presenten en el ejercicio fiscal 2016, deberán concluir el proceso en su totalidad en el mismo ejercicio fiscal. De lo contrario, deberán solicitarlo nuevamente de conformidad con las Reglas de Operación vigentes.

4.2.2.6.1. Modificación de la Capacidad Instalada de las Estancias Infantiles

No se podrá solicitar Cambio de Domicilio, Cambio de persona Responsable o Modificación de Nombre hasta que se haya concluido la Modificación de Capacidad.

Las personas Responsables de las Estancias Infantiles que ya estén operando y que deseen modificar su capacidad instalada, deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a) Entregar a la delegación, solicitud de modificación de capacidad de su Estancia Infantil, mediante escrito libre en el que se especifiquen los datos de identificación y ubicación de la Estancia Infantil y de la persona Responsable de la misma, quien deberá firmar el escrito, manifestando que pretende modificar la capacidad en el servicio de cuidado y atención infantil.
- b) Personal de la delegación realizará una visita a la Estancia Infantil en un plazo no mayor a 30 días naturales a partir de haber recibido la solicitud, con el fin de supervisar la operación de la Estancia Infantil, la cual deberá contar con las características necesarias para la prestación del servicio de cuidado y atención infantil de acuerdo con las presentes Reglas de Operación y sus Anexos, en la misma visita se determinará si procede o no la modificación de capacidad y se medirá el espacio total de la Estancia Infantil, para determinar el número de niñas y niños que se podrán atender. En su caso, la nueva capacidad para brindar el servicio de cuidado y atención infantil, se hará de conocimiento a la persona Responsable. El número de niñas y niños a atender en todo el espacio destinado a la Estancia Infantil no podrá ser mayor a 60, considerando tanto a niñas y niños inscritos en el Programa, como particulares.

Una vez que se haya realizado la visita y cumpla con lo establecido, la persona Responsable deberá presentar a la delegación, en su caso, copia legible de los siguientes documentos:

- Modificación de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros de la Compañía Aseguradora a efecto de que el seguro cubra la nueva capacidad.

- En su caso, actualización del Programa Interno de Protección Civil, o documento equivalente reconocido por la autoridad local, en su caso, y cualquier otro requisito derivado de la modificación de capacidad de la Estancia Infantil, conforme a la legislación local en la materia.

Dicha documentación deberá entregarla a la delegación acompañada de la solicitud de modificación de Autorización del Modelo, a través de escrito simple, mismo que deberá ser acusado de recibido.

Una vez que se hayan cumplido los puntos anteriores, si no existe ninguna inconsistencia en los documentos presentados, la delegación emitirá la modificación de la Autorización del Modelo, en la que se indicará la capacidad y definirá la fecha de inicio de la modificación de capacidad de la Estancia Infantil.

Asimismo, la delegación enviará al registro estatal los datos de la capacidad de la Estancia Infantil conforme a la normatividad aplicable.

Cuando se realice modificación de capacidad en las Estancias Infantiles, no se tendrá acceso a otro apoyo económico para adecuar y equipar.

En caso de que se realicen obras de remodelación o adaptación de la Estancia Infantil, éstas no deben afectar el servicio de cuidado y atención infantil, ni poner en peligro la seguridad e integridad de las niñas y niños.

4.2.2.6.2. Modificación de Nombre de las Estancias Infantiles

No se podrá solicitar Cambio de Domicilio, Cambio de persona Responsable o Modificación de Capacidad hasta que se haya concluido la Modificación de Nombre.

Las personas Responsables de las Estancias Infantiles que ya estén operando y deseen modificar el nombre de la Estancia Infantil, deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a) Entregar a la delegación, solicitud de modificación de nombre de su Estancia Infantil, mediante escrito libre en el que se especifique el nombre propuesto, los datos de identificación, ubicación de la Estancia Infantil y de la persona Responsable de la misma, quien deberá firmar el escrito.
- b) En su caso, deberá actualizar el Programa Interno de Protección Civil, Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros y cualquier otro requisito derivado de la modificación de nombre de la Estancia Infantil, conforme a la legislación local en la materia.

Una vez que la persona Responsable haya cumplido los puntos anteriores, se procederá a la firma del Convenio Modificatorio por Cambio de Nombre de Estancia Infantil (Anexo E.6.).

Una vez que se hayan cumplido los puntos anteriores, si no existe ninguna inconsistencia en los documentos presentados, la delegación emitirá la modificación de la Autorización del Modelo, en la que se indicará el nuevo nombre y definirá la fecha de inicio del modificación de nombre de la Estancia Infantil, la emisión de dicho oficio debe ser en un plazo máximo de 20 días hábiles a partir de que fue entregada la solicitud y documentación.

4.2.2.6.3. Modificación de Alineación, Nomenclatura y/o Número Oficial del Domicilio de las Estancias Infantiles

Las personas Responsables de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa, y que por situaciones ajenas a ellas, requieran el cambio en alineación, nomenclatura y/o número oficial del domicilio de la Estancia Infantil, deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a) Entregar a la delegación, solicitud de modificación de alineación, nomenclatura y/o número oficial del domicilio de la Estancia Infantil, mediante escrito libre en el que se especifique las modificaciones requeridas, los datos de identificación, ubicación de la Estancia Infantil y de la persona Responsable de la misma, quien deberá firmar el escrito.
- b) Presentar original para compulsar y entregar copia legible a la delegación del documento emitido por la autoridad competente en el que especifique el cambio en alineación, nomenclatura y/o número oficial del domicilio de la Estancia Infantil.
- c) Actualizar el Programa Interno de Protección Civil, Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros y cualquier otro requisito derivado de la modificación solicitada, conforme a la legislación local en la materia.

Una vez que la persona Responsable haya cumplido los puntos anteriores, se procederá a la firma del Convenio Modificatorio al Convenio de Concertación para Cambios de Alineación, Nomenclatura y/o Número Oficial del Domicilio de la Estancia Infantil (Anexo E.7.).

Una vez que se hayan cumplido los puntos anteriores, si no existe ninguna inconsistencia en los documentos presentados, la delegación emitirá la modificación de la Autorización del Modelo, en la que se indicará la fecha de inicio de la nueva alineación, nomenclatura y/o número oficial del domicilio de la Estancia Infantil, la emisión de dicho oficio debe ser en un plazo máximo de 20 días hábiles a partir de que fue entregada la solicitud y documentación.

4.2.2.7. Proceso de Baja del Programa

4.2.2.7.1. Modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos

La Sedesol podrá dar de baja del Programa a las personas beneficiarias en esta modalidad, cuando incumplan lo establecido en las presentes Reglas de Operación.

El proceso de baja del Programa de las personas beneficiarias en esta modalidad, se llevará a cabo de la siguiente forma:

1. Con base en los resultados de las labores de supervisión, seguimiento, en su caso investigación, realizadas por personal de la Sedesol, a presuntos incumplimientos a las presentes Reglas de Operación, así como del seguimiento a quejas, la delegación, notificará a la(s) persona(s) beneficiaria(s) en esta modalidad.

La notificación se realizará, a través de Oficio de Emplazamiento firmado por el (la) Delegado(a) de la Sedesol en la entidad, acompañado del Acuerdo de Inicio, el cual contendrá lo siguiente:

- Las irregularidades detectadas u observadas, ya sean actos u omisiones con los que se incumplen las presentes Reglas de Operación o sus Anexos, señalando los numerales o incisos correspondientes que se incumplen relacionándolos con los actos u omisiones que se le imputan y que constituyen en su caso, causales de baja del Programa.
 - Que cuenta con 5 días hábiles, contados a partir del día siguiente en que surta efectos la notificación del Oficio de Emplazamiento, para manifestar por escrito lo que a su derecho convenga y ofrecer ante la delegación las pruebas que considere tengan relación con las irregularidades o incumplimientos que se le imputan.
2. Una vez que la persona beneficiaria en esta modalidad haga sus manifestaciones y ofrezca las pruebas que estime pertinentes, en el término a que se refiere el punto que antecede, la delegación dictará Acuerdo en el que se proveerá sobre la admisión o desechamiento de las pruebas que se hayan ofrecido. De ser admitidas las pruebas, se ordenará notificar a la persona beneficiaria en esta modalidad el día y la hora en que deberá presentarse en la delegación, para llevar a cabo la audiencia en la que se desahogarán las pruebas que se hayan admitido.

En caso de que la persona beneficiaria en esta modalidad no realice sus manifestaciones y/o no ofrezca pruebas en el término que le fue concedido, la delegación emitirá el Acuerdo respectivo, para continuar con el proceso.

Con independencia de las pruebas ofrecidas por la persona beneficiaria en esta modalidad, la delegación podrá en todo momento allegarse de los medios de prueba que considere necesarios, pudiendo señalar nuevas fechas para el desahogo de éstas.

3. En el lugar, fecha y hora señalados por la delegación, conforme a lo que se indica en los puntos que anteceden se llevará(n) a cabo la(s) audiencia(s) de desahogo de las pruebas que fueron admitidas y en su caso, la(s) ordenada(s) por la delegación. Una vez desahogadas todas las pruebas, se pondrán las actuaciones a disposición de la persona beneficiaria en esta modalidad para que en el acto formule sus alegatos de forma verbal, o en su caso los presente por escrito en un plazo de 5 días hábiles, levantándose el Acta correspondiente, firmando en ésta los que hayan intervenido en la audiencia.

Si antes del vencimiento del plazo señalado, la persona beneficiaria en esta modalidad manifestara su decisión de no presentar alegatos, se tendrá por perdido su derecho de hacerlo con posterioridad.

De igual forma se tendrá perdido el derecho si no se presentan los alegatos en el plazo antes señalado. En ambos casos se procederá a la emisión de la Resolución Administrativa.

4. Con base en lo anterior, se emitirá la Resolución Administrativa firmada por el (la) Delegado(a) de la Sedesol en la entidad correspondiente, quien valorará las pruebas que hubieren sido admitidas y desahogadas conforme a derecho, fundando y motivando de acuerdo con las constancias que obren en el expediente, y en la que se podrá determinar:

- a) Su permanencia en el Programa como persona beneficiaria en esta modalidad, en caso de que las pruebas hayan demostrado que no se incurrió en los incumplimientos que se le hayan imputado.
 - b) La baja definitiva del Programa como beneficiaria(o) en esta modalidad, cumpliendo con lo establecido en la Resolución Administrativa.
5. Personal de la delegación notificará personalmente la Resolución Administrativa a la persona beneficiaria en esta modalidad, en la forma y plazo establecidos en la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, en las cuestiones que no se hayan señalado en las presentes Reglas de Operación.

4.2.2.7.2. Modalidad de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil

El proceso de Baja del Programa, se llevará a cabo de la siguiente forma:

1. Con base en los resultados de las labores de supervisión, seguimiento y en su caso, investigación realizada por personal de la Sedesol, a presuntos incumplimientos a las presentes Reglas de Operación, sus Anexos, el Convenio de Concertación, así como del seguimiento a quejas, la delegación notificará en un plazo no mayor a 24 horas a la persona Responsable, a través de Oficio de Emplazamiento firmado por el (la) Delegado(a) en la entidad correspondiente, acompañado del Acuerdo de Inicio, lo siguiente:
 - Que todas las actividades de la Estancia Infantil están suspendidas en forma temporal del Programa, hasta que se emita la resolución que ponga fin al procedimiento.
 - Las irregularidades detectadas, en las cuales se incumplen las presentes Reglas de Operación, sus Anexos o el Convenio de Concertación, señalando los numerales, incisos o cláusulas correspondientes que se incumplen relacionándolos con los actos u omisiones y con los hechos que se le imputan.
 - Que cuenta con 5 días hábiles, contados a partir del día siguiente al día en que surta efectos la notificación del Oficio de Emplazamiento, para manifestar por escrito lo que a su derecho convenga y ofrecer ante la delegación, las pruebas que considere tengan relación con las irregularidades o incumplimientos que se le imputan.

2. Una vez que la persona Responsable haga sus manifestaciones y ofrezca las pruebas que estime pertinentes, en el término a que se refiere el punto que antecede, la delegación dictará Acuerdo en el que se proveerá sobre la admisión o desechamiento de las pruebas que se hayan ofrecido. De ser admitidas las pruebas se ordenará notificar a la persona Responsable el (los) día(s) y la(s) hora(s) en que deberá presentarse en la delegación, para llevar a cabo la audiencia en la que se desahogarán las pruebas que se hayan admitido.

En caso de que la persona Responsable no realice sus manifestaciones y/o no ofrezca pruebas en el término que le fue concedido, la delegación emitirá el Acuerdo respectivo, para continuar con el proceso.

Con independencia de las pruebas ofrecidas por la persona Responsable, la correspondiente podrá en todo momento allegarse de los medios de prueba que considere necesarios, pudiendo señalar nuevas fechas para el desahogo de éstas.

3. En el lugar, fecha y hora señalados por la delegación, conforme a lo que se indica en los puntos que anteceden, se llevará(n) a cabo la(s) audiencia(s) de desahogo de pruebas que fueron admitidas y en su caso, las ordenadas por la delegación. Una vez desahogadas todas las pruebas, se pondrán las actuaciones a disposición de la persona Responsable para que en el acto formule sus alegatos de forma verbal, o en su caso los presente por escrito en un plazo de 5 días hábiles, levantándose el Acta correspondiente, firmando en ésta los que hayan intervenido en la audiencia.

Si antes del vencimiento del plazo señalado, la persona Responsable manifestara su decisión de no presentar alegatos, se tendrá por perdido su derecho de hacerlo con posterioridad y se procederá a la emisión de la Resolución Administrativa.

4. Con base en lo anterior, se emitirá Resolución Administrativa firmada por el (la) Delegado(a) de la Sedesol en la entidad correspondiente, quien valorará las pruebas que hubieren sido admitidas y desahogadas conforme a derecho, fundando y motivando de acuerdo con las constancias que obren en el expediente, y en la que se podrá determinar:
 - a) La permanencia de la persona Responsable en el Programa, la conservación de su Autorización del Modelo y su registro en caso de que las pruebas desahogadas hayan desvirtuado los incumplimientos que le fueron atribuidos o se hubiera demostrado el cumplimiento de las obligaciones.

- b) La baja definitiva de la persona Responsable del Programa, así como la revocación de la Autorización del Modelo y se solicitará la cancelación de su Registro.
- c) Las demás consecuencias que resulten del incumplimiento que se hubiere acreditado.

Una vez que se determine la baja del Programa, la persona que fungía como Responsable deberá devolver a la delegación, todo el material institucional, en el plazo que se le haya establecido en dicha resolución, tomando en consideración que en el mismo se incluyen los logotipos del Programa, los cuales se encuentran protegidos por el Derecho de Autor, cuyo titular es la Sedesol y el Gobierno Federal.

- 5. Personal de la delegación, notificará personalmente la Resolución Administrativa a la persona Responsable, en la forma y plazo establecidos en la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

En lo no establecido por las presentes Reglas de Operación para el caso del procedimiento administrativo a que se refiere este numeral, se aplicará lo dispuesto en la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

4.2.2.7.3. Notificación a las Personas Beneficiarias en la Modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos.

Con relación a los procesos que se refieren los numerales 3.6.3.3. y 4.2.2.7.2. se establece lo siguiente:

En todos los casos en que la delegación determine la suspensión temporal total de actividades de una Estancia Infantil en el marco del Programa, o bien cuando se haya determinado la baja de una persona Responsable, y de ser el caso la revocación de la Autorización del Modelo a dicha Estancia Infantil, se notificará a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo cuyas hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado asistan a la Estancia Infantil en cuestión, a través de un oficio firmado por personal de la delegación, en el cual se deberá asentar lo siguiente:

- Que la Estancia Infantil ha sido suspendida o dada de baja y/o revocada la Autorización del Modelo que emita la delegación.
- Que las asistencias de sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado inscritas(os) en la Estancia Infantil en cuestión, se dejarán de considerar para el cálculo del apoyo mensual, a partir del siguiente día de la entrega del oficio.
- Una vez que haya sido suspendida, desafiada o en su caso revocada la Autorización del Modelo que otorgó la delegación a la Estancia Infantil en cuestión, y si es decisión de las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, seguir contando con el apoyo que brinda el Programa, deberán proceder, conforme a lo siguiente:
 - o Personal de la delegación, les dará a conocer el listado de Estancias Infantiles afiliadas al Programa, que cuenten con Autorización del Modelo, y que tengan disponibilidad de ocupación o en su caso podrán consultarlo a través del portal gov.mx, con el fin de que sus hijas, hijos niñas o niños bajo su cuidado puedan ser reubicadas(os) y no pierdan el apoyo del Programa.

4.2.2.8. Terminación Anticipada de Convenio por Común Acuerdo

En los casos en los que la persona Responsable por voluntad propia decida darse de baja del Programa, y no se encuentre sujeta a un procedimiento de baja, podrá dar por terminada su afiliación al Programa, mediante la firma del Convenio correspondiente (Anexo E.5.).

Para lo anterior, la persona Responsable deberá presentar un escrito libre firmado bajo protesta de decir verdad a la delegación, que contenga lo siguiente:

- Fecha de elaboración del escrito.
- Nombre completo de la persona Responsable.
- Nombre de la Estancia Infantil.
- Domicilio completo de la Estancia Infantil.
- Motivos de la baja de la Estancia Infantil.
- Fecha a partir de la cual desea que se dé por terminada la relación con la Sedesol.

El escrito deberá estar acompañado de un documento en el que las madres, padres o tutores de las niñas y niños, firmen de conocimiento de la solicitud de terminación anticipada por común acuerdo del Convenio de Concertación con la Sedesol.

En caso de que el motivo sea por cuestiones de salud de la persona Responsable, ésta deberá indicarlo en el escrito y anexar a éste el certificado médico que avale tal situación.

En caso de que la documentación no contenga la información solicitada, la delegación comunicará las omisiones dentro de los siguientes 5 días hábiles, con la finalidad de que se subsane la información faltante dentro de los siguientes 5 días hábiles, de no subsanar la información faltante en el plazo establecido, la solicitud se tendrá por no presentada.

Una vez que la delegación cuente con la información completa, le comunicará a la persona Responsable, dentro del primer plazo mencionado, la fecha, hora y lugar en el en que se deberá presentar para firmar el Convenio correspondiente.

Una vez firmado el Convenio correspondiente (Anexo E.5.), la persona que fungía como Responsable deberá devolver a la delegación, todo el material institucional, tomando en consideración que en el mismo se incluyen los logotipos del Programa, los cuales se encuentran protegidos por el Derecho de Autor, cuyo titular es la Sedesol y el Gobierno Federal.

En los casos en los que no se cumpla con el periodo mínimo de un año calendario de operación en el marco del Programa, la persona Responsable deberá reintegrar a la Tesorería de la Federación (TESOFE) conforme al numeral 3.6.2., apartado de Obligaciones, punto 46 de las presentes Reglas de Operación.

Una vez firmado el Convenio, personal de la delegación deberá dar a conocer a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo que llevan a sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado a la Estancia Infantil, el listado de Estancias Infantiles afiliadas al Programa, que cuenten con Autorización del Modelo, que se encuentren en la localidad y que tengan disponibilidad.

Lo anterior, con el fin de que elijan la Estancia Infantil de su preferencia y así sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado puedan ser reubicados.

La delegación emitirá la revocación de la Autorización del Modelo y la cancelación en el registro estatal.

4.2.2.9. Terminación Anticipada de Convenio por Casos Fortuitos, de Fuerza Mayor o Fallecimiento de la Persona Responsable

Por casos fortuitos o de fuerza mayor la delegación informará a las personas Responsables sobre la terminación anticipada del convenio de concertación.

La (El) Delegada(o) emitirá un oficio manifestando, con base en la cláusula correspondiente del convenio de concertación, el caso fortuito o de fuerza mayor que motivan la imposibilidad de continuar con las obligaciones firmadas por las partes en el respectivo convenio de concertación. Para el caso de las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo, la delegación difundirá, por la vía que estime conveniente, la imposibilidad de continuar con la prestación del servicio en el marco del Programa.

En estos casos, se deberá contar con documentación en la delegación que sustente el hecho.

En caso de fallecimiento de la persona Responsable, sus familiares deberán informar a la delegación sobre el deceso, a la brevedad posible, mediante escrito libre, adjuntando copia del acta de defunción.

La(El) Delegada(o), con base en la cláusula respectiva del convenio de concertación suscrito con la persona que fungió como Responsable, comunicará mediante oficio firmado, dirigido a los familiares del occiso, la imposibilidad de cumplir con el citado convenio y dará por terminado el mismo.

El citado oficio deberá entregarse en un plazo que no exceda de 10 días naturales contados a partir de la entrega de la carta de notificación de fallecimiento de la persona Responsable.

En caso de que el deceso de la persona Responsable ocurra en el periodo de comprobación del Apoyo Inicial otorgado para la adecuación y equipamiento de la Estancia Infantil, la delegación acordará el pago como pérdida y emitirá un oficio a los familiares de la persona fallecida, relevándolos de dicha comprobación del subsidio otorgado.

Si se hubiera generado el apoyo mensual correspondiente a la modalidad de Apoyo, y, en el mismo periodo ocurre el deceso de la persona que funge como Responsable, el monto que se haya generado de acuerdo al número de asistencias, se depositará por la delegación a la cuenta bancaria que haya declarado en su oportunidad por la persona que fungió como Responsable de la Estancia Infantil.

En los referidos casos, la delegación emitirá la revocación de la Autorización del Modelo y la cancelación en el Registro Estatal.

4.3. Gastos Indirectos

Para el desarrollo de las diversas acciones asociadas con la planeación, operación, supervisión, seguimiento, contraloría social y evaluación externa del Programa, la Sedesol podrá destinar recursos de

hasta el 8.27% del presupuesto asignado al Programa, el cual ya incluye la reducción del 5% respecto al año anterior.

4.4. Registro de Operaciones

4.4.1. Avances Físico-Financieros

La Unidad Responsable del Programa con la información enviada por las delegaciones, deberá elaborar trimestralmente el reporte escrito sobre el avance financiero de las acciones bajo su responsabilidad, así como del cumplimiento de sus metas, durante los primeros 5 días hábiles del mes inmediato posterior al periodo que se reporta, remitiéndolo a la Dirección General de Seguimiento (DGS) para su revisión y gestión correspondiente.

4.4.2. Recursos no Devengados

La Unidad Responsable del Programa y las delegaciones deberán reintegrar a la Tesorería de la Federación (TESOFE) los recursos que no se hubiesen destinado a los fines autorizados, y aquellos que por cualquier motivo no estuviesen devengados al 31 de diciembre, más los rendimientos obtenidos, dentro de los 15 días naturales siguientes al fin del ejercicio fiscal.

4.4.3. Cierre de Ejercicio

Las delegaciones integrarán el Cierre de Ejercicio y lo remitirán a la Dirección General de Seguimiento (DGS) en impreso y medios magnéticos. La DGS verificará la congruencia de la información con la Cuenta Pública.

5. Evaluación

Conforme a lo establecido en el artículo 78 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y con el objeto de enfocar la gestión del Programa al logro de resultados para mejorar las condiciones de vida de la población beneficiaria, así como fortalecer la rendición de cuentas y la transparencia en el ejercicio de los recursos, se realizarán evaluaciones externas al Programa.

Las evaluaciones se complementarán con un monitoreo periódico de los recursos ejercidos, acciones ejecutadas y metas alcanzadas, orientado a consolidar una presupuestación basada en resultados.

Las evaluaciones externas que se realicen al Programa serán coordinadas por la Dirección General de Evaluación y Monitoreo de los Programas Sociales (DGEMPS) en conjunto con la Unidad Responsable conforme a lo señalado en los "Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal" (Lineamientos) publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de marzo de 2007 y deberán realizarse de acuerdo con lo establecido en el Programa Anual de Evaluación (PAE) que emita el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública. Los Lineamientos y el PAE pueden consultarse en la página electrónica www.coneval.gob.mx.

Adicionalmente a las evaluaciones establecidas en el PAE y conforme a lo dispuesto en el artículo 24 de los Lineamientos, se podrán llevar a cabo las evaluaciones complementarias que resulten apropiadas conforme a las necesidades del Programa y los recursos disponibles, las cuales también serán coordinadas por la DGEMPS en conjunto con la Unidad Responsable.

La DGEMPS presentará los resultados de las evaluaciones externas de acuerdo con los plazos y términos previstos en la normatividad vigente y los difundirá a través de la página de Internet de la Sedesol (www.sedesol.gob.mx).

6. Indicadores

Los indicadores de Propósito y Componente de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa están contenidos en el Anexo G de las presentes Reglas de Operación. La información correspondiente a estos indicadores será reportada por la Unidad Responsable en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH).

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

7. Seguimiento, Control y Auditoría

7.1. Seguimiento

Para la mejora permanente del Programa, así como para la integración de informes, la Dirección General de Seguimiento llevará a cabo el seguimiento a los recursos asignados al Programa tanto a nivel central como en las Delegaciones de la SEDESOL.

Asimismo, acordará con la Unidad Responsable del Programa su participación en las acciones de seguimiento a las obras, proyectos y acciones en las entidades federativas.

7.2. Control y Auditoría

Los ejecutores serán responsables de la supervisión directa de las obras, proyectos o acciones, así como de verificar que en su ejecución se cumpla la normatividad aplicable, mientras que las Unidades Responsables del Programa y las Delegaciones de la SEDESOL en las entidades federativas serán responsables de verificar la correcta terminación y entrega de las obras, proyectos y/o acciones, así como de la solicitud y resguardo de la comprobación documental del gasto ejercido debidamente certificada.

Considerando que los recursos federales de este programa, ejecutados por las entidades federativas o sus municipios no pierden su carácter federal al ser entregados a los mismos, su ejercicio está sujeto a las disposiciones federales aplicables y podrán ser auditados por las siguientes Instancias de Fiscalización, conforme a la legislación vigente y en el ámbito de sus respectivas competencias: Por la Auditoría Superior de la Federación; por el Órgano Interno de Control en la Sedesol; por la Secretaría de la Función Pública en coordinación con los órganos de control de los gobiernos locales.

La instancia Ejecutora dará todas las facilidades a dichas Instancias Fiscalizadoras para realizar, en el momento en que lo juzguen pertinente, las auditorías, revisiones o visitas de inspección que consideren necesarias; asimismo, efectuarán las acciones necesarias para dar atención a las recomendaciones planteadas en cada una de las observaciones, independientemente de las sanciones a que hubiere lugar, por la inobservancia de esta disposición la Unidad Responsable del Programa determinará con base en lo anterior si suspende o limita la ministración de los recursos federales en el siguiente ejercicio presupuestal.

Las Instancias Fiscalizadoras podrán verificar que los recursos asignados para cumplir con los objetivos y la cobertura establecida en la Cruzada contra el Hambre hayan sido ejercidos con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez.

8. Transparencia

8.1. Difusión

Estas Reglas de Operación, además de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, están disponibles para su consulta en las Delegaciones, en la página electrónica de la SEDESOL: http://www.normateca.sedesol.gob.mx/es/NORMATECA/Reglas_de_Operacion.

Las delegaciones, en coordinación con la URP y el DIF Nacional, serán las encargadas de realizar la promoción y difusión del Programa, informando las acciones institucionales a realizar y las comunidades beneficiadas.

Para conocer los servicios que ofrece este Programa así como los demás que están a cargo de la Sedesol, sus órganos administrativos desconcentrados y entidades del Sector, conforme lo que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, se puede acceder a la página electrónica www.sedesol.gob.mx, sección "Lecturas recomendadas" y consultar el "Manual de Servicios al Público", en donde también se describen los procedimientos y los trámites para solicitar los apoyos, así como los plazos de respuesta a las solicitudes.

Conforme a la Ley General de Desarrollo Social, así como al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, la publicidad y la información relativa a este Programa deberá identificarse con el Escudo Nacional en los términos que establece la Ley sobre el Escudo, la Bandera y el Himno Nacional e incluir la siguiente leyenda "*Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social*".

8.2. Contraloría Social

Se propiciará la participación de las personas beneficiarias del Programa a través de la integración y operación de comités de contraloría social, conforme al Anexo F (Esquema de Contraloría Social) de las

presentes Reglas de Operación, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el Programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo. La promoción, asignación de registro y capacitación de los comités de contraloría social serán responsabilidad de las delegaciones.

El programa deberá ajustarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, con el fin de promover y realizar las acciones necesarias para la integración y operación de la contraloría social, bajo el esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.

8.3. Proceso para la integración del Padrón Único de Beneficiarios.

8.3.1. Sistema de Focalización de Desarrollo SIFODE

En el SIFODE se consolida la información socioeconómica de las personas – hogares y se registra la información de las áreas de atención social o actores sociales incorporadas al Padrón de Beneficiarios. La información socioeconómica de las personas-hogares es evaluada para la determinación de potenciales beneficiarios de los distintos programas adheridos al SIFODE.

El SIFODE será de uso obligatorio para aquellos programas que focalizan personas-hogares para sus apoyos.

8.3.1.1. Recolección e Integración de información socioeconómica

El Programa realizará la recolección de información socioeconómica de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos para los Procesos de Recolección de Información Socioeconómica y Captura.

La información proveniente de los cuestionarios recolectados por el Programa se incorporará al SIFODE y se administrará con base en los Lineamientos de Integración, Uso y Compartición de Información Socioeconómica del SIFODE.

8.3.1.2. Evaluación de información socioeconómica

La información socioeconómica se incorpora al SIFODE y se evalúa la elegibilidad de los hogares como potenciales beneficiarios con base en:

- La metodología para la medición multidimensional de la pobreza establecida por el CONEVAL, de acuerdo a los Lineamientos de Evaluación de Condiciones Socioeconómicas de los Hogares y
- El cumplimiento de los criterios de elegibilidad de los Programas Sociales

Para los hogares elegibles como potenciales beneficiarios, el Programa deberá captar la información complementaria para finalizar el proceso de identificación de los hogares beneficiarios.

La información de áreas de atención social (obras y servicios) y actores sociales relacionados con el Cuestionario Único de Obras y Servicios (CUOS) y el Cuestionario Único de Actores Sociales (CUAS) respectivamente se incorporará a través del Padrón de Beneficiarios y corresponderá a acciones ejecutadas, por lo cual no requiere de evaluación.

8.3.2. Integración del Padrón

El Padrón Único de Beneficiarios (PUB) es una base de datos que contiene la información de todos los padrones de beneficiarios de los programas de desarrollo social.

Para la integración del padrón de beneficiarios del Programa al PUB, al inicio del ejercicio fiscal, la Unidad Administrativa Responsable de los Programas (UARP), establecerá compromisos con la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios de la SEDESOL (DGGPB), para asegurar la consistencia, calidad y puntualidad en el envío e integración de los padrones, informando la calendarización, tipo de beneficiarios y datos del personal responsable y operativo del padrón.

Asimismo, la generación del PUB será conforme a lo establecido en los Lineamientos Normativos para la Integración del Padrón Único de Beneficiarios que emite la Subsecretaría de Planeación, Evaluación y Desarrollo Regional de la SEDESOL, según cada tipo de persona beneficiaria, que permita identificar a quiénes se dirigen los subsidios, ayudas y demás apoyos gubernamentales, así como su importe y conceptos.

El Programa integrará su padrón de beneficiarios a partir de los datos que refieran a las personas beneficiarias, a los beneficios que les fueron entregados, y que constan en los registros de su operación; de acuerdo al tipo de beneficiarios: Personas-Hogares; Actores Sociales; o Poblaciones Beneficiarias de Obras de Infraestructura o Acciones Comunitarias, para lo cual deberá ajustarse a lo establecido por la SEDESOL a

través los Lineamientos Normativos para la Integración del Padrón Único de Beneficiarios, disponibles en la dirección: <http://www.normateca.sedesol.gob.mx>

Dado que la Clave Única de Registro de Población (CURP) es la llave de intercambio de información entre las dependencias del Gobierno Federal se deberá solicitar que se muestre al momento del llenado del instrumento de información socioeconómica que corresponda, sin que la presentación de esta clave sea condicionante para la aplicación del cuestionario y en su caso, tampoco para la incorporación ni para el otorgamiento de los apoyos del Programa.

Las claves y nombres geográficos de entidades federativas, municipios y localidades registradas en los padrones de personas beneficiarias, deberán corresponder a las establecidas en el Catálogo Único de Claves de Áreas Geoestadísticas Estatales, Municipales y Localidades (CENFEMUL) (antes Catálogo de Claves de Entidades Federativas, Municipios y Localidades) emitido por el INEGI del periodo correspondiente. El catálogo podrá ser consultado a través de la página de internet: <http://sisge.sedesol.gob.mx/sisge/> o bien <http://www.inegi.org.mx/geo/contenidos/geoestadistica/catalogoclaves.aspx>.

Para realizar aclaraciones de las localidades que in situ no existan o difieran en la ubicación geográfica, claves o nombres geográficos a los registrados en el CENFEMUL, las personas interesadas deberán apegarse al procedimiento de actualización permanente del catálogo de claves de entidades federativas, municipios y localidades del INEGI, para lo cual deberán contactarse con la persona responsable del procedimiento de actualización del catálogo en la Delegación SEDESOL correspondiente, o bien con la DGGPB.

Los datos generales de los responsables del procedimiento de actualización de localidades en las delegaciones de la Sedesol podrán ser consultados mediante la siguiente dirección electrónica: <http://sisge.sedesol.gob.mx/sisge/Descargas/N4/AnexoV.pdf>.

A través de esta dirección electrónica se podrá consultar el nombre, cargo, dependencia, teléfono y correo electrónico del responsable.

La documentación que indica el procedimiento de actualización permanente del Catálogo Único de Claves de Áreas Geoestadísticas Estatales, Municipales y Localidades del INEGI, podrá consultarse en el módulo de seguimiento histórico de localidades, a través de la siguiente dirección electrónica: <http://sisge.sedesol.gob.mx/sisge/> o bien, en el portal del INEGI a través de la siguiente URL: <http://geoweb.inegi.org.mx/mgn2kData/evidencias/PHC.pdf>

El domicilio geográfico para la integración de los padrones de Personas, de Poblaciones Beneficiarias de Obras de Infraestructura o Acciones Comunitarias, y de Actores Sociales, así como puntos de venta y/o atención, deberá regirse por el modelo de estructura de datos establecido en la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos emitida por el INEGI el 8 de noviembre de 2010 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de noviembre de 2010.

La Norma podrá ser consultada a través de la página de internet: http://www.inegi.org.mx/geo/contenidos/normastecnicas/dom_geo.aspx

El Programa deberá considerar que aquellas localidades levantadas en el último evento censal pudieran sufrir cambios en su clave geográfica, lo que representa que modifiquen o pierdan su información censal.

Las localidades que cambien su clave por adscripción a nuevos municipios, cambio de municipio o cambio de entidad, así como aquellas localidades declaradas como inexistentes, tapias o ruinas, no aparecerán en la actualización mensual del CENFEMUL.

8.3.3. Confrontas

Para efecto de planeación la DGGPB realizará confrontas de los Programas del Padrón Único de Beneficiarios PUB al menos dos veces al año.

Para efecto de confrontas entre Programas de la SEDESOL y otras dependencias, éstas deberán realizarse en la DGGPB a través del Padrón Único de Beneficiarios PUB conforme a los Lineamientos Normativos.

8.4. Acciones de Blindaje Electoral

En la operación y ejecución de los recursos federales y proyectos sujetos a las presentes Reglas de Operación, se deberán observar y atender las medidas de carácter permanente, contenidas en las leyes Locales y/o Federales aplicables, así como aquellas específicas que sean emitidas de forma previa para los

procesos electorales federales, estatales y municipales por la Unidad del Abogado General y Comisionado para la Transparencia, con la finalidad de evitar el uso de recursos públicos y programas sociales con fines particulares, partidistas y/o político-electorales.

Con estas acciones se fomenta la cultura de la transparencia, la legalidad y la rendición de cuentas, se refrenda el compromiso de respetar el principio de imparcialidad en la aplicación de los recursos públicos y se busca prevenir e inhibir las conductas contrarias a la normatividad que regula la actuación en el servicio público, haciendo énfasis en los principios de ética, legalidad, transparencia, integridad, rendición de cuentas, respeto a los derechos humanos y participación ciudadana.

9. Perspectiva de Género

En el ámbito de su competencia, el Programa incorporará la perspectiva de género para identificar las circunstancias que profundizan las brechas de desigualdad manifiestas en la distribución de recursos, acceso a oportunidades y ejercicio de la ciudadanía, entre otros, que generan, discriminación y violencias, en particular hacia las mujeres, a fin de determinar los mecanismos que incidan en su reducción o eliminación e impulsar la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, para alcanzar un desarrollo pleno, y garantizar la vigencia, el reconocimiento y el ejercicio de sus derechos humanos.

10. Enfoque de Derechos

Con el objetivo de generar las condiciones necesarias para el acceso equitativo en términos de disponibilidad, accesibilidad, exigibilidad y calidad en las acciones que realiza este Programa, se implementarán mecanismos que hagan efectivo el acceso a la información gubernamental y se asegurará que el acceso a los apoyos y servicios se dé únicamente con base en lo establecido en estas Reglas, sin discriminación o distinción alguna.

De igual manera, se fomentará que las y los servidores públicos involucrados en la operación del Programa, promuevan, respeten, protejan y garanticen el ejercicio efectivo de los derechos humanos de las y los beneficiarios, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, brindando en todo momento un trato digno y de respeto a la población objetivo, con apego a los criterios de igualdad y no discriminación.

Asimismo, el Programa fomentará la vigencia efectiva y respeto irrestricto de los derechos de las personas con discapacidad, jóvenes y de los pueblos indígenas, contribuyendo a generar conocimiento y acciones que potencien su desarrollo integral e inclusión plena.

En cumplimiento a la Ley General de Víctimas y atendiendo las reglas de operación vigentes, se favorecerá el acceso al Programa de las personas inscritas en el Registro Nacional de Víctimas, que se encuentren en condiciones de pobreza, vulnerabilidad, rezago y marginación, mediante solicitud escrita, fundada y motivada que emane de autoridad competente.

11. Quejas, denuncias y solicitudes de información

Las personas beneficiarias o interesadas, tienen derecho a solicitar información relacionada con el presente Programa y sus Reglas de Operación, así como a presentar quejas o denuncias en contra de servidores públicos de la Sedesol, por el incumplimiento en la ejecución, operación o entrega de apoyos, ante las instancias correspondientes:

11.1. Quejas y denuncias

Las quejas y denuncias podrán realizarse por escrito y/o vía telefónica o cualquier otro medio electrónico de comunicación y/o mediante comparecencia ante las oficinas que ocupa el Órgano Interno de Control en la SEDESOL a través de:

a) Órgano Interno de Control en la Sedesol:

Para recepción de quejas y denuncias Teléfono: 5328-5000, Ext. 51441.

Larga distancia sin costo: 01-800-714-8340

Correo electrónico: organo.interno@sedesol.gob.mx

Página Web: <http://www.gob.mx/sedesol>, Ruta: Inicio - SEDESOL – Área de la C. Secretaria - Órgano Interno de Control – Servicios-Formulario de Quejas y Denuncias

Domicilio: Avenida Paseo de la Reforma No. 116, Piso 11, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, D.F.

b) En la Secretaría de la Función Pública

D.F. y Área metropolitana:

Teléfono: 2000-3000

Larga distancia sin costo: 01-800-3862-466

De Estados Unidos 01-800-4752-393

Correo electrónico: contactociudadano@funcionpublica.gob.mx

Página electrónica: www.funcionpublica.gob.mx

Domicilio: Insurgentes Sur 1735, colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, código postal 01020, México, D.F.

c) Delegaciones de la SEDESOL en las entidades federativas, a través del BUZÓN colocado para tal efecto.

También, se pone a disposición de la ciudadanía la posibilidad de la presentación de denuncias para reportar hechos, conductas, situaciones o comportamientos que se contrapongan a lo establecido en la Ley General de Desarrollo Social, trámite inscrito en el Registro Federal de Trámites y Servicios y que se puede consultar en la página www.cofemer.gob.mx, con la Homoclave: SEDESOL-13-001.

11.2. Solicitudes de información

Las solicitudes de información, podrán realizarse ante el Área de Atención Ciudadana, por escrito y/o vía telefónica, a través de:

a) Sedesol: Área de Atención Ciudadana

Teléfonos: 5141-7972 o 5141-7974

Larga distancia sin costo: 01-800-007-3705

Correo electrónico: demandasocial@sedesol.gob.mx

Domicilio: Avenida Paseo de la Reforma número 116, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06600, México, D.F.

b) Delegaciones de la Sedesol en las entidades federativas, a través del Área de Atención Ciudadana.

11.3. Quejas y denuncias Sistema Nacional DIF

Las personas beneficiarias o interesadas, tienen derecho a solicitar información relacionada con el presente Programa y sus Reglas de Operación, así como a presentar quejas o denuncias en contra de servidores públicos del DIF Nacional, por el incumplimiento en la operación y ejecución, ante las instancias correspondientes, las quejas y denuncias podrán realizarse por escrito y/o vía telefónica, a través de:

a) Órgano Interno de Control del Sistema Nacional DIF

Teléfono: (01 55)30032200, Ext. 2522, 2520, 2523, 2521, 7280 y 2531.

Página Web: www.portaltransparencia.gob.mx

Domicilio: Prolongación Xochicalco, número 947, Planta Baja, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, México, Distrito Federal, Código Postal 03310.

b) Dirección General Adjunta de Estancias Infantiles

Teléfono (01 55)30 03 22-00 ext. 5379

Domicilio: Congreso No. 20, Col. Tlalpan Centro, Del. Tlalpan, México, D.F., C.P. 14000.

Anexo 1

Glosario

Para efectos de las presentes Reglas de Operación, se entenderá por:

Acta Constitutiva: Documento público en el que el Notario Público o Corredor Público hacen constar datos correspondientes a la integración y funciones específicas que desarrollará la sociedad o agrupación, así como los datos de sus representantes ante terceros para la consecución de su fin social.

Actividades de Desarrollo: Son el conjunto de acciones que lleva a cabo el personal de la Estancia Infantil de manera individual o grupal para favorecer el desarrollo integral de las niñas y los niños lactantes, maternos y preescolares que asisten a la Estancia Infantil afiliada al Programa.

Actividad de Filtro: Revisión del estado físico de las niñas o niños a la entrada y salida de la Estancia Infantil afiliada al Programa.

Adecuación: Acondicionar el inmueble o espacio propuesto para operar como Estancia Infantil acorde a las características requeridas por las Reglas de Operación del Programa y la normatividad aplicable para brindar el servicio de cuidado y atención infantil.

Alergia: Se trata de una hipersensibilidad a una partícula o sustancia que si se inhala, ingiere o toca, produce síntomas como: urticaria, dermatitis, náuseas, entre otros.

Análisis de Riesgos Externos: Consiste en identificar los fenómenos naturales que inciden en la zona en donde se encuentra ubicada la instalación a proteger, analizar los mecanismos generadores de accidentes, determinar los riesgos que presentan una mayor probabilidad de ocurrencia, su ubicación en planos, un análisis de los dispositivos de control y de las medidas de seguridad con que se cuenta en el momento para enfrentarlos.

Año Calendario: Periodo de doce meses, contado a partir de una fecha determinada.

Apercibimiento: Utilizado principalmente en las notificaciones, citaciones y requerimientos, con indicación de las consecuencias que pueden derivarse de determinadas actitudes o actuaciones y de las sanciones en que puede incurrir quien deja de cumplir lo que se le ordena.

Apósitos: Producto sanitario que sirve para cubrir y proteger una herida.

Asistente: Persona mayor de edad con capacidad física y mental que participa en las actividades con las niñas o niños de la Estancia Infantil y que apoya en el cuidado y atención de las niñas o niños a la persona Responsable de la misma.

Autorización del Modelo: Acto administrativo emitido por la (el) delegada(o) correspondiente, que permite a las personas que fungen como Responsables de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa, prestar los servicios de atención y cuidado infantil en el marco del Programa.

Baja del Programa: Acto administrativo mediante el cual las personas beneficiarias del Programa, en cualquiera de sus modalidades, dejan de ser parte de éste.

Beneficiarias(os): Las madres, padres solos, tutoras, o tutores de la niña o niño, mismas(os) que cumplen con los criterios y requisitos para ser beneficiarias(os) del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos y que reciben el servicio de cuidado y atención infantil en alguna Estancia Infantil afiliada al Programa.

Las personas Responsables de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa en la modalidad de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil, mismas(os) que cumplen con los criterios y requisitos para ser beneficiarias(os), las(os) cuales reciben un apoyo inicial para realizar adecuaciones y equipamiento al inmueble propuesto para operar como Estancia Infantil.

Bitácora: Instrumento en el que se registra y detalla de manera cronológica, lo que sucede en una Estancia Infantil afiliada al Programa.

Cancelación de la inscripción en el Registro: Anulación de la inscripción en el Registro Estatal, de la Autorización del Modelo, correspondiente a una persona que funge como Responsable de una Estancia Infantil afiliada al Programa.

Capacidad Instalada: Cantidad máxima de niñas y niños que se pueden atender en las áreas del espacio validado por la Sedesol, para prestar el servicio de cuidado y atención infantil; considerando un espacio de 2 metros cuadrados por niña o niño, incluyendo en dicho espacio el que ocupará el mobiliario; comprende las

áreas techadas, acondicionadas adecuadamente para prestar el servicio, sin considerar, cocina, baños, pasillos, áreas de filtro, administrativas y patios o espacios al aire libre.

Caso fortuito: Entendiéndose como tal cualquier acontecimiento proveniente de la naturaleza y ajeno a la voluntad del hombre, tales como rayo, erupción volcánica, terremoto, caída de meteoritos, huracán, vientos tempestuosos, inundación, maremoto, tsunami u otros fenómenos hidrometeorológicos.

CENFEMUL: Catálogo de Claves de Entidades Federativas, Municipios y Localidades, cambió su nombre a Catálogo Único de Claves de Áreas Geoestadísticas Estatales, Municipales y Localidades; se menciona en la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos.

CLABE: La Clave Bancaria Estandarizada, es un número único e irrepetible asignado a cada cuenta bancaria que garantiza que las transferencias electrónicas de fondos entre bancos se apliquen exclusivamente a la cuenta señalada, como destino u origen.

Comisión Intersecretarial: El Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre tiene como uno de sus componentes la Comisión Intersecretarial para la Instrumentación de la Cruzada contra el Hambre, con el objeto de coordinar, articular y complementar las acciones, programas y recursos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la estrategia presidencial, misma que está integrada por los Titulares de las Dependencias de: Secretaría de Desarrollo Social, quién la presidirá; Secretaría de Gobernación; Secretaría de Relaciones Exteriores; Secretaría de la Defensa Nacional; Secretaría de Marina; Secretaría de Hacienda y Crédito Público; Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales; Secretaría de Energía; Secretaría de Economía; Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación; Secretaría de Comunicaciones y Transportes; Secretaría de Educación Pública; Secretaría de Salud; Secretaría del Trabajo y Previsión Social; Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano; Secretaría de Turismo; Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas; Instituto Nacional de las Mujeres, y Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Comparecencia: Acto de presentarse, personalmente o por medio de un representante.

Compulsa: La comparación de copias simples de documentos con sus originales o con sus copias certificadas.

Contraloría Social: Es el conjunto de acciones de control, vigilancia y evaluación que realizan las personas, ya sea de manera organizada o independiente, bajo un esquema de derechos y compromisos ciudadanos con el propósito de contribuir a que la gestión gubernamental se realice en términos de transparencia, eficacia y honradez.

Contrato de Arrendamiento: Instrumento jurídico a través del cual se cede el uso o aprovechamiento temporal, ya sea de cosas, obras, servicios, a cambio de un valor.

Contrato de Comodato: Instrumento jurídico a través del cual se cede el préstamo de algún bien, el cual se entrega gratuitamente, para que haga uso de él y con la obligación de regresarlo en las mismas condiciones después de terminar de utilizarlo.

Convenio de Concertación: Instrumento jurídico por medio del cual la Sedesol conjunta acciones con la persona Responsable de la Estancia Infantil, con el fin de que esta última brinde los servicios de cuidado y atención infantil y se le entreguen los apoyos o subsidios generados de acuerdo con lo establecido en las presentes Reglas de Operación.

Criterios de Afiliación: Características que deben cumplir las personas solicitantes para ser beneficiarias del Programa en cualquiera de las dos modalidades, las cuales se establecen en las presentes Reglas de Operación.

Cuestionario Complementario: Instrumento de recolección, adicional al CUIS, que capta información específica que el programa requiere para determinar la elegibilidad de los posibles beneficiarios.

Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIS): Instrumento para la captación de información necesaria sobre los datos de los posibles beneficiarios, así como para la evaluación de la pobreza multidimensional (contexto territorial, bienestar económico y carencias sociales), y para la evaluación de criterios para la identificación de beneficiarios de los programas sociales.

Cuestionario Único de Obras y Servicios (CUOS): Instrumento para el registro de información de los lugares en los que se han ejecutado obras de infraestructura o acciones comunitarias.

Cuestionario Único de Actores Sociales (CUAS): Instrumento para el registro de información de los datos de los actores sociales beneficiados.

Cuidado y Atención Infantil: Acciones tendientes a preservar y favorecer el bienestar de las niñas o niños, tomando como base la satisfacción de sus necesidades.

Cuota de Corresponsabilidad: Monto complementario que aporta la persona beneficiaria en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, directamente a la persona Responsable de la Estancia Infantil afiliada al Programa y que corresponde a la diferencia entre la cuota que fija la persona Responsable en el Reglamento Interno de la Estancia Infantil y el apoyo que otorga el Gobierno Federal por la prestación de los servicios de atención y cuidado infantil.

Delegación: Órgano administrativo desconcentrado de la Sedesol en los estados y Distrito Federal. Encargado de la administración y ejecución de los recursos financieros, técnicos, tecnológicos, humanos y materiales para la operación del Programa.

Delegado(a): El (la) titular de la Delegación de la Secretaría de Desarrollo Social en cada una de las entidades federativas.

DGS: Dirección General de Seguimiento de la Secretaría de Desarrollo Social.

DGGPB: Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios.

Días Hábiles: Son aquellos días de la semana en los cuales se trabaja y que no pertenecen al fin de semana y días feriados o festivos, aquellos a que se refiere el artículo 28 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

Días Naturales: Todos los días del año.

DIF Nacional: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Disponibilidad Presupuestal: Condición de los recursos presupuestarios suficientes para el cumplimiento de compromisos.

EC0024: Estándar de Competencia Laboral de Cuidado de las Niñas y los Niños en Centros de Atención Infantil, el cual se encuentra dirigido a personas que deban contar con conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes para cuidar y realizar actividades para el desarrollo de los niños y niñas de edad lactante, maternal y preescolar, en centros especializados en la atención infantil.

EC0435: Estándar de Competencia Laboral de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral de las Niñas y los Niños en Centros de Atención Infantil; el cual sirve como referente para la evaluación y certificación de las personas que se dediquen a la atención y cuidado de las niñas y los niños lactantes, maternales y preescolares.

Ejercicio Fiscal: Es el periodo comprendido entre el 1o. de enero y el 31 de diciembre de cada año para los propósitos fiscales.

Elegibilidad: Que se puede elegir o que puede ser elegido.

Elementos de Evacuación: Comprende todas las áreas de traslado horizontal y vertical desde cualquier punto del inmueble hasta un área pública segura que incluye: espacios intermedios en cuartos, puertas, pasillos, corredores, balcones, rampas, escaleras, vestíbulos, salidas, jardines, patios y puntos de reunión.

Emplazamiento: Acto administrativo a través del cual la autoridad competente hace del conocimiento a una persona beneficiaria del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, en cualquiera de sus modalidades, que se ha dado inicio a un procedimiento administrativo, cuya tramitación y resolución puede traer como consecuencia su baja como persona beneficiaria.

ENCASEH: Encuesta de Características Socioeconómicas de los Hogares; se denomina al conjunto de preguntas que se integran con las plasmadas en el CUIS y las complementarias necesarias para el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades y el Programa de Apoyo Alimentario.

ENOE: Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.

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

Entorno: Lo que rodea el inmueble donde se ubica la Estancia Infantil.

Equipamiento: Conjunto de instalaciones y materiales necesarios para prestar el servicio de cuidado y atención infantil.

Espacio Validado: El área destinada y habilitada para otorgar el servicio de cuidado y atención infantil que cuenta con la autorización previa de personal de la Sedesol. Este espacio puede abarcar la totalidad del inmueble o una parte de éste, la cual está debidamente delimitada; lo integran todas las áreas de la Estancia Infantil, incluyendo filtro, administrativas, cocina, baño, pasillos y lugares no techados o al aire libre.

Estancia Infantil: El lugar o espacio destinado para prestar servicios de cuidado, atención y desarrollo integral infantil en un marco de ejercicio pleno de los derechos de niñas y niños de acuerdo con lo establecido en las presentes Reglas de Operación del Programa.

Extrema Urgencia: Situación personal, que por un caso de fuerza mayor, requiera de atención inmediata.

Firma Autógrafa: Aquella que una persona escribe de su propia mano en un documento, para darle autenticidad o para expresar que aprueba su contenido.

Fuerza mayor: Actos provocados por el hombre, ajenos a la voluntad de la persona Responsable, que no puede controlar, ni ejercer control sobre ellos.

Funciones Excretoras: Función de eliminación de productos de desecho resultantes de los procesos metabólicos corporales de las niñas o niños, que se liberan a través de las vías excretoras o urinarias (orina o materia fecal).

Fundamentación Jurídica: Expresar con precisión el o los preceptos legales aplicables al caso.

Gastos Indirectos: Gastos necesarios para la correcta planeación, operación, supervisión, seguimiento, contraloría social y evaluación externa del Programa, que son en adición a los montos autorizados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para la contratación de personal por honorarios.

Gestión: Es la capacidad de alcanzar y evaluar sus metas, con el adecuado uso de los recursos disponibles. Proceso emprendido por una o más personas para coordinar las actividades del personal del Programa.

Hacinamiento: Número excesivo de niñas y niños presentes dentro del espacio validado para estancia infantil, considerando espacio de dos metros cuadrados por niña o niño.

Herramienta Psicométrica: Instrumento que tiene por objetivo medir y evaluar las características o rasgos de la personalidad de un individuo, tomando en cuenta sus valores, habilidades cognitivas y vocación de cuidado y atención infantil.

Hogar: Conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco y que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina.

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Informante: Es un integrante del hogar con al menos 15 años de edad (o si es jefe de hogar con al menos 12 años), que conozca la información necesaria de todos los integrantes de su hogar, que no tenga algún impedimento para comprender, razonar y responder las preguntas y que no se encuentre bajo el influjo de alcohol o enervantes.

Ininflamable: Que no se puede inflamar o no puede arder en llama.

Intolerancia: Ocurre cuando un alimento irrita el sistema digestivo o cuando el cuerpo no puede digerirlo correctamente.

Jefe(a) de hogar: Persona que forma parte del hogar, que toma las decisiones importantes y a quién se le reconoce de forma natural como el líder por parte de los demás integrantes por su edad, experiencia, autoridad, respeto o por razones de dependencia.

Lesiones: comprenden no solamente las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda alteración en la salud y cualquier otro daño que deja huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa.

Línea de Bienestar: Es el valor total de la canasta alimentaria y de la canasta no alimentaria por persona al mes, la cual se mide a partir del ingreso de las personas, definiendo a las que no tienen suficientes recursos para satisfacer sus necesidades básicas.

Lineamientos de Operación de los Programas de Desarrollo Social y Humano: Documento que contiene los procesos operativos internos a los que se debe apegar la Unidad Responsable del Programa y las Delegaciones de la Sedesol en las entidades federativas que participan en el Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.

Localidad: De acuerdo con el Marco Geoestadístico es el lugar ocupado con una o más edificaciones utilizadas como viviendas, las cuales pueden estar habitadas o no, este lugar es reconocido por un nombre dado por alguna disposición legal o la costumbre.

Madre Trabajadora, Estudiante o Padre Solo: Persona con al menos una hija o hijo que pueda ser sujeto de recibir el servicio de cuidado y atención infantil en las Estancias Infantiles afiliadas al Programa, que se encuentra trabajando, estudiando o en busca de empleo, y no cuenta con el acceso al servicio de cuidado y atención infantil a través de instituciones públicas de seguridad social u otros medios. En el caso de ser padre solo, ser el único responsable del cuidado de las niñas o niños.

Maltrato Físico: Toda agresión que puede o no tener como resultado una lesión física.

Material Institucional: Las placas, pósters de derechos y obligaciones y demás material institucional que otorgue la Sedesol a las personas Responsables de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa, el cual contenga los logotipos del Programa, los cuales se encuentran protegidos por el Derecho de Autor, cuyo titular es la Sedesol y el Gobierno Federal.

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

Matriz de Marco Lógico: Es una herramienta de planeación que en forma resumida, sencilla y armónica establece con claridad los objetivos de un Programa, incorpora los indicadores que miden dichos objetivos y sus resultados esperados; identifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores e incluye los riesgos y contingencias que pueden afectar el desempeño del Programa.

Mecánica Operativa: El proceso que se seguirá para la obtención de los apoyos en las modalidades de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos e Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención.

Medidas de Seguridad: Medidas preventivas o de protección encaminadas a eliminar los riesgos o a disminuirlos en lo posible si no pueden evitarse.

Medidas Precautorias: Aquellas que emite personal de la Sedesol cuando detecta, en una Estancia Infantil afiliada al Programa, incumplimientos a las presentes Reglas de Operación, sus Anexos y el Convenio de Concertación respectivo.

Monto de Apoyo: La suma de recursos presupuestarios o subsidios que se asignan a la persona beneficiaria del Programa en la modalidad que corresponda.

Nacimiento Múltiple: El nacimiento de dos o más personas en el mismo parto.

Objetos Punzocortantes: Instrumentos, herramientas u objetos que se caracterizan por su capacidad de cortar, herir o punzar mediante bordes afilados o puntiagudos.

Omisión: Todo acto de abstención de actuar, así como el descuido o negligencia de realizar una obligación. La omisión significa que alguien evita o deja de hacer algo con un fin o sin él.

Patria Potestad: Conjunto de derechos y obligaciones que la ley reconoce a los padres sobre las personas y bienes de sus hijas(os) no emancipadas(os), mientras éstos son menores de edad o están incapacitadas(os), con el objetivo de permitir el cumplimiento a aquéllos de los deberes que tienen de sostenimiento y educación de tales hijas(os).

Per Cápita: Por persona.

Persona con Discapacidad: Toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal.

Persona Responsable: Se refiere a la persona Responsable de Estancia Infantil. Es quien firma el Convenio de Concertación con la Sedesol, y que se compromete al cumplimiento de criterios, requisitos y obligaciones, de acuerdo con lo establecido en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos.

Personal de Apoyo: Persona mayor de edad con capacidad física y mental para realizar actividades dentro de la Estancia Infantil como la preparación de alimentos, limpieza, mantenimiento u otra actividad de apoyo para la Responsable de la Estancia Infantil.

Personal de DIF Nacional: Persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión en el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Personal de la Sedesol: Persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Secretaría de Desarrollo Social, asignada a una unidad administrativa de la Dependencia.

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

Población Económicamente Activa (PEA): Personas que durante el periodo de referencia realizaron o tuvieron una actividad económica (población ocupada) o buscaron activamente realizar una en algún momento del mes anterior al día de la entrevista (población desocupada).

Población Ocupada: Personas que durante la semana de referencia realizaron algún tipo de actividad económica, estando en cualquiera de las siguientes situaciones: Trabajando por lo menos una hora o un día, para producir bienes y/o servicios de manera independiente o subordinada, con o sin remuneración; o ausente temporalmente de su trabajo sin interrumpir su vínculo laboral con la unidad económica.

Póliza: Se refiere a la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros. Es el documento jurídico en el cual se plasma el contrato de seguro, las obligaciones y derechos que corresponderán tanto a la aseguradora como al asegurado, que son las partes intervinientes en este tipo de contrato.

Póliza de Cheque: Término utilizado para describir una salida de dinero de la cuenta bancaria propia, a través de la emisión de un cheque.

Procedimiento Administrativo: Conjunto de trámites y formalidades jurídicas, coordinados entre sí y que tiene por objeto dirimir y resolver, un caso concreto, de conformidad con lo dispuesto en las presentes Reglas de Operación, sus Anexos, el Convenio de Concertación respectivo, así como de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y el Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria.

Programa: Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.

Programa Interno de Protección Civil (PIPC) y/o Documento equivalente: Aquel que se circunscribe al ámbito de una dependencia, entidad, institución y organismo, pertenecientes a los sectores público (en sus tres niveles de gobierno), privado y social y se instala en los inmuebles correspondientes con el fin de salvaguardar la integridad física de las niñas o niños, los empleados y de las personas que concurren a ellos.

Recomendación Escrita: Documento donde se describen el (los) incumplimiento(s) a las presentes Reglas de Operación, sus Anexos y el Convenio de Concertación, detectados durante la supervisión a la Estancia Infantil.

Reembolso: Devolución de hasta cierta cantidad de dinero a la persona Responsable que la ha pagado con anterioridad.

Registro Estatal: Catálogos públicos de los Centros de Atención, bajo cualquier modalidad y tipo, en el territorio de la Entidad Federativa correspondiente.

Registro Nacional: Catálogo público de los Centros de Atención, bajo cualquier modalidad y tipo, en el territorio nacional.

Reglamento Interno: Documento que tiene por objeto regular el régimen interno de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa, en aquellos puntos en los cuales se exige una definición más precisa entre lo que indican las Reglas de Operación del Programa y las condiciones particulares de la prestación del servicio, con el objeto de que las personas solicitantes y usuarias conozcan sus derechos y obligaciones, así como las características del servicio.

Reglas de Operación: Las disposiciones a las cuales se sujetan determinados programas y fondos federales con el objeto de otorgar transparencia y asegurar la aplicación eficiente, eficaz, oportuna y equitativa de los recursos públicos asignados a los mismos.

Resolución Administrativa: La orden escrita emitida por la autoridad administrativa competente, la cual pone fin a un procedimiento administrativo.

Responsabilidad Civil: Consiste en la obligación que recae sobre una persona de reparar el daño que ha causado a otro, normalmente mediante el pago de una indemnización de perjuicios.

Revocación de la Autorización del Modelo: Acto administrativo que emite la (el) delegada(o) que deja sin efecto la Autorización del Modelo.

RFC: Registro Federal de Contribuyentes.

Rutina Diaria de Actividades: Conjunto de acciones de cuidado y atención que deben llevar a cabo las Responsables y Asistentes con las niñas o niños durante su permanencia en la Estancia Infantil.

Sedesol: Secretaría de Desarrollo Social.

Servicio Adicional de las Estancias Infantiles: Cualquier servicio adicional a la alimentación, higiene y servicios de cuidado y atención infantil establecidos en las presentes Reglas de Operación del Programa, que se proporcione dentro de la Estancia Infantil.

SIFODE: Sistema de Focalización de Desarrollo, es una herramienta que contribuye a la planeación, ejecución y seguimiento de acciones focalizadas a la población susceptible de recibir los apoyos de los Programas Sociales en su hogar, comunidad o conjunto organizado, a partir de la consolidación de información socioeconómica para su evaluación, registro y seguimiento.

Simulacro: Acción que se realiza imitando un suceso real para tomar las medidas necesarias de seguridad en caso de que ocurra un siniestro.

Sistema de Alarma: Mecanismo o dispositivo que activa una señal sonora y/o visual para dar un aviso en caso de emergencia.

Sustancias o Productos Tóxicos: Todo aquello que pueda provocar daño en las niñas o niños al momento de ser ingerido, tocado, untado, salpicado, rociado o inhalado.

Transferencia Bancaria: Manera de traspasar fondos entre cuentas bancarias sin sacar físicamente el dinero.

Tutora, Tutor o Principal Cuidador: Persona que tiene la tutoría legal de la niña o niño.

Vivienda: Espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente, que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas.

URL: Localizador Uniforme de Recursos (por sus siglas en inglés), que permite asignar una dirección electrónica única a cada uno de los recursos de información disponibles en Internet.

Zona de Seguridad: Área al interior (incluyendo patios, jardines, entre otros) del inmueble que ocupa la Estancia Infantil que presenta menor riesgo durante la presencia de un fenómeno perturbador; puede haber más de una y regularmente se encuentran en los lugares abiertos. En los lugares cerrados se ubican normalmente alrededor de los muros de carga.

(Continúa en la Tercera Sección)

TERCERA SECCION

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016. (Continúa de la Segunda Sección)

(Viene de la Segunda Sección)

Anexo A

Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras

Criterios de Afiliación y Permanencia

A.1. Disposiciones Generales

A.1.1. Las personas Responsables y las solicitantes que pretendan afiliarse, deberán apegarse a los presentes criterios y a lo dispuesto en las presentes Reglas de Operación.

A.1.2. Las Estancias Infantiles afiliadas al Programa que cuenten con Autorización del Modelo, serán las únicas en las que las(os) beneficiarias(os) del Programa podrán aplicar el apoyo federal para los servicios de cuidado y atención infantil en su modalidad de Apoyo.

A.1.3. La Sedesol será la instancia responsable de revisar que las personas solicitantes den cumplimiento a los criterios de afiliación al Programa.

La Sedesol supervisará periódicamente que las personas Responsables cumplan la normatividad del Programa para su permanencia en el mismo.

El cumplimiento de los presentes criterios, solamente constituye un requisito para la afiliación y permanencia en el Programa; por lo que las personas beneficiarias del mismo, quedan sujetas al cumplimiento de la legislación y normativa aplicable.

A.1.4. La persona Responsable y Asistentes en cada Estancia Infantil son las responsables directas de la integridad física y mental de las niñas y los niños bajo su cuidado, así como de cualquier obligación o responsabilidad derivada de su administración y operación.

A.1.5. Los servicios de cuidado y atención infantil otorgados en las Estancias Infantiles no comprenderán actividades de educación preescolar, ni atención médica o psicológica.

No obstante lo anterior, deberán contar con medios de canalización para la atención médica de las niñas y niños, a través de terceros en casos de emergencia.

A.1.6. El horario de apertura de la Estancia Infantil no deberá impedir la llegada posterior de las niñas y los niños, incluyendo aquellas que asistan a preescolar, a fin de que puedan cumplir con dicha obligación.

A.1.7. Una vez afiliada al Programa, se deberá pintar la fachada de la Estancia Infantil con la Imagen Institucional del Programa, con las disposiciones establecidas por la Sedesol; en su caso, colocar una lona visible con las mismas características, la cual deberá permanecer colocada todo el tiempo que la Estancia Infantil brinde el servicio.

A.1.8. El número de niñas o niños presentes en la Estancia Infantil durante la visita de supervisión, no podrá exceder la capacidad instalada autorizada por la Sedesol y señalada en la Autorización del Modelo.

A.2. Características del Entorno del Inmueble

A.2.1. La persona Responsable deberá contar con un documento vigente reconocido por la autoridad local, en el cual avale que el entorno de la Estancia Infantil ofrece condiciones adecuadas para brindar el servicio de cuidado y atención infantil. En caso de no poder contar con dicho documento, se podrá suplir mediante el análisis de riesgos externos que forma parte del Programa Interno de Protección Civil del inmueble que ocupa la Estancia Infantil, mismo que deberá estar avalado por la autoridad competente en materia de Protección Civil conforme a la legislación local.

La persona Responsable que atienda o considere atender a niñas o niños con alguna discapacidad, deberá cumplir con las disposiciones legales o administrativas aplicables en la materia.

Las Estancias Infantiles que se encuentren ubicadas al margen de vías de comunicación con considerable afluencia vehicular, deberán solicitar por escrito, a la autoridad correspondiente la instalación de vallas, barreras, postes, topes, reductores de velocidad, muros de contención, señalamientos de precaución, entre otros; debiendo conservar el acuse de recibo por parte de la autoridad.

A.2.2. El entorno del inmueble en el que opere la Estancia Infantil debe permitir la concurrencia de los ocupantes en zonas exteriores de menor riesgo. Asimismo, en caso que en el entorno del inmueble existan obstáculos (farolas, bancos, arbolado, entre otros) que impidan el acceso de servicios de emergencia, la persona Responsable deberá solicitar por escrito, su remoción a la autoridad correspondiente; debiendo conservar el acuse de recibo por parte de la autoridad.

A.2.3. Las Estancias Infantiles no deben ubicarse a menos de 50 metros de áreas que representen un alto riesgo, de conformidad con lo señalado en el Atlas Municipal de Riesgos o de acuerdo a lo previsto por las disposiciones legales o administrativas aplicables, en materia de Protección Civil.

A.3. Características Interiores del Inmueble en el que se ubica la Estancia Infantil

A.3.1. El inmueble deberá contar con las siguientes características físicas:

A.3.1.1. Ser suficientemente amplio para atender por lo menos a 10 niñas y niños.

En caso de que exista hacinamiento, la Sedesol realizará las mediciones y gestiones necesarias para establecer la capacidad instalada a fin de no poner en riesgo la integridad física y emocional de las niñas y niños.

Existe hacinamiento cuando la cantidad de niñas y niños que ocupan el espacio validado de la Estancia Infantil es superior, de acuerdo a la relación de 2 metros cuadrados por niña o niño.

A.3.1.2. Encontrarse en buen estado; no deberá tener grietas, caída parcial o total del techo, desprendimientos de material, inclinación de muros, humedad considerable en muros o techos y demás características que pudieran indicar un daño estructural, siendo que en caso que el inmueble presente alguna de las características antes descritas, la persona Responsable deberá contar con un dictamen de personal calificado en el cual se manifieste que la estructura del inmueble no representa riesgo para los ocupantes del mismo.

Durante el horario de servicio de la Estancia Infantil, no se deben realizar trabajos de construcción, ampliación o mantenimiento al inmueble, que puedan representar un riesgo para las niñas y niños.

A.3.1.3. Contar con cercas, bardas y/o puertas en buen estado que impidan la entrada de personas ajenas a la Estancia Infantil. Las puertas deben permanecer cerradas durante el horario de operación de la Estancia Infantil.

En caso de que las niñas y niños atendidos tengan acceso a muros, cercas y/o puertas que den al exterior del inmueble, éstos deben impedir que las niñas o niños pasen cualquier extremidad o parte del cuerpo a través de ellos.

Adicionalmente, se deben verificar que las zonas de acceso al inmueble que ocupa la Estancia Infantil se encuentren iluminadas y señalizadas.

A.3.1.4. En caso que el inmueble en el que se ubique la Estancia Infantil tenga otro uso, debe existir una delimitación física que no permita el acceso de personas entre dichas áreas, mediante la colocación de puertas, cercas o muros que sirvan para tal fin. De ser el caso, el otro uso del inmueble no debe poner en riesgo la integridad física y/o emocional de las niñas y niños.

Preferentemente, las vías de acceso al otro uso del inmueble, deben ser independientes al acceso de la Estancia Infantil.

A.3.1.5. Contar con techos, muros y pisos fabricados de material ininflamable o tratados con materiales retardantes de fuego. De igual manera, de contar con falso plafón, éste debe ser de material ininflamable. Las superficies con las cuales las niñas o niños puedan tener contacto físico no deben ser de acabado rugoso, duro o agresivo.

Adicionalmente, los pisos deben ser resistentes, seguros, de fácil limpieza y desinfección y no deberán ser resbaladizos, o en su caso, se le incorporarán bordes o cintas antiderrapantes.

A.3.1.6. Los inmuebles o espacios propuestos para operar como Estancia Infantil deben ubicarse en planta baja, entendiendo por ésta la que se encuentra al nivel del suelo o la calle.

Las Estancias Infantiles afiliadas al Programa con anterioridad al ejercicio fiscal 2016, en el caso de ubicarse en nivel distinto a planta baja (nivel del suelo o la calle), deben contar con escaleras adicionales a las de uso común, tobogán de rescate, o cualquier otro mecanismo seguro para la evacuación de las niñas o niños, en casos de emergencia.

Para poder ubicarse en desnivel (inferior al nivel del suelo), debe contar con escaleras adicionales a las de uso común, o cualquier otro mecanismo seguro para la evacuación de las niñas y niños.

Las escaleras adicionales a las de uso común, tobogán de rescate, o cualquier otro mecanismo para la evacuación de las niñas y niños, deben ser construidos y/o instalados por personal calificado y no deben implicar debilitamiento en la estructura del inmueble.

En caso de contar con escaleras o rampas, éstas deben ser seguras y tener por lo menos los siguientes dispositivos o características para evitar que las niñas o niños puedan lastimarse:

1. Deben contar con rejas o puertas que eviten el acceso de las niñas o niños. Éstas deben mantenerse cerradas durante el horario de operación de la Estancia Infantil.

2. Barandales robustos y el espacio entre éstos lo suficientemente estrecho, o con dispositivos, que impidan que la cabeza de las niñas y niños pase a través de ellos, y sin barrotes horizontales que permitan que trepen por los mismos.
3. Cintas antiderrapantes en todos los escalones, en caso de requerirse.
4. Pasamanos fijos sin interrupciones, colocados en al menos uno de sus laterales.
5. Las escaleras no podrán ser, en su totalidad ni en alguna de sus secciones, del tipo helicoidal o de caracol, verticales o verticales extensibles. De preferencia, se deberán evitar los escalones compensados.

A.3.1.7. Tener al menos una salida de emergencia por nivel, adicional a la entrada y salida de uso común; es decir, por cada nivel debe existir cuando menos 2 salidas.

La(s) salida(s) de emergencia debe(n) contar con las siguientes características:

1. Tener un claro de al menos 90 cm., ser de material resistente a impactos (sin cristales) e ininflamable. Debe estar señalizada e iluminada.
2. Estar libre de candados, picaportes o cerraduras con seguros puestos y obstáculos que impidan el paso a través de la misma, durante el horario de operación de la Estancia Infantil.
3. Debe(n) ser abatible(s), con eje de giro vertical, fácilmente operable(s) y abrirse en el sentido de la salida.
4. Contar con un mecanismo, que permita abrirla desde adentro, ante alguna contingencia, mediante una operación simple de empuje, e independiente de la energía eléctrica, como barra antipánico, entre otros. Asimismo, dicho mecanismo debe estar fuera del alcance de las niñas o niños y que evite la apertura de la puerta desde afuera.
5. No debe(n) ser corrediza(s) ni giratoria(s).

En caso de que debido a las características estructurales del inmueble, la única opción a utilizar para evacuación sea habilitar una ventana como salida de emergencia, ésta debe permitir la evacuación segura. En caso de que la ventana cuente con rejas, herrería o similar, éstas deben abrir en el sentido de la salida y poder ser abiertas desde el interior por un adulto, pero no por las niñas o los niños.

De preferencia, la salida de emergencia:

1. Encontrarse remotas una de otra.
2. No debe ubicarse en la cocina de la Estancia Infantil.

La habilitación de salidas de emergencia debe realizarse por personal calificado y no debe significar un debilitamiento en la estructura del inmueble.

A.3.1.8. Las ventanas deben estar fuera del alcance de las niñas y niños, o contar con dispositivos que impidan ser abiertas por éstas(os).

Los vidrios deben estar recubiertos de película de protección anti estallante o película de seguridad para dificultar su fragmentación, y no deben estar rotos, perforados y/o estrellados, ni representar riesgos.

En caso que cuente con puertas transparentes, ventanales, mamparas y/o puertas acristaladas al alcance de las niñas y niños, éstas deben disponer de zócalo protector de por lo menos 40 cm. de altura o barrera de protección resistente a impactos, ininflamable y contar con bandas señalizadoras horizontales.

A.3.1.9. Debe existir un baño adecuado y para uso exclusivo de las niñas y niños, independiente del utilizado por personal de la Estancia Infantil.

Debe contar como mínimo, con un inodoro y un lavabo por cada 20 niñas y niños de capacidad instalada.

Los inodoros y lavabos deben estar fijos y resistir cargas o golpes de importancia. Las cajas o depósitos de agua de los inodoros deben contar con tapa y estar en buenas condiciones de uso.

Los baños no deben tener piso resbaladizo, de ser el caso, contar con bordes o cintas antiderrapantes.

A.3.1.10. El área de cocina y, en su caso, otras que pudieran representar riesgo (cuarto de calderas, almacén, entre otros), deben estar ventiladas y contar con rejas o puertas seguras que eviten el acceso de las niñas y niños a las mismas, las cuales deben permanecer cerradas durante el horario de atención, contar con un mecanismo que impida su apertura por las niñas y niños, y con señalética de restricción de acceso.

En caso de utilizar estufa, parrilla o similar dentro de la Estancia Infantil, ésta debe tener un mecanismo de extracción de humo, como filtro, conductos, extractor o campana, entre otros. Dicho mecanismo, debe encontrarse en buenas condiciones de uso.

A.3.1.11. En caso de contar con áreas de juego exterior, éstas deben presentar condiciones adecuadas para ser utilizadas para tal fin y estar libres de vidrios rotos, plantas con espinas, materiales y herramientas de construcción, hoyos, trincheras u otras oquedades, que no estén protegidas y fuera del alcance de las niñas y niños, así como elementos que al desprenderse o romperse puedan caer.

Asimismo, deben estar exentas de condiciones que propicien el anidamiento y la reproducción de fauna nociva.

Realizar el control de plagas, de acuerdo a las disposiciones administrativas o legales aplicables.

En caso de contar con fuentes y/o bebederos, los caños no deberán sobresalir de su base. Asimismo, el entorno de las fuentes debe estar pavimentado y contar con coladeras.

A.3.1.12. Se destinarán áreas que deben permanecer delimitadas durante el tiempo que se realicen las siguientes actividades:

1. De filtro, debe garantizar la privacidad de la niña o niño y contar con el espacio suficiente para que durante la actividad de filtro se encuentre la persona Responsable y/o asistente, y la persona beneficiaria o persona autorizada.
2. Administrativas (acceso, recepción, control de asistencia y registro de visitas).
3. De desarrollo infantil o de recreación.
4. Otras que sean necesarias para la adecuada atención de las niñas y niños.

A.3.1.13. Las reparaciones o modificaciones en la estructura del inmueble y/o en las instalaciones eléctricas, de gas, de calefacción, entre otras, deben ser realizadas por personas calificadas.

En caso de llevarse a cabo remodelaciones, otro tipo de obra o redistribución de áreas debe solicitar asesoría de las autoridades de Protección Civil.

A.3.1.14. Las zonas de paso, patios y áreas de actividades de desarrollo infantil y, en su caso, las zonas donde se ubiquen plantas de emergencia, subestaciones eléctricas, equipos hidráulicos y/o calderas, no podrán utilizarse en ningún caso como zonas de almacenaje.

A.4. Mobiliario y Equipamiento de la Estancia Infantil

A.4.1. Debe contar como mínimo con el siguiente mobiliario y equipamiento:

1. Una mesa por cada 6 niñas o niños, adecuada a su tamaño.
2. Una silla infantil para cada niña o niño.
3. Una cómoda o mueble de guarda.
4. Un botiquín de primeros auxilios, fijo y abastecido por nivel, que se encuentre fuera del alcance de las niñas y niños, que contenga al menos lo siguiente: termómetro, apósitos, algodón, gasas, guantes quirúrgicos, soluciones antisépticas y vendas de diferentes medidas. Ninguno de los productos deberá estar caduco.
5. Un detector de humo por cada área, el cual debe estar operando.
6. Un extintor por nivel y otro en el área contigua a la de preparación de alimentos, los cuales deben encontrarse en buen estado, cargados, colocados en un lugar de fácil acceso, libre de obstáculos que impidan o dificulten su uso y estar fuera del alcance de las niñas y niños. Los extintores deben tener una capacidad de 4.5 kg. como mínimo, salvo que la autoridad competente disponga una capacidad diferente.
7. Una lámpara de emergencia automática por nivel que se encuentre en buen estado de funcionamiento, permanentemente cargada y ubicada en la ruta de evacuación, que por sus características permita una adecuada iluminación ante alguna contingencia. Su ubicación debe ser accesible para los adultos y fuera del alcance de las niñas y niños.
8. Juguetes en buen estado, apropiados y suficientes para la edad y cantidad de las niñas y niños; evitando aquellos que por su tamaño puedan ser introducidos en la boca, nariz u oídos.
9. Mesa con colchoneta para cambio de pañal.
10. Bote de basura con tapa y bolsa de plástico en cada área de la Estancia Infantil.
11. Banco de baño.
12. Bacinicas de plástico.
13. Adaptadores de inodoro.
14. Colchonetas con forro de vinil y funda de algodón, suficientes para la cantidad de niñas y niños atendidos.
15. Periqueras suficientes para la cantidad de niñas y niños que así lo requieran.
16. Mecanismo de alarma que no dependa de la energía eléctrica, tales como: silbato, campana, entre otros. Dicha señal, deberá ser perceptible en todo el inmueble y ser claramente reconocible, evitando que su sonido pueda confundirse con otros sonidos habituales del entorno. Asimismo, debe contar con protección o ser de naturaleza tal que prevenga su activación involuntaria.

El mobiliario debe estar en buenas condiciones de uso, libre de puntas, esquinas afiladas, astillas, clavos o tornillos sobresalientes, partes sueltas u oxidadas, o cualquier otro que puedan causar daño.

A.4.2. Los espejos deben estar fijos y/o asegurados y fuera del alcance de las niñas y niños; no deben estar rotos o estrellados. Los espejos autorizados por el DIF Nacional, al alcance de las niñas y niños, deben estar recubiertos con material que dificulte su fragmentación (película de protección anti estallante o película de seguridad).

A.4.3. Las instalaciones eléctricas y equipos electrónicos deben cumplir con las siguientes características:

1. Todos los mecanismos eléctricos deben contar con protección adecuada o estar fuera del alcance de las niñas y niños. Estas protecciones deben ser de material ininflamable.
2. Todos los cables eléctricos deben estar fuera del alcance de las niñas y niños o protegidos con canaletas.
3. Los contactos eléctricos deben estar fijos mediante tornillería y contar con protección infantil o estar fuera del alcance de las niñas y niños.
4. No deben utilizarse multicontactos.
5. Cableado en buen estado.
6. Se deben evitar instalaciones provisionales.
7. Las clavijas y conexiones deben estar en buen estado y tener protección adecuada.
8. Se debe contar con protección por sobre corriente (fusibles y/o pastillas).
9. No debe existir humedad en la instalación eléctrica. Asimismo, se debe evitar la utilización de equipos eléctricos en áreas húmedas.
10. En caso de que cuente con planta de luz o transformador, éstos deben estar aislados mediante un cerco perimetral en buen estado. Su acometida no debe atravesar el terreno del inmueble en el que se preste el servicio y en caso de deterioro, debe notificarse de inmediato al responsable del suministro de electricidad para proceder a su inmediata reparación.

Los equipos electrónicos, deben contar con reguladores de voltaje; aquellos que no estén en uso al final de la prestación del servicio deben ser desconectados.

En caso que existiera algún corto circuito o eventualidad que tenga que ver con las instalaciones eléctricas, personal calificado debe revisar, y en su caso, reparar la instalación eléctrica, así como el sistema de puesta a tierra.

A.4.4. Las instalaciones de gas deben cumplir con las siguientes características:

1. El tanque de gas estacionario o cilindro portátil debe ubicarse fuera del área de cocina, alejado de materiales inflamables y fuentes de calor y de las áreas en que se atiende a las niñas y niños.
2. El tanque de gas estacionario o cilindro portátil debe estar asegurado (fijo) y fuera del alcance de las niñas y niños.
3. La vigencia del tanque estacionario no debe ser mayor de 10 años.
4. La recarga de gas no debe realizarse durante el horario de operación de la Estancia Infantil.
5. La tubería que conduzca gas licuado del petróleo (L.P.) o natural y que esté expuesta debe estar pintada en color amarillo; libre de golpes, fracturas, daños y fugas.
6. Contar con regulador y válvula de cierre rápido o llave de paso, ubicados en un lugar accesible.

A.5. Servicios e Insumos con los que debe contar la Estancia Infantil

A.5.1. Servicio de telefonía, destinado para el uso exclusivo de la Estancia Infantil y contar con un directorio actualizado ubicado en lugar visible, con los números telefónicos de emergencias, policía, bomberos, ambulancia, hospitales, Protección Civil, Cruz Roja Mexicana, Aseguradoras, Sedesol, DIF Nacional, Centros Toxicológicos y otros.

A.5.2. Contar con agua potable, drenaje o fosa séptica y energía eléctrica.

En los casos en los que el inmueble propuesto para funcionar como Estancia Infantil, esté ubicado en una comunidad en la que no se cuente con alguno de estos servicios, la delegación, podrá hacer excepciones notificando por escrito la autorización respectiva a la persona solicitante, siempre que no se ponga en peligro la seguridad de las niñas y niños.

A.6. Condiciones de Seguridad de la Estancia Infantil

A.6.1. En el espacio validado no deben existir los siguientes elementos:

1. Asbesto.
2. Alfombra(s).
3. Pasto sintético. Sólo es posible utilizar en áreas exteriores descubiertas o al aire libre.
4. Vehículos.

5. Sustancias tóxicas o corrosivas.
6. Objetos punzocortantes o peligrosos.
7. Objetos con los que las niñas y los niños puedan asfixiarse.
8. Objetos colgando y/o empotrados mal asegurados, entre otros.
9. Gas, combustibles, materiales inflamables y/o explosivos almacenados en sótanos, semisótanos y por debajo de las escaleras.
10. Armas de fuego o municiones.
11. Cigarros, bebidas alcohólicas o envases vacíos de las mismas.
12. Material lúdico y/o decorativo en exceso que sea inflamable.
13. Elementos carentes de uso (mobiliario obsoleto, inservible, equipos en desuso, entre otros).
14. Velas o veladoras.
15. Animales.

A.6.2. Las repisas, deben estar fijas de manera segura, evitar la colocación de objetos de mayor peso o tamaño u otros elementos que por sus características puedan ocasionar daño en caso de caer.

A.6.3. Las llaves, bombas de agua y coladeras, deben estar protegidas durante el horario de servicio.

A.6.4. Los elementos inflamables, tales como madera, papel, textiles, entre otros, deben ser almacenados en lugares específicos y alejados de fuentes de calor.

A.6.5. Los estantes, anaqueles y libreros deben fijarse de manera segura a muros, pisos o techos; de igual manera, los aparatos de calefacción y/o ventilación.

A.6.6. Los siguientes elementos deben encontrarse protegidos o fuera del alcance de las niñas y los niños:

1. Cables de todo tipo.
2. Calentadores que tengan elementos de alta temperatura al contacto.
3. Abanicos o ventiladores eléctricos.
4. Boiler.
5. Herramientas mecánicas o eléctricas.
6. Máquinas para hacer ejercicio.
7. Máquinas que funcionen con gasolina, diesel o similares.
8. Aparatos de calefacción, tuberías, recipientes, utensilios de cocina o similares que contengan líquidos a altas temperaturas que puedan provocar quemaduras o daños; éstos no deben tener elementos salientes o aristas expuestas.
9. Los productos de limpieza deben estar etiquetados según su contenido y resguardados en muebles con dispositivos de seguridad para evitar que sean abiertos por las niñas o niños, adecuadamente ventilados para evitar la concentración de gases o vapores nocivos o inflamables.
10. Cubetas, tinas, baldes, recipientes, entre otros, que contengan líquidos.

A.6.7. Cualquier contenedor de líquidos (fuentes, piletas, albercas, tinacos, cisternas, pozos, entre otros), deben estar cerrados con dispositivos que impidan su apertura por parte de las niñas y niños y fuera de su alcance.

Los tinacos y demás contenedores de agua para consumo y uso de la Estancia Infantil, deben estar cubiertos adecuadamente para evitar su contaminación.

A.7. Señalización en la Estancia Infantil

A.7.1. La señalización debe ser apropiada y de fácil comprensión, incluyendo: ruta de evacuación, escaleras de emergencia, salidas de emergencia, punto de reunión, extintores, botiquín de primeros auxilios y demás señales necesarias.

Los ocupantes deben conocer el significado de las distintas señales y el comportamiento que debe adoptarse con respecto a las mismas.

Las puertas dispuestas en recorridos de evacuación que no sean salidas y puedan inducir a error en la evacuación deben señalizarse con el aviso "SIN SALIDA", colocado en lugar fácilmente visible próximo a la puerta.

Adicionalmente, en caso de abrir hacia el pasillo o ruta de evacuación, no deben reducir en más de 15 cm. la anchura del mismo y, en su caso, toda puerta situada en la meseta de una escalera o rampa no debe invadir la superficie necesaria para la evacuación.

A.7.2. La ruta de evacuación debe estar libre de cualquier obstáculo.

Su señalización debe ser continua desde el inicio del recorrido de evacuación, de forma que cuando se pierda la visión de una señal se vea la siguiente.

Los desniveles del terreno, muros de contención o elementos peligrosos como taludes, rampas o escaleras, estarán debidamente señalizados y, de ser el caso, protegidos.

A.8. Orden e Higiene de la Estancia Infantil

A.8.1. Tener iluminación, ventilación, orden e higiene en las áreas de actividades, de alimentación y en los baños.

A.8.2. Los utensilios que se empleen para dar alimentos a las niñas y los niños deben ser de material resistente, no tóxico y estar en buenas condiciones de uso; su utilización debe ser exclusiva de éstos.

A.8.3. Contar en todo momento con espacios, materiales y mobiliario limpios y ordenados, en buen estado de mantenimiento.

A.8.4. Las personas Responsables y Asistentes de las Estancias Infantiles deben mantener limpieza y cuidado personal; usar red y cubrebocas para preparar y servir alimentos; uñas recortadas, evitar usar objetos como pulseras, anillos, aretes, collares, y otros que pongan en riesgo la salud o seguridad de las niñas y niños.

A.8.5. Los artículos de higiene de las niñas y niños deben ser de uso personal.

A.9. Acciones de Prevención en la Estancia Infantil.

A.9.1. La persona Responsable debe transmitir a las Asistentes, personal de apoyo, niñas y niños, las instrucciones de comportamiento que deben asumir frente a situaciones de emergencia.

Adicionalmente, debe establecer esquemas de información referentes al funcionamiento del equipo contra incendio y significado de las señales para las personas beneficiarias y personal de la Estancia Infantil.

A.9.2. Los simulacros deben ser planeados por escrito y en caso de no contar con apoyo por parte de las autoridades locales en materia de Protección Civil, deben consistir únicamente en procedimientos de repliegue a la zona más segura del interior del inmueble.

A.9.3. La persona Responsable debe realizar un simulacro al menos cada dos meses, con diferentes tipos de hipótesis.

Adicionalmente, podrá prever simulacros con la participación de las autoridades en materia de Protección Civil, de acuerdo con lo establecido en la legislación local en la materia.

La persona Responsable debe dar aviso a la autoridad de Protección Civil y a las personas beneficiarias del Programa, sobre la realización de cualquier simulacro que se lleve a cabo, quienes deben firmar de conocimiento.

A.9.4. En caso de atender a niñas o niños con discapacidad, la planeación del simulacro debe incluir las medidas específicas de su desalojo.

A.9.5. En ningún caso los simulacros deben representar riesgos de caídas, lesiones o accidentes.

A.9.6. Una vez realizados los simulacros se evaluarán sus resultados con el Programa Interno de Protección Civil para determinar las mejoras que sean necesarias.

A.9.7. Contar con las brigadas de emergencia que se encuentren establecidas en su Programa Interno de Protección Civil.

La persona Responsable debe designar a las personas encargadas de dar aviso a los servicios de emergencia y de cerrar las instalaciones de gas, desconectar la electricidad y cualquier otra que ponga en riesgo a las personas ocupantes de la Estancia Infantil, en caso de emergencia.

A.10. Personal de las Estancias Infantiles

A.10.1. Contar con una persona Responsable, así como con el número de Asistentes adicionales según el número de niñas y niños atendidos, de acuerdo con la siguiente tabla:

Niñas y niños atendidas(os)	Número de Asistentes
1 a 8	1
9 a 16	2

17 a 24	3
25 a 32	4
33 a 40	5
41 a 48	6
49 a 56	7
57 a 60	8

En los casos que se atiendan a niñas y/o niños con alguna discapacidad, deben contar el número de Asistentes adicionales, de acuerdo con la siguiente tabla:

Niñas y niños atendidas(os)	Número de Asistentes
1 a 4	1
5 a 8	2
9 a 12	3
13 a 16	4
17 a 20	5
21 a 24	6
25 a 28	7
29 a 32	8
33 a 36	9
37 a 40	10
41 a 44	11
45 a 48	12
49 a 52	13
53 a 56	14
57 a 60	15

A.10.2. La persona Responsable y las Asistentes, deben ser mayores de edad.

A.10.3. Contar al menos con una persona capacitada en primeros auxilios, quien debe estar presente mientras haya niñas o niños en la Estancia Infantil.

A.10.4. El Programa ofrece capacitaciones constantes que son obligatorias, y constan de las siguientes etapas:

A. Capacitación Básica, la cual es obligatoria para las personas que solicitan afiliarse en la modalidad de Impulso e incluye:

1. Sesión informativa sobre las Reglas de Operación del Programa.
2. Sesión informativa sobre temas operativos y administrativos del Programa.

La Sedesol o el DIF Nacional, podrán determinar alguna otra capacitación que sea parte de la Capacitación Básica.

B. Capacitación Inicial, impartida por la Sedesol, el DIF Nacional o terceras personas que estas instituciones determinen, la cual es obligatoria para las personas Responsables de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa, e incluye:

1. Capacitación en Primeros Auxilios.
2. Capacitación en temas de Seguridad y Respuesta ante Emergencias.
3. Capacitación impartida por el DIF Nacional o por quien esta institución determine, sobre cuidado y atención infantil en relación al Modelo de Atención Integral.
4. Capacitación sobre los Estándares de Competencia Laboral aplicables a las funciones laborales: EC0334 "Preparación de Alimentos para la Población Sujeta de Asistencia Social", EC0335 "Prestación de Servicios de Educación Inicial" y EC0435 "Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral de las Niñas y los Niños en Centros de Atención Infantil".

En caso que las capacitaciones enunciadas en los puntos 1 y 2 no se cursen con el prestador de servicio que determine la Sedesol, podrán cursarse por cuenta propia a través de un prestador de servicio de capacitación. En dichos casos para acreditar las capacitaciones, las personas solicitantes deberán presentar ante la delegación una constancia que reúna los siguientes datos:

- Nombre completo de la persona capacitada, señalando nombre(s) y apellidos.

- Número de horas de la capacitación, acreditando mínimo 8 horas en cada curso.
 - Fecha completa en la que se otorgó la capacitación, ésta debe ser del año en curso o el año inmediato anterior; señalando día, mes y año.
 - Nombre o Razón Social del prestador de servicio de capacitación, ya sea persona física o moral.
 - Nombre completo del curso, el cual deberá estar relacionado con el tema que corresponda.
 - Firma y nombre completo de la persona instructora, señalando nombre(s) y apellidos.
 - Número de registro ante la Secretaría de Trabajo y Previsión Social (STPS) otorgado al prestador de servicio.
 - La constancia del curso deberá señalar el registro otorgado al prestador de servicio de capacitación ante las Unidades Estatales o Municipales de Protección Civil o ante la Secretaría de Protección Civil del Distrito Federal, según lo establecido en la normatividad local.
 - Adicional a la constancia, se deberá presentar un documento que señale el temario de la capacitación, el cual sea emitido por el prestador de servicio de capacitación.
- C. Capacitaciones Permanentes**, las cuales son obligatorias para la persona Responsable, que incluyen:
1. Capacitaciones complementarias sobre cuidado y atención infantil, discapacidad, para la promoción de la salud, alimentación que permita una nutrición adecuada, el desarrollo de actividades y juegos que estimulen el desarrollo integral de las niñas y niños, impartidas por el DIF Nacional o por alguna institución, personas u organización que éste determine.
 2. Capacitaciones complementarias impartidas por la Sedesol, en su caso, otras dependencias, personas y organizaciones de la sociedad civil.

Independientemente de sus capacidades, preparación y experiencia, las personas Responsables de las Estancias Infantiles deberán aprobar las evaluaciones y acreditar las capacitaciones impartidas por la Sedesol, por el DIF Nacional, y las demás que se determinen dentro del Programa, demostrando además las habilidades correspondientes, actitudes de buen trato a las niñas y niños, organización para el trabajo, y gusto por la atención de la infancia temprana.

En caso de que exista suficiencia presupuestal, se otorgarán capacitaciones al personal de las Estancias Infantiles relacionadas con la operación de las mismas.

En los casos que las capacitaciones sean impartidas por terceras personas que determinen la Sedesol o el DIF Nacional, éstas estarán sujetas al proceso de adquisición que corresponda.

A.10.5. Las Asistentes y el personal de apoyo con que cuente la persona Responsable estará bajo la dependencia directa de quien para tal efecto lo haya contratado, designado o comisionado; la Sedesol no se constituye como patrón sustituto o solidario.

A.11. Documentación con la que debe contar la persona Responsable

A.11.1. Las personas Responsables deben contar con distintas bitácoras donde se registre actividades, el funcionamiento de instalaciones y equipamiento:

1. Bitácora en la que se registre diariamente la actividad de filtro.
2. Bitácora para asentar la verificación diaria de las rutas de evacuación, revisando que se encuentren despejadas de obstáculos, mobiliario que impida su utilización y en su caso retirar el exceso de material combustible ubicado en paredes y pisos de dicha ruta.
3. Bitácora de revisión y mantenimiento del mecanismo de apertura de la salida de emergencia y elementos de evacuación, que contenga las fechas de revisión mensual, el resultado de las mismas y las fechas en las que se lleve a cabo el mantenimiento preventivo y/o correctivo.
4. Bitácora de revisión y mantenimiento de extintores, que contenga las fechas de revisión mensual, el resultado de las mismas y las fechas en las que se lleve a cabo el mantenimiento preventivo y/o correctivo.
5. Bitácora de revisión y mantenimiento de detectores de humo, que contenga las fechas de revisión mensual, el resultado de las mismas y las fechas en las que se lleve a cabo el mantenimiento preventivo y/o correctivo.
6. Bitácora en la que se registren mensualmente las condiciones que presentan las instalaciones del inmueble, considerando al menos las relativas a la aparición de grietas, fisuras, hundimientos, desplomes y/o desprendimientos de elementos en paredes, techos, muros, pisos, instalaciones eléctricas, instalaciones de calefacción, instalaciones de gas L.P. o natural, instalaciones de extracción de humo, instalaciones hidráulicas, instalaciones sanitarias, instalaciones de riesgo especial como almacenes, subestaciones de luz, cuarto de calderas, entre otros, que contenga las

fechas de las revisiones mensuales, el resultado de las mismas y las fechas en las que se lleve a cabo el mantenimiento preventivo y/o correctivo de dichas instalaciones. Dicha revisión, debe comprobar también que los elementos tales como tejas, placas, chapas y otros que pudieran desprenderse se encuentren fijos de manera segura.

7. Bitácora en la cual se registren los simulacros realizados, que contenga la fecha de realización, tipo de hipótesis y resultado del mismo. En caso de que participe alguna autoridad, se debe solicitar que ésta firme o selle dicha bitácora.
8. Bitácora de registro a personas acreditadas para realizar actividades de supervisión, verificación o autoridades en ejercicio de sus facultades.

A.11.2. La persona Responsable debe contar con un expediente de cada una de las personas que funjan como Asistentes en la Estancia Infantil o personal de apoyo, los cuales deben contar como mínimo con copia legible de lo siguiente:

1. Identificación oficial con fotografía.
2. Clave Única de Registro de Población (CURP).
3. Comprobante de domicilio particular.
4. Documentación del último nivel de estudios, en caso de tenerla.
5. Documentación que acredite los cursos, capacitaciones y/o certificaciones de acuerdo a la función que desempeñan en la Estancia Infantil, dichos cursos y/o capacitaciones deberán recibirlos antes de comenzar a otorgar sus servicios, en tanto el Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil establezca los correspondientes.

La persona Responsable debe hacer de conocimiento a la delegación, durante la siguiente entrega de registros de asistencia, del alta o en su caso, baja de Asistentes y/o personal de apoyo de la Estancia Infantil, mediante la entrega de un escrito libre, informando de tal situación.

Preferentemente, el personal de la Estancia Infantil no debe tener parentesco entre ellos.

A.11.3. Contar con un expediente de cada niña o niño con la documentación establecida en el punto 2 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.1. de las presentes Reglas de Operación.

Adicionalmente, debe contar con un expediente de cada niña o niño que se atiendan en los espacios validados para brindar el servicio de cuidado y atención infantil, con información básica para su identificación, y de sus madres, padres, tutoras o tutores, que no reciban el apoyo que otorga el Gobierno Federal a través de la Sedesol.

A.11.4. Debe contar con un cartel a la vista de las personas beneficiarias, que describa puntualmente la capacidad instalada y los lugares disponibles; horarios de las actividades, descanso, fomento al cuidado de la salud, desarrollo infantil y alimentación; sobre esta última actividad se debe publicar el menú diario con los alimentos que se proporcionan a las niñas y niños durante su estadía.

A.12. Características Generales de Operación de la Estancia Infantil

A.12.1. Las niñas y niños más pequeños de edad y aquéllos que presenten alguna condición de discapacidad deben estar, de preferencia, situados en planta baja.

A.12.2. El personal de la Estancia Infantil (Responsable, Asistentes y personal de apoyo), debe:

1. Llevar a cabo una rutina diaria de actividades acorde a las necesidades y edades de las niñas y niños.
2. Realizar actividades de estimulación que contribuyan al desarrollo de las niñas y niños, en función de la planeación diaria que establezca el DIF Nacional.
3. Utilizar en todo momento un lenguaje claro y un tono de voz modulado.
4. Propiciar la participación de las niñas y niños, tanto en actividades individuales como grupales.
5. Estar en constante comunicación con las personas beneficiarias respecto a las actividades y comportamiento de sus hijas, hijos, o niñas y niños bajo su cuidado.
6. Enseñar y ayudar a las niñas y niños a cambiarse la ropa cuando sea necesario.
7. Asistir a las niñas y niños en las funciones excretoras y de lavado de manos y dientes.
8. Verificar que el régimen de alimentación para las niñas y niños sea balanceado, nutritivo, suficiente y preparada con higiene. Las porciones deben ser de acuerdo a su edad, en apego a las disposiciones que emita el DIF Nacional.
9. Promover entre la población infantil la adquisición de buenos hábitos alimenticios de acuerdo a las características regionales, cuidando su óptimo desarrollo y crecimiento.
10. Enseñar y ayudar a las niñas y niños a tomar los alimentos correctamente, sin forzarlos.

A.12.3. El personal de la Estancia Infantil no debe fumar, ingerir bebidas alcohólicas o sustancias tóxicas dentro del espacio validado.

A.12.4. Asistir el sueño o descanso de las niñas y niños, con apego a las medidas de seguridad e higiene establecidas en las presentes Reglas de Operación. Las personas Responsables y Asistentes deben supervisar a las niñas y niños en todo el periodo de descanso o sueño.

Si las niñas y niños descansan o duermen en un cuarto con puerta, ésta deberá permanecer abierta.

A.12.5. Vigilar que no existan situaciones que pongan en riesgo la integridad física o emocional de las niñas y niños durante su permanencia en la Estancia Infantil.

A.12.6. Evitar el uso indiscriminado de la televisión, aun con fines didácticos.

gob mx

Secretaría de Desarrollo Social
Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras

II. Datos generales de las niñas y los niños

Núm.	Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido	Edad	
				Años	Meses
1					
2					
3					

Núm.	Entidad federativa donde nació	Parentesco de la persona solicitante con la niña o el niño
1		
2		
3		

III. Documentación que acompaña

Documento	Sí	No	Observaciones
1. Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIIS).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2. Cuestionario Complementario del Programa para la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. Copia legible de la identificación oficial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4. Copia legible del acta de nacimiento de cada niña y niño que busca inscribir a una estancia infantil afiliada al Programa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5. En el caso de niñas o niños con alguna discapacidad, se deberá entregar copia legible y presentar original para compulsar, del certificado médico en el que se especifique el tipo de discapacidad que tenga y, en su caso, los medicamentos y cuidados especiales que requiera.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
6. En caso de no ser alguno de los padres quien solicita el apoyo, se deberá entregar escrito libre en el que la madre, padre, tutora o tutor de la niña o niño autoriza a la persona solicitante, realizar los trámites necesarios para solicitar el apoyo y copia legible de la identificación oficial de la persona solicitante.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
7. Copia legible de la Clave Única de Registro de Población (CURP) de la persona solicitante.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
8. Copia legible de la Clave Única de Registro de Población (CURP) de cada niña y niño que se quiera inscribir a alguna estancia infantil afiliada al Programa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
9. Escrito simple bajo protesta de decir verdad, en el que declare que trabaja, estudia o está buscando trabajo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

IV. Información sobre criterios de elegibilidad

¿Tiene acceso a servicios de cuidado y atención infantil a través de instituciones públicas de seguridad social u otros medios? Sí No

En caso de ser hombre jefe de familia, ¿es el único responsable del cuidado de cada niña y niño que busca inscribir al Programa? Sí No

MÉXICO GOBIERNO DE LA ESTADIDAD

COFOPRER COMITÉ FEDERAL DE PROMOCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Contacto:
01 800 714 8340 y 01 800 007 3705
(01 55) 5141 7900, ext. 54290, 54221, 54223,
54228, 54245 y 54247
estanciasinfantiles@sedesol.gob.mx

gob mx

Secretaría de Desarrollo Social
Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras

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

Este formato es de libre reproducción.

Este formato debe entregarse con una copia para que se acuse de recibido y sea el comprobante de la persona solicitante.

Los datos personales contenidos en el presente formato están protegidos por la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y su Reglamento; su acceso y corrección se realiza de acuerdo con los lineamientos expedidos por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales. Las personas beneficiarias del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, en el manejo de los datos personales que estén en su posesión, deberán sujetarse a la Ley Federal de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

Persona solicitante

Nombre completo y firma bajo protesta de decir verdad

Recibe (personal de la SEDESOL)

Nombre completo y firma de quien recibe

Instructivo de llenado

Fecha de elaboración. Indicar la fecha en la que se solicita el apoyo.

Fecha de recepción en la SEDESOL. Indicar la fecha en la que se recibe la solicitud, por parte del personal adscrito a la SEDESOL o terceras personas que ésta designe.

Datos generales de la persona solicitante. Anotar los datos completos de nombre, edad y dirección. Asimismo, si la o el solicitante se encuentra trabajando, buscando trabajo o estudiando, deberá indicarlo en el apartado de ocupación. En caso de encontrarse trabajando o estudiando, debe completar la información solicitada.

Datos generales de las niñas y los niños. Señalar el nombre completo, la edad en años y meses, el parentesco (madre, padre, hermano, tío, abuela, etc.). En caso de que el parentesco no sea de padre o madre, deberá presentar forzosamente el documento número 6.

Documentación que acompaña. El personal de la SEDESOL que recibe, deberá marcar con X o los documentos que acompañan a la solicitud y, en el apartado de observaciones, las precisiones que le haga la o el solicitante.



Contacto

01 800 714 8340 y 01 800 007 3705
(01 55) 5141 7900, ext. 54290, 54221, 54223,
54228, 54245 y 54247
estanciasinfantiles@sedesol.gob.mx

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

Identificación del hogar		Integrantes del hogar																																																																								
<p>IV. Informante adecuado:</p> <p>1. Identifique si existe un informante adecuado que cumpla con las siguientes características:</p> <p>I) QUE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR. Persona que se le reconoce como habitante común en la vivienda, vive frecuentemente en el hogar, regularmente cuida y prepara sus alimentos, come y protege del ambiente, también con privas a las personas que por razones temporales, como enfermedad, vacaciones, emergencia, trabajo o estudio, residen viviendo en su domicilio en la vivienda.</p> <p>II) QUE LLEVE LA ORIGINAL O FOTOCOPIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR. RE CON AL MENOS 15 AÑOS DE EDAD O SI ES EL JEFE DE HOGAR CON AL MENOS 12 AÑOS. NO QUE NO TENGA ALCUN IMPEDIMENTO PARA COMPRENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS.</p> <p>III) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O DROGANTES.</p> <p>PARA LOS PROCESOS DE IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN, VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES, ACREDITACIÓN Y PROFESIONACIÓN.</p> <p>IV) EL INFORMANTE DEBE INCLUIRSE EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR.</p> <p>DE MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>¿El informante es adecuado? Sí.....1 → CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO. No.....2 → PASAR A CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA Y MARCAR LA OPCIÓN DE INFORMANTE INADECUADO.</p> <p><small>NOTA: NO CONSIDERE A LAS PERSONAS QUE DECLARAN TENER OTRO LUGAR DE RESIDENCIA Y QUE ESTÁN TEMPORALMENTE EN ESTE LUGAR POR VACACIONES, TRABAJO U OTRO MOTIVO.</small></p> <p>2. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO. EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO, MARCAR "NO TIENE".</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Credencial para votar vigente.....01</td> <td rowspan="10" style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">} PASAR A 4.</td> </tr> <tr> <td>Carta del Servicio Militar Nacional.....02</td> </tr> <tr> <td>Pasaporte vigente.....03</td> </tr> <tr> <td>Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 20,000 HABITANTES).....04</td> </tr> <tr> <td>Formas migratorias.....05</td> </tr> <tr> <td>Cédula de identidad personal.....06</td> </tr> <tr> <td>Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).....07</td> </tr> <tr> <td>Cédula profesional.....08</td> </tr> <tr> <td>Ninguno.....99</td> </tr> </table> <p>CÓDIGO FOLIO</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">() NO TIENE</p> <p>3. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su edad. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO. EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO, MARCAR "NO TIENE".</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Clave Única de Registro de Población (CURP).....01</td> </tr> <tr> <td>Acta de nacimiento.....02</td> </tr> <tr> <td>Ninguno.....99</td> </tr> </table> <p>CÓDIGO FOLIO</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">() NO TIENE</p>	Credencial para votar vigente.....01	} PASAR A 4.	Carta del Servicio Militar Nacional.....02	Pasaporte vigente.....03	Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 20,000 HABITANTES).....04	Formas migratorias.....05	Cédula de identidad personal.....06	Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).....07	Cédula profesional.....08	Ninguno.....99	Clave Única de Registro de Población (CURP).....01	Acta de nacimiento.....02	Ninguno.....99	<p>V. Tipo de vivienda</p> <p>4. ¿Su vivienda es...? [] → CÓDIGOS DEL 01 AL 20 PARA LA "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA", Y MARCAR LA OPCIÓN 99: VIVIENDA NO VÁLIDA.</p> <p>UNIDAD ITINERANTE/MESA DE ATENCIÓN/UNIDAD PERMANENTE LEER TODAS LAS OPCIONES DE RESPUESTA Y ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.</p> <p>ENCUESTA EN LA VIVIENDA DE ACUERDO A SU OBSERVACIÓN, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Casa independiente.....01</td> <td>Local no construido para habitación.....06</td> </tr> <tr> <td>Departamento en edificio.....02</td> <td>Vivienda en terreno familiar compartido.....07</td> </tr> <tr> <td>Unidad habitacional.....03</td> <td>Vivienda móvil.....08</td> </tr> <tr> <td>Vivienda o cuarto en vecindad.....04</td> <td>Refugio.....09</td> </tr> <tr> <td>Vivienda o cuarto en la azotea.....05</td> <td>Vivienda en construcción no habitada.....10</td> </tr> <tr> <td>ANEXO a CASA.....05</td> <td>Año, ornate o convento.....11</td> </tr> </table> <p>5. "Considerando que la vivienda es un espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas." ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.</p> <p>¿Cuántas personas habitan en su vivienda? [] []</p> <p>VI. Número de hogares</p> <p>6. "Considerando que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidas o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina." SI EXISTEN MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA, SE DEBE OBTENER UN CUESTIONARIO POR CADA HOGAR.</p> <p>¿Cuántos hogares hay en su vivienda? incluyendo el suyo [] []</p> <p>VII. Identificación del hogar</p> <p>7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad? ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA. SI SON MÁS DE 10 PERSONAS UTILIZAR OTRO CUESTIONARIO CON LOS MISMOS FOLIOS EN LA CARATULA.</p> <p>8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Comparten gastos? MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí.....1 No.....2</p> <p>9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Habitan regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comparten sus alimentos? MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí.....1 No.....2</p> <p><small>NOTA: SI LA RESPUESTA ES NO EN LA PREGUNTA 8 O 9, VERIFICAR LA RESPUESTA DE LAS PREGUNTAS 4 Y 7 DEBIDO A QUE LOS INTEGRANTES NO CORRESPONDEN AL MISMO HOGAR.</small></p> <p>10. ¿Tiene teléfono propio alguno en el que le puedan dejar recado? ANOTAR TELEFONO</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Sí.....01 → ¿Cual(es)? → [] [] [] [] [] [] [] [] [] []</td> </tr> <tr> <td>No.....02</td> </tr> <tr> <td>No sabe/No responde.....98</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">() FOLIO () CUALQUIER () RECADO</p> <p style="text-align: center;">MARCAR EN EL CUADRO LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.</p>	Casa independiente.....01	Local no construido para habitación.....06	Departamento en edificio.....02	Vivienda en terreno familiar compartido.....07	Unidad habitacional.....03	Vivienda móvil.....08	Vivienda o cuarto en vecindad.....04	Refugio.....09	Vivienda o cuarto en la azotea.....05	Vivienda en construcción no habitada.....10	ANEXO a CASA.....05	Año, ornate o convento.....11	Sí.....01 → ¿Cual(es)? → [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	No.....02	No sabe/No responde.....98	<p>VIII. Datos de todos los integrantes del hogar</p> <p>Nombre completo de todos los integrantes del hogar</p> <p>No. 11.</p> <p>Digame el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe(a) del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a los niños pequeños, a los adultos mayores y a las personas con discapacidad.</p> <p>MARCAR EL NÚMERO DE REGIÓN DEL INTEGRANTE DEL HOGAR QUE ES EL INFORMANTE ALIB, CUBA</p> <p>ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODAS LAS PERSONAS</p> <p>VERIFICAR QUE EL NÚMERO DE INTEGRANTES ES EL MISMO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGUNTA 7.</p> <p>Número de región</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 30%;">Primer apellido</th> <th style="width: 30%;">Segundo apellido</th> <th style="width: 30%;">Nombre(s)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>C1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>C2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>C3</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>C4</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>C5</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>C6</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>C7</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>C8</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>C9</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Contacto: Av. Paseo de la Reforma 116, Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, Distrito Federal C.F. de CDMX.</p>		Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	C1				C2				C3				C4				C5				C6				C7				C8				C9				10			
Credencial para votar vigente.....01	} PASAR A 4.																																																																									
Carta del Servicio Militar Nacional.....02																																																																										
Pasaporte vigente.....03																																																																										
Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 20,000 HABITANTES).....04																																																																										
Formas migratorias.....05																																																																										
Cédula de identidad personal.....06																																																																										
Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).....07																																																																										
Cédula profesional.....08																																																																										
Ninguno.....99																																																																										
Clave Única de Registro de Población (CURP).....01																																																																										
Acta de nacimiento.....02																																																																										
Ninguno.....99																																																																										
Casa independiente.....01	Local no construido para habitación.....06																																																																									
Departamento en edificio.....02	Vivienda en terreno familiar compartido.....07																																																																									
Unidad habitacional.....03	Vivienda móvil.....08																																																																									
Vivienda o cuarto en vecindad.....04	Refugio.....09																																																																									
Vivienda o cuarto en la azotea.....05	Vivienda en construcción no habitada.....10																																																																									
ANEXO a CASA.....05	Año, ornate o convento.....11																																																																									
Sí.....01 → ¿Cual(es)? → [] [] [] [] [] [] [] [] [] []																																																																										
No.....02																																																																										
No sabe/No responde.....98																																																																										
	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)																																																																							
C1																																																																										
C2																																																																										
C3																																																																										
C4																																																																										
C5																																																																										
C6																																																																										
C7																																																																										
C8																																																																										
C9																																																																										
10																																																																										

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

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

Integrantes del hogar

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

No.	Condición de residencia	Parentesco	Tiene CURP	CURP	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo	Lugar de nacimiento	
	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	
Número de renglón	¿(NOMBRE)...? LEER CADA LÍNEA DE LAS OPCIONES PARA LAS OPCIONES 5 A 8 SÓLO APLICA PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS.	¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con JEFE (A) DEL HOGAR? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿(NOMBRE) tiene CURP? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? SI LA CURP INCLUYE CERO, ANOTARLO CON EL SIGUIENTE FORMATO: /	¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, COPIAR LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGUN DOCUMENTO OFICIAL.	¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? Menores de un año..... 00 98 años o más... 98	¿(NOMBRE) es hombre o mujer? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. DE LAS OPCIONES 1 AL 32 PASE A PREGUNTA 20. EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES COPIAR LOS DATOS DE LA CURP	
	vive normalmente en su domicilio..... 1	Jefe(a) del hogar..... 01 Cónyuge o compañero(a)..... 02 Hijo(a)..... 03 Padre o madre..... 04 Hermano(a)..... 05 Nieta(o)..... 06 Nuera o yerno..... 07 Suegro(a)..... 08 Hijastro(a) / entendado(a)..... 09 Sobriño(a)..... 10 Otro parentesco..... 11 No tiene parentesco..... 12	Sí..... 1 Si pero no la tiene al momento de la encuesta..... 2 No..... 3	PSAR A 14.		DÍA MES AÑO	EDAD O CÓDIGO	Hombre..... 1 Mujer..... 2	Aguaascalientes..... 01 Baja California..... 02 Baja California Sur..... 03 Campeche..... 04 Coahuila..... 05 Colima..... 06 Chiapas..... 07 Chihuahua..... 08 Distrito Federal..... 09 Durango..... 10 Guanajuato..... 11 Guerrero..... 12 Hidalgo..... 13 Jalisco..... 14 México..... 15 Michoacán..... 16 Morelos..... 17 Nayarit..... 18 Nuevo León..... 19 Oaxaca..... 20 Puebla..... 21 Quintana Roo..... 22 Quintana Roo..... 23 San Luis Potosí..... 24 Sinaloa..... 25 Sonora..... 26 Tabasco..... 27 Tamaulipas..... 28 Tlaxcala..... 29 Veracruz..... 30 Yucatán..... 31 Zacatecas..... 32 Extranjero..... 33
				CURP	DÍA MES AÑO	EDAD O CÓDIGO		ESTADO DE NACIMIENTO	AÑO RESIDENCIA
01		Jefe(a) del Hogar							
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									



Contacto:
Av. Paseo de la Reforma 116. Col. Juárez,
Delegación Cuauhtémoc
Distrito Federal C.P. 06600.

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

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

Integrantes del hogar																	
VIII. Datos de todos los integrantes del hogar			IX. Salud				X. Lengua y cultura indígena				XI. Educación						
Acta de Nacimiento			Padre en el hogar		Madre en el hogar		Derechohabencia		Motivo derechohabencia		Lengua		Cultura	Alfabetismo	Nivel de escolaridad		Asistencia a la escuela
No.	20.	21.	22.	23.	24.		25.		26.	27.	28.	29.		30.			
	¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí..... 1 Si pero no la tiene al momento de la entrevista..... 2 No..... 3	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es el padre? No ANOTAR EL NÚMERO DE MENCIÓN DONDE ESTÁ LISTADO No vive en el hogar..... 77 Ya no vive..... 78 NS/NR..... 98	¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es la madre? No ANOTAR EL NÚMERO DE MENCIÓN DONDE ESTÁ LISTADO No vive en el hogar..... 77 Ya no vive..... 78 NS/NR..... 98	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir atención médica? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS QUE CORRESPONDAN ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS. Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación) ... 01 → PASAR A 25 IMSS..... 02 ISSSTE..... 03 PEMEX, Defensa o Marina..... 04 Clínica u hospital privado..... 05 A ninguna..... 99 → PASAR A 25	¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por...? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA PREGUNTA 23. LEER TODAS LAS OPCIONES. Prestación en el trabajo..... 01 Jubilación..... 02 Invalidez..... 03 Algún familiar en el hogar..... 04 Muerte del asegurado..... 05 Ser estudiante..... 06 Contratación propia..... 07 Algún familiar de otro hogar..... 08 Apoyo del gobierno..... 09		¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? Sí → ¿Cuál? No NS/NR..... 98 Ninguna..... 99 PASAR A 27. Náhuatl..... 01 Maya..... 02 Zapoteco..... 03 Mixteco..... 04 Tsotsil/tsotsal..... 05 Otomi..... 06 Totonaca..... 07 Mazateco..... 08 Chol..... 09 Huasteco..... 10 Chinanteco..... 11 Mazahua..... 12 Mixe..... 13 Otro (ESPECIFICAR)..... 14		¿(NOMBRE) también habla español? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí..... 1 No..... 2	De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿(Ella /Él) se considera indígena? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí..... 01 No..... 02 NS/NR..... 98	¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí..... 01 No..... 02 NS/NR..... 98	¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ANOTAR EL NIVEL Y LUEGO EL GRADO (NÚMERO DE AÑOS ESCOLARES APROBADOS) NIVEL Kinder o preescolar..... 01 Primaria..... 02 Secundaria..... 03 Preparatoria o Bachillerato..... 04 Normal básica..... 05 Carrera técnica o comercial con primaria completa..... 06 Carrera técnica o comercial con secundaria completa..... 07 Carrera técnica o comercial con preparatoria completa..... 08 Profesional..... 09 Posgrado (maestría o doctorado)..... 10 Ninguno..... 99 GRADO 1 año..... 1 2 años..... 2 3 años..... 3 4 años..... 4 5 años..... 5 6 años..... 6		¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí..... 1 → PASAR A 32. No..... 2			
				I.	II.	I.	II.	HABLA	ESPECIFICAR			NIVEL	GRADO				
01																	
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	
07																	
08																	
09																	
10																	



Contacto:
Av. Paseo de la Reforma 116, Col. Juárez,
Delegación Cuauhtémoc,
Distrito Federal C.P. 06600.

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

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

No.	Integrantes del hogar								
	XI. Educación <small>(DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS DE CUMPLEN DE EDAD)</small>		XII. Situación conyugal <small>(DATOS DE INTEGRANTES DE 23 AÑOS DE CUMPLEN DE EDAD)</small>		XIII. Condición laboral <small>(DATOS DE INTEGRANTES DE 23 AÑOS DE CUMPLEN DE EDAD)</small>		Posición en la ocupación	Tiempo de trabajo	
	31.	32.	33.		34.	35.			36.
	<p>¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela? NO LEER LAS OPCIONES, ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL</p> <p>Concluyó sus estudios.....01 No alcanzó el dinero para mandarlo.....02 Se necesitó su ayuda en el trabajo o en la casa.....03 Tuvo que quedarse en casa para cuidar a otras personas.....04 Decidió empezar a trabajar.....05 No le gusta la escuela.....06 No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos.....07 Se casó o por maternidad/paternidad.....08 Nunca ha ido a la escuela.....09 Reprobó varias materias.....10 Ambiente inseguro en la escuela y alrededores.....11 Sus compañeros lo molestaban mucho.....12 Sus padres ya no quisieron que siguiera estudiando.....13 No lo aceptaron en la escuela.....14 No había clases.....15 Otra causa.....16 No sabe/No responde.....98</p>	<p>Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>Vive en unión libre...01 Es casado(a).....02 Es separado(a).....03 Es divorciado(a).....04 Es viudo(a).....05 Es soltero(a).....06</p>	<p>En este hogar, ¿vive la pareja o esposa(o) de (NOMBRE)? NO LEER LAS OPCIONES, ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL</p> <p>Sí → ¿Quién es? ANOTAR EL NÚMERO DE PERSONAS EL NÚMERO DE PERSONAS EL NÚMERO DE PERSONAS EL NÚMERO QUE CORRESPONDA A LA PAREJA</p> <p>No → ¿Quién es? ANOTAR EL NÚMERO DE PERSONAS EL NÚMERO DE PERSONAS EL NÚMERO DE PERSONAS EL NÚMERO QUE CORRESPONDA A LA PAREJA</p> <p>No vive en el hogar.....77 NS/NR.....98</p>		<p>El mes pasado (NOMBRE)..... LEER TODAS LAS OPCIONES, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</p> <p>Trabajó.....01 Tenía trabajo pero no trabajó.....02 Estudió y trabajó.....03 No trabajó ni buscó trabajo.....04 Buscó trabajo.....05 Estudió.....06 Realizó quehaceres domésticos.....07</p>	<p>Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como..... LEER LAS OPCIONES 01 A 04, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>vender o hacer algún producto o realizar trabajos de albañilería, plomería, carpintería u otro?.....01 gestionar algún servicio a cambio de un pago (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, u otro)?.....02 realizar actividades agropecuarias por su cuenta como cultivar o criar animales?.....03 Enfermedad crónica, discapacidad o invalidez (permanente).....04 Edad avanzada.....05 Vivió de la renta de alguna propiedad.....07 Otra causa.....08</p>	<p>¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>Se enfermó o estuvo incapacitado(a) para trabajar (temporalmente).....01 Se jubiló o pensionó.....02 Estuvo cuidando personas (niños/as, personas adultas mayores, personas con discapacidad, enfermos).....03 Estuvo capacitándose.....04 Enfermedad crónica, discapacidad o invalidez (permanente).....05 Edad avanzada.....06 Vivió de la renta de alguna propiedad.....07 Otra causa.....08</p>	<p>En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...? NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUACIÓN PRINCIPAL.</p> <p>albañil.....01 artesano.....02 ayudante de algún oficio.....03 ayudante en rancho o negocio familiar sin retribución.....04 ayudante en rancho o negocio familiar con retribución.....05 chofer (transporte de pasajero o carga).....06 ejecutivo o comensero.....07 empleado del gobierno.....08 empleado del sector privado.....09 empleado doméstico.....10 jornalero agrícola.....11 miembro de un grupo u organización de productores.....12 miembro de una cooperativa (de producción o servicios).....13 obrero.....14 patrón o empleador de un negocio.....15 profesionista independiente.....16 promotor de desarrollo humano o gestor social.....17 trabajador por cuenta propia.....18 vendedor ambulante.....19 otra ocupación.....20 No sabe /No responde.....98</p>	<p>Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado ¿(NOMBRE) se dedica a trabajar...? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>Unos meses al año?.....01 Todo el año?.....02 No sabe/No responde.....98</p>
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									

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

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

MÉXICO SEDESOL **Contacto:** Av. Paseo de la Reforma 116, Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, Distrito Federal C.P. 06600.

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

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

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

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

Integrantes del hogar																
XIII. Condición laboral <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>								XIV. Seguros voluntarios <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>		XV. Jubilación o pensión <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>		XVI. Otros apoyos <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>	XVII. Adultos mayores <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 60 AÑOS O MÁS</small>			
No.	39. Tiempo de trabajo	40. Trabajo subordinado	41. Actividad por cuenta	42. Prestaciones laborales	43. Formade ingreso	44. Ingreso por trabajo		45.	46. Seguros voluntarios		47. Jubilación		48.	49. Otros apoyos	50. Adultos mayores	
	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabaja todo el año? ANOTAR SOLO UNA RESPUESTA. Sólo trabaja cuando lo llaman o solicitan sus servicios01 Sólo trabaja en periodo vacacional/ Porque asiste a la escuela02 No necesita trabajar todo el año03 Sólo cuando encuentra o tiene trabajo04 Sólo en tiempo de siembra o cosecha05 Por motivos climatológicos06 No le interesa trabajar todo el año07 Otro08 No sabe/No responde .98	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o supervisor(a)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí01 → PASAR A 42. No02	Entonces en el trabajo principal del mes pasado de (NOMBRE) ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí01 No02	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "H". [X] MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. Incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad? B. SAR o Afore? C. Crédito para vivienda? D. Guardería? E. Aguinaldo? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones H. No sabe/No responde	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí01 No02 ↓ PASAR A 46.	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado? ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHA A (IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS) ANOTAR 98000 SI GANA \$98000 O MÁS. ANOTAR 99999 SI NO SABE O NO RESPONDE Y PASAR A 46.	¿(NOMBRE) cada cuánto recibe esa cantidad? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Diario1 Cada semana2 Cada 15 días3 Cada mes4 Cada año5	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente... LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "E". [X] MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. SAR, AFORE o fondo de pensiones? B. Seguro privado de gastos médicos? C. Seguro de vida? D. Seguro de invalidez? E. Otro tipo de seguro? F. Ninguno de los anteriores G. No sabe/No responde	¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado? Sí01 No02 NS/NR98 } PASAR A 48	¿(NOMBRE) recibe dinero por ... A. Jubilación o pensión dentro del país? B. Jubilación o pensión proveniente de otros países? Sí01 No02	¿(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)? Sí01 No02 NS/NR98	¿(NOMBRE) recibe dinero por ... [X] MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. Programa Pensión para Adultos Mayores? B. Componente de apoyo para Adultos Mayores del Programa PROSPERA? C. Otros Programas para Adultos Mayores (Estatal o Municipal)? D. Ninguno E. No sabe/No responde				
				A B C D E F G H				A B C D E F G		A B		A B C D E				
01				<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
02				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

XVIII. Salud en el hogar		XVIII. Salud en el hogar		XXII. Gasto y consumo																																																																																																																																																													
51. ¿A algún integrante del hogar le ha sido diagnosticada alguna de las siguientes enfermedades por un médico? LEER TODAS LAS OPCIONES. <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.		53. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar? ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS.		57. Regularmente en un mes ¿cuánto gasta su hogar en...? ANOTAR LA CANTIDAD EN PESOS, DE DERECHA A IZQUIERDA, SIN CENTAVOS O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.																																																																																																																																																													
LEER TODAS LAS OPCIONES. <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.		ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS.		No gastó 0 No sabe/No responde 99999																																																																																																																																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>¿Quién?</th> <th>I</th> <th>II</th> <th>III</th> <th>NO</th> </tr> <tr> <th colspan="6">ANOTAR EL INCISO DEL INTEGRANTE ACEPTAR HASTA 2 INTEGRANTES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. Atritis</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>B. Cáncer</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>C. Cirrosis</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>D. Deficiencia renal</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>E. Diabetes</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>F. Enfermedades del corazón</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>G. Enfisema pulmonar</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>H. VIH</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición)</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>J. Hipertensión</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>K. Obesidad</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr> </tbody> </table>		SI	¿Quién?	I	II	III	NO	ANOTAR EL INCISO DEL INTEGRANTE ACEPTAR HASTA 2 INTEGRANTES						A. Atritis	1				2	B. Cáncer	1				2	C. Cirrosis	1				2	D. Deficiencia renal	1				2	E. Diabetes	1				2	F. Enfermedades del corazón	1				2	G. Enfisema pulmonar	1				2	H. VIH	1				2	I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición)	1				2	J. Hipertensión	1				2	K. Obesidad	1				2	<table border="1"> <tbody> <tr><td>Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud</td><td>01</td></tr> <tr><td>IMSS</td><td>02</td></tr> <tr><td>IMSS-PROSPERA</td><td>03</td></tr> <tr><td>ISSSTE</td><td>04</td></tr> <tr><td>Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF)</td><td>05</td></tr> <tr><td>Consultorio y/o hospital privado</td><td>06</td></tr> <tr><td>Consultorio de farmacia</td><td>07</td></tr> <tr><td>Curandero, hierbero, comadrona, brujo</td><td>08</td></tr> <tr><td>Se autocuró</td><td>09</td></tr> <tr><td>Otro</td><td>10</td></tr> <tr><td>No se atienden</td><td>11</td></tr> <tr><td>No sabe/No responde</td><td>98</td></tr> </tbody> </table>		Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud	01	IMSS	02	IMSS-PROSPERA	03	ISSSTE	04	Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF)	05	Consultorio y/o hospital privado	06	Consultorio de farmacia	07	Curandero, hierbero, comadrona, brujo	08	Se autocuró	09	Otro	10	No se atienden	11	No sabe/No responde	98	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">XXIII. Seguridad alimentaria</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"> 58. ¿Cuántas comidas al día acostumbra hacer los miembros de este hogar? (desayuno, almuerzo, comida y cena) ANOTAR LA CANTIDAD DE COMIDAS AL DÍA. EN CASO DE NO SABER <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE. </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>cantidad</th> <th>No sabe/No responde</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>2</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>4</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> 59. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO. </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Diario</td><td>1</td></tr> <tr><td>3 o 4 veces por semana</td><td>2</td></tr> <tr><td>2 veces por semana</td><td>3</td></tr> <tr><td>Sólo 1 vez por semana</td><td>4</td></tr> <tr><td>Nunca o casi nunca</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Alimentos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. Cereales y tubérculos</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>B. Verduras</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>C. Frutas</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>D. Leguminosas</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>E. Carne y huevo</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>F. Lácteos</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table> </td> </tr> </tbody> </table>		XXIII. Seguridad alimentaria		58. ¿Cuántas comidas al día acostumbra hacer los miembros de este hogar? (desayuno, almuerzo, comida y cena) ANOTAR LA CANTIDAD DE COMIDAS AL DÍA. EN CASO DE NO SABER <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE.		<table border="1"> <thead> <tr> <th>cantidad</th> <th>No sabe/No responde</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>2</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>4</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>		cantidad	No sabe/No responde	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	59. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Diario</td><td>1</td></tr> <tr><td>3 o 4 veces por semana</td><td>2</td></tr> <tr><td>2 veces por semana</td><td>3</td></tr> <tr><td>Sólo 1 vez por semana</td><td>4</td></tr> <tr><td>Nunca o casi nunca</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>		Frecuencia		Diario	1	3 o 4 veces por semana	2	2 veces por semana	3	Sólo 1 vez por semana	4	Nunca o casi nunca	5	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Alimentos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. Cereales y tubérculos</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>B. Verduras</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>C. Frutas</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>D. Leguminosas</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>E. Carne y huevo</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>F. Lácteos</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>		Alimentos		A. Cereales y tubérculos	<input type="checkbox"/>	B. Verduras	<input type="checkbox"/>	C. Frutas	<input type="checkbox"/>	D. Leguminosas	<input type="checkbox"/>	E. Carne y huevo	<input type="checkbox"/>	F. Lácteos	<input type="checkbox"/>	G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar	<input type="checkbox"/>	55. ¿En este hogar vive algún integrante que sea...? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN PARA CADA INCISO.	
SI	¿Quién?	I	II	III	NO																																																																																																																																																												
ANOTAR EL INCISO DEL INTEGRANTE ACEPTAR HASTA 2 INTEGRANTES																																																																																																																																																																	
A. Atritis	1				2																																																																																																																																																												
B. Cáncer	1				2																																																																																																																																																												
C. Cirrosis	1				2																																																																																																																																																												
D. Deficiencia renal	1				2																																																																																																																																																												
E. Diabetes	1				2																																																																																																																																																												
F. Enfermedades del corazón	1				2																																																																																																																																																												
G. Enfisema pulmonar	1				2																																																																																																																																																												
H. VIH	1				2																																																																																																																																																												
I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición)	1				2																																																																																																																																																												
J. Hipertensión	1				2																																																																																																																																																												
K. Obesidad	1				2																																																																																																																																																												
Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud	01																																																																																																																																																																
IMSS	02																																																																																																																																																																
IMSS-PROSPERA	03																																																																																																																																																																
ISSSTE	04																																																																																																																																																																
Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF)	05																																																																																																																																																																
Consultorio y/o hospital privado	06																																																																																																																																																																
Consultorio de farmacia	07																																																																																																																																																																
Curandero, hierbero, comadrona, brujo	08																																																																																																																																																																
Se autocuró	09																																																																																																																																																																
Otro	10																																																																																																																																																																
No se atienden	11																																																																																																																																																																
No sabe/No responde	98																																																																																																																																																																
XXIII. Seguridad alimentaria																																																																																																																																																																	
58. ¿Cuántas comidas al día acostumbra hacer los miembros de este hogar? (desayuno, almuerzo, comida y cena) ANOTAR LA CANTIDAD DE COMIDAS AL DÍA. EN CASO DE NO SABER <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE.																																																																																																																																																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>cantidad</th> <th>No sabe/No responde</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>2</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>4</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>		cantidad	No sabe/No responde	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																				
cantidad	No sabe/No responde																																																																																																																																																																
1	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
2	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
3	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
4	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
5	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
59. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.																																																																																																																																																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Frecuencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Diario</td><td>1</td></tr> <tr><td>3 o 4 veces por semana</td><td>2</td></tr> <tr><td>2 veces por semana</td><td>3</td></tr> <tr><td>Sólo 1 vez por semana</td><td>4</td></tr> <tr><td>Nunca o casi nunca</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>		Frecuencia		Diario	1	3 o 4 veces por semana	2	2 veces por semana	3	Sólo 1 vez por semana	4	Nunca o casi nunca	5																																																																																																																																																				
Frecuencia																																																																																																																																																																	
Diario	1																																																																																																																																																																
3 o 4 veces por semana	2																																																																																																																																																																
2 veces por semana	3																																																																																																																																																																
Sólo 1 vez por semana	4																																																																																																																																																																
Nunca o casi nunca	5																																																																																																																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Alimentos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. Cereales y tubérculos</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>B. Verduras</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>C. Frutas</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>D. Leguminosas</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>E. Carne y huevo</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>F. Lácteos</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>		Alimentos		A. Cereales y tubérculos	<input type="checkbox"/>	B. Verduras	<input type="checkbox"/>	C. Frutas	<input type="checkbox"/>	D. Leguminosas	<input type="checkbox"/>	E. Carne y huevo	<input type="checkbox"/>	F. Lácteos	<input type="checkbox"/>	G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																
Alimentos																																																																																																																																																																	
A. Cereales y tubérculos	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
B. Verduras	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
C. Frutas	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
D. Leguminosas	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
E. Carne y huevo	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
F. Lácteos	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">GRADO DE LIMITACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. Limitación parcial</td><td>1</td></tr> <tr><td>B. Limitación completa (no puede hacer)</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>		GRADO DE LIMITACIÓN		A. Limitación parcial	1	B. Limitación completa (no puede hacer)	2	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ORIGEN DE LA LIMITACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. Porque nació así</td><td>01</td></tr> <tr><td>B. Por una enfermedad</td><td>02</td></tr> <tr><td>C. Por un accidente</td><td>03</td></tr> <tr><td>D. Por edad avanzada</td><td>04</td></tr> <tr><td>E. Por otra causa</td><td>05</td></tr> <tr><td>F. No sabe/No responde</td><td>98</td></tr> </tbody> </table>		ORIGEN DE LA LIMITACIÓN		A. Porque nació así	01	B. Por una enfermedad	02	C. Por un accidente	03	D. Por edad avanzada	04	E. Por otra causa	05	F. No sabe/No responde	98																																																																																																																																										
GRADO DE LIMITACIÓN																																																																																																																																																																	
A. Limitación parcial	1																																																																																																																																																																
B. Limitación completa (no puede hacer)	2																																																																																																																																																																
ORIGEN DE LA LIMITACIÓN																																																																																																																																																																	
A. Porque nació así	01																																																																																																																																																																
B. Por una enfermedad	02																																																																																																																																																																
C. Por un accidente	03																																																																																																																																																																
D. Por edad avanzada	04																																																																																																																																																																
E. Por otra causa	05																																																																																																																																																																
F. No sabe/No responde	98																																																																																																																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ORIGEN DE LA LIMITACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. Porque nació así</td><td>01</td></tr> <tr><td>B. Por una enfermedad</td><td>02</td></tr> <tr><td>C. Por un accidente</td><td>03</td></tr> <tr><td>D. Por edad avanzada</td><td>04</td></tr> <tr><td>E. Por otra causa</td><td>05</td></tr> <tr><td>F. No sabe/No responde</td><td>98</td></tr> </tbody> </table>		ORIGEN DE LA LIMITACIÓN		A. Porque nació así	01	B. Por una enfermedad	02	C. Por un accidente	03	D. Por edad avanzada	04	E. Por otra causa	05	F. No sabe/No responde	98	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">XXI. Ingresos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"> 60. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)... <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>B. dejaron de desayunar, comer o cenar?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>D. se quedaron sin comida?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>E. sintieron hambre pero no comieron?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?</td><td>1 2</td></tr> </tbody> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> 61. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar... <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. NO HAY MENORES DE 18 AÑOS → PASAR A 63. </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>B. comió menos de lo que debía?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>C. tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>D. sintió hambre pero no comió?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>E. se acostó con hambre?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?</td><td>1 2</td></tr> </tbody> </table> </td> </tr> </tbody> </table>		XXI. Ingresos		60. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)... <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.		<table border="1"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>B. dejaron de desayunar, comer o cenar?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>D. se quedaron sin comida?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>E. sintieron hambre pero no comieron?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?</td><td>1 2</td></tr> </tbody> </table>		SI	NO	A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1 2	B. dejaron de desayunar, comer o cenar?	1 2	C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?	1 2	D. se quedaron sin comida?	1 2	E. sintieron hambre pero no comieron?	1 2	F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?	1 2	61. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar... <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. NO HAY MENORES DE 18 AÑOS → PASAR A 63.		<table border="1"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>B. comió menos de lo que debía?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>C. tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>D. sintió hambre pero no comió?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>E. se acostó con hambre?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?</td><td>1 2</td></tr> </tbody> </table>		SI	NO	A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1 2	B. comió menos de lo que debía?	1 2	C. tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas?	1 2	D. sintió hambre pero no comió?	1 2	E. se acostó con hambre?	1 2	F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1 2																																																																																																										
ORIGEN DE LA LIMITACIÓN																																																																																																																																																																	
A. Porque nació así	01																																																																																																																																																																
B. Por una enfermedad	02																																																																																																																																																																
C. Por un accidente	03																																																																																																																																																																
D. Por edad avanzada	04																																																																																																																																																																
E. Por otra causa	05																																																																																																																																																																
F. No sabe/No responde	98																																																																																																																																																																
XXI. Ingresos																																																																																																																																																																	
60. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)... <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.																																																																																																																																																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>B. dejaron de desayunar, comer o cenar?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>D. se quedaron sin comida?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>E. sintieron hambre pero no comieron?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?</td><td>1 2</td></tr> </tbody> </table>		SI	NO	A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1 2	B. dejaron de desayunar, comer o cenar?	1 2	C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?	1 2	D. se quedaron sin comida?	1 2	E. sintieron hambre pero no comieron?	1 2	F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?	1 2																																																																																																																																																		
SI	NO																																																																																																																																																																
A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1 2																																																																																																																																																																
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?	1 2																																																																																																																																																																
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?	1 2																																																																																																																																																																
D. se quedaron sin comida?	1 2																																																																																																																																																																
E. sintieron hambre pero no comieron?	1 2																																																																																																																																																																
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?	1 2																																																																																																																																																																
61. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar... <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. NO HAY MENORES DE 18 AÑOS → PASAR A 63.																																																																																																																																																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>B. comió menos de lo que debía?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>C. tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>D. sintió hambre pero no comió?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>E. se acostó con hambre?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?</td><td>1 2</td></tr> </tbody> </table>		SI	NO	A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1 2	B. comió menos de lo que debía?	1 2	C. tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas?	1 2	D. sintió hambre pero no comió?	1 2	E. se acostó con hambre?	1 2	F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1 2																																																																																																																																																		
SI	NO																																																																																																																																																																
A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1 2																																																																																																																																																																
B. comió menos de lo que debía?	1 2																																																																																																																																																																
C. tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas?	1 2																																																																																																																																																																
D. sintió hambre pero no comió?	1 2																																																																																																																																																																
E. se acostó con hambre?	1 2																																																																																																																																																																
F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1 2																																																																																																																																																																
52. ¿Algún integrante del hogar tiene limitación para...? LEER TODAS LAS OPCIONES. <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LAS QUE LE INDICUEN.		54. ¿Quién realiza regularmente las siguientes actividades? ANOTAR EL INCISO DEL INTEGRANTE O LOS CÓDIGOS 95, 96, 97 O 98 SEGÚN CORRESPONDA. ACEPTAR HASTA 2 INTEGRANTES.		62. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.																																																																																																																																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. caminar, moverse, subir o bajar escaleras?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>C. hablar, comunicarse o conversar?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>D. oír, aún usando aparato audífono?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?</td><td>1 2</td></tr> </tbody> </table>		SI	NO	A. caminar, moverse, subir o bajar escaleras?	1 2	B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?	1 2	C. hablar, comunicarse o conversar?	1 2	D. oír, aún usando aparato audífono?	1 2	E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?	1 2	F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?	1 2	<table border="1"> <tbody> <tr><td>Todos los integrantes del hogar</td><td>95</td></tr> <tr><td>No se realiza la actividad</td><td>96</td></tr> <tr><td>Persona que no pertenece al hogar</td><td>97</td></tr> <tr><td>No sabe/No responde</td><td>98</td></tr> </tbody> </table>		Todos los integrantes del hogar	95	No se realiza la actividad	96	Persona que no pertenece al hogar	97	No sabe/No responde	98	<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Quién?</th> <th>¿Cuánto gana mensualmente?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A. maestro(a) de escuela (no eventual de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?)</td><td><input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>B. dueño de una tienda?</td><td><input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>C. dueño de algún negocio?</td><td><input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>D. arrendatario de algún transporte?</td><td><input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>E. doctor(a) o enfermera (no eventual de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?)</td><td><input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?)</td><td><input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>G. ninguna de las anteriores</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>		¿Quién?	¿Cuánto gana mensualmente?	A. maestro(a) de escuela (no eventual de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?)	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/>	B. dueño de una tienda?	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/>	C. dueño de algún negocio?	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/>	D. arrendatario de algún transporte?	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/>	E. doctor(a) o enfermera (no eventual de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?)	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/>	F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?)	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/>	G. ninguna de las anteriores	<input type="checkbox"/>																																																																																																																						
SI	NO																																																																																																																																																																
A. caminar, moverse, subir o bajar escaleras?	1 2																																																																																																																																																																
B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?	1 2																																																																																																																																																																
C. hablar, comunicarse o conversar?	1 2																																																																																																																																																																
D. oír, aún usando aparato audífono?	1 2																																																																																																																																																																
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?	1 2																																																																																																																																																																
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?	1 2																																																																																																																																																																
Todos los integrantes del hogar	95																																																																																																																																																																
No se realiza la actividad	96																																																																																																																																																																
Persona que no pertenece al hogar	97																																																																																																																																																																
No sabe/No responde	98																																																																																																																																																																
¿Quién?	¿Cuánto gana mensualmente?																																																																																																																																																																
A. maestro(a) de escuela (no eventual de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?)	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
B. dueño de una tienda?	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
C. dueño de algún negocio?	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
D. arrendatario de algún transporte?	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
E. doctor(a) o enfermera (no eventual de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?)	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?)	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
G. ninguna de las anteriores	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																
ANOTAR EL INCISO DEL INTEGRANTE GRADO Y ORIGEN DE LA LIMITACIÓN. ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.		XX. Otros ingresos del hogar		Contacto: Av. Paseo de la Reforma 116, Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, Distrito Federal C.P. 06600,																																																																																																																																																													

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

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

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

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

XXIII. Seguridad alimentaria		Datos del hogar		XXIV. Características de la vivienda	
62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → PASAR A 63.		70. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA		77. En esta vivienda tienen... <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA	
Si..... 01 → ¿En dónde? → En el hogar propio o con algún familiar o conocido.....01 En la escuela, estancia, o guardería.....02 Otro lugar.....03		Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc).....01 } PASAR A 71. Lámina de cartón.....02 } Lámina metálica.....03 } Lámina de asbesto.....04 } Palma o paja.....05 } Madera o tejamanil.....06 } Terrado con viguería.....07 } Teja.....08 } Losa de concreto o viguetas con bovedilla.....09 }		Agua entubada dentro de la vivienda.....01 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno.....02 Agua entubada de llave pública (o hidrante).....03 Agua entubada que acarreamos de otra vivienda.....04 Agua de pipa.....05 Agua de un pozo, río, lago, arroyo.....06 Agua captada de lluvia u otro medio.....07	
No.....02 → ¿Por qué? → No lo acostumbran.....01 No les da hambre.....02 No les alcanza el tiempo.....03 NS/NR.....98 No les alcanza el dinero.....04		71. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA Si.....1 No.....2		78. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.	
XXIV. Características de la vivienda		72. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA		79. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA	
63. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina? (no cuente ni pasillos ni baños)		Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc).....01 } PASAR A 74. Lámina de cartón.....02 } Lámina metálica o de asbesto.....03 } Carrizo, bambú o palma.....04 } Embarro o bajareque.....05 } Madera.....06 } Adobe.....07 } Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto.....08 }		A. La beben sin ningún tratamiento previo..... <input type="checkbox"/> B. La hierven..... <input type="checkbox"/> C. Le echan cloro..... <input type="checkbox"/> D. Usan un filtro..... <input type="checkbox"/> E. Compran agua embotellada o en garrafón..... <input type="checkbox"/> F. Otro..... <input type="checkbox"/> Especificar: _____	
64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?		73. ¿Algún muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA Si.....1 No.....2		A. A la red pública.....01 A una fosa séptica.....02 A una tubería que da a una grieta o barranca.....03 A una tubería que da a un río, lago o mar.....04 No tiene desagüe ni drenaje.....97	
65. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Si.....1 No.....2		74. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA		80. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	
66. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Tierra.....01 → PASAR A 69. Cemento o firme.....02 Mosaico, madera u otro recubrimiento.....03 → PASAR A 68.		Con conexión de agua/Con descarga directa de agua.....01 Le echan agua con cubeta.....02 } PASAR A 76. Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda).....03 } Pozo u hoyo negro.....04 } No tiene.....97 → PASAR A 77.		La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura.....01 La queman.....02 La entierran.....03 La tiran en el basurero público.....04 La tiran en un terreno baldío o calle.....05 La tiran al río, lago, mar o barranca.....06	
67. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Si.....1 No.....2		75. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Si.....1 No.....2		81. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	
68. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Si.....1 No.....2		76. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Si.....1 No.....2		Gas de cilindro o tanque.....01 } PASAR A 83. Gas natural o de tubería.....02 } Electricidad.....03 } Otro combustible.....04 } Leña o carbón.....05 }	
69. Algún de los cuartos donde duermen o cocinan ¿tiene piso de tierra? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Si.....1 No.....2				82. ¿Qué aparato usa para cocinar? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDICAN.	
				Dentro de la vivienda Fuera de la vivienda	
				Fogón de leña o carbón con chimenea..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fogón de leña o carbón sin chimenea..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	



Contacto:
 Av. Paseo de la Reforma 116. Col. Juárez.
 Delegación Cuauhtémoc
 Distrito Federal C.P. 06600.

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

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

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

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

XXIV. Características de la vivienda				XXV. Posesión de bienes productivos				XXVI. Proyectos productivos				
83. ¿En su hogar tiene y sirve? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS RESPUESTAS QUE LE INDIQUEN PARA CADA UNO DE LOS INCISOS. ¿TIENE? ¿SIRVE? SÓLO SI TIENE PRECUNTAR SI SIRVE				88. ¿Alguna persona del hogar posee o utilizó en los últimos 12 meses tierras para la agricultura o aprovechamiento forestal? MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.				94. ¿A algún integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio? SI..... 01 } PASAR A 95 No 02 } NS/NR 98 }				
A. Refrigerador.....	1	2	1	2	SI..... 01	¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo? ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA MARCAR LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN ACEPTAR VARIAS RESPUESTAS.			ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE QUE LE GUSTARÍA REALIZAR UN PROYECTO			
B. Lavadora automática.....	1	2	1	2	No 02	Agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza.....			<input type="checkbox"/>			
C. VHS, DVD, BLU-RAY.....	1	2	1	2	No sabe/ No responde..... 98	Manufactura (elaboración de productos).....			<input type="checkbox"/>			
D. Vehículo (carro, camioneta o camión).....	1	2	1	2	89. ¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (propias)? ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN				<input type="checkbox"/>			
E. Teléfono (fijo).....	1	2	1	2	Integrante:				<input type="checkbox"/>			
F. Horno (microondas o eléctrico).....	1	2	1	2	No pertenecen a ningún integrante..... 95				<input type="checkbox"/>			
G. Computadora.....	1	2	1	2	Asociación ejidal..... 96				<input type="checkbox"/>			
(¿La computadora fue otorgada por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?)..... 1				No tiene escrituras..... 97				Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios).....				<input type="checkbox"/>
H. Estufa / parrilla de gas.....	1	2	1	2	90. ¿Qué productos cultiva? MARCAR TODOS LOS CULTIVOS QUE LE INDIQUEN.				<input type="checkbox"/>			
I. Calentador de agua/ boiler (gas o solar).....	1	2	1	2	Maíz.....				<input type="checkbox"/>			
J. Internet.....	1	2	1	2	Frijol.....				<input type="checkbox"/>			
K. Teléfono celular.....	1	2	1	2	Chile.....				<input type="checkbox"/>			
L. Aparato de televisión.....	1	2	1	2	Cereales.....				<input type="checkbox"/>			
M. Aparato de televisión digital.....	1	2	1	2	Limón.....				<input type="checkbox"/>			
N. Servicio de televisión de paga (sistema parabólica, SKY o TV por cable).....	1	2	1	2	Frutales.....				<input type="checkbox"/>			
O. Tinaco.....	1	2	1	2	Papa.....				<input type="checkbox"/>			
P. Aparato para regular la temperatura (ventilador, enfriador, clima, calefactor).....	1	2	1	2	Caña de azúcar.....				<input type="checkbox"/>			
84. En su vivienda ¿la luz eléctrica la obtienen...? MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.				91. ¿Para cultivar utiliza...? MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.				95. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor? MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.				
del servicio público?..... 01				A. Sistemas de riego..... 1				SI..... 1 No..... 2				
de una planta particular?..... 02				B. Maquinaria (tractor y/u otros)..... 1				CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA				
de panel solar?..... 03				C. Ayuda de animales..... 1				Completa..... 01				
de otra fuente?..... 04				D. Composta/fertilizantes orgánicos..... 1				Incompleta..... 02				
no tienen luz eléctrica?..... 07				E. Fertilizantes químicos..... 1				Vivienda no viable..... 08				
85. ¿La vivienda que habita es...? MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.				F. Plaguicidas..... 1				Se negó a dar información..... 03				
propia y totalmente pagada?..... 01				92. ¿En el hogar se emplea la hidroponía o la agricultura de trasplanto (huertos) para el cultivo de productos? MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.				Informante inadecuado..... 04				
propia y está hipotecada?..... 02				SI..... 1				No se vive en casa..... 05				
propia y está alquilada?..... 03				No..... 2				Ausentes o de uso temporal..... 09				
prestada o la está cuidando?..... 04				93. ¿Tienen en este hogar para trabajo y/o consumo...? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. EN CASO DE NO TENER MARCAR "NO TIENE".				No se localizó la vivienda en la localidad..... 06				
prestada o la está cuidando?..... 05				A. Caballos?.....				Vivienda desocupada..... 11				
intestado o está en litigio?..... 06				B. Burros y mulas?.....				VISITA DEL ENCUESTADOR				
86. Indique el integrante del hogar que tiene a su nombre las escrituras...? ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS. ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.				C. Bueyes?.....				CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA				
Asociación ejidal..... 96				D. Chivos, cabras y borregos?.....				HORA DE TÉRMINO				
No tiene escrituras..... 97				E. Reses y vacas?.....				OBSERVACIONES:				
Integrante:				F. Gallinas y guajolotes (aves)?.....				RIMA Y NOMBRE COMPLETO DEL ENCUESTADOR				
I.....				G. Cerdos?.....				Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indistintamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será delito de sustracción o fuga de los programas.				
II.....				H. Conejos?.....				Creación consentida de datos que no son personales pueden ser consentidos por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), en los términos del artículo 15 del Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social, y que el sistema de datos que serán recolectados para su posterior procesamiento en los Cuadernos Federales de las Estadísticas Federales, de los Estados y Municipales, no requieren del consentimiento de su titular, de conformidad con el artículo 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.				
87. La vivienda tiene: MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.				SI LA RESPUESTA ES SI PARA "B" Y "C" ANOTAR EL ÁREA.				Datos de datos serán incorporados y procesados en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFOD) y, en su caso, al Padrón Único de Beneficiarios, administrado por la Dirección General de Geoinformática y Padrones de Beneficiarios de la SEDESOL, que garantizará la protección de datos personales y sus. Toda vez de la información podrá realizar solicitudes de acceso y actualización de sus datos, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.				
A. Dos o más niveles..... 1				ÁREA m ²				*Todos programas son públicos, ajena a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.				
B. Espacio disponible para construcción o uso... 1				ÁREA m ²				Hecho digital y firma del informante				
C. Local anexo..... 1				ÁREA m ²				Contacto: Av. Paseo de la Reforma 116, Col. Juárez. Delegación Cuauhtémoc Distrito Federal C.P. 06600.				

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



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

Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras
Modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos
Cuestionario Complementario 2016
Anexo C.1.

V1_16

Folio CUIS

Clave del encuestador

Nombre del encuestador

I. Datos de la persona interesada en recibir el apoyo

1. ¿Quién es la persona interesada en recibir el apoyo por parte del Programa Social?

INDICAR CORRECTAMENTE EL RENGLÓN Y NOMBRE CON BASE EN EL ANEXO C-CUIS.

Form fields for personal data: Número de renglón Anexo C-CUIS, Primer apellido, Segundo apellido, Nombre(s), Correo electrónico, Teléfono (LADA, Número, Recados).

2. La persona interesada en recibir el apoyo cuenta con acceso al servicio de guardería o cuidado infantil a través de:

Form with checkboxes and numbered options for childcare services: Guardería privada, pública, DIF, IMSS, ISSSTE, Ninguno.

3. ¿Hoy en día la persona interesada en recibir el apoyo...

Form with checkboxes and numbered options for current status: busca trabajo?, trabaja?, se dedica a las labores del hogar?, estudia?, estudia y trabaja?.

4. Datos del trabajo de la persona interesada en recibir el apoyo:

Form fields for work information: Nombre del lugar donde trabaja, Puesto.

5. ¿Por qué medio se enteró del Programa de Estancias Infantiles?

Form with checkboxes and numbered options for how the program was discovered: Promotor de la SEDESOL, Familiares, Por el DIF, Publicidad impresa, Publicidad en radio y/o televisión, Otro.

6. ¿Qué beneficios espera obtener al participar en este Programa?

Form with checkboxes and numbered options for expected benefits: Incrementar mis ingresos, Reconocimiento social, Trabajar, Mantener empleo, Buscar empleo, Estudiar o capacitarse, Otro.

II. Datos de las(os) niñas(os) que pretende inscribir al Programa

7. Número del renglón que identifica a la niña o el niño en el Anexo C-CUIS

Form fields for child identification numbers: Niña(o) 1, Niña(o) 2, Niña(o) 3.

8. Nombre completo




Form fields for child names: Primer apellido, Segundo apellido, Nombre(s) for three children.



SEDESOL SECRETARÍA DE ECONOMÍA SOCIAL

Contacto: Av. Paseo de la Reforma 51, Col. Tabacalera, C.P. 06030, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F.

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

II. Datos de las(os) niñas(os) que pretende inscribir al Programa																																	
	9. ¿Tiene alguna seña particular? Sí.....1 → ESPECIFICAR NO.....2	ESPECIFICAR SEÑA PARTICULAR.	10. ¿Qué parentesco tiene la persona interesada en recibir el apoyo con la (el) niña(o)? ANOTAR CONFORME AL CUADRO DE PARENTESCO DE ESTA PREGUNTA.	SI LA CLAVE ES "07" ESPECIFICAR EL PARENTESCO.	11. La persona interesada en recibir el apoyo del PEI ¿Tiene patria potestad/custodia? Sí.....1 NO.....2																												
	Madre 01 Padre 02 Tutor 03 Hermano(a) 04 Abuelo(a) 05 Tío(a) 06 Otro (ESPECIFICAR) 07																																
Niña(o) 1	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>																												
Niña(o) 2	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>																												
Niña(o) 3	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>																												
	12. ¿Tiene algún tipo de discapacidad? Sí.....1 → VER CUADRO TIPO DE DISCAPACIDAD. NO.....2 ↓ PÁGE A 24	SI LA CLAVE ES 4,7,11,12 Ó 13 ESPECIFICAR EL TIPO DE DISCAPACIDAD.	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Tipo de discapacidad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Invidente.....</td><td>01</td></tr> <tr><td>Sordo(a).....</td><td>02</td></tr> <tr><td>Mudo(a).....</td><td>03</td></tr> <tr><td>Algún problema mental.....</td><td>04</td></tr> <tr><td>Falta toda o alguna parte de sus piernas o brazos.....</td><td>05</td></tr> <tr><td>Necesita ayuda de otra persona o algún aparato para caminar.....</td><td>06</td></tr> <tr><td>Otro, por favor indique el tipo y nombre de discapacidad.....</td><td>07</td></tr> <tr><td>Sordomudo(a).....</td><td>08</td></tr> <tr><td>Labio leporino y/o paladar hendido.....</td><td>09</td></tr> <tr><td>Síndrome de Down.....</td><td>10</td></tr> <tr><td>Otras discapacidades mentales.....</td><td>11</td></tr> <tr><td>Otras discapacidades psicomotoras.....</td><td>12</td></tr> <tr><td>Discapacidades múltiples.....</td><td>13</td></tr> </tbody> </table>			Tipo de discapacidad		Invidente.....	01	Sordo(a).....	02	Mudo(a).....	03	Algún problema mental.....	04	Falta toda o alguna parte de sus piernas o brazos.....	05	Necesita ayuda de otra persona o algún aparato para caminar.....	06	Otro, por favor indique el tipo y nombre de discapacidad.....	07	Sordomudo(a).....	08	Labio leporino y/o paladar hendido.....	09	Síndrome de Down.....	10	Otras discapacidades mentales.....	11	Otras discapacidades psicomotoras.....	12	Discapacidades múltiples.....	13
Tipo de discapacidad																																	
Invidente.....	01																																
Sordo(a).....	02																																
Mudo(a).....	03																																
Algún problema mental.....	04																																
Falta toda o alguna parte de sus piernas o brazos.....	05																																
Necesita ayuda de otra persona o algún aparato para caminar.....	06																																
Otro, por favor indique el tipo y nombre de discapacidad.....	07																																
Sordomudo(a).....	08																																
Labio leporino y/o paladar hendido.....	09																																
Síndrome de Down.....	10																																
Otras discapacidades mentales.....	11																																
Otras discapacidades psicomotoras.....	12																																
Discapacidades múltiples.....	13																																
Niña(o) 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>																															
Niña(o) 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>																															
Niña(o) 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>																															
13. Datos del certificado médico ANOTAR CONFORME LE INDIQUEN																																	
	Fecha de expedición:	Nombre del médico:	Número de cédula profesional:																														
Niña(o) 1	Día <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																														
	Mes <input type="text"/>	PRIMER APELLIDO																															
	Año <input type="text"/>	SEGUNDO APELLIDO																															
		NOMBRE(S)																															
Niña(o) 2	Día <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																														
	Mes <input type="text"/>	PRIMER APELLIDO																															
	Año <input type="text"/>	SEGUNDO APELLIDO																															
		NOMBRE(S)																															
Niña(o) 3	Día <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																														
	Mes <input type="text"/>	PRIMER APELLIDO																															
	Año <input type="text"/>	SEGUNDO APELLIDO																															
		NOMBRE(S)																															
  		Contacto: Av. Paseo de la Reforma 51, Col. Tabacalera, C.P. 06030, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F.																															

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

III. Autorización
En caso de que sea aprobada su solicitud anotar los datos de las personas autorizadas para recoger a las(os) niñas(os) en la estancia infantil (máximo 3 personas)

<p>14. ¿La persona pertenece al hogar?</p> <p>Sí..... 1 NO..... 2 → PASE A 16</p> <p>Persona 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Persona 2 <input type="checkbox"/></p> <p>Persona 3 <input type="checkbox"/></p>	<p>15. Número del renglón que identifica a la persona en el Anexo C-CUIS</p> <p>_____ } _____ } PASE A 20 _____ }</p>	<p>16. Nombre completo</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 33%; text-align: center;">PRIMER APELLIDO</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 33%; text-align: center;">SEGUNDO APELLIDO</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 33%; text-align: center;">NOMBRE(S)</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">PRIMER APELLIDO</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">SEGUNDO APELLIDO</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">NOMBRE(S)</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">PRIMER APELLIDO</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">SEGUNDO APELLIDO</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">NOMBRE(S)</td> </tr> </table>	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)									
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)									
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)									

	<p>17. Edad ANOTAR CONFORME LE INDIQUEN.</p>	<p>18. Fecha de nacimiento</p> <p style="text-align: center;">DÍA MES AÑO</p>	<p>19. Sexo Hombre.. 1 Mujer..... 2</p>	<p>20. Parentesco con la (el) niña(o) ANOTAR CONFORME AL CUADRO DE PARENTESCO DE ESTA PREGUNTA.</p>														
<p>Persona 1</p> <p>Persona 2</p> <p>Persona 3</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ </p> <p>_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ </p> <p>_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ </p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Madre.....</td><td style="text-align: right;">01</td></tr> <tr><td>Padre.....</td><td style="text-align: right;">02</td></tr> <tr><td>Tutor.....</td><td style="text-align: right;">03</td></tr> <tr><td>Hermano(a).....</td><td style="text-align: right;">04</td></tr> <tr><td>Abuelo(a).....</td><td style="text-align: right;">05</td></tr> <tr><td>Tío(a).....</td><td style="text-align: right;">06</td></tr> <tr><td>Otro (especificar).....</td><td style="text-align: right;">07</td></tr> </table> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">_____</p> <p style="text-align: right; font-size: small;">ESPECIFICAR</p>	Madre.....	01	Padre.....	02	Tutor.....	03	Hermano(a).....	04	Abuelo(a).....	05	Tío(a).....	06	Otro (especificar).....	07
Madre.....	01																	
Padre.....	02																	
Tutor.....	03																	
Hermano(a).....	04																	
Abuelo(a).....	05																	
Tío(a).....	06																	
Otro (especificar).....	07																	



Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los Programas.

La información proporcionada será concentrada por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) e integrada en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) y, en su caso, al Padrón Único de Beneficiarios, administrados por la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios, que garantizará la protección de los datos personales que sean incorporados, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Las personas beneficiarias del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras en el manejo de los datos personales que estén en su posesión, deberán sujetarse a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de las y los Particulares.

 Huella digital o firma y nombre de la persona interesada en recibir el apoyo

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

 MÉXICO <small>GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</small>	 SEDESOL <small>SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL</small>	<p>Contacto: Av. Paseo de la Reforma 51, Col. Tabacalera, C.P. 06030, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F.</p>
--	--	---

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras
 Modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos
 Comprobante de incorporación e inscripción 2016
 Anexo C.1.1. V1_16

C. _____, de acuerdo con la información proporcionada en los Anexos C-CUIS y C.1 le notifico que cumple con lo establecido en los numerales 3.2 Población Objetivo y 3.3 Criterios y Requisitos de Elegibilidad de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras del Ejercicio Fiscal 2016, por lo tanto le informo que usted es persona beneficiaria del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos a partir de la fecha de entrega de este comprobante y hasta la vigencia que se indica en la sección III de cada uno de las(os) niñas(os).

Folio CUIS _____ Clave del encuestador _____

Nombre del encuestador _____

I. Lugar de levantamiento de los Anexos C-CUIS y C.1.

ENTIDAD FEDERATIVA	MUNICIPIO/DELEGACIÓN	LOCALIDAD
Fecha de levantamiento de los anexos C-CUIS y C.1. Día Mes Año	Fecha de entrega de este comprobante a la persona beneficiaria Día Mes Año	Teléfono de la Delegación Federal de la Sedesol en la entidad Lada Número

II. Información principal de la madre, padre o tutor

Datos registrados correspondientes a la madre, padre o tutor:

ID PERSONA	NÚMERO DE REGIÓN ANEXO C-CUIS	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
Correo electrónico: _____		Teléfono: _____		

NO TIENE NO TIENE

LADA RFD CELULAR RECADOS

III. Información de las(os) niñas(os) que serán inscritos en alguna estancia infantil afiliada al programa

Datos registrados correspondientes a la (el) niña(o) No 1:						EDAD	¿PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD?	MONTO MENSUAL DE APOYO APROBADO	VIGENCIA DE LA SOLICITUD
ID PERSONA	NÚMERO DE REGIÓN ANEXO C-CUIS	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)	AÑOS MESES	SÍ NO	₡ PESOS	Día Mes Año	
Datos registrados correspondientes a la (el) niña(o) No 2:						EDAD	¿PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD?	MONTO MENSUAL DE APOYO APROBADO	VIGENCIA DE LA SOLICITUD
ID PERSONA	NÚMERO DE REGIÓN ANEXO C-CUIS	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)	AÑOS MESES	SÍ NO	₡ PESOS	Día Mes Año	
Datos registrados correspondientes a la (el) niña(o) No 3:						EDAD	¿PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD?	MONTO MENSUAL DE APOYO APROBADO	VIGENCIA DE LA SOLICITUD
ID PERSONA	NÚMERO DE REGIÓN ANEXO C-CUIS	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)	AÑOS MESES	SÍ NO	₡ PESOS	Día Mes Año	

IV. Datos del domicilio de la madre, padre o tutor

ENTIDAD FEDERATIVA	CLAVE	MUNICIPIO/DELEGACIÓN	CLAVE	LOCALIDAD	CLAVE
--------------------	-------	----------------------	-------	-----------	-------

La persona beneficiaria deberá entregar una copia de este comprobante en la(s) Estancia(s) Infantil(es) que inscriba a su(s) hijos(os) o niñas(os) bajo su cuidado

Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión a baja de los Programas.

La información proporcionada será concentrada por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) e integrada en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) y, en su caso, al Padrón Único de Beneficiarios, administrados por la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios, que garantizará la protección de los datos personales que sean incorporados, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Las personas beneficiarias del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras en el manejo de los datos personales que estén en su posesión, deberán sujetarse a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los y las Particulares.

IMPORTANTE:

La entrevista para el llenado del CUIS la deberá realizar el personal de la Sedesol previamente identificado. En caso que la realice la persona responsable o cualquier persona que no sea personal de la Sedesol la información será invalida.

SELLO, FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

HUELLA DIGITAL O FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA BENEFICIARIA

Certifico la veracidad de los datos contenidos en este formato, así como de los Anexos C-CUIS y C.1, que me fueron levantados, por lo que autorizo que la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol), entregue directamente a la persona Responsable de la Estancia Infantil afiliada al Programa a la que asistan mis hijos(os) o niñas(os) bajo mi cuidado, el subsidio en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, en los términos señalados en las Reglas de Operación vigentes del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.

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



Contacto:
 Av. Paseo de la Reforma 51,
 Col. Tabacalera, C.P. 06030,
 Delegación Cuauhtémoc, México, D.F.

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

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

Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras
 Modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos
 Comprobante de rechazo de incorporación 2016
 Anexo C.1.2. VI_16

C. _____, de acuerdo con la información proporcionada en el Anexo C-CUIS y Anexo C.1. le notifico que **NO** cumple con lo establecido en los numerales 3.2 Población Objetivo y 3.3 Criterios y Requisitos de Elegibilidad de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras del Ejercicio Fiscal 2016, por lo tanto usted no podrá recibir el apoyo del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos. Por lo anterior, no se podrá realizar una nueva solicitud de apoyo en el periodo mínimo de seis meses.

Folio CUIS <input style="width: 60px;" type="text"/>	Clave del encuestador <input style="width: 120px;" type="text"/>
Nombre del encuestador <input style="width: 540px;" type="text"/>	

I. Lugar de levantamiento de los Anexos C-CUIS y C.1.

ENTIDAD FEDERATIVA	MUNICIPIO/DELEGACIÓN	LOCALIDAD
--------------------	----------------------	-----------

Fecha de levantamiento de los anexos C-CUIS y C.1. <table border="0" style="width: 100%; font-size: small;"> <tr><td style="width: 15%; text-align: center;">Día</td><td style="width: 15%; text-align: center;">Mes</td><td style="width: 15%; text-align: center;">Año</td></tr> <tr><td style="width: 30%;"><input style="width: 30px;" type="text"/></td><td style="width: 30%;"><input style="width: 30px;" type="text"/></td><td style="width: 30%;"><input style="width: 30px;" type="text"/></td></tr> </table>	Día	Mes	Año	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	Fecha de entrega de este comprobante a la persona beneficiaria <table border="0" style="width: 100%; font-size: small;"> <tr><td style="width: 15%; text-align: center;">Día</td><td style="width: 15%; text-align: center;">Mes</td><td style="width: 15%; text-align: center;">Año</td></tr> <tr><td style="width: 30%;"><input style="width: 30px;" type="text"/></td><td style="width: 30%;"><input style="width: 30px;" type="text"/></td><td style="width: 30%;"><input style="width: 30px;" type="text"/></td></tr> </table>	Día	Mes	Año	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	Teléfono de la Delegación Federal de la Sedesol en la entidad <table border="0" style="width: 100%; font-size: small;"> <tr><td style="width: 20%; text-align: center;">Lada</td><td style="width: 80%; text-align: center;">Número</td></tr> <tr><td style="width: 20%;"><input style="width: 30px;" type="text"/></td><td style="width: 80%;"><input style="width: 240px;" type="text"/></td></tr> </table>	Lada	Número	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 240px;" type="text"/>
Día	Mes	Año																
<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>																
Día	Mes	Año																
<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>																
Lada	Número																	
<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 240px;" type="text"/>																	

II. Información principal de la persona solicitante

NÚMERO DE EMISIÓN ANEXO C-CUIS	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
--------------------------------------	-----------------	------------------	-----------

Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los Programas.
 La información proporcionada será concentrada por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) e integrada en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) y, en su caso, al Padrón Único de Beneficiarios, administrados por la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios, que garantizará la protección de los datos personales que sean incorporados, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
 Las personas beneficiarias del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras en el manejo de los datos personales que estén en su posesión, deberán sujetarse a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de las y los Particulares.

SELLO, FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA QUE REALIZÓ EL LEVANTAMIENTO DE LOS ANEXOS C-CUIS Y C.1.	HUELLA DIGITAL O FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA SOLICITANTE Certifico la veracidad de los datos contenidos en este formato y los Anexos C-CUIS y C.1. que fueron levantados.
---	--

Se hace constar que se informó a la persona solicitante del resultado obtenido, y después de haberle requerido en tres ocasiones ante la presencia de dos testigos para que firmara el presente formato y negándose a hacerlo, se asienta en este acto su negativa a firmar, para los efectos legales correspondientes.

SERVIDOR PÚBLICO QUE HACE EL SEÑALAMIENTO <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> NOMBRE Y CARGO	TESTIGO 1 <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> NOMBRE Y CARGO	TESTIGO 2 <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> NOMBRE Y CARGO
---	---	---

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

 MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA	 SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	Contacto: Av. Paseo de la Reforma 51, Col. Tabacalera, C.P. 06030, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F.
--	---	---

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

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

Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras
Modalidad de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil
Cuestionario Complementario 2016
Anexo C.2.

Folio CUIS _____

Clave del encuestador _____

Nombre del encuestador _____

I. Datos de la Persona interesada en recibir el apoyo

1. ¿Quién es la persona interesada en recibir el apoyo por parte del Programa Social?

INDICAR CORRECTAMENTE EL RENGLÓN Y NOMBRE CON BASE EN EL ANEXO C-CUIS.

_____ PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ NOMBRE(S)

NÚMERO DE
RENGLÓN
ANEXO C-CUIS

Correo electrónico: _____
_____ @ _____ NO TIENE

RFC

Teléfono: _____ NO TIENE

LADA _____ NÚMERO _____
 Fijo Celular Recados

Teléfono: _____ NO TIENE

LADA _____ NÚMERO _____
 Fijo Celular Recados

2. ¿Qué beneficios espera obtener al participar en este Programa?

(ACEPTA VARIAS OPCIONES)

MARCAR LA(S) OPCION(ES) QUE LE INDIQUEN.

Incrementar mis ingresos..... 1 Generar empleos..... 3 Practicar mi vocación..... 5
Reconocimiento social..... 2 Apoyar a madres trabajadoras..... 4 Otro (especificar)..... 6

ESPECIFICAR _____

II. Información del domicilio de la posible estancia infantil

3. ¿Planea abrir la Estancia Infantil en su domicilio particular?

MARCAR LA OPCION QUE LE INDIQUEN.

Sí..... 1 → PASE A LA PREGUNTA: 5. DOMICILIO Y LLENAR ÚNICAMENTE "MANZANA" Y
"LOTE" UBICADOS EN LA SECCIÓN "IX" DESPUES PASE A: HUELLA DIGITAL O
FIRMA Y NOMBRE DE LA PERSONA INTERESADA EN RECIBIR EL APOYO

No..... 2

4. El inmueble es...

MARCAR LA OPCION QUE LE INDIQUEN.

¿propio y totalmente pagado?..... 1
¿propio y lo están pagando?..... 2
¿propio y está hipotecado?..... 3
¿rentado o alquilado?..... 4
¿prestado o la están cuidando?..... 5
¿intestado o está en litigio?..... 6

5. Domicilio

Entidad federativa

Municipio/Delegación

Localidad

¿La vivienda se encuentra referida a una carretera o a un camino?

Carretera..... 1 → CONTINUAR EN I.A. Camino..... 2 → PASAR A I.B. No..... 3 → PASAR A I.C.

II. A. Identificación y registro de los componentes de carretera

Identificar y marcar el tipo de administración de la carretera a la que está referida la vivienda:

Estatal..... 1 Federal..... 2 Municipal..... 3 Particular..... 4

Identificar y marcar el derecho de tránsito de la carretera a la que está referida la vivienda:

Cuota..... 1 Libre..... 2

Identificar y anotar el código de la carretera a la que está referida la vivienda: _____

Identificar y anotar el tramo (Origen - Destino) del domicilio geográfico de la vivienda:

Origen _____

Destino _____

Identificar y anotar el cadenamamiento (Kilómetro + Metros) del domicilio geográfico de la vivienda:

Kilómetro: _____ Metro: _____ → PASAR A NÚM. EXTERIOR

II. B. Identificación y registro de los componentes de camino

Identificar y marcar el término genérico con el que se identifica el camino al cual está referida la vivienda:

Brecha..... 1 Camino..... 2 Terracería..... 3 Vereda..... 4

Identificar y anotar el tramo (origen-destino) del domicilio geográfico de la vivienda:

Origen _____

Destino _____

Identificar y marcar el margen sobre el que se ubica el domicilio geográfico de la vivienda:

Derecho..... 1 izquierdo..... 2

Identificar y anotar el cadenamamiento (Kilómetro + Metros) del domicilio geográfico de la vivienda:

Kilómetro: _____ Metro: _____ → PASAR A NÚM. EXTERIOR

CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD



SEDESOL
SECRETARÍA DE ENERGÍA SOLAR

Contacto:
Av. Paseo de la Reforma 51,
Col. Tabacalera, C.P. 06030,
Delegación Cuauhtemoc, México, D.F.

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

II. Información del domicilio de la posible estancia

II. C. Identificación y registro de los componentes de vialidad

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO EN LA PARTE DE ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.
 Identificar y registrar el tipo de vialidad a la que está referida la vivienda: [][]

Identificar y registrar el nombre de la vialidad a la que está referida la vivienda: _____ NINGUNO

Identificar y registrar el(los) número(s) exterior(es) e interior del domicilio geográfico:

SIN NÚM. EXTERIOR Núm. Exterior [][] Letra [][] Núm. Exterior Anterior [][] SIN NÚM. INTERIOR Núm. Interior [][] Letra [][]

DOMICILIO CONOCIDO

Código Postal [][][][][][] NINGUNO

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO UBICADO EN LA PARTE DE ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.
 Identificar y registrar el tipo de asentamiento en que se encuentra la vivienda: [][]

Identificar y registrar el nombre del asentamiento: _____ NINGUNO

Manzana [][][][] Lote [][][][]

UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.
 Identificar y registrar el tipo y nombre de las entre vialidades y la vialidad posterior del domicilio geográfico.

ENTRE VIALIDADES:

Tipo vialidad 1 [][][] Nombre _____ NINGUNO

Tipo vialidad 2 [][][] Nombre _____ NINGUNO

VIALIDAD POSTERIOR:

Tipo vialidad [][][] Nombre de la Vialidad _____ NINGUNO

Identificar y registrar la descripción de ubicación (referencia) del domicilio geográfico:

Aeropuerto.....01	Corredor industrial.....10	Paraje.....21	Sección.....32
Ampliación.....02	Coto.....11	Parque industrial.....22	Sector.....33
Barrio.....03	Cuartel.....12	Privada.....23	Supermanzana.....34
Cantón.....04	Éjido.....13	Prolongación.....24	Unidad habitacional.....35
Ciudad.....05	Exhacienda.....14	Pueblo.....25	Villa.....36
industrial.....06	Fracción.....15	Puerto.....26	Zona federal.....37
Colonia.....07	Rancharía.....16	Rancho.....27	Zona industrial.....38
Condominio.....08	Granja.....17	Región.....28	Zona militar.....39
Conjunto habitacional.....09	Hacienda.....18	Residencial.....29	Ninguno.....40
	Ingenio.....19	Rinconada.....30	Zona naval.....41
	Manzana.....20		

Ampliación.....01	Continuación.....11	Viaducto.....21
Andador.....02	Corredor.....12	Ninguno.....22
Avenida.....03	Diagonal.....13	Carretera.....23
Boulevard.....04	Eje vial.....14	Brecha.....24
Calle.....05	Pasaje.....15	Camino.....25
Callejón.....06	Peatonal.....16	Terracería.....26
Calzada.....07	Periférico.....17	Vereda.....27
Cerrada.....08	Privada.....18	
Circuito.....09	Prolongación.....19	
Circunvalación.....10	Retorno.....20	

Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los Programas.

La información proporcionada será concentrada por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) e integrada en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) y, en su caso, al Padrón Único de Beneficiarios, administrados por la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios, que garantizará la protección de los datos personales que sean incorporados, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Las personas beneficiarias del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras en el manejo de los datos personales que estén en su posesión, deberán sujetarse a la Ley Federal de Datos Personales en Posesión de las y los Particulares.

 Huella digital o firma y nombre de la persona interesada en recibir el apoyo

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

 MÉXICO GOBIERNO DE LA ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	 SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	Contacto: Av. Paseo de la Reforma 51, Col. Tabacalera, C.P. 06030, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F.
--	---	---

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

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

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras
 Modalidad de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil
 Comprobante de solicitud de afiliación 2016
 Anexo C.2.1. V1_16

C. _____, de acuerdo con la información proporcionada en el Anexo C - CUIS y Anexo C.2. le notifico que cumple con lo establecido en el numeral 3.3 Criterios y Requisitos de Elegibilidad de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras del Ejercicio Fiscal 2016, por lo tanto le informo que se acepta su solicitud para dar inicio al proceso de Afiliación al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras en la modalidad de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil a partir de la fecha de entrega de este comprobante.

I. Lugar de levantamiento de los anexos C-CUIS y C.2.

ENTIDAD FEDERATIVA	MUNICIPIO/DELEGACIÓN	LOCALIDAD
Fecha de levantamiento de los anexos C-CUIS y C.2.	Fecha de entrega de este comprobante a la persona beneficiaria	Teléfono de la Delegación Federal de la Sedesol en la entidad
 Día Mes Año	 Día Mes Año	 Lado Número

II. Información principal de la persona solicitante de afiliación al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras

ID PERSONA	NÚMERO DE REGIÓN ANEXO C-CLAS	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
------------	-------------------------------	-----------------	------------------	---------

III. Datos del domicilio de la persona solicitante de afiliación

ENTIDAD FEDERATIVA	CLAVE	MUNICIPIO/DELEGACIÓN	CLAVE	LOCALIDAD	CLAVE
--------------------	-------	----------------------	-------	-----------	-------

La persona solicitante deberá entregar una copia de este comprobante a la Coordinación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras en su entidad para dar inicio al proceso de Afiliación.

Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los Programas.

La información proporcionada será concentrada por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) e integrada en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) y, en su caso, al Padrón Único de Beneficiarios, administrados por la Dirección General de Geostatística y Padrones de Beneficiarios, que garantizará la protección de los datos personales que sean incorporados, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Las personas beneficiarias del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras en el manejo de los datos personales que estén en su posesión, deberán sujetarse a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de las y los Particulares.

IMPORTANTE:

La entrevista para el llenado del CUIS la deberá realizar el personal de la Sedesol previamente identificado. En caso que la realice la persona responsable o cualquier persona que no sea personal de la Sedesol la información será inválida.

<p style="text-align: center;">_____ SELLO, FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA QUE AUTORIZA</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">Este comprobante se invalidará en caso de falsedad en los datos proporcionados para el llenado de los Anexos C- CUIS y C.2.</p>	<p style="text-align: center;">_____ HUELLA DIGITAL O FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA BENEFICIARIA</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">Certifico la veracidad de los datos contenidos en este formato y los Anexos C-CUIS y C.2. que fueron levantados.</p>
---	--

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

 MÉXICO <small>GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</small>	 SEDESOL <small>SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL</small>	Contacto: Av. Paseo de la Reforma 51, Col. Tabacalera. C.P. 06030, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F.
--	--	---

gob mx

Secretaría de Desarrollo Social
Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras

Anexo D
Solicitud para la afiliación al Programa de Estancias Infantiles

Homoclave del formato			Fecha de elaboración		
FF-SEDESOL-003			CC	MM	AAAA
Fecha de publicación del formato en el DCF			Fecha de recepción en la SEDESOL (para uso de quien recibe)		
CC	MM	AAAA	CC	MM	AAAA

I. Datos generales de la persona solicitante para la afiliación al programa

Datos de la persona que fungirá como Responsable de la estancia		Domicilio particular	
CURP: _____		Código postal: _____	
RFC: _____		Calle: _____	
Nombre(s): _____		<small>(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Andrés Bello, Calzada Cuauhtémoc, etc.)</small>	
Primer apellido: _____		Número exterior: _____	Número interior: _____
Segundo apellido: _____		Manzana: _____	Lote: _____
Lada: _____	Teléfono: _____	Colonia: _____	
Celular: _____		<small>(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Héroles, Procondominio, Sector, etc.)</small>	
Correo electrónico: _____		Localidad: _____	
		Municipio o delegación: _____	
		Estado o Distrito Federal: _____	

En lo relativo a organización y representante legal, únicamente se llena si se trata de personas morales

Datos de la organización		Domicilio de la organización	
RFC: _____		Código postal: _____	
Razón social: _____		Calle: _____	
		<small>(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Andrés Bello, Calzada Cuauhtémoc, etc.)</small>	
Lada: _____	Teléfono: _____	Número exterior: _____	Número interior: _____
Correo electrónico: _____		Manzana: _____	Lote: _____
		Colonia: _____	
		<small>(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Héroles, Procondominio, Sector, etc.)</small>	
		Localidad: _____	
		Municipio o delegación: _____	
		Estado o Distrito Federal: _____	

MÉXICO
GOBIERNO DE LA FEDERACIÓN



SEDESOL
SECRETARÍA DE
DESARROLLO SOCIAL

CGT-MER
del Poder Ejecutivo

Contacto:

01 800 714 8340 y 01 800 007 3705
01 55) 5141 7900, ext. 54290, 54221, 54223,
54228, 54245 y 54247
estanciasinfantiles@sedesol.gob.mx

gob mx

Secretaría de Desarrollo Social
Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras

Anexo D
Solicitud para la afiliación al Programa de Estancias Infantiles

III. Datos de recursos materiales y humanos

Preguntas	Si	No	Observaciones
1. ¿Cuenta con un inmueble destinado para brindar el servicio de cuidado y atención infantil, por lo menos a 10 niñas y niños?(El espacio físico deberá ser de 2 metros cuadrados por cada niña o niño).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2. ¿El inmueble es de su propiedad? (En caso de que la respuesta sea no , anote en las observaciones si es rentado, comodato, etc.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. ¿Cuántos niveles tiene el inmueble donde se establecerá la Estancia Infantil?		niveles	
4. ¿La ubicación del espacio propuesto para operar como Estancia Infantil se encuentra en planta baja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5. Señale los metros cuadrados con que dispone el inmueble propuesto para brindar el servicio de cuidado y atención infantil.		No sabe	metros cuadrados
6. ¿Cuántos niños y niñas podría atender? (Anotar en observaciones).		No sabe	niños y niñas
7. ¿Tiene personal que le apoye para el cuidado y atención de las niñas y los niños? (En caso de que la respuesta sea si , anotar en observaciones el número de personas; en caso de que la respuesta sea no , señale si piensa contratar y anote el número de personas).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	personas de apoyo
8. ¿El inmueble propuesto cuenta con línea telefónica funcional para realizar y recibir llamadas, para uso exclusivo de la estancia infantil?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
9. ¿Tiene el mobiliario necesario para el cuidado y atención de las niñas y los niños? (mesas y sillas adecuadas a su tamaño, percheros, mesa para cambio de pañal, etc.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
10. ¿Cuenta con juguetes apropiados para la atención de las niñas y los niños?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

IV. Datos de operación y verificación

Preguntas	Si	No	Observaciones
1. ¿En el inmueble propuesto para operar como estancia infantil se atenderá a población objetivo del programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2. ¿Cuenta con un reglamento interno de la estancia infantil?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. ¿Se compromete a permitir las visitas de supervisión por parte de la SEDESOL, del DIF Nacional, así como otras autoridades en el ámbito de su competencia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4. ¿Se compromete a participar con el personal de la estancia infantil en los talleres de capacitación que impartan la SEDESOL, el DIF Nacional o quienes estas instituciones determinen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5. ¿Cuenta con servicios adicionales a los mencionados en las Reglas de Operación del Programa (ROP)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

MÉXICO
GOBIERNO DE LA ENTIDAD



SEDESOL
SECRETARÍA DE
DESARROLLO SOCIAL

GOBIERNO
DE LA ENTIDAD

Contacto:
01 800 714 8340 y 01 800 007 3705
(01 55) 5141 7900, ext. 54290, 54221, 54223,
54228, 54245 y 54247
estanciasinfantiles@sedesol.gob.mx

gob mx

Secretaría de Desarrollo Social
Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras

Anexo D
Solicitud para la afiliación al Programa de Estancias Infantiles

Documento	SI	No	Observaciones
1. Copia legible de identificación oficial de la persona propuesta para fungir como Responsable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2. Copia legible de la Clave Única de Registro de Población (CURP).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. Copia legible del comprobante de domicilio del inmueble propuesto, en el cual se especifique como mínimo: calle, número exterior, en su caso número interior, colonia, código postal, municipio o delegación, de preferencia boleta predial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4. En caso de ser persona moral, presentar original o copia simple certificada del acta constitutiva o acta emitida por la autoridad local competente e identificación oficial y poder autorizado del representante legal para compulsar y entregar copia simple. (En estos casos, se deberá designar mediante escrito simple firmado por el representante legal, a la persona que fungirá como Responsable de la estancia infantil, quien recibirá directamente los apoyos otorgados por el Programa).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5. Copia legible de documentos que acrediten escolaridad mínima de bachillerato terminado o su equivalente y certificación en el Estándar de Competencia: EC0435 Prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral de las niñas y los niños en Centros de Atención Infantil.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
6. Carta de recomendación firmada por al menos 3 personas que no tengan parentesco con la persona solicitante, agregando copia legible de alguna identificación oficial de cada una de las personas que firman las cartas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
7. Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIIS).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
8. Cuestionario Complementario del Programa para la modalidad de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
9. Copia legible del Registro Federal de Contribuyentes (RFC).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
10. Copia legible del estado de cuenta bancaria de la persona que se propone como Responsable de la estancia infantil, que incluya la Clave Bancaria Estandarizada (CLABE).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
11. Copia legible de los documentos que acrediten la propiedad del inmueble, y en caso de que sea rentado o comodato, presentar los contratos correspondientes; en caso de que el inmueble sea rentado o comodato, los contratos deberán tener vigencia mínima de 12 meses. (Se deberá entregar al momento que se indica en los numerales 4.2.2, punto 6 de las ROP).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
12. Copia legible del documento emitido por la autoridad competente en materia de protección civil que avale que el inmueble propuesto para estancia infantil no se encuentra ubicado a menos de 50 metros de áreas que representen un alto riesgo, de acuerdo con lo previsto por la legislación local en materia de Protección Civil.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	


Contacto:
 01 800 714 8340 y 01 800 007 3705
 (01 55) 5141 7900, ext. 54290, 54221, 54223,
 54228, 54245 y 54247
estanciasinfantiles@sedesol.gob.mx

Anexo E.1.**Convenio de Concertación Inicial para Afiliación al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras**

CONVENIO DE CONCERTACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL EN (EL ESTADO O DISTRITO FEDERAL, SEGÚN SEA EL CASO), (NOMBRE DE LA (EL) DELEGADA(O)); Y POR LA OTRA PARTE LA (EL) C. (NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA), PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ “LA SEDESOL” Y “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, RESPECTIVAMENTE, CON EL OBJETO DE OFRECER LOS SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCIÓN INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

ANTECEDENTES

1. El Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, publicado el 27 de noviembre de 2015 en el Diario Oficial de la Federación, en su artículo 32 contempla los programas de subsidios del Ramo Administrativo 20 “Desarrollo Social”, asimismo refiere que en el Anexo 25, denominado “Programas sujetos a Reglas de Operación”, en el rubro 20 Desarrollo Social, se considera al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.
2. Las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de ____ 2015, establecen que el Programa tiene como objetivo general, contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.
3. Conforme al Decreto por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de enero de 2013, y con el propósito de dar cumplimiento a los objetivos y prioridades nacionales, el Programa, dentro del ámbito de sus atribuciones y de acuerdo a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras 2016, deberá identificar e implementar acciones que contribuyan al logro de los objetivos de la Cruzada contra el Hambre. Dichas acciones priorizarán la atención a las personas que se encuentren en situación de pobreza extrema, de alimentación, evaluada e identificada a partir de la información socioeconómica integrada al Sistema de Focalización de Desarrollo, (SIFODE).

Lo anterior, de conformidad con el numeral 3.1.1.de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

4. Conforme al numeral 3.2.de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, en la modalidad de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil, en lo sucesivo Modalidad de Impulso la población objetivo son las personas físicas o personas morales que deseen establecer y operar una Estancia Infantil, o que cuenten con espacios en los que se brinde o pretenda brindar el servicio de cuidado y atención infantil para la población objetivo del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, en lo sucesivo “Modalidad de Apoyo”, conforme a los criterios y requisitos establecidos en las citadas Reglas de Operación y sus anexos.

DECLARACIONES**1. La “SEDESOL” declara que:**

- 1.1. Es una dependencia del Ejecutivo Federal, de conformidad con el Artículo 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- 1.2. De acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 32 de la misma Ley, tiene entre sus atribuciones, fortalecer el desarrollo, la inclusión y la cohesión social en el país mediante la instrumentación, coordinación y seguimiento en términos de Ley y con los organismos respectivos de las políticas de combate a la pobreza, atención específica a las necesidades de los sectores sociales más desprotegidos, en especial de los pobladores de las zonas áridas de las áreas rurales, así como de los colonos y marginados de las áreas urbanas; así como, formular, conducir y evaluar la política general de desarrollo social para el combate efectivo a la pobreza.
- 1.3. La(El) C. (Nombre de la Delegada(o)) tiene facultades suficientes para suscribir el presente Convenio de conformidad con lo dispuesto por los artículos 37 fracción VII, 38, 39 y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social.
- 1.4. Tiene su domicilio legal en _____

2. La persona “**RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL**” declara que:
 - 2.1. Es de nacionalidad _____ y acredita su personalidad con la presentación de su _____, expedida por _____; documento que se agrega al expediente en copia simple previo cotejo con su original.
 - 2.2. Tiene su domicilio particular en _____.

SUPUESTO 1. La persona Responsable es dueña del inmueble

- 2.3. La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria(o) como lo demuestra mediante la escritura pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo Folio Real No. _____; documento que se agrega al expediente.

SUPUESTO 2. La persona Responsable tiene en arrendamiento el inmueble

- 2.3. La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser (*arrendataria(o)*), como lo demuestra con el contrato de arrendamiento; documento que se agrega al expediente.

SUPUESTO 3. La persona Responsable tiene en comodato el inmueble

- 2.3. La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser (*comodataria(o)*), como lo demuestra con el contrato de comodato; documento que se agrega al expediente.
- 2.4. Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en las Reglas de Operación del Programa para de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día _____ de _____ del 2015.
- 2.5. Conoce y acepta el contenido del Artículo 2 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, y en consecuencia se obliga a cumplir con las disposiciones inherentes en el manejo y aplicación de los recursos públicos federales.

3. Las partes declaran:

ÚNICA. Que es su voluntad participar conjuntamente en la ejecución del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras 2016.

En virtud de lo anterior, y con fundamento en los Artículos 26 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4, 54, 75, 77 y 79 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 1 y 176 de su Reglamento; 43 fracción V de la Ley General de Desarrollo Social; 37, 38 y 39 de la Ley de Planeación; 23, 70 y demás aplicables de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1 y 32 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016; 1, 2, 3, 37 fracciones II y VII; 38, 39 y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social; en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el Ejercicio Fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el _____ de _____ de 2015, y en los Lineamientos Operativos de los Programas para el Desarrollo Social y Humano 2016; las partes celebran el presente Convenio de Concertación, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. La “SEDESOL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, convienen en conjuntar acciones y recursos con el objeto de ofrecer servicios de cuidado y atención Infantil en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, el cual tiene como objetivo general, contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

SEGUNDA. La “SEDESOL” entrega a la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” como apoyo inicial la cantidad de \$ (citar cantidad con número y letra), recursos federales provenientes del Ramo Administrativo 20 “Desarrollo Social”; lo anterior, de conformidad con el numeral 3.5.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016; dichos recursos se aplicarán para:

1. La adecuación, compra de mobiliario y equipo para el espacio validado que operará como Estancia Infantil, de acuerdo con lo indicado en las Reglas de Operación para el año 2016, Anexo A y Oficio de Aprobación;
2. Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros vigente de acuerdo con lo establecido en el numeral 3.5.6. de las Reglas de Operación para el año 2016, y

3. Los gastos relacionados con la elaboración de un Programa Interno de Protección Civil o documento equivalente reconocido por la autoridad local, el cual deberá contar con el Visto Bueno y/o estar validado por la autoridad competente en materia de Protección Civil Estatal o Municipal, conforme a la normatividad local correspondiente, del inmueble a que se refiere el numeral 2.3. del Capítulo de las Declaraciones del presente Convenio de Concertación.

Para efectos del presente instrumento jurídico, se entenderá que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" se afilia al Programa a partir de la firma del presente Convenio.

Los recursos que se aportan estarán sujetos a la disponibilidad presupuestal del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016 y a las autorizaciones jurídicas y administrativas que correspondan. Dichos recursos se consideran públicos para efectos de transparencia y rendición de cuentas y son subsidios que otorga el Gobierno Federal y por tanto no pierden su carácter federal.

TERCERA. La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" se compromete a:

1. Aplicar el apoyo económico exclusivamente para realizar las acciones referidas en el numeral 3.5.2., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.
2. Entregar a la "SEDESOL" mediante escrito debidamente firmado, relación de gastos y copia de los comprobantes que acrediten los gastos realizados con el apoyo inicial otorgado, marcado en el numeral 3.5.2. de las Reglas de Operación del Programa para el ejercicio fiscal 2016, presentando los originales para compulsar, en un plazo máximo de 90 días naturales después de haber firmado el presente Convenio de Concertación. Las copias de los comprobantes deberán contener la firma autógrafa de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL". Asimismo, los comprobantes deberán corresponder al ejercicio fiscal en el cual se otorgó el apoyo inicial.

La fecha de emisión de los comprobantes que acrediten los gastos del apoyo inicial, debe ser igual o posterior a la fecha de la entrega del recurso, dentro del mismo ejercicio fiscal.

El monto del apoyo no comprobado dentro del plazo señalado, deberá ser reintegrado por la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" a la Tesorería de la Federación (TESOFE), así como las cargas financieras que se generen.

3. Cursar la capacitación Inicial del Programa, para lo cual será convocada por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF Nacional) o la "SEDESOL".
4. Entregar a la "SEDESOL" la documentación requerida en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016 y sus Anexos, así como, cumplir con los trámites aplicables a los centros de cuidado y atención infantil, requeridos por las autoridades correspondientes; las autorizaciones, permisos, licencias, manuales, entre otros, deberán estar a disposición para consulta.
5. Solicitar a la "SEDESOL" la Autorización del Modelo en un plazo no mayor a 90 días naturales, a partir de la firma del presente Convenio de Concertación.

Para solicitar la Autorización antes referida, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", deberá presentar a la "SEDESOL", en un plazo no mayor a 15 días naturales (a partir de la visita de verificación al espacio validado para operar como Estancia Infantil) original para compulsar y copia legible de los documentos que se describen en el numeral 4.2.2. punto 10 de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, dicha documentación deberá entregarla a la "SEDESOL" acompañada de la solicitud de Autorización del Modelo, a través de escrito simple, mismo que deberá ser acusado de recibido.

En ese sentido, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", está de acuerdo en que la Autorización del Modelo, se otorgará en un acto posterior a la firma del presente Convenio, una vez que haya dado cumplimiento a lo señalado en la presente Cláusula.

CUARTA. Una vez que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" haya obtenido la Autorización del Modelo que emite la "SEDESOL", de conformidad con lo señalado en la Cláusula que antecede, se compromete a:

1. Ofrecer los servicios de cuidado y atención infantil en el domicilio que se señala en la Declaración 2.3 de este Convenio.
2. Aprobar las evaluaciones y participar en los programas de mejora, formación, actualización, capacitación y certificación de competencias que ofrezcan o promuevan la "SEDESOL" y DIF Nacional en el marco del Programa.

Tener certificación vigente en el Estándar de Competencia EC0435 o en el Estándar de Competencia EC0024 vigente y contar con personal capacitado de acuerdo a la función que desempeñan; sus asistentes deberán contar con certificación vigente en el Estándar de Competencia EC0435 o en el Estándar de Competencia EC0024.

Para el cumplimiento relativo a la certificación de asistentes, a más tardar el 31 de diciembre de 2016, deberán contar con al menos una persona certificada en el estándar de competencia EC0435 o EC0024 por cada 30 niñas o niños de acuerdo con la capacidad instalada de la Estancia Infantil.

3. Contar con un Programa Interno de Protección Civil, vigente, del inmueble en el que opera la Estancia Infantil, de acuerdo con la legislación local en la materia.
En caso de que se realicen modificaciones estructurales al inmueble en el que opera la Estancia Infantil, se deberá actualizar el Programa Interno de Protección Civil y entregar el visto bueno a la "SEDESOL".
4. Cumplir con los trámites aplicables a los centros de cuidado y atención infantil, requeridos por las autoridades correspondientes; las autorizaciones, permisos, licencias, manuales, entre otros, deberán estar a disposición para consulta. Asimismo, deberá entregar a la "SEDESOL" la documentación requerida en las Reglas de Operación y sus Anexos vigentes.
5. Contar con un documento vigente y actualizado en el cual la autoridad competente en materia de Protección Civil avale, que el entorno de la Estancia Infantil ofrece condiciones adecuadas para brindar el servicio de cuidado y atención infantil. En caso de no poder contar con dicho documento, se podrá suplir mediante el análisis de riesgos externos que forma parte del Programa Interno de Protección Civil, mismo que deberá estar avalado por la autoridad competente en materia de Protección Civil, de acuerdo con la legislación local en la materia.
6. Contar con Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros vigente de acuerdo a las características establecidas en el numeral 3.5.6. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.
7. Estar afiliada al Programa de Estancias Infantiles por un periodo mínimo de un año calendario a partir de que inicie operaciones la Estancia Infantil.
8. Cumplir permanentemente con las normas de seguridad e higiene en sus instalaciones, de acuerdo con lo establecido en las Reglas de Operación y sus Anexos vigentes.
9. Brindar un servicio atento, seguro, higiénico y de calidad fomentando el desarrollo físico y social en condiciones de igualdad a las niñas y los niños. La supervisión del cumplimiento de la citada obligación corresponderá a DIF Nacional.
10. Brindar el servicio para la atención y cuidado infantil a las niñas y los niños en condiciones de calidad, seguridad, protección y respeto a sus derechos, identidad e individualidad.
11. Brindar el servicio a cualquier hija, hijo, niña o niño bajo el cuidado de personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, en estricto apego a las disposiciones del mismo y a la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y demás normatividad aplicable en materia de protección y defensa de los derechos de las niñas y niños.
12. Proveer el servicio de cuidado y atención infantil por un periodo mínimo de 8 horas por cada día que preste el servicio en el marco del Programa.
13. Proveer al menos 2 comidas calientes y una colación al día para cada niña y niño, durante su estadía de 8 horas, las cuales deberán ser completas, equilibradas, inocuas, suficientes, variadas, y adecuadas y de acuerdo a su edad, con base en las disposiciones que emita DIF Nacional, y en apego a las normas oficiales aplicables y medidas de seguridad e higiene.
14. En los espacios validados para otorgar el servicio de cuidado y atención infantil de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa, se podrá atender a niñas y niños de entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), o entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años) en casos de niñas o niños con alguna discapacidad; en dichos rangos se contemplan hijas, hijos, niñas o niños bajo el cuidado de personas beneficiarias y aquellos que no cuenten con el apoyo del Programa.

Sólo se exceptuará de la presente obligación a las hijas o hijos de la persona Responsable, siempre que cumpla con lo siguiente:

- Cuando la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" pretenda tener en espacios validados para la Estancia Infantil a su(s) hija(s) o hijo(s) menor(es) de seis años, previamente deberá hacer del conocimiento de la "SEDESOL", mediante escrito simple firmando bajo protesta de decir verdad, en el que señale que la(s) niña(s) o niño(s) menores de seis años es(son) su(s) hija(s) o hijo(s) y que asume total responsabilidad en caso de pérdida de la vida, la existencia de lesiones o cualquier otro incidente que le pudiera ocurrir dentro de la Estancia Infantil. De igual forma, deberá anexar al escrito mencionado copia del acta de nacimiento de su(s) hija(s) o hijo(s).
- Asimismo, las hijas o hijos de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", menores de seis años deberán estar bajo el cuidado de personal adicional al requerido para prestar el servicio de cuidado y atención infantil de acuerdo a las Reglas de Operación y sus Anexos vigentes.

Por otra parte, tratándose de bajas por cumplimiento de límite de edad, de la niña o niño, para permanecer en el Programa, se deberá entregar el documento correspondiente de notificación a las personas beneficiarias de acuerdo con lo establecido en el numeral 3.6.1., en el apartado Derechos punto 11 de las Reglas de Operación.

15. En el espacio validado de las Estancias Infantiles para otorgar el servicio de cuidado y atención infantil, no se podrán atender a más de 60 niñas o niños, aun cuando el espacio para operar sea mayor de 120 metros cuadrados. El espacio validado de las Estancias Infantiles para otorgar el servicio de cuidado y atención infantil, se establece considerando un espacio de 2 metros cuadrados por niña o niño.
16. En caso de que el inmueble en el que se ubique la Estancia Infantil tenga otro uso, deberá existir una delimitación física.
17. Supervisar en todo momento a las niñas y niños bajo su cuidado, poniendo especial énfasis en los momentos de sueño y alimentación.
18. Llevar a cabo una rutina diaria de actividades acorde a las necesidades y edades de las niñas y niños, con base en las capacitaciones en la materia recibidas por el DIF Nacional o terceros que éste determine.
19. La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", sus Asistentes o personal de apoyo, no podrán retirar a las niñas y niños de instalaciones de la Estancia Infantil, a menos que ocurra una emergencia o que se tenga el permiso por escrito de las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo.
20. La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", sus Asistentes o personal de apoyo que preste sus servicios en la misma Estancia Infantil, no podrán ser personas autorizadas para entregar y recoger a las niñas y niños en la Estancia Infantil donde laboren.
Asimismo, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", no podrá recibir y/o entregar a las niñas y niños de su Estancia Infantil cuando las personas autorizadas para tal efecto, sean menores de edad.
21. La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", Asistentes o personal de apoyo, no podrán proporcionar ningún medicamento a las niñas y niños, a menos que cuenten con la solicitud por escrito de las personas beneficiarias, y éstas entreguen el medicamento, así como, copia de la receta médica, en la que se mencione frecuencia y dosis específica.
22. Estar presente en la Estancia Infantil todo el tiempo que ésta opere.
En caso de que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" tenga que ausentarse de la Estancia Infantil por un periodo de hasta 20 días hábiles durante el ejercicio fiscal (consecutivos o por separado), deberá dar aviso mediante escrito libre a la "SEDESOL" por lo menos con 1 día hábil de anticipación a la fecha en que iniciará su ausencia en la Estancia Infantil.
Dicho escrito deberá estar firmado bajo protesta de decir verdad, y deberá presentarse en los términos de lo dispuesto por el punto 24 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.
En caso que la ausencia sea por embarazo, maternidad o enfermedad crónico-degenerativa de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", se deberá presentar un certificado médico, que acredite dicha circunstancia.
Dicho certificado médico debe incluir datos de la (el) paciente, fecha de emisión, firma y número de Cédula Profesional de la Especialidad del médico.
Sólo en estos casos la ausencia podrá ser hasta 40 días hábiles, siempre que se anexe copia del certificado y se cumpla con los requerimientos descritos en los párrafos anteriores.
En caso de que la ausencia de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" sea mayor a 20 días hábiles durante el ejercicio fiscal, con excepción de lo mencionado en el párrafo anterior, se deberá hacer cambio de Responsable, de acuerdo a lo establecido en el numeral 4.2.2.5., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.
23. Impedir el acceso y/o permanencia a la Estancia Infantil, durante el horario de atención, a toda persona distinta a la(s) Asistente(s) y personal de apoyo, con excepción de las personas acreditadas para realizar actividades de supervisión, verificación, autoridades en ejercicio de sus facultades, actividades de evaluación con fines de certificación; asimismo, personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo y autorizadas por éstas, en casos de emergencia. Se deberá contar con una bitácora, en la que se registren nombres completos, procedencia y hora de entrada y salida de las personas mencionadas anteriormente.
24. Contar con un Reglamento Interno de la Estancia Infantil actualizado y avalado por la "SEDESOL", el cual deberá dar a conocer a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo cuyas hijas o hijos, niñas o niños bajo su cuidado asistan a la Estancia.
Dicho Reglamento, debe contener como mínimo: la descripción de la información a que se refiere el punto 26 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.

La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá entregar una copia legible de dicho Reglamento a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, y conservar el documento en donde consten las firmas de conocimiento.

La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá acatar las observaciones de la "SEDESOL" cuando el Reglamento Interno de la Estancia Infantil contravenga las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016 y sus Anexos.

Dicho Reglamento tendrá que renovarse cada vez que se realice alguna modificación del servicio de la Estancia Infantil, haciéndolo del conocimiento de las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo y de la "SEDESOL".

25. Informar desde el inicio y con toda claridad a las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo, las actividades o servicios adicionales al cuidado y atención infantil que se brinden dentro del espacio validado para Estancia Infantil de conformidad con lo que establecen las Reglas de Operación que puedan tener un costo adicional.

Asimismo y en su caso, informar acerca del inicio de procedimientos de cambios en la Estancia Infantil, ya sea de domicilio, de la persona Responsable o terminación anticipada del Convenio de Concertación por común acuerdo.

26. Proporcionar el servicio convenido con la "SEDESOL" sin condicionar a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo al pago de cuotas de inscripción, materiales, uniformes, alimentos, actividades u otros servicios adicionales al cuidado y atención infantil que establecen las Reglas de Operación para el ejercicio fiscal 2016.

27. La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá dar aviso verbalmente a la "SEDESOL" al recibir cada solicitud de ingreso de las personas que tengan interés en obtener los apoyos del Programa en la modalidad de Apoyo.

28. Contar con un expediente de cada hija, hijo, niña o niño bajo el cuidado de las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo. El expediente deberá contener, como mínimo, lo establecido en el punto 2 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.1., de Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

Además, deberá tener un expediente con información básica para la identificación de las niñas y niños que se atiendan en los espacios validados para brindar el servicio de cuidado y atención infantil. Así como de las madres, padres o tutores de éstos, que no reciben el apoyo que otorga el Gobierno Federal a través de la "SEDESOL".

Asimismo, contar con un expediente de cada una de las personas que la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" haya contratado como Asistentes o personal de apoyo en la Estancia Infantil. Estos expedientes deberán contar como mínimo con copia legible de la documentación a que se refiere el punto 30 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá informar a la "SEDESOL", mediante escrito libre, del alta o en su caso, baja de Asistentes y/o personal de apoyo de la Estancia Infantil, durante la siguiente entrega de registros de asistencia de niñas y niños.

29. Contar con un registro diario de asistencias de cada niña o niño, de acuerdo a lo establecido en el punto 3 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.1., de las Reglas de Operación vigentes. El registro diario de asistencias deberá permanecer siempre en la Estancia Infantil y entregarse a la "SEDESOL" dentro de los primeros 5 días hábiles posteriores al término de cada mes.
30. Realizar diariamente la actividad de filtro a la entrada y salida de cada niña o niño de la Estancia Infantil, de acuerdo a las disposiciones emitidas por DIF Nacional en el Anexo 1 de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.
31. Contar con una bitácora de acuerdo a las disposiciones emitidas por DIF Nacional, en la que se registre diariamente la actividad de filtro, asentando el estado físico de las niñas y niños a la hora de entrada, a la salida de la Estancia Infantil, así como cualquier eventualidad acontecida durante su permanencia en la misma. Estos registros deberán contar con la firma diaria de las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo o de las personas autorizadas por éstas para llevar y recoger a sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado.
32. Entregar a las niñas y niños únicamente a las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo o a las personas previamente autorizadas por éstas.

33. Entregar mensualmente a cada persona beneficiaria en la modalidad de, cuyas hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado asistan a la Estancia Infantil, un documento en el que se especifique el monto de apoyo mensual otorgado por el Gobierno Federal, así como la cuota de corresponsabilidad que la persona beneficiaria debe entregar a la persona Responsable.
34. Dar aviso por escrito a la "SEDESOL", cuando la persona beneficiaria del Programa en la modalidad de Apoyo decida dejar de llevar a sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado a la Estancia Infantil. Este escrito, en el que indique la situación, se deberá proporcionar a más tardar en la siguiente entrega de registros de asistencia.
35. Definir los periodos en los que su Estancia Infantil no otorgará los servicios de cuidado y atención infantil. Estos periodos los deberán dar a conocer a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, y a la "SEDESOL", mínimo con 10 días naturales de anticipación, mediante escrito libre de acuerdo a lo establecido en el punto 37 del apartado Obligaciones del numeral 3.6.2., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.

Esto no afecta lo establecido en el numeral 4.2.2.3., de las Reglas de Operación, con relación a la entrega del recurso mensual a la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", contra entrega de los registros de asistencia de las niñas y niños. Es decir, los días en los que la Estancia Infantil no otorgue los servicios de cuidado y atención infantil, no se contabilizarán para el cálculo del recurso mensual correspondiente a los apoyos otorgados por la "SEDESOL" en la modalidad de Apoyo.
36. Permitir y facilitar el seguimiento periódico, la supervisión de las instalaciones y actividades de la Estancia Infantil, por parte de la "SEDESOL", el DIF Nacional o cualquier autoridad en ejercicio de sus facultades.
37. Mantener la confidencialidad de los datos de las niñas y niños, así como los datos personales de las beneficiarias y beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo.
38. Hacer de conocimiento a la "SEDESOL" de manera inmediata, sobre cualquier accidente, hecho ilícito o cualquier irregularidad ocurrida en la Estancia Infantil, lo anterior con independencia de que informe a las autoridades correspondientes.

En caso que alguna autoridad competente en ejercicio de sus facultades suspenda las actividades de la Estancia Infantil, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá dar aviso dentro de las 24 horas siguientes al hecho de manera escrita, verbal o acudiendo personalmente a la "SEDESOL".

Posteriormente, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá informar a la "SEDESOL", en un plazo que no exceda de 5 días hábiles a partir del aviso de suspensión, para ratificar el aviso o notificación de suspensión a través de escrito firmado, adjuntando copia simple del documento expedido por la autoridad.
39. Firmar la documentación que le requiera la "SEDESOL", para efectos del Programa.
40. En caso de baja del Programa y revocación de la Autorización del Modelo, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá devolver a la "SEDESOL" todo el material institucional, tomando en consideración que en el mismo se incluyen los logotipos del Programa, los cuales se encuentran protegidos por el Derecho de Autor, cuyo titular es la Sedesol y el Gobierno Federal.
41. En los casos en los que no se cumpla con el periodo mínimo de un año calendario de operación en el marco del Programa ya sea por incumplimiento a Reglas de Operación o por Común Acuerdo, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá reintegrar a la Tesorería de la Federación (TESOFE) conforme a la Legislación aplicable, el apoyo económico descrito en la Cláusula Segunda del presente Convenio, tomando en consideración, lo señalado en el punto 44 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.
42. Contar con un registro que contenga la información referente a los recursos financieros, mobiliario, equipo, material didáctico y de consumo para operar la Estancia Infantil.
43. Brindar los servicios de cuidado y atención infantil establecidos en las Reglas de Operación. Asimismo, se obliga a no prestar servicios adicionales a los señalados en las citadas Reglas de Operación, que impliquen la salida y/o traslado de las niñas o niños en el horario de servicio de la Estancia Infantil.
44. Cumplir con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, sus Anexos y el presente Convenio de Concertación.

El cumplimiento de las presentes obligaciones, solamente constituye un requisito para la afiliación y permanencia en el Programa; por lo que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" queda sujeta al cumplimiento de las disposiciones jurídicas aplicables.

45. Cumplir con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016 y sus Anexos, en cuanto a términos, condiciones y plazos para llevar a cabo cambios de domicilio o de persona Responsable, modificación de capacidad de la Estancia Infantil y en su caso, cambios de alineación, nomenclatura y/o número oficial del domicilio de la Estancia Infantil.

QUINTA. Cuando en la prestación de los servicios de cuidado y atención infantil sea necesario un cambio de domicilio de la Estancia Infantil o cuando se requiera del cambio de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", ésta deberá entregar a la "SEDESOL" su solicitud mediante escrito libre para que se lleve a cabo el trámite respectivo. El escrito deberá contener los requisitos que marcan los numerales. 4.2.2.4 o 4.2.2.5 según sea el caso, de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, sujetándose al procedimiento previsto en dichos numerales, según el trámite de que se trate.

En el caso de que se pretenda modificar la capacidad instalada, el nombre, alineación, nomenclatura y/o número Oficial de la Estancia Infantil, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá sujetarse a lo que establece el numeral 4.2.2.6.1, 4.2.2.6.2 o 4.2.2.6.3 según corresponda, de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

SEXTA. La "SEDESOL" se compromete a:

1. Entregar los recursos señalados en la Cláusula Segunda del presente Convenio de Concertación a la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" para que preste los servicios de cuidado y atención infantil en el inmueble señalado en la Declaración 2.3. de este Convenio.
2. Emitir la Autorización del Modelo a la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" y enviar al Registro Estatal los datos de la Estancia Infantil conforme a la normatividad aplicable, una vez que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" haya dado cumplimiento al numeral 4.2.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.
3. Realizar el cálculo y entregar el recurso mensual a la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" de acuerdo a lo establecido en el numeral 4.2.2.3 de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.
4. Llevar en el ámbito de su competencia las acciones de seguimiento y control de la aplicación de los recursos federales otorgados, así como de la operación del Programa.
5. Realizar el seguimiento periódico de las instalaciones y actividades que tenga la Estancia Infantil.

SÉPTIMA. Serán causas de terminación anticipada del presente Convenio las siguientes:

1. El incumplimiento a cualquiera de los compromisos y obligaciones de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", establecidas en el presente Convenio de Concertación, así como a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016 y sus Anexos, previa la substanciación del Procedimiento Administrativo a que se refiere el numeral 4.2.2.7.2 de las citadas Reglas de Operación.
2. El Común Acuerdo de las partes en este Convenio.
3. El caso fortuito, la fuerza mayor, o fallecimiento de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL".

OCTAVA. La terminación anticipada del presente Convenio de Concertación, traerá como consecuencia:

1. La baja de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.
2. La revocación de la Autorización del Modelo que la "SEDESOL" le haya emitido a la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL".
3. La "SEDESOL" solicitará la cancelación de la inscripción de la Estancia Infantil en el Registro Estatal, y
4. El reintegro del apoyo inicial, para el caso de que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", no haya cumplido el año calendario de operación en el marco del Programa; a menos que se trate de los casos en que no aplica esta devolución por tratarse de alguna excepción o se actualice alguna salvedad previstas en el numeral 3.6.2. apartado de obligaciones, punto 44, de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

NOVENA. En caso de que se detecte incumplimiento a cualquiera de los compromisos u obligaciones asumidas por la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", establecidas en el presente Convenio de Concertación, así como a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016 y sus Anexos, considerando la situación que presente, la "SEDESOL" tramitará el procedimiento administrativo de baja del Programa de Estancias Infantiles a que se refiere el numeral 4.2.2.7.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.

Para el caso del procedimiento a que se refiere el numeral 4.2.2.7.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, se tendrá como domicilio para llevar a cabo las notificaciones a la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" el indicado en la Declaración 2.3., y en su defecto el indicado en la Declaración 2.2. del presente Convenio de Concertación, con independencia de que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" señale un domicilio diferente una vez iniciado el procedimiento administrativo de baja a que se refiere la presente Cláusula.

Asimismo, cuando a través de la "SEDESOL", del DIF Nacional, o cualquier otra instancia se tenga conocimiento de actos de violencia, maltrato, abuso a las niñas y niños, pornografía, u otras conductas que vayan en detrimento de la salud o integridad física y mental de las niñas y los niños, los casos serán canalizados a las instancias competentes y atendidas bajo la normatividad aplicable independientemente de la suspensión del servicio de la Estancia Infantil en el marco del Programa.

DÉCIMA. Para el caso de terminación anticipada del presente Convenio, a que se refieren los numerales 2 y 3 de la Cláusula Séptima, las partes deberán finiquitar el presente Convenio para lo cual se sujetarán a los numerales 4.2.2.8 y 4.2.2.9. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

DÉCIMA PRIMERA. Queda expresamente estipulado que las Asistentes y personal de apoyo que contrate la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" para la realización del objeto de este Convenio de Concertación, estará bajo la dependencia directa de quien para tal efecto lo haya contratado, designado o comisionado; y, por lo tanto, la "SEDESOL" no se constituye como patrón sustituto o solidario y desde este momento queda liberada de cualquier responsabilidad civil, laboral o administrativa.

DÉCIMA SEGUNDA. El control, vigilancia y evaluación de la aplicación de los recursos federales a que se refiere la Cláusula Segunda del presente instrumento, corresponderá al Órgano Interno de Control en la SEDESOL, a la Secretaría de la Función Pública (SFP), a la Auditoría Superior de la Federación, conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación y demás disposiciones aplicables.

DÉCIMA TERCERA. En caso de que se suscitara alguna duda o controversia respecto a la interpretación y cumplimiento del presente Convenio de Concertación, las partes acuerdan expresamente desde ahora, someterse a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con sede en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles en razón a su domicilio presente o futuro.

DÉCIMA CUARTA. El presente Convenio de Concertación estará vigente a partir del día de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2016.

El presente Convenio se podrá revisar, adicionar o modificar por acuerdo de las partes, conforme a la normatividad que lo origina. Dichas modificaciones deberán constar por escrito, y entrarán en vigor a partir de su suscripción por las partes.

Enteradas las partes de su contenido y alcance legal, firman el presente Convenio de Concertación por duplicado en la Ciudad de _____; a los _____ días del mes de _____ de 2016.

POR LA "SEDESOL"

POR LA PERSONA "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL"

C. (Nombre)

C. (Nombre)

DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN EL
(Estado o Distrito Federal, según sea el caso)

RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL
("Nombre de la Estancia Infantil")

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

SECCIONES A SUSTITUIR EN EL CONVENIO DE CONCERTACION DE INICIO CUANDO PARTICIPE UNA PERSONA MORAL, ADICIONAL A LA PERSONA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL.**A) PROEMIO:**

CONVENIO DE CONCERTACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL EN EL (EL ESTADO O DISTRITO FEDERAL, SEGÚN SEA EL CASO), (NOMBRE DE LA (EL) DELEGADA(O)); Y POR LA OTRA PARTE, LA (EL) REPRESENTANTE LEGAL DE LA (NOMBRE DE LA PERSONA MORAL), LA (EL) C. (NOMBRE DE LA (EL) REPRESENTANTE LEGAL); Y POR LA OTRA LA (EL) C. (NOMBRE DE LA PERSONA FISICA), PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ “SEDESOL”, “PERSONA MORAL” Y “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, RESPECTIVAMENTE, CON EL OBJETO DE OFRECER LOS SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCIÓN INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

B) ANTECEDENTES

5. “LA PERSONA MORAL” mediante escrito simple firmado por su representante legal, designó a la (e) C. _____ como la persona que fungirá como Responsable de la Estancia Infantil, quien recibirá directamente los apoyos otorgados por la “SEDESOL”.

C) DECLARACIONES**2. La “PERSONA MORAL” declara que:**

- 2.1. Está constituida conforme a las leyes mexicanas, como lo acredita con el Acta Constitutiva protocolizada en escritura pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de Comercio bajo el folio No. (*Folio Real de Personas Morales*).
- 2.2. Tiene como objeto social _____.
- 2.3. Tiene su domicilio en _____.
- 2.4. Su representante legal es la (e) _____, quien acredita su personalidad con la presentación de la identificación oficial _____, y que tiene facultades para la celebración del presente Convenio, mismas que le fueron conferidas mediante escritura pública No. _____ otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de Comercio bajo el folio No. (*Personas Morales*) y que no le han sido revocadas en forma alguna; documentos que se agregan al expediente en copia simple previo cotejo con su original y/o copia certificada.

SUPUESTO 1. La persona Responsable es dueña del inmueble.

2.5 La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria(o) como lo demuestra mediante la escritura pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo Folio Real No. _____; documento que se agrega al expediente.

SUPUESTO 2. La persona Responsable tiene en arrendamiento el inmueble

2.5. La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser (*arrendataria(o)*), como lo demuestra con el contrato de arrendamiento; documento que se agrega al expediente.

SUPUESTO 3. La persona Responsable tiene en comodato el inmueble

2.5. La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser (*comodatario(o)*), como lo demuestra con el contrato de comodato; documento que se agrega al expediente.

2.6 Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de ____ de 2015.

3. La persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” declara que:

- 3.1. Es de nacionalidad _____ y acredita su personalidad con la presentación de su identificación oficial expedida por _____; documento que se agrega al expediente en copia simple previo cotejo con su original.
- 3.2. Tiene su domicilio particular en _____.
- 3.3. Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos, para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día ____ de ____ de 2015.

4. Las partes declaran:**D) CLÁUSULAS.**

PRIMERA. La "SEDESOL", la "PERSONA MORAL" y la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", convienen en conjuntar acciones y recursos con el objeto de ofrecer servicios de cuidado y atención Infantil con el objetivo general, contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

SEGUNDA. (Los párrafos segundo y tercero de esta Cláusula no tiene modificaciones, únicamente el primer párrafo para quedar como sigue:)

La "SEDESOL" entrega a la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" como apoyo inicial la cantidad de \$ _____, recursos provenientes del Ramo Administrativo 20 "Desarrollo Social" de conformidad con el numeral 3.5.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, se aplicarán para:

1. La adecuación, compra de mobiliario y equipo para el espacio validado que operará como Estancia Infantil, de acuerdo con lo indicado en las Reglas de Operación, Anexo A y Oficio de Aprobación.
2. Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros vigente de acuerdo con lo establecido en el numeral 3.5.6. de las Reglas de Operación del Programa de Estancia Infantiles, y
3. Los gastos relacionados con la elaboración de un Programa Interno de Protección Civil o documento equivalente reconocido por la autoridad local, el cual deberá contar con el Visto Bueno y/o estar validado por la autoridad competente en materia de Protección Civil Estatal o Municipal, conforme a la normatividad local correspondiente, del inmueble a que se refiere el numeral 2.5. del Capítulo Declaraciones del presente Convenio de Concertación.

QUINTA. (Se adiciona un tercer párrafo)

La "PERSONA MORAL" se compromete a estar en constante comunicación con la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" para vigilar su programa de actividades.

NOVENA. (Los párrafos primero y tercero no tienen modificaciones, únicamente el párrafo segundo para quedar como sigue:)

Para el caso, del procedimiento a que se refiere el numeral 4.2.2.7.2 de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016, se tendrá como domicilio para llevar a cabo las notificaciones a la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" el indicado en la Declaración 2.5., y en su defecto el indicado en la declaración 3.2. del presente Convenio, con independencia de que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" señale un domicilio diferente una vez iniciado el procedimiento administrativo de baja a que se refiere la presente Cláusula.

DÉCIMA PRIMERA. Queda expresamente estipulado que las Asistentes y personal de apoyo que contrate la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", o en su caso la "PERSONA MORAL", para la realización del objeto de este Convenio, estará bajo la dependencia directa de quien para tal efecto lo haya contratado, designado o comisionado; y, por lo tanto, la "SEDESOL" no se constituye como patrón sustituto o solidario y desde este momento queda liberada de cualquier responsabilidad civil, laboral o administrativa.

DÉCIMA CUARTA. (Los párrafos primero y segundo de esta Cláusula no tiene modificaciones, únicamente el último párrafo para quedar como sigue:)

Enteradas las partes de su contenido y alcance legal, firman el presente Convenio de Concertación por triplicado en la Ciudad de _____; a los _____ días del mes de _____ de 2016.

E) HOJA DE FIRMAS

POR LA "SEDESOL"

POR LA PERSONA "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL"

C. (Nombre)_____
C. (Nombre de la Responsable)DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN
EL(Estado o Distrito Federal, según sea el caso)RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL
("Nombre de la Estancia Infantil")

POR LA "PERSONA MORAL"

C. (Nombre)

REPRESENTANTE LEGAL

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

Anexo E.2.

Convenio de Concertación para continuar afiliada(o) al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras

CONVENIO DE CONCERTACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL EN (EL ESTADO O DISTRITO FEDERAL, SEGÚN SEA EL CASO), (NOMBRE DE LA (DEL) DELEGADA(O) FEDERAL); Y POR LA OTRA PARTE (LA) (EL) C. (NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA), PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ "SEDESOL" Y "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", RESPECTIVAMENTE, CON EL OBJETO DE OFRECER LOS SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCIÓN INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

ANTECEDENTES

1. El Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, publicado el 27 de noviembre de 2015 en el Diario Oficial de la Federación, en su artículo 32 contempla los programas de subsidios del Ramo Administrativo 20 "Desarrollo Social", asimismo refiere que en el Anexo 25, denominado "Programas sujetos a Reglas de Operación", en el rubro 20 Desarrollo Social, se considera al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.
2. Las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de _____ 2015, establecen que el Programa tiene como objetivo general contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos, y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.
3. Conforme al Decreto por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de enero de 2013, y con el propósito de dar cumplimiento a los objetivos y prioridades nacionales, el Programa, dentro del ámbito de sus atribuciones y de acuerdo a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, deberá identificar e implementar acciones que contribuyan al logro de los objetivos de la Cruzada contra el Hambre. Dichas acciones priorizarán la atención a las personas que se encuentren en situación de pobreza extrema de alimentación, evaluados e identificados a partir de la información socioeconómica integrada al Sistema de Focalización de Desarrollo, (SIFODE).

Lo anterior, de conformidad con el numeral 3.1.1. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

4. Conforme al numeral 3.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, en la modalidad de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil, la población objetivo son las personas físicas o personas morales, que deseen establecer y operar una Estancia Infantil, o que cuenten con espacios en los que se brinde o pretenda brindar el servicio de cuidado y atención infantil para la población objetivo del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, en lo sucesivo "Modalidad de Apoyo", conforme a los criterios y requisitos establecidos en las citadas Reglas de Operación y sus Anexos.

De los siguientes supuestos, debe elegirse el que aplique en cada caso:

SUPUESTO 1: El siguiente párrafo aplica cuando la persona RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL, se afilió por primera vez al Programa en el ejercicio fiscal 2015, omitiéndose el resto de las fracciones.

5. La (E) C. (Nombre de la persona Responsable de la Estancia Infantil) se afilió al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, a través de la firma del Convenio de Concertación de fecha (día) de (mes) de 2015.

SUPUESTO 2: El siguiente párrafo aplica cuando la persona RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL se afilió al Programa en algunos de los ejercicios fiscales del periodo 2007 al 2015, señalando únicamente los ejercicios fiscales en los que estuvo afiliada.

5. La (E) C. _____ se afilió al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras por primera vez el _____, continuado afiliada, a través de la firma de los respectivos convenios de concertación en los ejercicios fiscales (2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015).

El siguiente párrafo sólo aplica para los casos en los que se han llevado a cabo cambios de Responsable entre la fecha inicial de afiliación y la fecha de firma del presente Convenio, dicho texto deberá adecuarse dependiendo del número de cambios de Responsable.

6. La (El) C. (*Nombre de la persona Responsable inicial*) se afilió como persona Responsable de la Estancia Infantil “(*Nombre de la Estancia Infantil*)” a través del Convenio de Concertación suscrito el (*día*) de (*mes*) de (*año*). Asimismo, celebró Convenio de Concertación para cambio de Responsable el (*día*) de (*mes*) de (*año*), fungiendo como Nueva persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, la (el) C. (*Nombre*) continuando como Responsable de la Estancia Infantil a través de la firma de los Convenios de Concertación, celebrados en los ejercicios fiscales (*2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015*).

DECLARACIONES

1. La “SEDESOL” declara que:
- 1.1. Es una dependencia del Ejecutivo Federal, de conformidad con el Artículo 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- 1.2. De acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 32 de la misma Ley, tiene entre sus atribuciones, fortalecer el desarrollo, la inclusión y la cohesión social en el país mediante la instrumentación, coordinación y seguimiento en términos de ley y con los organismos respectivos de las políticas de combate a la pobreza, atención específica a las necesidades de los sectores sociales más desprotegidos, en especial de los pobladores de las zonas áridas de las áreas rurales, así como de los colonos y marginados de las áreas urbanas; así como, formular, conducir y evaluar la política general de desarrollo social para el combate efectivo a la pobreza.
- 1.3. La (El) C. (*Nombre de la Delegada(o)*) tiene facultades suficientes para suscribir el presente Convenio de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1, 2, 37 fracciones y VII, 38, 39 y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social.
- 1.4. Tiene su domicilio legal en _____.

2. La persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” declara que:

- 2.1. Es de nacionalidad _____ y acredita su personalidad con la presentación de su _____, expedida por _____; documento que se agrega al expediente en copia simple previo cotejo con su original.
- 2.2. Tiene su domicilio particular en _____.

De los siguientes supuestos, debe elegirse el que aplique en cada caso:

SUPUESTO 1: La persona Responsable es dueña del inmueble.

- 2.3. La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria(o) como lo demuestra mediante la escritura pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo Folio Real No. _____; documento que se agrega al expediente.

SUPUESTO 2: La persona Responsable tiene en arrendamiento el inmueble.

- 2.3. La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser (*arrendataria(o)*), como lo demuestra con el contrato de arrendamiento; documento que se agrega al expediente.

SUPUESTO 3. La persona Responsable tiene en comodato el inmueble.

- 2.3. La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser (*comodatario(o)*), como lo demuestra con el contrato de comodato; documento que se agrega al expediente.
- 2.4. Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día _____ de _____ de 2015.
- 2.5. Conoce y acepta el contenido del Artículo 2 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, y en consecuencia se obliga a cumplir con las disposiciones inherentes en el manejo y aplicación de los recursos públicos federales.

3. Las partes declaran:

ÚNICA. Que es su voluntad participar conjuntamente en la ejecución del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.

En virtud de lo anterior, y con fundamento en los Artículos 26 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4, 54, 75, 77 y 79 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 1 y 176 de su Reglamento; 43 fracción V de la Ley General de Desarrollo Social; 37, 38 y 39 de la Ley de Planeación; 23, 70 y demás aplicables de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1 y 32 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016; 1, 2, 37 fracciones II y VII, 38, 39 y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social; en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____de ____de 2015, y en los Lineamientos Operativos de los Programas para el Desarrollo Social y Humano para el ejercicio fiscal 2016; las partes celebran el presente Convenio de Concertación, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. La "SEDESOL" y la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" convienen en conjuntar acciones y recursos con el objeto de ofrecer servicios de cuidado y atención Infantil en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, el cual tiene como objetivo general, contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos, y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

SEGUNDA. La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" se compromete a:

1. Entregar a la "SEDESOL" la documentación requerida en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016 y sus Anexos, así como, cumplir con los trámites aplicables a los centros de cuidado y atención infantil, requeridos por las autoridades correspondientes; las autorizaciones, permisos, licencias, manuales, entre otros, deberán estar a disposición para consulta.
2. Solicitar a la "SEDESOL" la Autorización del Modelo en un plazo no mayor a 90 días naturales a partir de la firma del presente Convenio de Concertación.

Para solicitar la Autorización antes referida, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", deberá presentar a la "SEDESOL", en un plazo no mayor a 15 días naturales (a partir de la visita de verificación al espacio validado para operar como Estancia Infantil), original para compulsar y copia legible de los documentos que se describen en el numeral 4.2.2. punto 10 de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, dicha documentación deberá entregarla a la "SEDESOL" acompañada de la solicitud de Autorización del Modelo, a través de escrito simple, mismo que deberá ser acusado de recibido.

En ese sentido, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", está de acuerdo en que la Autorización del Modelo", se otorgará en un acto posterior a la firma del presente Convenio de Concertación, una vez que haya dado cumplimiento a lo señalado en la presente Cláusula.

TERCERA. Una vez que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" haya obtenido la Autorización del Modelo que emite la "SEDESOL", de conformidad con lo señalado en la CLÁUSULA SEGUNDA que antecede, se compromete a:

1. Ofrecer los servicios de cuidado y atención infantil en el domicilio que se señala en la Declaración 2.3 de este Convenio.
2. Aprobar las evaluaciones y participar en los programas de mejora, formación, actualización, capacitación y certificación de competencias que ofrezcan o promuevan la "SEDESOL" y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF Nacional) en el marco del Programa.

Tener certificación vigente en el Estándar de Competencia EC0435 o en el Estándar de Competencia EC0024 vigente y contar con personal capacitado de acuerdo a la función que desempeñan; sus asistentes deberán contar con certificación vigente en el Estándar de Competencia EC0435 o en el Estándar de Competencia EC0024.

Para el cumplimiento relativo a la certificación de asistentes, a más tardar el 31 de diciembre de 2016, deberán contar con al menos una persona certificada en el estándar de competencia EC0435 o EC0024 por cada 30 niñas o niños de acuerdo con la capacidad instalada de la Estancia Infantil.

3. Contar con un Programa Interno de Protección Civil, vigente, del inmueble en el que opera la Estancia Infantil, de acuerdo con la legislación local en la materia.

En caso de que se realicen modificaciones estructurales al inmueble en el que opera la Estancia Infantil, se deberá actualizar el Programa Interno de Protección Civil y entregar el visto bueno a la "SEDESOL".

4. Cumplir con los trámites aplicables a los centros de cuidado y atención infantil, requeridos por las autoridades correspondientes; las autorizaciones, permisos, licencias, manuales, entre otros, deberán estar a disposición para consulta. Asimismo, deberá entregar a la "SEDESOL" la documentación requerida en las Reglas de Operación y sus Anexos vigentes.
5. Contar con un documento vigente y actualizado en el cual la autoridad competente en materia de Protección Civil avale, que el entorno de la Estancia Infantil ofrece condiciones adecuadas para brindar el servicio de cuidado y atención infantil. En caso de no poder contar con dicho documento, se podrá suplir mediante el análisis de riesgos externos que forma parte del Programa Interno de Protección Civil, mismo que deberá estar avalado por la autoridad competente en materia de Protección Civil, de acuerdo con la legislación local en la materia.
6. Contar con Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros vigente de acuerdo a las características establecidas en el numeral 3.5.6. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras vigentes.
7. Estar afiliada al Programa de Estancias Infantiles por un periodo mínimo de un año calendario a partir de que inicie operaciones la Estancia Infantil.
8. Cumplir permanentemente con las normas de seguridad e higiene en sus instalaciones, de acuerdo con lo establecido en las Reglas de Operación y sus Anexos vigentes.
9. Brindar un servicio atento, seguro, higiénico y de calidad fomentando el desarrollo físico y social en condiciones de igualdad a las niñas y los niños. La supervisión del cumplimiento de la citada obligación corresponderá a DIF Nacional.
10. Brindar el servicio para la atención y cuidado infantil a las niñas y los niños en condiciones de calidad, seguridad, protección y respeto a sus derechos, identidad e individualidad.
11. Brindar el servicio a cualquier hija, hijo, niña o niño bajo el cuidado de personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, en estricto apego a las disposiciones del mismo y a la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y demás normatividad aplicable en materia de protección y defensa de los derechos de las niñas y niños.
12. Proveer el servicio de cuidado y atención infantil por un periodo mínimo de 8 horas por cada día que preste el servicio en el marco del Programa.
13. Proveer al menos 2 comidas calientes y una colación al día para cada niña y niño, durante su estadía de 8 horas, las cuales deberán ser completas, equilibradas, inocuas, suficientes, variadas, y adecuadas y de acuerdo a su edad, con base en las disposiciones que emita DIF Nacional, y en apego a las normas oficiales aplicables y medidas de seguridad e higiene.
14. En los espacios validados para otorgar el servicio de cuidado y atención infantil de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa, se podrá atender a niñas y niños de entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), o entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años) en casos de niñas o niños con alguna discapacidad; en dichos rangos se contemplan hijas, hijos, niñas o niños bajo el cuidado de personas beneficiarias y aquellos que no cuenten con el apoyo del Programa.

Sólo se exceptuará de la presente obligación a las hijas o hijos de la persona Responsable, siempre que cumpla con lo siguiente:

Cuando la persona Responsable pretenda tener en espacios validados para la Estancia Infantil a su(s) hija(s) o hijo(s) menor(es) de seis años, previamente deberá hacer del conocimiento de la "SEDESOL", mediante escrito simple firmando bajo protesta de decir verdad, en el que señale que la(s) niña(s) o niño(s) menor(es) de seis años es(son) su(s) hija(s) o hijo(s) y que asume total responsabilidad en caso de pérdida de la vida, la existencia de lesiones o cualquier otro incidente que le pudiera ocurrir dentro de la Estancia Infantil. De igual forma, deberá anexar al escrito mencionado copia del acta de nacimiento de su(s) hija(s) o hijo(s).

Asimismo, las hijas o hijos de la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", menores de seis años deberán estar bajo el cuidado de personal adicional al requerido para prestar el servicio de cuidado y atención infantil de acuerdo a las Reglas de Operación y sus Anexos vigentes.

Por otra parte, tratándose de bajas por cumplimiento de límite de edad, de la niña o niño, para permanecer en el Programa, se deberá entregar el documento correspondiente de notificación a las personas beneficiarias de acuerdo con lo establecido en el numeral 3.6.1., en el apartado Derechos punto 11 de las Reglas de Operación.

15. En el espacio validado de las Estancias Infantiles para otorgar el servicio de cuidado y atención infantil, no se podrán atender a más de 60 niñas o niños, aun cuando el espacio para operar sea mayor de 120 metros cuadrados. El espacio validado de las Estancias Infantiles para otorgar el servicio de cuidado y atención infantil, se establece considerando un espacio de 2 metros cuadrados por niña o niño.

16. En caso de que el inmueble en el que se ubique la Estancia Infantil tenga otro uso, deberá existir una delimitación física.
17. Supervisar en todo momento a las niñas y niños bajo su cuidado, poniendo especial énfasis en los momentos de sueño y alimentación.
18. Llevar a cabo una rutina diaria de actividades acorde a las necesidades y edades de las niñas y niños, con base en las capacitaciones en la materia recibidas por el DIF Nacional o terceros que éste determine.
19. La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", sus Asistentes o personal de apoyo, no podrán retirar a las niñas y niños de las instalaciones de la Estancia Infantil, a menos que ocurra una emergencia o que se tenga el permiso por escrito de las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo.
20. La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", sus Asistentes o personal de apoyo que preste sus servicios en la misma Estancia Infantil, no podrán ser personas autorizadas para entregar y recoger a las niñas y niños en la Estancia Infantil donde laboren.
Asimismo, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", no podrá recibir y/o entregar a las niñas y niños de su Estancia Infantil cuando las personas autorizadas para tal efecto, sean menores de edad.
21. La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", Asistentes o personal de apoyo, no podrán proporcionar ningún medicamento a las niñas y niños, a menos que cuenten con la solicitud por escrito de las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo, y éstas entreguen el medicamento, así como, copia de la receta médica, en la que se mencione frecuencia y dosis específica.
22. Estar presente en la Estancia Infantil todo el tiempo que ésta opere.
En caso de que la persona Responsable tenga que ausentarse de la Estancia Infantil por un periodo de hasta 20 días hábiles durante el ejercicio fiscal (consecutivos o por separado), deberá dar aviso mediante escrito libre a la "SEDESOL" por lo menos con 1 día hábil de anticipación a la fecha en que iniciará su ausencia en la Estancia Infantil.
Dicho escrito deberá estar firmado bajo protesta de decir verdad, y deberá presentarse en los términos de lo dispuesto por el punto 24 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.
En caso que la ausencia sea por embarazo, maternidad o enfermedad crónico-degenerativa de la persona Responsable, se deberá presentar un certificado médico, que acredite dicha circunstancia.
Dicho certificado médico debe incluir datos de la (el) paciente, fecha de emisión, firma y número de Cédula Profesional de la Especialidad del médico.
Sólo en estos casos la ausencia podrá ser hasta 40 días hábiles, siempre que se anexe copia del certificado y se cumpla con los requerimientos descritos en los párrafos anteriores.
En caso de que la ausencia de la persona Responsable sea mayor a 20 días hábiles durante el ejercicio fiscal, con excepción de lo mencionado en el párrafo anterior, se deberá hacer cambio de Responsable, de acuerdo a lo establecido en el numeral 4.2.2.5, de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.
23. Impedir el acceso y/o permanencia a la Estancia Infantil, durante el horario de atención, a toda persona distinta a la(s) asistente(s) y personal de apoyo, con excepción de las personas acreditadas para realizar actividades de supervisión, verificación, autoridades en ejercicio de sus facultades, actividades de evaluación con fines de certificación; asimismo, personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo y autorizadas por éstas, en casos de emergencia. Se deberá contar con una bitácora, en la que se registren nombres completos, procedencia y hora de entrada y salida de las personas mencionadas anteriormente.
24. Contar con un Reglamento Interno de la Estancia Infantil actualizado y avalado por la "SEDESOL", el cual deberá dar a conocer a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, cuyas hijas o hijos, niñas o niños bajo su cuidado asistan a la Estancia.
Dicho Reglamento, debe contener como mínimo: la descripción de la información a que se refiere el punto 26 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.
La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá entregar una copia legible de dicho Reglamento a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, y conservar el documento en donde consten las firmas de conocimiento

La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá acatar las observaciones de la "SEDESOL" cuando el Reglamento Interno de la Estancia Infantil contravenga las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016 y sus Anexos.

Dicho Reglamento tendrá que renovarse cada vez que se realice alguna modificación del servicio de la Estancia Infantil, haciéndolo del conocimiento de las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo y de la "SEDESOL".

- 25.** Informar desde el inicio y con toda claridad a las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo, las actividades o servicios adicionales al cuidado y atención infantil que se brinden dentro del espacio validado para Estancia Infantil de conformidad con lo que establecen las Reglas de Operación, que puedan tener un costo adicional.

Asimismo y en su caso, informar acerca del inicio de procedimientos de cambios en la Estancia Infantil, ya sea de domicilio, de la persona Responsable o terminación anticipada del Convenio de Concertación por común acuerdo.

- 26.** Proporcionar el servicio convenido con la "SEDESOL" sin condicionar a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres, al pago de cuotas de inscripción, materiales, uniformes, alimentos, actividades u otros servicios adicionales al cuidado y atención infantil que establecen las Reglas de Operación para el ejercicio fiscal 2016.

- 27.** La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá dar aviso verbalmente a la "SEDESOL" al recibir cada solicitud de ingreso de las personas que tengan interés en obtener los apoyos del Programa en la modalidad de Apoyo.

- 28.** Contar con un expediente de cada hija, hijo, niña o niño de personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo. El expediente deberá contener, como mínimo, lo establecido en el punto 2 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.1., de Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

Además, deberá tener un expediente con información básica para la identificación de las niñas y niños que se atiendan en los espacios validados para brindar el servicio de cuidado y atención infantil. Así como de las madres, padres o tutores de éstos, que no reciben el apoyo que otorga el Gobierno Federal a través de la Sedesol.

Asimismo, contar con un expediente de cada una de las personas que la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" haya contratado como Asistentes o personal de apoyo en la Estancia Infantil. Estos expedientes deberán contar como mínimo con copia legible de la documentación a que se refiere el punto 30 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

La persona Responsable deberá informar a la "SEDESOL", mediante escrito libre, del alta o en su caso, baja de Asistentes y/o personal de apoyo de la Estancia Infantil, durante la siguiente entrega de registros de asistencia de niñas y niños.

- 29.** Contar con un registro diario de asistencias de cada niña o niño, de acuerdo a lo establecido en el punto 3 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.1. de las Reglas de Operación vigentes. El registro diario de asistencias deberá permanecer siempre en la Estancia Infantil y entregarse a la "SEDESOL" dentro de los primeros 5 días hábiles posteriores al término de cada mes.

- 30.** Realizar diariamente la actividad de filtro a la entrada y salida de cada niña o niño de la Estancia Infantil, de acuerdo a las disposiciones emitidas por DIF Nacional en el Anexo 1 de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.

- 31.** Contar con una bitácora de acuerdo a las disposiciones emitidas por DIF Nacional, en la que se registre diariamente la actividad de filtro, asentando el estado físico de las niñas y niños a la hora de entrada, a la salida de la Estancia Infantil, así como cualquier eventualidad acontecida durante su permanencia en la misma. Estos registros deberán contar con la firma diaria de las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo o de las personas autorizadas por éstas para llevar y recoger a sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado.

- 32.** Entregar a las niñas y niños únicamente a las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo o a las personas previamente autorizadas por éstas.

- 33.** Entregar mensualmente a cada persona beneficiaria en la modalidad de Apoyo, cuyas hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado asistan a la Estancia Infantil, un documento en el que se especifique el monto de apoyo mensual otorgado por el Gobierno Federal, así como la cuota de corresponsabilidad que la persona beneficiaria debe entregar a la persona Responsable.

34. Dar aviso por escrito a la "SEDESOL", cuando la persona beneficiaria del Programa en la modalidad de Apoyo, decida dejar de llevar a sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado a la Estancia Infantil. Este escrito, en el que indique la situación, se deberá proporcionar a más tardar en la siguiente entrega de registros de asistencia.
35. Definir los periodos en los que su Estancia Infantil no otorgará los servicios de cuidado y atención infantil. Estos periodos los deberán dar a conocer a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo y a la "SEDESOL", mínimo con 10 días naturales de anticipación, mediante escrito libre de acuerdo a lo establecido en el punto 37 del apartado Obligaciones del numeral 3.6.2., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.

Esto no afecta lo establecido en el numeral 4.2.2.3., de las Reglas de Operación, con relación a la entrega del recurso mensual a la persona Responsable, contra entrega de los registros de asistencia de las niñas y niños. Es decir, los días en los que la Estancia Infantil no otorgue los servicios de cuidado y atención infantil, no se contabilizarán para el cálculo del recurso mensual correspondiente a los apoyos otorgados por la "SEDESOL" en la modalidad de Apoyo.

36. Permitir y facilitar el seguimiento periódico, la supervisión de las instalaciones y actividades de la Estancia Infantil, por parte de la "SEDESOL", el DIF Nacional o cualquier autoridad en ejercicio de sus facultades.
37. Mantener la confidencialidad de los datos de las niñas y niños, así como los datos personales de las beneficiarias y beneficiarios del Programa en la modalidad de Apoyo.
38. Hacer de conocimiento a la "SEDESOL" de manera inmediata, sobre cualquier accidente, hecho ilícito o cualquier irregularidad ocurrida en la Estancia Infantil, lo anterior con independencia de que informe a las autoridades correspondientes.

En caso que alguna autoridad competente en ejercicio de sus facultades suspenda las actividades de la Estancia Infantil, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá dar aviso dentro de las 24 horas siguientes al hecho de manera escrita, verbal o acudiendo personalmente a la "SEDESOL".

Posteriormente, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá informar a la "SEDESOL", en un plazo que no exceda de 5 días hábiles a partir del aviso de suspensión, para ratificar el aviso o notificación de suspensión a través de escrito firmado, adjuntando copia simple del documento expedido por la autoridad.

39. Firmar la documentación que le requiera la "SEDESOL", para efectos del Programa.
40. En caso de baja del Programa y revocación de la Autorización del Modelo, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá devolver a la "SEDESOL" todo el material institucional, tomando en consideración que en el mismo se incluyen los logotipos del Programa, los cuales se encuentran protegidos por el Derecho de Autor, cuyo titular es la "SEDESOL" y el Gobierno Federal.
41. En los casos en los que no se cumpla con el periodo mínimo de un año calendario de operación en el marco del Programa ya sea por incumplimiento a Reglas de Operación o por Común Acuerdo, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá reintegrar a la Tesorería de la Federación (TESOFE) conforme a la Legislación aplicable, el apoyo económico que le fue otorgado como apoyo inicial tomando en consideración lo señalado en el punto 44 del apartado Obligaciones, del numeral 3.6.2., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.
42. Contar con un registro que contenga la información referente a los recursos financieros, mobiliario, equipo, material didáctico y de consumo para operar la Estancia Infantil.
43. Brindar los servicios de cuidado y atención infantil establecidos en las Reglas de Operación. Asimismo, se obliga a no prestar servicios adicionales a los señalados en las Reglas de Operación para el 2016, que impliquen la salida y/o traslado de las niñas o niños en el horario de servicio de la Estancia Infantil.
44. Cumplir con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, sus Anexos y el presente Convenio de Concertación.

El cumplimiento de las presentes obligaciones, solamente constituye un requisito para la afiliación y permanencia en el Programa; por lo que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" queda sujeta al cumplimiento de las disposiciones jurídicas aplicables.

45. Cumplir con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016 y sus Anexos, en cuanto a términos, condiciones y plazos para llevar a cabo cambios de domicilio o de persona Responsable, modificación de capacidad de la Estancia Infantil y en su caso, cambios de alineación, nomenclatura y/o número oficial del domicilio de la Estancia Infantil.

CUARTA. Cuando en la prestación de los servicios de cuidado y atención infantil sea necesario un cambio de domicilio de la Estancia Infantil o cuando se requiera del cambio de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", ésta deberá entregar a la "SEDESOL" su solicitud mediante escrito libre para que se lleve a cabo el trámite respectivo. El escrito deberá contener los requisitos que marcan los numerales 4.2.2.4. o 4.2.2.5 según sea el caso, de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, sujetándose al procedimiento previsto en dichos numerales, según el trámite de que se trate.

En el caso de que se pretenda modificar la capacidad instalada, el nombre, alineación, nomenclatura y/o número oficial de la Estancia Infantil, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá sujetarse a lo que establece el numeral 4.2.2.6.1, 4.2.2.6.2. o 4.2.2.6.3. según corresponda, de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

QUINTA. La "SEDESOL" se compromete a:

1. Emitir la Autorización del Modelo a la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" y enviar al Registro Estatal los datos de la Estancia Infantil conforme a la normatividad aplicable, una vez que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" haya dado cumplimiento al numeral 4.2.2.1 de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.
2. Realizar el cálculo y entregar el recurso mensual a la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" de acuerdo a lo establecido en el numeral 4.2.2.3. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.
3. Llevar en el ámbito de su competencia las acciones de seguimiento y control de la aplicación de los recursos federales otorgados, así como de la operación del Programa.
4. Realizar el seguimiento periódico de las instalaciones y actividades que tenga la Estancia Infantil.

SEXTA. Serán causas de terminación anticipada del presente Convenio las siguientes:

1. El incumplimiento a cualquiera de los compromisos y obligaciones de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", establecidas en el presente Convenio de Concertación, así como a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016 y sus Anexos, previa la substanciación del Procedimiento Administrativo a que se refiere el numeral 4.2.2.7.2 de las citadas Reglas de Operación.
2. El Común Acuerdo de las partes en este Convenio.
3. El caso fortuito, la fuerza mayor, o fallecimiento de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL".

SÉPTIMA. La terminación anticipada del presente Convenio de Concertación, traerá como consecuencia:

1. La baja de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras;
2. La revocación de la Autorización del Modelo que la "SEDESOL" le haya emitido a la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL";
3. La "SEDESOL" solicitará la cancelación de la inscripción de la Estancia Infantil en el Registro Estatal, y
4. El reintegro del apoyo inicial, para el caso de que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", no haya cumplido el año calendario de operación en el marco del Programa; a menos que se trate de los casos en que no aplica esta devolución por tratarse de alguna excepción o se actualice alguna salvedad previstas en el numeral 3.6.2. apartado de Obligaciones, punto 44, de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

OCTAVA. En caso de que se detecte incumplimiento a cualquiera de los compromisos u obligaciones asumidas por la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", establecidas en el presente Convenio de Concertación, así como a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016 y sus Anexos, considerando la situación que presente, la "SEDESOL" tramitará el procedimiento administrativo de baja del Programa de Estancias Infantiles a que se refiere el numeral 4.2.2.7.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.

Para el caso del procedimiento a que se refiere el numeral 4.2.2.7.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, se tendrá como domicilio para llevar a cabo las notificaciones a la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" el indicado en la Declaración 2.3., y en su defecto el indicado en la Declaración 2.2. del presente Convenio de Concertación, con independencia de que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" señale un domicilio diferente una vez iniciado el procedimiento administrativo de baja a que se refiere la presente Cláusula.

Asimismo, cuando a través de la "SEDESOL", del DIF Nacional, o cualquier otra instancia se tenga conocimiento de actos de violencia, maltrato, abuso a las niñas y niños, pornografía, u otras conductas que vayan en detrimento de la salud o integridad física y mental de las niñas y niños, los casos serán canalizados a las instancias competentes y atendidas bajo la normatividad aplicable, independientemente de la suspensión del servicio de la Estancia Infantil en el marco del Programa.

NOVENA. Para el caso de terminación anticipada del presente Convenio, a que se refieren los puntos 2 y 3 de la Cláusula SEXTA, las partes deberán finiquitar el presente Convenio para lo cual se sujetarán a los numerales 4.2.2.8. y 4.2.2.9. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

DÉCIMA. Queda expresamente estipulado que las Asistentes y personal de apoyo que contrate la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" para la realización del objeto de este Convenio de Concertación, estará bajo la dependencia directa de quien para tal efecto lo haya contratado, designado o comisionado; y, por lo tanto, la "SEDESOL" no se constituye como patrón sustituto o solidario y desde este momento queda liberada de cualquier responsabilidad civil, laboral o administrativa.

DÉCIMA PRIMERA. El control, vigilancia y evaluación de la aplicación de los recursos federales, corresponderá a la Secretaría de Desarrollo Social, Órgano Interno de Control en la SEDESOL, a la Secretaría de la Función Pública (SFP), a la Auditoría Superior de la Federación, conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación y demás disposiciones aplicables.

DÉCIMA SEGUNDA. En caso de que se suscitara alguna duda o controversia respecto a la interpretación y cumplimiento del presente Convenio de Concertación, las partes acuerdan expresamente desde ahora, someterse a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con sede en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles en razón a su domicilio presente o futuro.

DÉCIMA TERCERA. El presente Convenio de Concertación estará vigente a partir del día de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2016.

El presente Convenio se podrá revisar, adicionar o modificar por acuerdo de las partes, conforme a la normatividad que lo origina. Dichas modificaciones deberán constar por escrito, y entrarán en vigor a partir de su suscripción por las partes.

Enteradas las partes de su contenido y alcance legal, firman el presente Convenio de Concertación por duplicado en la Ciudad de _____; a los _____ días del mes de _____ de 2016.

POR LA "SEDESOL"

POR LA PERSONA "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL"

C. (Nombre)

C. (Nombre)

DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN EL
(Estado o Distrito Federal, según sea el caso)

RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL
("Nombre de la Estancia Infantil")

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

SECCIONES A SUSTITUIR EN EL CONVENIO DE CONCERTACIÓN PARA CONTINUAR AFILIADA (O) CUANDO PARTICIPE UNA PERSONA MORAL O GRUPO DE PERSONAS, ADICIONAL A LA (EL) RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL.

A) PROEMIO:

CONVENIO DE CONCERTACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL EN EL (ESTADO O DISTRITO FEDERAL, SEGÚN SEA EL CASO), (NOMBRE DE LA DELEGADA(O) FEDERAL); Y POR LA OTRA PARTE, LA (EL) REPRESENTANTE LEGAL DE LA (NOMBRE DE LA PERSONA MORAL), LA (EL) C. (NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL); Y POR LA OTRA LA(EL) C. (NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA), PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA “SEDESOL”, “PERSONA MORAL” Y PERSONA “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, RESPECTIVAMENTE, CON EL OBJETO DE OFRECER LOS SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCIÓN INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS.

B) ANTECEDENTES:

De los siguientes supuestos, debe elegirse el que aplique en cada caso:

SUPUESTO 1: *El siguiente párrafo aplica cuando la “PERSONA MORAL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, se afiliaron al Programa por primera vez en el ejercicio fiscal 2015, omitiéndose el resto de las fracciones.*

5. La “PERSONA MORAL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” se afiliaron al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, a través de la firma del Convenio de Concertación de fecha (día) de (mes) de 2015.

SUPUESTO 2: *El siguiente párrafo aplica cuando la “PERSONA MORAL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” se afiliaron al Programa en algunos de los ejercicios fiscales del periodo 2007 al 2015, señalando únicamente los ejercicios fiscales en los que estuvo afiliada.*

5. La “PERSONA MORAL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, se afiliaron al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras por primera vez el _____, continuando afiliadas, a través de la firma de los respectivos convenios de concertación en los ejercicios fiscales (2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015).

El siguiente párrafo sólo aplica para los casos en los que se han llevado a cabo cambios de Responsable entre la fecha inicial de afiliación y la fecha de firma del presente Convenio, dicho texto deberá adecuarse dependiendo del número de cambios de Responsable.

6. La “PERSONA MORAL” y la (E) C. (*Nombre de la persona Responsable inicial*) se afiliaron como persona Responsable de la Estancia Infantil “(*Nombre de la Estancia Infantil*)” a través del Convenio de Concertación suscrito el (día) de (mes) de (año). Asimismo, celebraron Convenio de Concertación para cambio de Responsable el (día) de (mes) de (año), fungiendo como Nueva persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, la (e)l C. (Nombre) continuando como Responsable de la Estancia Infantil a través de la firma de los Convenios de Concertación, celebrados en los ejercicios fiscales (2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015).

C) DECLARACIONES:

2. La “PERSONA MORAL” declara que:

- 2.1. Está constituida conforme a las leyes mexicanas, como lo acredita con el Acta Constitutiva protocolizada en escritura pública No. _____ otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de Comercio bajo el folio No. (Folio Real de Personas Morales).

- 2.2. Tiene como objeto social _____.
- 2.3. Tiene su domicilio en _____.
- 2.4. Su representante legal es la (e) C. _____, quien acredita su personalidad con la presentación de la identificación oficial _____, y que tiene facultades para la celebración del presente Convenio de Concertación, mismas que le fueron conferidas mediante escritura pública No. _____ otorgada ante la Fe del Notario Público No. _____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de Comercio bajo el folio No. (*Acta constitutiva*) y que no le han sido revocadas en forma alguna; documentos que se agregan al expediente.

De los siguientes supuestos, debe elegirse el que aplique en cada caso:

SUPUESTO 1: La "PERSONA MORAL" es dueña del inmueble.

- 2.5. La Estancia Infantil de nombre " _____", se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria(o) como lo demuestra mediante la escritura pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo Folio Real No. _____; documento que se agrega al expediente.

SUPUESTO 2: La "PERSONA MORAL" tiene en arrendamiento el inmueble.

- 2.5. La Estancia Infantil de nombre " _____", se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser (*arrendataria(o)*), como lo demuestra con el contrato de arrendamiento; documento que se agrega al expediente.

SUPUESTO 3: La "PERSONA MORAL" tiene en comodato el inmueble.

- 2.5. La Estancia Infantil de nombre " _____", se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser (*comodataria(o)*), como lo demuestra con el contrato de comodato; documento que se agrega al expediente.
- 2.6. Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el _____ de _____ de 2015, y sus Anexos.

3. La persona "**RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL**" declara que:

- 3.1. Es de nacionalidad _____ y acredita su personalidad con la presentación de su identificación oficial _____ expedida por _____; documento que se agrega al expediente.
- 3.2. Tiene su domicilio particular en _____.
- 3.3. Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos; para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día _____ de _____ de 2015.

D) CLÁUSULAS:

PRIMERA. La "SEDESOL", la "PERSONA MORAL" y la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", convienen en conjuntar acciones y recursos con el objeto de ofrecer servicios de cuidado y atención Infantil con el objetivo general contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos, y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

CUARTA. (Se adiciona un tercer párrafo)

La "PERSONA MORAL" se compromete a estar en constante comunicación con el personal responsable de la Estancia Infantil para vigilar su Programa de Actividades.

OCTAVA. (Los párrafos primero y tercero no tienen modificaciones, únicamente el párrafo segundo para quedar como sigue:)

Para el caso, del procedimiento a que se refiere el numeral 4.2.2.7.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016, se tendrá como domicilio para llevar a cabo las notificaciones a la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" el indicado en la Declaración 2.3., y en su defecto el indicado en la declaración 3.2. del presente Convenio, con independencia de que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" señale un domicilio diferente una vez iniciado el procedimiento administrativo de baja a que se refiere la presente Cláusula.

DÉCIMA. Queda expresamente estipulado que las Asistentes y personal de apoyo que contrate la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", o en su caso la "PERSONA MORAL" para la realización del objeto de este Convenio, continuará bajo la dependencia directa de quien para tal efecto lo haya contratado, designado o comisionado; y, por lo tanto, la "SEDESOL" no se constituye como patrón sustituto o solidario y desde este momento queda liberada de cualquier responsabilidad civil, laboral o administrativa.

DÉCIMA TERCERA. El presente Convenio de Concertación estará vigente a partir del día de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2016. (Los párrafos primero y segundo de esta cláusula no tienen modificaciones, únicamente el último párrafo para quedar como sigue).

Enteradas las partes de su contenido y alcance legal, firman el presente Convenio de Concertación por triplicado en la Ciudad de _____; a los _____ días del mes de _____ de 2016.

E) HOJA DE FIRMAS

POR LA "SEDESOL"

POR LA PERSONA "RESPONSABLE DE LA
ESTANCIA INFANTIL"

C. (Nombre)

C. (Nombre)

DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN EL
(Estado o Distrito Federal, según sea el caso)

RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL
(*"Nombre de la Estancia Infantil"*)

POR LA "PERSONA MORAL"

C. (Nombre)

Representante Legal

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

Anexo E.3.**Convenio Modificatorio al Convenio de Concertación por Cambio de Domicilio**

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE CONCERTACIÓN QUE TIENE POR OBJETO OFRECER LOS SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCIÓN INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS, SUSCRITO EL ____ DE ____ DE 2016 QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL EN (EL ESTADO O DISTRITO FEDERAL, SEGÚN SEA EL CASO), (NOMBRE DE LA (EL) DELEGADA(O)); Y POR LA OTRA LA (EL) C. (NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA), PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ “SEDESOL” Y “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, RESPECTIVAMENTE, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

ANTECEDENTES

1. Con fecha _____ de _____ de 2016, la “SEDESOL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” celebraron un Convenio de Concertación con el objeto de ofrecer los servicios de cuidado y atención infantil en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras 2016, el cual tiene como objetivo general contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.
2. Que el párrafo segundo de la CLÁUSULA _____ del Convenio de Concertación citado en el ANTECEDENTE 1 de este instrumento jurídico, establece que dicho Convenio se podrá revisar, adicionar o modificar por acuerdo de las partes, conforme a la normatividad que lo origina. Dichas modificaciones deberán constar por escrito, y entrarán en vigor a partir de su suscripción por las partes.
3. La persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, ha venido prestando el servicio de cuidado y atención infantil en el domicilio ubicado en _____, sin embargo, “LA PERSONA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, se encuentra en la necesidad de realizar un cambio de domicilio, razón por la cual, sometió a consideración de la “SEDESOL” el cambio de ubicación de la citada Estancia Infantil, lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 4.2.2.4 de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de ____ de 2015.

DECLARACIONES

ÚNICA.- Las partes manifiestan reconocer la personalidad que tienen acreditada en el Convenio de Concertación que se cita en el numeral 1 de los ANTECEDENTES del presente instrumento.

En virtud de lo anterior, y con fundamento en los Artículos 26 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4, 54, 75, 77 y 79 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 1 y 176 de su Reglamento; 43 fracción V de la Ley General de Desarrollo Social; 37, 38 y 39 de la Ley de Planeación; 23, 70 y demás aplicables de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1 y 32 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016; 1, 2, 37 fracciones II y VII, 38, 39 y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social; en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016 publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de ____ de 2015, y en los Lineamientos Operativos de los Programas de Desarrollo Social y Humano 2016; las partes celebran el presente Convenio Modificatorio al Convenio de Concertación, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. La “SEDESOL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” convienen en modificar la DECLARACIÓN 2.3., del Convenio de Concertación descrito en el Antecedente 1 de este Convenio, para quedar de la siguiente forma:

SUPUESTO 1. Se usa solamente en el caso de que la persona sea dueña del inmueble

“La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en: (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria(o) como lo demuestra mediante la Escritura Pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____, Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo Folio Real No. _____.”

SUPUESTO 2. Se usa solamente en el caso de que la persona esté rentando el inmueble

“La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser arrendataria, como lo demuestra con el contrato de arrendamiento, de fecha: _____”.

SUPUESTO 3. Se usa solamente en el caso de que la persona tenga el inmueble en comodato

“La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser a comodataria(o), como lo demuestra con el contrato de comodato, de fecha: _____”.

SEGUNDA. La “SEDESOL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” manifiestan que el presente Convenio Modificadorio no representa sustitución de los compromisos establecidos en el Convenio descrito en el ANTECEDENTE 1 de este Convenio Modificadorio, por lo que los mismos están vigentes, obligándose a cumplirlos.

TERCERA. La persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” acepta que derivado del cambio de domicilio o ubicación de la Estancia Infantil no tendrá acceso al otorgamiento del apoyo inicial a que se refieren los numerales 3.5.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

CUARTA. El presente Convenio Modificadorio tendrá vigencia a partir de su suscripción y se integra al Convenio de Concertación suscrito el _____ de 2016 para formar parte del mismo.

Leído que fue por las partes que intervienen en el presente Convenio Modificadorio y concededoras de su contenido y alcance legal, lo firman por duplicado en la Ciudad de _____, a los ____ días del mes de ____ de 2016.

E) HOJA DE FIRMAS.

POR LA “SEDESOL”

POR LA PERSONA “RESPONSABLE DE LA
ESTANCIA INFANTIL”

EL C. (Nombre)

La C. (Nombre)

DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN EL
(Estado o Distrito Federal, según sea el caso)

RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL
 (“Nombre de la Estancia Infantil”)

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

SECCIONES A SUSTITUIR EN EL CONVENIO MODIFICATORIO DEL CONVENIO DE CONCERTACIÓN CUANDO PARTICIPA UNA PERSONA MORAL, ADICIONAL A LA PERSONA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL.

A) PROEMIO

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE CONCERTACIÓN QUE TIENE POR OBJETO OFRECER LOS SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCIÓN INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS SUSCRITO EL _____ DE _____ DE 2016, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL EN (EL ESTADO O DISTRITO FEDERAL, SEGÚN SEA EL CASO), (NOMBRE DE LA (EL) DELEGADA(O)); POR LA OTRA PARTE, LA (EL) REPRESENTANTE LEGAL DE LA (NOMBRE DE LA PERSONA MORAL), LA (EL) C. (NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL); Y LA (EL) (NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA), A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ “SEDESOL”, “PERSONA MORAL” Y “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, RESPECTIVAMENTE, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

B) ANTECEDENTES

1. Con fecha _____ de _____ de 2016 la “SEDESOL”, la “PERSONA MORAL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” celebraron un Convenio de Concertación con el objeto de ofrecer los servicios de cuidado y atención infantil con el objetivo general contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

C) CLÁUSULAS

PRIMERA. La “SEDESOL”, la “PERSONA MORAL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” convienen en modificar la DECLARACIÓN 2.5., del Convenio de Concertación descrito en el ANTECEDENTE 1 de este Convenio Modificatorio, para quedar de la siguiente forma:

SUPUESTO 1. Se usa solamente en el caso de que la persona sea dueña del inmueble

“La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en: (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria(o) como lo demuestra mediante la Escritura Pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____, Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo Folio Real No. _____.”

SUPUESTO 2. Se usa solamente en el caso de que la persona esté rentando el inmueble

“La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser arrendataria, como lo demuestra con el contrato de arrendamiento, de fecha: _____.”

SUPUESTO 3. Se usa solamente en el caso de que la persona tenga el inmueble en comodato

“La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser a comodataria(o), como lo demuestra con el contrato de comodato, de fecha: _____.”

SEGUNDA. La “SEDESOL”, la “PERSONA MORAL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” manifiestan que el presente Convenio Modificatorio no representa sustitución de los compromisos establecidos en el Convenio descrito en el ANTECEDENTE 1 de este Convenio Modificatorio, por lo que los mismos están vigentes, obligándose a cumplirlos.

CUARTA. El presente Convenio Modificatorio tendrá vigencia a partir de su suscripción y se integra al Convenio de Concertación suscrito el _____ de 2016 para formar parte del mismo.

Leído que fue por las partes que intervienen en el presente Convenio Modificatorio y concededoras de su contenido y alcance legal, lo firman por triplicado en la Ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ de 2016.

D) HOJA DE FIRMAS

POR LA “SEDESOL”

POR LA PERSONA “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”

EL C. (Nombre)

La (El) C. (Nombre)

DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN EL (Estado o Distrito Federal, según sea el caso)

RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL (“Nombre de la Estancia Infantil”)

POR LA “PERSONA MORAL”

La (El) C. (Nombre)
REPRESENTANTE LEGAL

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

Anexo E.3.1.

Convenio de Terminación Anticipada por cambio de entidad

CONVENIO DE TERMINACIÓN ANTICIPADA POR CAMBIO DE ENTIDAD, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN (NOMBRE DE LA ENTIDAD DE ORIGEN), LA (EL) C. (NOMBRE DE LA (EL) DELEGADA(O) DE LA ENTIDAD DE ORIGEN) Y POR LA OTRA, LA (EL) C. (NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA), EN SU CARÁCTER DE RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL, PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ “SEDESOL” Y PERSONA “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, RESPECTIVAMENTE; AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

ANTECEDENTES

1. Con fecha _____ de _____ de 2016, la “SEDESOL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” celebraron Convenio de Concertación con el objeto de ofrecer servicios de cuidado y atención infantil en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016, el cual tiene como objetivo general contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.
2. Que la Cláusula _____ del Convenio de Concertación citado en el Antecedente 1 de este instrumento, establece que la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” podrá realizar cambio de domicilio de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 4.2.2.4., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de _____ de 2015.
3. La persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” ha venido prestando el servicio de cuidado y atención infantil en el domicilio ubicado en: (Dirección de la Estancia Infantil en la entidad de origen); sin embargo, la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, se encuentra en la necesidad de realizar un cambio de domicilio.
4. La persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” con fecha ____ de ____ de 2016, presentó ante la “SEDESOL”, solicitud de cambio de domicilio de la Estancia Infantil (Nombre de la Estancia Infantil) a (Nombre de la entidad destino), lo anterior conforme a lo establecido en el punto número 1 del numeral 4.2.2.4., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.
5. Con fecha ____ de ____ de 2016, la “SEDESOL” turnó para aprobación de la Delegación Federal de la SEDESOL en (nombre de la entidad destino), la solicitud de cambio de domicilio.
6. Con fecha ____ de ____ de 2016, personal adscrito a la Delegación Federal de la SEDESOL en (nombre de la entidad destino) realizó visita de viabilidad del inmueble propuesto para operar como Estancia Infantil.
7. Con fecha ____ de ____ de 2016, la Delegación Federal de la SEDESOL en (Nombre de la entidad destino) emitió aprobación respecto de la viabilidad del inmueble propuesto para operar como Estancia Infantil mediante Oficio No. (Señalar número de oficio).
8. Con fecha ____ de ____ de 2016, la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” presentó ante la Delegación Federal de la SEDESOL en (Nombre de la entidad destino) escrito simple bajo protesta de decir verdad, en el cual, manifestó que inició las gestiones necesarias para obtener las licencias, permisos o autorizaciones aplicables a los centros de cuidado y atención infantil, requeridos por las autoridades competentes de (Nombre de la entidad destino).
9. Con fecha ____ de ____ de 2016, la Delegación Federal de la SEDESOL en (Nombre de la entidad destino), realizó visita de verificación al espacio validado para operar como Estancia Infantil, de conformidad con lo dispuesto en el punto 5 del numeral 4.2.2.4., de las Reglas de Operación del Programa.
10. Con fecha ____ de ____ de 2016, la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” presentó a la Delegación Federal de la SEDESOL en (Nombre de la entidad destino), a través de escrito simple, copia legible de los documentos que se describen en el punto 6 del numeral 4.2.2.4., de las citadas Reglas de Operación del Programa y la solicitud Autorización del Modelo.

DECLARACIONES

1. Las partes manifiestan reconocer la personalidad que tienen acreditada en el Convenio de Concertación que se cita en el numeral 1 de los Antecedentes del presente instrumento.
2. Que en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, se establece en el numeral 4.2.2.4., la posibilidad de que la

persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" cambie de domicilio la Estancia Infantil de una entidad federativa a otra.

- 3. Que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" no ha incurrido en ninguna causal de baja del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.
- 4. Que las partes manifiestan su conformidad con las acciones y compromisos realizados hasta el momento de la celebración del presente Convenio de terminación anticipada por cambio de domicilio de una Estancia Infantil de una entidad federativa a otra.

En virtud de lo anterior, y con fundamento en los Artículos 26 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4, 54, 75, 77 y 79 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 1 y 176 de su Reglamento; 43 fracción V de la Ley Federal de Desarrollo Social; 37, 38 y 39 de la Ley de Planeación; 23, 70 y demás aplicables de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1 y 32 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016; 1, 2, 37 fracciones II y VII; 38, 39 y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social; en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de _____ de 2015, y en los Lineamientos Operativos de los Programas para el Desarrollo Social y Humano; las partes celebran el presente Convenio de Concertación, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. La "SEDESOL" y la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" convienen en dar por terminado el Convenio de Concertación descrito en el Antecedente 1 del presente Convenio de Terminación Anticipada, en razón del cambio de domicilio de la referida Estancia Infantil, a (Nombre de la entidad destino).

SEGUNDA. La "SEDESOL" se compromete a realizar los trámites de Baja de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", revocar la Autorización del Modelo y solicitar la cancelación del registro de la citada Estancia Infantil en el Registro Estatal en (Nombre de la entidad de origen); a efecto de que la Delegación Federal de la SEDESOL en (Nombre de la entidad destino), pueda darla(o) de alta en el Programa una vez que se suscriba el Convenio de Concertación que al efecto proceda, emita la nueva Autorización del Modelo y solicite su inscripción en el Registro Estatal en (Nombre de la entidad destino).

TERCERA. Que la persona Responsable de la Estancia Infantil, cumplió con los requisitos señalados en el numeral 4.2.2.4., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, para poder realizar el cambio de domicilio de la Estancia Infantil "_____".

CUARTA. Cualquier obligación de carácter civil, laboral o de cualquier otra naturaleza, que se derive del presente Convenio en relación con el personal técnico o administrativo que hubiere contratado la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", será responsabilidad de esta última, por lo que la "SEDESOL" no se constituye como patrón sustituto o solidario, quedando liberada de cualquiera de las responsabilidades u obligaciones descritas en la presente cláusula.

QUINTA. En caso de que se suscitara alguna duda o controversia respecto a la interpretación y cumplimiento del presente Convenio de Terminación, las partes acuerdan expresamente desde ahora, someterse a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con sede en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderle en razón a su domicilio presente o futuro.

SEXTA. El presente Convenio de Terminación surtirá sus efectos legales a partir de la fecha de su suscripción por las partes.

Enteradas las partes de su contenido y alcance legal, firman el presente Convenio de Terminación Anticipada por cambio de entidad, por duplicado en la Ciudad de _____; a los _____ días del mes de _____ de 2016.

POR LA "SEDESOL"

LA PERSONA "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL"

C. (Nombre)

C. (Nombre)

DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN
(Entidad de Origen)

RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL
(“Nombre de la Estancia Infantil”)

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

SECCIONES A SUSTITUIR EN EL CONVENIO DE TERMINACION POR CAMBIO DE ENTIDAD, CUANDO PARTICIPA UNA PERSONA MORAL, ADICIONAL A LA PERSONA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL.

A) PROEMIO

CONVENIO DE TERMINACION ANTICIPADA POR CAMBIO DE ENTIDAD, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN (NOMBRE DE LA ENTIDAD DE ORIGEN), EL C. (NOMBRE DE LA DELEGADA(O) DE LA ENTIDAD DE ORIGEN), POR OTRA PARTE, LA (EL) REPRESENTANTE LEGAL DE LA (NOMBRE DE LA PERSONA MORAL), LA (EL) C. (NOMBRE DE LA (EL) REPRESENTANTE LEGAL); Y LA (EL) RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL, LA (EL) C. (NOMBRE DE LA (EL) RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL), A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA "SEDESOL", "PERSONA MORAL" Y LA PERSONA "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", RESPECTIVAMENTE; AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

B) ANTECEDENTES

1. Con fecha _____ de _____ de 2016, la "SEDESOL", la "PERSONA MORAL" y la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" celebraron Convenio de Concertación, el cual tiene por objeto general contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

C) CLÁUSULAS

PRIMERA. La "SEDESOL", la "PERSONA MORAL" y la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", convienen en dar de baja a la Estancia Infantil ("Nombre de la Estancia Infantil") en la Delegación Federal de la SEDESOL en (Nombre de la entidad de origen), dar por terminado el Convenio de Concertación descrito en el Antecedente 1 del presente Convenio de Terminación Anticipada, en razón del cambio de domicilio de la referida Estancia Infantil, a (Nombre de la entidad destino).

TERCERA. Que la persona responsable de la Estancia Infantil cumplió con los requisitos señalados en el numeral 4.2.2.4. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016, para poder realizar el cambio de domicilio de la Estancia Infantil ("Nombre de la Estancia Infantil").

CUARTA. Cualquier obligación de carácter civil, laboral o de cualquier otra naturaleza, que se derive del presente Convenio en relación con el personal técnico o administrativo que hubiere contratado la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", o en su caso, la "PERSONA MORAL", será responsabilidad de estas(os) últimas, por lo que la "SEDESOL" no se constituye como patrón sustituto o solidario, quedando liberada de cualquiera de las responsabilidades u obligaciones descritas en la presente cláusula.

Enteradas las partes de su contenido y alcance legal, firman el presente Convenio de Terminación Anticipada por cambio de entidad, por triplicado en la Ciudad de _____; a los ____ días del mes de ____ de 2016.

D) HOJA DE FIRMAS

<p>POR LA "SEDESOL"</p> <p>_____</p> <p>C. (Nombre)</p> <p>DELEGADA(O) FEDERAL DE LA</p> <p>"SEDESOL" EN (<i>Estado o Distrito Federal, según sea el caso</i>).</p>	<p>POR LA PERSONA "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL"</p> <p>_____</p> <p>C. (Nombre)</p> <p>RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL</p> <p>(<i>Nombre de la Estancia Infantil</i>)</p> <p>POR LA "PERSONA MORAL"</p> <p>_____</p> <p>C. (Nombre)</p> <p>REPRESENTANTE LEGAL</p>
---	--

Anexo E.3.2.**Convenio de Concertación de afiliación en la nueva entidad**

CONVENIO DE CONCERTACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL EN (NOMBRE DEL ESTADO O DISTRITO FEDERAL, SEGÚN SEA EL CASO), LA (EL) C. (NOMBRE DE LA (EL) DELEGADA(O)); Y POR LA OTRA PARTE (LA) (EL) (NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA), EN SU CARÁCTER DE RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL, PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ “SEDESOL” Y “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, RESPECTIVAMENTE, CON EL OBJETO DE OFRECER LOS SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCIÓN INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

ANTECEDENTES

1. El Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, publicado el 27 de noviembre de 2015 en el Diario Oficial de la Federación, en su artículo 32 contempla los programas de subsidios del Ramo Administrativo 20 “Desarrollo Social”, asimismo refiere que en el Anexo 25, denominado “Programas sujetos a Reglas de Operación”, en el rubro 20 Desarrollo Social, se considera al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.
2. Las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de _____ 2015, establecen que el Programa tiene como objetivo general contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.
3. Conforme al Decreto por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de enero de 2013, y con el propósito de dar cumplimiento a los objetivos y prioridades nacionales, el Programa, dentro del ámbito de sus atribuciones y de acuerdo a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016, deberá identificar e implementar acciones que contribuyan al logro de los objetivos de la Cruzada contra el Hambre. Dichas acciones priorizarán la atención a las personas que se encuentren en situación de pobreza extrema, de alimentación evaluados e identificados a partir de la información socioeconómica integrada al sistema de Focalización y Desarrollo, SIFODE.

Lo anterior, de conformidad con el numeral 3.1.1. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

4. Conforme al numeral 3.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, en la modalidad de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil, la población objetivo son las personas físicas o personas morales, que deseen establecer y operar una Estancia Infantil, o que cuenten con espacios en los que se brinde o pretenda brindar el servicio de cuidado y atención infantil para la población objetivo del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, en lo sucesivo “Modalidad de Apoyo”, conforme a los criterios y requisitos establecidos en las citadas Reglas de Operación y sus Anexos.

De los siguientes supuestos, debe elegirse el que aplique en cada caso:

SUPUESTO 1: El siguiente párrafo aplica cuando la persona RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL se afilió por primera vez al Programa en el ejercicio fiscal 2015, omitiéndose el resto de los supuestos.

5. La (El) C. (Nombre de la Persona Responsable de la Estancia Infantil), se afilió al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, a través de la firma del Convenio de Concertación de fecha (día) de (mes) de (año).

SUPUESTO 2: El siguiente párrafo, aplica cuando la persona RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL, se afilió al Programa en alguno de los ejercicios fiscales del periodo 2007 al 2015, señalando únicamente los ejercicios fiscales en los que estuvo afiliada.

5. La (E) C. (Nombre de la Persona Responsable de la Estancia Infantil) se afilió al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, por primera vez el _____ continuando afiliada a través de la firma de los respectivos Convenios de Concertación en los ejercicios fiscales (2008,2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015).
6. La persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, con fecha (día) de (mes) de 2016, presentó ante la Delegación Federal de la SEDESOL en “(Nombre de la entidad de origen)” solicitud de cambio de domicilio de la Estancia Infantil “(Nombre de la Estancia Infantil)” a (Nombre de la entidad de destino), lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 4.2.2.4., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.
7. Con fecha (día) de (mes) de 2016, la Delegación Federal de la SEDESOL en (Nombre de la entidad de origen) turnó para aprobación de la Delegación Federal de la SEDESOL en (Nombre de la entidad destino), la solicitud de cambio de domicilio.
8. Con fecha (día) de (mes) de 2016, personal adscrito a la Delegación Federal de la SEDESOL en (Nombre de la entidad destino) realizó visita para determinar la viabilidad del inmueble propuesto para operar como Estancia Infantil.
9. Con fecha (día) de (mes) de 2016, la Delegación Federal de la SEDESOL en (Nombre de la entidad destino) emitió aprobación respecto de la viabilidad del inmueble propuesto para operar como Estancia Infantil mediante Oficio No. (Señalar número de oficio).
10. Con fecha (día) de (mes) de 2016, la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” presentó ante la Delegación Federal de la SEDESOL en (Nombre de la entidad destino) escrito simple bajo protesta de decir verdad, en el cual, manifestó que inició las gestiones necesarias para obtener las licencias, permisos o autorizaciones aplicables a los centros de cuidado y atención infantil, requeridos por las autoridades competentes de (Nombre de la entidad destino).
11. Con fecha (día) de (mes) de 2016, la Delegación Federal de la SEDESOL en (Nombre de la entidad destino) realizó visita de verificación al espacio validado para operar como Estancia Infantil, de conformidad con lo dispuesto en los punto 5 y 6 del numeral 4.2.2.4., de las Reglas de Operación del Programa para el 2016.
12. Con fecha (día) de (mes) de 2016, la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” presentó a la Delegación Federal de la SEDESOL en (Nombre de la entidad destino), a través de escrito simple, copia legible de los documentos que se describen en el punto 6 del numeral 4.2.2.4., de las citadas Reglas de Operación del Programa y la solicitud Autorización del Modelo.
13. Con fecha (día) de (mes) de 2016, la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, suscribió con la Delegación Federal de la SEDESOL en (Nombre de la Entidad de origen), el Convenio de Terminación Anticipada por Cambio de Domicilio de una Estancia Infantil de una Entidad Federativa a otra.
14. Con fecha (día) de (mes) de 2016, la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” presentó a la Delegación Federal de la SEDESOL en (Nombre de la entidad destino), la documentación que se describe en el numeral 3.3. inciso b) de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

DECLARACIONES

1. La “SEDESOL” declara que:
 - 1.1. Es una dependencia del Ejecutivo Federal, de conformidad con el Artículo 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
 - 1.2. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 32 de la misma ley, tiene entre sus atribuciones, fortalecer el desarrollo, la inclusión y la cohesión social en el país mediante la instrumentación, coordinación y seguimiento en términos de ley y con los organismos respectivos de las políticas de combate a la pobreza, atención específica a las necesidades de los sectores sociales más desprotegidos, en especial de los pobladores de las zonas áridas de las áreas rurales, así como de los colonos y marginados de las áreas urbanas; así como, formular, conducir y evaluar la política general de desarrollo social para el combate efectivo a la pobreza.
 - 1.3. La (E) C. (Nombre de la Delegada(o)) tiene facultades suficientes para suscribir el presente Convenio de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1, 2, 37 fracciones II y VII, 38, 39 y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social.

1.4. Tiene su domicilio legal en _____.

2. La persona “**RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL**” declara que:

2.1. Es de nacionalidad _____ y acredita su personalidad con la presentación de su expediente en copia simple previo cotejo con su original.

2.2. Tiene su domicilio particular en _____.

De los siguientes supuestos, debe elegirse el que aplique en cada caso:

SUPUESTO 1. La persona Responsable es dueña del inmueble

2.3. La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria(o) como lo demuestra mediante la escritura pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo Folio Real No. _____; documento que se agrega al expediente.

SUPUESTO 2. La persona Responsable tiene en arrendamiento el inmueble

2.3. La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser arrendataria(o), como lo demuestra con el contrato de arrendamiento; documento que se agrega al expediente.

SUPUESTO 3. La persona Responsable tiene en comodato el inmueble

2.3. La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser comodataria(o), como lo demuestra con el contrato de comodato; documento que se agrega al expediente.

2.4. Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en el Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día _____ de _____ de 2015.

2.5. Conoce y acepta el contenido del Artículo 2 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, y en consecuencia se obliga a cumplir con las disposiciones inherentes en el manejo y aplicación de los recursos públicos federales.

3. Las partes declaran:

ÚNICA. Que es su voluntad participar conjuntamente en la ejecución del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el Ejercicio Fiscal 2016.

En virtud de lo anterior, y con fundamento en los Artículos 26 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4, 54, 75, 77 y 79 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 1 y 176 de su Reglamento; 43 fracción V de la Ley General de Desarrollo Social; 37, 38 y 39 de la Ley de Planeación; 23, 70 y demás aplicables de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1 y 32 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016; 1, 2, 37 fracciones II y VII, 38, 39 y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social; en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de ____ de 2015, y en los Lineamientos Operativos de los Programas para el Desarrollo Social y Humano para el Ejercicio Fiscal 2016; las partes celebran el presente Convenio Modificatorio al Convenio de Concertación, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. La “SEDESOL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, convienen en conjuntar acciones y recursos con el objeto de ofrecer servicios de cuidado y atención Infantil en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, el cual tiene como objetivo general contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

SEGUNDA. La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" se compromete a:

Nota: Algunas de las siguientes obligaciones pueden haber sido cumplidas en la Delegación de Origen, por lo que la Delegación que suscriba el presente Convenio, debe verificar cada caso, a efecto de dejar únicamente aquéllas obligaciones que la Persona Responsable de la Estancia Infantil deba cumplir durante todo el tiempo que se encuentra afiliada al Programa.

1. Entregar a la "SEDESOL" la documentación requerida en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016 y sus Anexos, así como, cumplir con los trámites aplicables a los centros de cuidado y atención infantil, requeridos por las autoridades correspondientes; las autorizaciones, permisos, licencias, manuales, entre otros, deberán estar a disposición para consulta.
2. Deberá solicitar a la "SEDESOL" la Autorización del Modelo en un plazo no mayor a 90 días naturales a partir de la firma del presente Convenio de Concertación.

Para solicitar la Autorización antes referida, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", deberá presentar a la "SEDESOL", en un plazo no mayor a 15 días naturales (a partir de la visita de verificación al espacio validado para operar como Estancia Infantil) original para compulsar y copia legible de los documentos que se describen en el numeral 4.2.2. punto 10 de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, dicha documentación deberá entregarla a la "SEDESOL" acompañada de la solicitud de Autorización del Modelo, a través de escrito simple, mismo que deberá ser acusado de recibido.

En ese sentido, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", está de acuerdo en que la Autorización del Modelo, se otorgará en un acto posterior a la firma del presente Convenio, una vez que haya dado cumplimiento a lo señalado en la presente Cláusula.

TERCERA. Una vez que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" haya obtenido la Autorización del Modelo que emite la "SEDESOL", de conformidad con lo señalado en la CLÁUSULA SEGUNDA que antecede, se compromete a:

1. Ofrecer los servicios de cuidado y atención infantil en el domicilio que se señala en la Declaración 2.3 de este Convenio.
2. Aprobar las evaluaciones y participar en los programas de mejora, formación, actualización, capacitación y certificación de competencias que ofrezcan o promuevan la SEDESOL y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la familia (DIF Nacional) en el marco del Programa.

Las personas Responsables deberán tener certificación vigente en el Estándar de Competencia EC0435 o en el Estándar de Competencia EC0024 vigente.

Las personas Responsables deben contar con personal capacitado de acuerdo a la función que desempeñan; sus asistentes contar con certificación vigente en el Estándar de Competencia EC0435 o en el Estándar de Competencia EC0024.

Para el cumplimiento relativo a la certificación de asistentes, a más tardar el 31 de diciembre de 2016, deberán contar con al menos una persona certificada en el estándar de competencia EC0435 o EC0024 por cada 30 niñas o niños de acuerdo con la capacidad instalada de la Estancia Infantil. Esta obligación será requisito para afiliarse en ejercicios fiscales posteriores.

3. Contar con un Programa Interno de Protección Civil, vigente, del inmueble en el que opera la Estancia Infantil, de acuerdo con la legislación local en la materia.

En caso de que se realicen modificaciones estructurales al inmueble en el que opera la Estancia Infantil, se deberá actualizar el Programa Interno de Protección Civil y entregar el visto bueno a la "SEDESOL".

4. Cumplir con los trámites aplicables a los centros de cuidado y atención infantil, requeridos por las autoridades correspondientes; las autorizaciones, permisos, licencias, manuales, entre otros, deberán estar a disposición para consulta. Asimismo, deberá entregar a la "SEDESOL" la documentación requerida en las Reglas de Operación y sus Anexos vigentes.
5. Contar con un documento vigente y actualizado en el cual la autoridad competente en materia de Protección Civil avale, que el entorno de la Estancia Infantil ofrece condiciones adecuadas para brindar el servicio de cuidado y atención infantil. En caso de no poder contar con dicho documento, se podrá suplir mediante el análisis de riesgos externos que forma parte del Programa Interno de Protección Civil, mismo que deberá estar avalado por la autoridad competente en materia de Protección Civil, de acuerdo con la legislación local en la materia.

6. Contar con Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros vigente de acuerdo a las características establecidas en el numeral 3.5.6. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.
7. Estar afiliada al Programa de Estancias Infantiles por un periodo mínimo de un año calendario a partir de que inicie operaciones la Estancia Infantil.
8. Cumplir permanentemente con las normas de seguridad e higiene en sus instalaciones, de acuerdo con lo establecido en las presentes Reglas de Operación y sus Anexos vigentes.
9. Brindar un servicio atento, seguro, higiénico y de calidad fomentando el desarrollo físico y social en condiciones de igualdad a las niñas y los niños. La supervisión del cumplimiento de la citada obligación corresponderá a DIF Nacional.
10. Brindar el servicio para la atención y cuidado infantil a las niñas y los niños en condiciones de calidad, seguridad, protección y respeto a sus derechos, identidad e individualidad.
11. Brindar el servicio a cualquier, niña o niño, hija o hijo de personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, en estricto apego a las disposiciones del mismo y a la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y demás normatividad aplicable en materia de protección y defensa de los derechos de las niñas y niños.
12. Proveer el servicio de cuidado y atención infantil por un periodo mínimo de 8 horas por cada día que preste el servicio en el marco del Programa.
13. Proveer al menos 2 comidas calientes y una colación al día para cada niña y niño, durante su estadía de 8 horas, las cuales deberán ser completas, equilibradas, inocuas, suficientes, variadas, y adecuadas y de acuerdo a su edad, con base en las disposiciones que emita DIF Nacional, y en apego a las normas oficiales aplicables y medidas de seguridad e higiene.
14. En los espacios validados para otorgar el servicio de cuidado y atención infantil de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa, se podrá atender a niñas y niños de entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años), o entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años) en casos de niñas o niños con alguna discapacidad; en dichos rangos se contemplan hijas, hijos, niñas o niños bajo el cuidado de personas beneficiarias y aquellos que no cuenten con el apoyo del Programa.

Sólo se exceptuará de la presente obligación a las hijas o hijos de la persona Responsable, siempre que cumpla con lo siguiente:

Quando la persona Responsable pretenda tener en espacios validados para la Estancia Infantil a su(s) hija(s) o hijo(s) menor(es) de seis años, previamente deberá hacer del conocimiento de la "SEDESOL", mediante escrito simple firmando bajo protesta de decir verdad, en el que señale que la(s) niña(s) o niño(s) menores de seis años es(son) su(s) hija(s) o hijo(s) y que asume total responsabilidad en caso de pérdida de la vida, la existencia de lesiones o cualquier otro incidente que le pudiera ocurrir dentro de la Estancia Infantil. De igual forma, deberá anexar al escrito mencionado copia del acta de nacimiento de su(s) hija(s) o hijo(s).

Asimismo, las hijas o hijos de la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", menores de seis años deberán estar bajo el cuidado de personal adicional al requerido para prestar el servicio de cuidado y atención infantil de acuerdo a las Reglas de Operación y sus Anexos.

Por otra parte, tratándose de bajas por cumplimiento de límite de edad, de la niña o niño, para permanecer en el Programa, se deberá entregar el documento correspondiente de notificación a las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo de acuerdo con lo establecido en el numeral 3.6.1., en el apartado derechos punto 11 de las Reglas de Operación, para el ejercicio fiscal 2016.

15. En el espacio validado de las Estancias Infantiles para otorgar el servicio de cuidado y atención infantil, no se podrán atender a más de 60 niñas o niños, aun cuando el espacio para operar sea mayor de 120 metros cuadrados. El espacio validado de las Estancias Infantiles para otorgar el servicio de cuidado y atención infantil, se establece considerando un espacio de 2 metros cuadrados por niña o niño.
16. En caso de que el inmueble en el que se ubique la Estancia Infantil tenga otro uso, deberá existir una delimitación física.
17. Supervisar en todo momento a las niñas y niños bajo su cuidado, poniendo especial énfasis en los momentos de sueño y alimentación.

18. Llevar a cabo una rutina diaria de actividades acorde a las necesidades y edades de las niñas y niños, con base en las capacitaciones en la materia recibidas por el DIF Nacional o terceros que éste determine.

19. La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", sus Asistentes o personal de apoyo, no podrán retirar a las niñas y niños de las instalaciones de la Estancia, a menos que ocurra una emergencia o que se tenga el permiso por escrito de las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo.

20. La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", sus Asistentes o personal de apoyo que preste sus servicios en la misma Estancia Infantil, no podrán ser personas autorizadas para entregar y recoger a las niñas y niños en la Estancia Infantil donde laboren.

Asimismo, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", no podrá recibir y/o entregar a las niñas y niños de su Estancia Infantil cuando las personas autorizadas para tal efecto, sean menores de edad.

21. La "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", Asistentes o personal de apoyo, no podrán proporcionar ningún medicamento a las niñas y niños, a menos que cuenten con la solicitud por escrito de las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo, y éstas entreguen el medicamento, así como, copia de la receta médica, en la que se mencione frecuencia y dosis específica.

22. Estar presente en la Estancia Infantil todo el tiempo que ésta opere.

En caso de que la persona Responsable tenga que ausentarse de la Estancia por un periodo de hasta 20 días hábiles durante el ejercicio fiscal (consecutivos o por separado), deberá dar aviso mediante escrito libre a la "SEDESOL" por lo menos con 1 día hábil de anticipación a la fecha en que iniciará su ausencia en la Estancia Infantil.

Dicho escrito deberá estar firmado bajo protesta de decir verdad, y deberá presentarse en los términos de lo dispuesto por el punto 24 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

En caso que la ausencia sea por embarazo, maternidad o enfermedad crónico-degenerativa de la persona Responsable, se deberá presentar un certificado médico, que acredite dicha circunstancia.

Dicho certificado médico debe incluir datos de la (el) paciente, fecha de emisión, firma y número de Cédula Profesional de la Especialidad del médico.

Sólo en estos casos la ausencia podrá ser hasta 40 días hábiles, siempre que se anexe copia del certificado y se cumpla con los requerimientos descritos en los párrafos anteriores.

En caso de que la ausencia de la persona Responsable sea mayor a 20 días hábiles durante el ejercicio fiscal, con excepción de lo mencionado en el párrafo anterior, se deberá hacer cambio de Responsable, de acuerdo a lo establecido en el numeral 4.2.2.5., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

23. Impedir el acceso y/o permanencia a la Estancia Infantil, durante el horario de atención, a toda persona distinta a la(s) asistente(s) y personal de apoyo, con excepción de las personas acreditadas para realizar actividades de supervisión, verificación, autoridades en ejercicio de sus facultades, actividades de evaluación con fines de certificación; asimismo, personas beneficiarias y autorizadas por éstas, en casos de emergencia. Se deberá contar con una bitácora, en la que se registren nombres completos, procedencia y hora de entrada y salida de las personas mencionadas anteriormente.

24. Contar con un Reglamento Interno de la Estancia Infantil actualizado y avalado por la "SEDESOL", el cual deberá dar a conocer a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, cuyas hijas o hijos, niñas o niños bajo su cuidado asistan a la Estancia.

Dicho Reglamento, debe contener como mínimo: la descripción de la información a que se refiere el punto 26 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá entregar una copia legible de dicho Reglamento a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, y conservar el documento en donde consten las firmas de conocimiento.

La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá acatar las observaciones de la "SEDESOL" cuando el Reglamento Interno de la Estancia Infantil contravenga las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016 y sus Anexos.

Dicho Reglamento tendrá que renovarse cada ejercicio fiscal con base en las Reglas de Operación del Programa, o cada vez que se realice alguna modificación del servicio de la Estancia Infantil, haciéndolo del conocimiento de las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo y de la "SEDESOL".

25. Informar desde el inicio y con toda claridad a las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo, las actividades o servicios adicionales al cuidado y atención infantil que se brinden dentro del espacio validado para Estancia Infantil de conformidad con lo que establecen las Reglas de Operación, que puedan tener un costo adicional.

Asimismo y en su caso, informar acerca del inicio de procedimientos de cambios en la Estancia Infantil, ya sea de domicilio, de la persona Responsable o terminación anticipada del Convenio de Concertación por común acuerdo.

26. Proporcionar el servicio convenido con la "SEDESOL" sin condicionar a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo al pago de cuotas de inscripción, materiales, uniformes, alimentos, actividades u otros servicios adicionales al cuidado y atención infantil que establecen las Reglas de Operación para el ejercicio fiscal 2016.

27. La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá dar aviso verbalmente a la "SEDESOL" al recibir cada solicitud de ingreso de las personas que tengan interés en obtener los apoyos del Programa en la modalidad de Apoyo.

28. Contar con un expediente de cada hija, hijo, niña o niño de personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo. El expediente deberá contener, como mínimo, lo establecido en el punto 2 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.1., de Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

Además, deberá tener un expediente con información básica para la identificación de las niñas y niños que se atiendan en los espacios validados para brindar el servicio de cuidado y atención infantil. Así como de las madres, padres o tutores de éstos, que no reciben el apoyo que otorga el Gobierno Federal a través de la "SEDESOL".

Asimismo, contar con un expediente de cada una de las personas que la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" haya contratado como Asistentes o personal de apoyo en la Estancia Infantil. Estos expedientes deberán contar como mínimo con copia legible de la documentación a que se refiere el punto 30 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

La persona Responsable deberá informar a la "SEDESOL", mediante escrito libre, del alta o en su caso, baja de Asistentes y/o personal de apoyo de la Estancia Infantil, durante la siguiente entrega de registros de asistencia de niñas y niños.

29. Contar con un registro diario de asistencias de cada niña o niño, de acuerdo a lo establecido en el punto 3 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.1., de las Reglas de Operación. El registro diario de asistencias deberá permanecer siempre en la Estancia Infantil y entregarse a la "SEDESOL", dentro de los primeros 5 días hábiles posteriores al término de cada mes.

30. Realizar diariamente la actividad de filtro a la entrada y salida de cada niña o niño de la Estancia Infantil, de acuerdo a las disposiciones emitidas por DIF Nacional, en el Anexo 1 de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.

31. Contar con una bitácora de acuerdo a las disposiciones emitidas por DIF Nacional, en la que se registre diariamente la actividad de filtro, asentando el estado físico de las niñas y niños a la hora de entrada, a la salida de la Estancia Infantil, así como cualquier eventualidad acontecida durante su permanencia en la misma. Estos registros deberán contar con la firma diaria de las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo o de las personas autorizadas por éstas para llevar y recoger a sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado.

32. Entregar a las niñas y niños únicamente a las personas beneficiarias en la modalidad de Apoyo o a las personas previamente autorizadas por éstas.

33. Entregar mensualmente a cada persona beneficiaria en la modalidad de Apoyo, cuyas hijas, hijos, o niñas o niños bajo su cuidado asistan a la Estancia Infantil, un documento en el que se especifique el monto de apoyo mensual otorgado por el Gobierno Federal, así como la cuota de corresponsabilidad que la persona beneficiaria debe entregar a la persona Responsable.
34. Dar aviso por escrito a la "SEDESOL", cuando la persona beneficiaria del Programa en la modalidad de Apoyo decida dejar de llevar a sus hijas, hijos, niñas o niños bajo su cuidado a la Estancia Infantil. Este escrito, en el que indique la situación, se deberá proporcionar a más tardar en la siguiente entrega de registros de asistencia.
35. Definir los periodos en los que su Estancia Infantil no otorgará los servicios de cuidado y atención infantil. Estos periodos los deberán dar a conocer a las personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo, y a la "SEDESOL", mínimo con 10 días naturales de anticipación, mediante escrito libre de acuerdo a lo establecido en el punto 37 del apartado Obligaciones del numeral 3.6.2., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

Esto no afecta lo establecido en el numeral 4.2.2.3., de las Reglas de Operación, con relación a la entrega del recurso mensual a la persona Responsable, contra entrega de los registros de asistencia de las niñas y niños. Es decir, los días en los que la Estancia Infantil no otorgue los servicios de cuidado y atención infantil, no se contabilizarán para el cálculo del recurso mensual correspondiente a los apoyos otorgados por la "SEDESOL" en la modalidad de Apoyo.

36. Permitir y facilitar el seguimiento periódico, la supervisión de las instalaciones y actividades de la Estancia Infantil, por parte de la "SEDESOL", el DIF Nacional o cualquier autoridad en ejercicio de sus facultades.
37. Mantener la confidencialidad de los datos de las niñas y niños, así como los datos personales de las beneficiarias y beneficiarios del Programa.
38. Hacer de conocimiento a la "SEDESOL" de manera inmediata, sobre cualquier accidente, hecho ilícito o cualquier irregularidad ocurrida en la Estancia Infantil, lo anterior con independencia de que informe a las autoridades correspondientes.

En caso que alguna autoridad competente en ejercicio de sus facultades suspenda las actividades de la Estancia Infantil, la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá dar aviso dentro de las 24 horas siguientes al hecho de manera escrita, verbal o acudiendo personalmente a la "SEDESOL".

Posteriormente, la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá informar a la "SEDESOL", en un plazo que no exceda de 5 días hábiles a partir del aviso de suspensión, para ratificar el aviso o notificación de suspensión a través de escrito firmado, adjuntando copia simple del documento expedido por la autoridad.

39. Firmar la documentación que le requiera la "SEDESOL", para efectos del Programa.
40. En caso de baja del Programa y revocación de la Autorización del Modelo, la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá devolver a la "SEDESOL" todo el material institucional, tomando en consideración que en el mismo se incluyen los logotipos del Programa, los cuales se encuentran protegidos por el Derecho de Autor, cuyo titular es la "SEDESOL" y el Gobierno Federal.
41. En los casos en los que no se cumpla con el periodo mínimo de un año calendario de operación en el marco del Programa ya sea por incumplimiento a Reglas de Operación o por Común Acuerdo, la "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá reintegrar a la Tesorería de la Federación (TESOFE) conforme a la Legislación aplicable, el apoyo económico que le fue otorgado como apoyo inicial, tomando en consideración, lo señalado en el punto 44 del apartado de Obligaciones, del numeral 3.6.2., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.
42. Contar con un registro que contenga la información referente a los recursos financieros, mobiliario, equipo, material didáctico y de consumo para operar la Estancia Infantil.
43. Brindar los servicios de cuidado y atención infantil establecidos en las Reglas de Operación. Asimismo, se obliga a no prestar servicios adicionales a los señalados en las Reglas de Operación para el 2016, que impliquen la salida y/o traslado de las niñas o niños en el horario de servicio de la Estancia Infantil.

44. Cumplir con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016, sus Anexos y el presente Convenio de Concertación.

El cumplimiento de las presentes obligaciones, solamente constituye un requisito para la afiliación y permanencia en el Programa; por lo que las personas beneficiarias del mismo, quedan sujetas al cumplimiento de las disposiciones jurídicas aplicables.

45. Cumplir con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016 y sus Anexos, en cuanto a términos, condiciones y plazos para llevar a cabo cambios de domicilio o de persona Responsable, modificación de capacidad de la Estancia Infantil y en su caso, cambios de alineación, nomenclatura y/o número oficial del domicilio de la Estancia Infantil.

CUARTA. Cuando en la prestación de los servicios de cuidado y atención infantil sea necesario un cambio de domicilio de la Estancia Infantil o cuando se requiera del cambio de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", ésta deberá entregar a la "SEDESOL" su solicitud mediante escrito libre para que se lleve a cabo el trámite respectivo. El escrito deberá contener los requisitos que marcan los numerales 4.2.2.4. o 4.2.2.5. según sea el caso, de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, sujetándose al procedimiento previsto en dichos numerales, según el trámite de que se trate.

En el caso de que se pretenda modificar la capacidad instalada, el nombre, alineación, nomenclatura y/o número oficial de la Estancia Infantil, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá sujetarse a lo que establece el numeral 4.2.2.6.1, 4.2.2.6.2. y 4.2.2.6.3., según corresponda, de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

QUINTA. La "SEDESOL" se compromete a:

1. Emitir la Autorización del Modelo a la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" y enviar al Registro Estatal los datos de la Estancia Infantil conforme a la normatividad aplicable; una vez que la "PERSONA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", haya cumplido con lo establecido en el numeral 4.2.2.4 de las citadas Reglas de Operación para el ejercicio fiscal 2016.
2. Realizar el cálculo y entregar el recurso mensual a la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" de acuerdo a lo establecido en el numeral 4.2.2.3. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.
3. Llevar en el ámbito de su competencia las acciones de seguimiento y control de la aplicación de los recursos federales otorgados, así como de la operación del Programa.
4. Realizar el seguimiento periódico de las instalaciones y actividades que tenga la Estancia Infantil.

SEXTA. Serán causas de terminación anticipada del presente Convenio las siguientes:

1. El incumplimiento a cualquiera de los compromisos y obligaciones de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", establecidas en el presente Convenio de Concertación, así como a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016 y sus Anexos, previa la substanciación del Procedimiento Administrativo a que se refiere el numeral 4.2.2.7.2. de las citadas Reglas de Operación.
2. El Común Acuerdo de las partes en este Convenio.
3. El caso fortuito, la fuerza mayor, o fallecimiento de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL".

SÉPTIMA. La terminación anticipada del presente Convenio de Concertación, traerá como consecuencia:

1. La baja de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras;
2. La revocación de la Autorización del Modelo que la "SEDESOL" le haya emitido a la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL";
3. La "SEDESOL" solicitará la cancelación de la inscripción de la Estancia Infantil en el Registro Estatal, y

4. El reintegro del apoyo inicial, para el caso de que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", no haya cumplido el año calendario de operación en el marco del Programa; a menos que se trate de los casos en que no aplica esta devolución por tratarse de alguna excepción o se actualice alguna salvedad previstas en el numeral 3.6.2. apartado de obligaciones, punto 44, de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.

OCTAVA. En caso de que se detecte incumplimiento a cualquiera de los compromisos u obligaciones asumidas por la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", establecidas en el presente Convenio de Concertación, así como a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016 y sus Anexos, considerando la situación que presente, la "SEDESOL" tramitará el procedimiento administrativo de baja del Programa de Estancias Infantiles a que se refiere el numeral 4.2.2.7.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

Para el caso del procedimiento a que se refiere el numeral 4.2.2.7.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, se tendrá como domicilio para llevar a cabo las notificaciones a la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" el indicado en la Declaración 2.3., y en su defecto el indicado en la Declaración 2.2. del presente Convenio de Concertación, con independencia de que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" señale un domicilio diferente una vez iniciado el procedimiento administrativo de baja a que se refiere la presente Cláusula.

Asimismo, cuando a través de la "SEDESOL", del DIF Nacional, o cualquier otra instancia se tenga conocimiento de actos de violencia, maltrato, abuso a las niñas y niños, pornografía, u otras conductas que vayan en detrimento de la salud o integridad física y mental de las niñas y niños, los casos serán canalizados a las instancias competentes y atendidas bajo la normatividad aplicable.

NOVENA. Para el caso de terminación anticipada del presente Convenio, a que se refieren los puntos 1 y 2 de la Cláusula Sexta, las partes deberán finiquitar el presente Convenio para lo cual se sujetarán a los numerales 4.2.2.8. y 4.2.2.9. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

DÉCIMA. Queda expresamente estipulado que las Asistentes y personal de apoyo que contrate la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" para la realización del objeto de este Convenio de Concertación, estará bajo la dependencia directa de quien para tal efecto lo haya contratado, designado o comisionado; y, por lo tanto, la "SEDESOL" no se constituye como patrón sustituto o solidario y desde este momento queda liberada de cualquier responsabilidad civil, laboral o administrativa.

DÉCIMA PRIMERA. El control, vigilancia y evaluación de la aplicación de los recursos federales, corresponderá al Órgano Interno de Control en la SEDESOL, a la Secretaría de la Función Pública (SFP), a la Auditoría Superior de la Federación, conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación y demás disposiciones aplicables.

DÉCIMA SEGUNDA. En caso de que se suscitara alguna duda o controversia respecto a la interpretación y cumplimiento del presente Convenio de Terminación, las partes acuerdan expresamente desde ahora, someterse a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con sede en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderle en razón a su domicilio presente o futuro.

DÉCIMA TERCERA. El presente Convenio de Concertación estará vigente a partir del día de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2016.

El presente Convenio se podrá revisar, adicionar o modificar por acuerdo de las partes, conforme a la normatividad que lo origina. Dichas modificaciones deberán constar por escrito, y entrarán en vigor a partir de su suscripción por las partes.

Enteradas las partes de su contenido y alcance legal, firman el presente Convenio de Concertación por duplicado en la Ciudad de _____; a los _____ días del mes de _____ de 2016.

POR LA "SEDESOL"

POR LA PERSONA "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL"

C. (Nombre)

C. (Nombre)

DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN EL
(Estado o Distrito Federal, según sea el caso).

RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL
("Nombre de la Estancia Infantil")

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

SECCIONES A SUSTITUIR EN EL CONVENIO DE CONCERTACIÓN EN LA NUEVA ENTIDAD CUANDO PARTICIPE UNA PERSONA MORAL ADICIONAL A LA PERSONA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL.

A) PROEMIO:

CONVENIO DE CONCERTACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL EN EL (EL) ESTADO O DISTRITO FEDERAL, SEGÚN SEA EL CASO); LA (EL) C (NOMBRE DE LA (EL) DELEGADA(O)); Y POR LA OTRA PARTE, LA (EL) C. REPRESENTANTE LEGAL DE LA (NOMBRE DE LA PERSONA MORAL), LA (EL) C. (NOMBRE DE LA (EL) REPRESENTANTE LEGAL); Y POR OTRA LA (EL) C. (NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA), PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ SEDESOL”, “PERSONA MORAL” Y “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, RESPECTIVAMENTE, CON EL OBJETO DE OFRECER LOS SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCIÓN INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

B) ANTECEDENTES

De los siguientes supuestos, debe elegirse el que aplique en cada caso:

SUPUESTO 1: El siguiente párrafo aplica cuando la persona RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL se afilió por primera vez al Programa en el ejercicio fiscal 2015, omitiéndose el resto de los supuestos.

5. La (El) C. (Nombre de la Persona Responsable de la Estancia Infantil), se afilió al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, a través de la firma del Convenio de Concertación de fecha (día) de (mes) de (año).

SUPUESTO 2: El siguiente párrafo, aplica cuando la persona RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL, se afilió al Programa en alguno de los ejercicios fiscales del periodo 2007 al 2015, señalando únicamente los ejercicios fiscales en los que estuvo afiliada.

5. La (El) C. (Nombre de la Persona Responsable de la Estancia Infantil) se afilió al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, por primera vez el _____ continuando afiliada a través de la firma de los respectivos Convenios de Concertación en los ejercicios fiscales (2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015).
13. Con fecha _____ de _____ de 2016, la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” y la “PERSONA MORAL” suscribieron con la Delegación Federal de la SEDESOL en (Nombre de la entidad de origen), el Convenio de Terminación Anticipada por Cambio de Domicilio de una Estancia Infantil de una Entidad Federativa a otra.
14. La “PERSONA MORAL” mediante escrito simple firmado por su representante legal, designó a la (el) C. _____ como la persona que fungirá como Responsable de la Estancia Infantil, quien recibirá directamente los apoyos otorgados por la “SEDESOL”.

C) DECLARACIONES

2. La “PERSONA MORAL” declara que:

- 2.1.** Está constituida conforme a las leyes mexicanas, como lo acredita con el Acta Constitutiva protocolizada en escritura pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de Comercio bajo el folio No. (*Folio Real de Personas Morales*).
- 2.2.** Tiene como objeto social _____.
- 2.3.** Tiene su domicilio en _____.
- 2.4.** Su representante legal es la (el) C. _____, quien acredita su personalidad con la presentación de la identificación oficial _____, y que tiene facultades para la celebración del presente Convenio, mismas que le fueron conferidas mediante escritura pública No. _____ otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de Comercio bajo el folio No. (*Personas Morales o Folio Mercantil*) y que no le han sido revocadas en forma alguna; documentos que se agregan al expediente en copia simple previo cotejo con su original y/o copia certificada.

SUPUESTO 1. La persona Responsable es dueña del inmueble

- a. La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria(o) como lo demuestra mediante la escritura pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____ Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo Folio Real No. _____; documento que se agrega al expediente.

SUPUESTO 2. La persona Responsable tiene en arrendamiento el inmueble

2.5. La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser arrendataria(o), como lo demuestra con el contrato de arrendamiento; documento que se agrega al expediente.

SUPUESTO 3. La persona Responsable tiene en comodato el inmueble

2.5. La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en _____, y respecto de dicho bien inmueble declara ser comodataria(o), como lo demuestra con el contrato de comodato; documento que se agrega al expediente.

2.6. Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ___ de ___ de 2015.

3. La (E) “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” declara que:

- a. Es de nacionalidad _____ y acredita su personalidad con la presentación de su identificación oficial _____ expedida por _____; documento que se agrega al expediente.
- b. Tiene su domicilio particular en _____.
- c. Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos, para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día ___ de ___ de 2015.

4. Las partes declaran:

D) CLÁUSULAS.

PRIMERA. La “SEDESOL”, la “PERSONA MORAL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, convienen en conjuntar acciones y recursos para ofrecer servicios de cuidado y atención Infantil con objetivo general, contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

CUARTA. (Se adiciona un tercer párrafo:)

La “PERSONA MORAL” se compromete a estar en constante comunicación con la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” para vigilar su programa de actividades.

OCTAVA. (Los párrafos primero y tercero no tienen modificaciones, únicamente el párrafo segundo para quedar como sigue:)

Para el caso, del procedimiento a que se refiere el numeral 4.2.1.1. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, se tendrá como domicilio para llevar a cabo las notificaciones a la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” el indicado en la Declaración 2.3., y en su defecto el indicado en la declaración 2.2., del presente Convenio, con independencia de que la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” señale un domicilio diferente una vez iniciado el procedimiento administrativo de baja a que se refiere la presente Cláusula.

DÉCIMA. Queda expresamente estipulado que el personal técnico y administrativo que contrate la persona RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, o en su caso la “PERSONA MORAL”, para la realización del objeto de este Convenio, estará bajo la dependencia directa de quien para tal efecto lo haya contratado, designado o comisionado; y, por lo tanto, la “SEDESOL” no se constituye como patrón sustituto o solidario y desde este momento queda liberada de cualquier responsabilidad civil, laboral o administrativa.

DÉCIMA TERCERA. El presente Convenio de Concertación estará vigente a partir del día de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2016.

Enteradas las partes de su contenido y alcance legal, firman el presente Convenio de Concertación por triplicado en la Ciudad de _____; a los _____ días del mes de _____ de 2016.

E) HOJA DE FIRMAS

POR LA “SEDESOL”

POR LA PERSONA “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”

C. (Nombre)

C. (Nombre)

DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN
EL (Estado o Distrito Federal, según sea el caso).

RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL
 (“Nombre de la Estancia Infantil”)
POR LA “PERSONA MORAL”

C. (Nombre)

REPRESENTANTE LEGAL

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

Anexo E.4.**Convenio de Terminación Anticipada por Cambio de Persona Responsable**

CONVENIO DE TERMINACIÓN ANTICIPADA PARA EFECTUAR CAMBIO DE PERSONA RESPONSABLE AL CONVENIO DE CONCERTACIÓN, QUE TIENE POR OBJETO OFRECER LOS SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCIÓN INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS, FIRMADO EL ____ DE _____ DE 2016, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN (EL ESTADO O DISTRITO FEDERAL, SEGÚN SEA EL CASO), C. (NOMBRE DE LA (EL) DELEGADA(O)), Y POR OTRA PARTE, LA PERSONA RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL, LA (EL) C. (NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE INICIAL), Y POR OTRA, LA (EL) C. (NOMBRE DE LA NUEVA PERSONA RESPONSABLE), PERSONA QUE SUSTITUYE A LA PERSONA RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL, PARTES A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ LA “SEDESOL”, “RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL”, Y “NUEVA(O) RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, RESPECTIVAMENTE; AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

ANTECEDENTES

1. Con fecha ____ de _____ de 2016, la “SEDESOL” y la persona “RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL” celebraron un Convenio de Concertación con el objeto de ofrecer los servicios de cuidado y atención infantil en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, el cual tiene como objetivo general contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.
2. Que la Cláusula _____ del Convenio de Concertación citado en el Antecedente 1 de este instrumento, establece que dicho Convenio se podrá dar por terminado por Común Acuerdo para efectuar el cambio de persona Responsable de la Estancia Infantil, conforme a lo dispuesto en el numeral 4.2.2.5. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de _____ de 2015.
3. La persona “RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL” denominada (“Nombre de la Estancia Infantil”) declaró que el domicilio de la Estancia Infantil es el ubicado en _____.
Este párrafo solamente se insertará, cuando la causa que motivó el Cambio de Responsable sea por cuestiones de salud de la Persona Responsable Inicial.
4. De conformidad con el numeral 4.2.2.8, párrafo 4 de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, la Delegación Federal de la SEDESOL, a través de la Coordinación del Programa, manifiesta que obra en el expediente el (certificado médico y/o constancia médica) de la Persona Responsable Inicial, (Nombre de la Persona Responsable Inicial), emitido por el(la) Médico, (Nombre del Doctor(a) o Médico), con número de cédula profesional: _____, con especialidad en: _____, mediante el cual se le detectó (Indicar el padecimiento y/o enfermedad), causa(s) que motivan la suscripción del presente convenio.
- 4.(5). Que de conformidad con lo establecido en el numeral 4.2.2.5. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, pueden realizarse cambios de las personas Responsables en las Estancias Infantiles afiliadas al mismo, y habiendo cumplido con los requisitos establecidos en dicho numeral, las partes convienen en cambiar a la persona “RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL” la (el) C. (Nombre de la Persona Responsable Inicial), por la (el) C. (Nombre de la (el) Nueva(o) Responsable), quien fungirá como la (el) “NUEVA(O) RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”.

DECLARACIONES

1. La “SEDESOL”, y la persona “RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL” manifiestan que acreditan su personalidad en los términos del Convenio referido en el Antecedente 1 de este instrumento jurídico.
2. La “NUEVA PERSONA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” declara que:
 - 2.1. Es de nacionalidad _____ y acredita su personalidad con la entrega de la copia de su _____, expedida por _____; documento que se agrega al expediente en copia simple previo cotejo con su original.
 - 2.2. Tiene su domicilio particular en _____.

- 2.3.** Conoce y acepta los derechos y obligaciones que se establecen en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y sus Anexos, para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día ____ de ____ de 2015.
- 2.4.** Que cumplió con todos los criterios y requisitos establecidos en el numeral 3.3., inciso b) y 4.2.2.5., de las Reglas de Operación del Programa vigentes.

3. Las partes declaran:

ÚNICA. Que es su voluntad concluir con los compromisos contraídos en el Convenio citado en el Antecedente 1 de este instrumento, de fecha ____ de ____ del 2016 y designar a la persona que continuará con la prestación de los servicios de cuidado y atención infantil en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

En virtud de lo anterior, y con fundamento en los Artículos 26 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4, 54, 75, 77 y 79 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 1 y 176 de su Reglamento; 43 fracción V de la Ley General de Desarrollo Social; 37, 38 y 39 de la Ley de Planeación; 23, 70 y demás aplicables de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1 y 32 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016; 1, 2, 37 fracciones II y VII, 38, 39 y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social; en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de ____ de 2015, y en los Lineamientos Operativos de los Programas para el Desarrollo Social y Humano para el ejercicio fiscal 2016; las partes celebran el presente Convenio de Terminación Anticipada para efectuar cambio de persona Responsable, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. La "SEDESOL" y la persona "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" convienen en dar por concluido el Convenio de Concertación celebrado con fecha ____ de ____ del 2016 por lo que, los derechos y obligaciones generados entre ambas partes se dan por terminados a partir de la suscripción del presente instrumento.

SEGUNDA. La "SEDESOL" y la (e) "NUEVA(O) PERSONA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" convienen en continuar con la prestación de los servicios de cuidado y atención infantil en el domicilio señalado en el antecedente 3 del presente Convenio, para ello la (e) C. (Nombre de la Nueva Persona Responsable), como "NUEVA(O) RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", asume los compromisos y obligaciones contenidos en el Convenio que al efecto se firme con la "SEDESOL".

TERCERA. La persona "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" se compromete a hacer entrega a la "NUEVA(O) RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" del recurso federal otorgado como apoyo inicial que en su caso no se haya ejercido, así como los muebles y accesorios adquiridos con los recursos que la "SEDESOL" le otorgó y endosar las facturas de estos bienes a la (e) "NUEVA(O) RESPONSABLE", así como los expedientes y registros de asistencia en un plazo máximo de 5 días hábiles contados a partir de la firma del presente Convenio.

CUARTA. La (E) "NUEVA(O) RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", se compromete, de ser el caso, a solicitar a la compañía aseguradora el endoso de la póliza de seguro de responsabilidad civil y daños a terceros, y realizar el trámite correspondiente para solicitar la modificación de las licencias, permisos y demás autorizaciones requeridas por las autoridades competentes, incluyendo el Programa Interno de Protección Civil.

QUINTA. La persona "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" deberá presentar a las(os) beneficiarias(os) del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos, usuarias(os) de la Estancia Infantil ("Nombre de la Estancia Infantil"), a la (e) "NUEVA (O) RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL".

SEXTA. El presente Convenio entrará en vigor a partir de su firma.

Leído que fue por las partes que intervienen en el presente Convenio y conocedoras de su contenido y alcance legal, lo firman por triplicado en la Ciudad de _____, a los _____ días del mes de _____ de 2016.

POR LA "SEDESOL"

C. (Nombre)

DELEGADA (O) FEDERAL EN (Estado o Distrito Federal, según sea el caso).

LA (EL) RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL"

C. (Nombre)

LA (EL) "NUEVA(O) RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL"

C. (Nombre)

("Nombre de la Estancia Infantil")

SECCIONES A SUSTITUIR EN EL CONVENIO DE TERMINACIÓN ANTICIPADA PARA EFECTUAR CAMBIO DE RESPONSABLE CUANDO PARTICIPA UNA PERSONA MORAL, ADICIONAL A LA PERSONA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL.

A) PROEMIO:

CONVENIO DE TERMINACIÓN ANTICIPADA PARA EFECTUAR CAMBIO DE RESPONSABLE AL CONVENIO DE CONCERTACIÓN, QUE TIENE POR OBJETO OFRECER LOS SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCIÓN INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS, FIRMADO EL _____ DE _____ DE 2016, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN (ESTADO O DISTRITO FEDERAL, SEGÚN SEA EL CASO), (NOMBRE DE LA (EL) DELEGADA(O)), Y POR LA OTRA PARTE, LA (EL) REPRESENTANTE LEGAL DE LA (NOMBRE DE LA PERSONA MORAL); LA PERSONA RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL, LA (EL) C. _____, Y POR OTRA, LA (EL) C. _____, PERSONA QUE SUSTITUYE A LA PERSONA RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL, PARTES A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA LA "SEDESOL", "PERSONA MORAL", "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL", Y LA (EL) "NUEVA(O) RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", RESPECTIVAMENTE; AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

B) ANTECEDENTES:

1. Con fecha _____ de _____ de 2016, la "SEDESOL", la "PERSONA MORAL" y la persona "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" celebraron un Convenio de Concertación con el objetivo general, de contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

2. La "PERSONA MORAL" y la persona "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" denominada ("*Nombre de la Estancia Infantil*") declararon que el domicilio de la Estancia Infantil es el ubicado en (*Domicilio de la Estancia Infantil*).

C) DECLARACIONES:

1. La "SEDESOL", la "PERSONA MORAL" y la "PERSONA RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" manifiestan que acreditan su personalidad en los términos del Convenio referido en el Antecedente 1 de este instrumento jurídico.

(Nota: Siempre que se mantenga a la (el) misma(o) representante legal de la persona moral se puede hacer uso de este texto. En caso contrario, deberá acreditar nuevamente su personalidad jurídica, de conformidad con la declaración 2.4 contenida en el punto 2 del inciso C) "DECLARACIONES" de la "PERSONA MORAL", de las secciones a sustituir del Convenio Inicial ANEXO E.1).

D) CLÁUSULAS:

PRIMERA. La "SEDESOL", la "PERSONA MORAL" y la persona "RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL" convienen en dar por concluido el Convenio de Concertación celebrado con fecha _____ de _____ de 2016; por lo que, los derechos y obligaciones generados entre las partes se dan por terminados a partir de la suscripción del presente instrumento.

SEGUNDA. La "SEDESOL", la "PERSONA MORAL" y la (el) "NUEVA(O) RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" convienen que se continuará con la prestación de los servicios de cuidado y atención infantil en el domicilio señalado en el antecedente 3 de este Convenio, para ello la (el) C. (*Nombre de la (el) Nueva(o) Responsable*), como "NUEVA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" de la Estancia Infantil, asume los compromisos y obligaciones contenidos en el Convenio que al efecto se firme con la "SEDESOL".

SEXTA. El presente Convenio entrará en vigor a partir de su firma.

Leído que fue por las partes que intervienen en el presente Convenio y conectoras de su contenido y alcance legal, lo firman en cuatro ejemplares en la Ciudad de _____, a los _____ días del mes de _____ de 2016.

F) HOJA DE FIRMAS:

POR LA "SEDESOL"

C. (*Nombre*)
DELEGADA(O) FEDERAL EN (*Estado o Distrito Federal, según sea el caso*)

LA (EL) RESPONSABLE INICIAL DE LA ESTANCIA INFANTIL"

C. (*Nombre*)
RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL
(*"Nombre de la Estancia Infantil"*)

POR LA "PERSONA MORAL"

C. (*Nombre*)
REPRESENTANTE LEGAL

LA (EL) "NUEVA(O) RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL"

C. (*Nombre*)
(*"Nombre de la Estancia Infantil"*)

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

Anexo E.5.**Convenio de Terminación Anticipada por Común Acuerdo**

CONVENIO DE TERMINACIÓN ANTICIPADA POR COMÚN ACUERDO QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL EN (EL ESTADO O DISTRITO FEDERAL, SEGÚN SEA EL CASO), LA (EL) C. (NOMBRE DE LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL) Y POR LA OTRA PARTE LA (EL) C. (NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA), EN SU CARÁCTER DE PERSONA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL, PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ "SEDESOL" Y "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" RESPECTIVAMENTE, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

ANTECEDENTES

1. Con fecha ____ de _____ de 2016, la "SEDESOL" y la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" celebraron Convenio de Concertación con el objeto de ofrecer los servicios de cuidado y atención infantil en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, el cual tiene como objetivo general contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.
2. Que la Cláusula _____ del Convenio de Concertación citado en el Antecedente 1 de este instrumento, establece que será causa de Terminación Anticipada el Común Acuerdo entre las partes.
3. Que la Cláusula _____ del Convenio de Concertación citado en el Antecedente 1 de este instrumento, establece que para el caso de Terminación Anticipada por Común Acuerdo, se estará a lo dispuesto en el numeral 4.2.2.8. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

Este párrafo se insertará cuando solamente se dé por terminado anticipadamente el convenio de concertación inicial:

4. Con fecha ____ de _____ de 2016, la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" presentó a la "SEDESOL" escrito libre, acompañado de la documentación a que se refiere el numeral 4.2.2.8. de las citadas Reglas de Operación, mediante el cual solicita dar por terminado por Común Acuerdo el Convenio de Concertación citado en el Antecedente 1 de este instrumento.

Este párrafo se agregará en el caso de que se solicite la Terminación Anticipada por cuestiones de salud de la Persona Responsable:

5. De conformidad con el numeral 4.2.2.8., párrafo 4 de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, la Delegación Federal de la SEDESOL, a través de la Coordinación del Programa, manifiesta que obra en el expediente el certificado médico de la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA", (*Nombre de la Persona Responsable*), emitido por el Médico, (*Nombre del Doctor(a) o Médico*), con número de cédula profesional: _____, con especialidad en: _____, mediante el cual se le detectó (*Indicar el padecimiento y/o enfermedad*), causa(s) que motivan la suscripción del presente Convenio.

DECLARACIONES

1. Las partes declaran que reconocen mutuamente la personalidad jurídica con la que actúan en la celebración del presente Convenio de Terminación Anticipada por Común Acuerdo.
2. Que ratifican como sus domicilios, los señalados en el Convenio de Concertación descrito en el Antecedente 1 del presente Convenio de Terminación Anticipada por Común Acuerdo.
3. Que en el numeral 4.2.2.8., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, se establece, que en los casos en los que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" por voluntad propia decida darse de baja del Programa, y no se encuentre sujeta a un procedimiento de baja, podrá dar por terminada su afiliación al Programa, mediante la firma del presente Convenio.
4. Que la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", no se encuentra sujeta a un procedimiento de baja del Programa.
5. Que están conformes con las acciones y compromisos realizados hasta el momento de la celebración del presente Convenio de Terminación Anticipada por Común Acuerdo.

En virtud de lo anterior, y con fundamento en los artículos 26 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4, 54, 75, 77 y 79 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 1 y 176 de su Reglamento; 43 fracción V de la Ley General de Desarrollo Social; 37, 38 y 39 de la Ley de Planeación; 23, 70 y demás aplicables de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1 y 32 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016; 1, 2, 37 fracciones II y VII, 38, 39 y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social; en el numeral 4.2.2.8. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de ____ de 2015, y en los Lineamientos Operativos de los Programas para el Desarrollo Social y Humano 2016; las partes celebran el presente Convenio, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. El presente Convenio, tiene por objeto dar por terminado de manera anticipada el Convenio de Concertación descrito en el Antecedente 1 del presente Convenio.

La Cláusula Segunda solamente aplica en el caso de que la persona Responsable de la Estancia Infantil que inició sus actividades en el marco del Programa en el ejercicio fiscal 2015 o 2016, a la fecha de suscripción del presente Convenio de Terminación Anticipada por Común Acuerdo, no haya cumplido con el año calendario brindando el servicio de cuidado y atención infantil dentro del Programa.

(En caso que no aplique la cláusula en mención, se recorrerá la numeración de las mismas)

SEGUNDA. La persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", deberá reintegrar a la Tesorería de la Federación (TESOFE) el apoyo inicial que se le hubiere otorgado con motivo de la celebración del Convenio de Concertación Inicial, de fecha ____ de ____ de ____, en los casos que no hubiere cumplido un año calendario de operación en el marco del Programa, para tal efecto, se tomará en consideración lo establecido en el punto 44 del apartado de Obligaciones del numeral 3.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2016.

TERCERA. Queda expresamente estipulado que las Asistentes y personal de apoyo que contrate la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", estará bajo la dependencia directa de quien para tal efecto lo haya contratado, designado o comisionado; y por lo tanto, la "SEDESOL" no se constituye como patrón sustituto o solidario y desde este momento queda liberada de cualquier responsabilidad civil, laboral administrativa.

CUARTA. Una vez suscrito el presente Convenio, la "SEDESOL" dará a conocer a las Personas beneficiarias del Programa en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos que llevan a sus hijas, hijos o niñas, niños bajo su cuidado a la Estancia Infantil, el listado de Estancias Infantiles afiliadas al Programa y que cuenten con la Autorización del Modelo, que se encuentren en la localidad y que tenga disponibilidad. Lo anterior, con el fin de que elijan la Estancia Infantil de su preferencia y así sus hijas, hijos o niñas, niños bajo su cuidado puedan ser reubicados.

QUINTA. La "SEDESOL" se compromete a realizar los trámites correspondientes a la revocación de la Autorización del Modelo y la cancelación en el Registro Estatal.

SEXTA. El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos legales a partir de la fecha de su suscripción por las partes.

SÉPTIMA. En caso de suscitarse duda o controversia en relación con la interpretación, alcance o cumplimiento del presente Convenio, las partes acuerdan expresamente someterse a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con sede en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponder en razón de su domicilio actual o futuro.

Enteradas las partes de su contenido y alcance legal, firman por duplicado en la Ciudad de _____, a los días ____ de ____ de 2016.

POR LA "SEDESOL"

POR LA PERSONA "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL"

C. (Nombre)

DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN EL
(Estado o Distrito Federal, según sea el caso).

C. (Nombre)

RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL
("Nombre de la Estancia Infantil")

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

SECCIONES A SUSTITUIR EN EL CONVENIO DE TERMINACIÓN ANTICIPADA POR COMÚN ACUERDO, CUANDO PARTICIPE UNA PERSONA MORAL ADICIONAL A LA PERSONA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL

A) PROEMIO:

CONVENIO DE TERMINACIÓN ANTICIPADA POR COMÚN ACUERDO QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL EN (EL ESTADO O DISTRITO FEDERAL, SEGÚN SEA EL CASO), LA (EL) C. (NOMBRE DE LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL) Y POR LA OTRA PARTE, LA (EL) REPRESENTANTE LEGAL DE LA (PERSONA MORAL), LA (EL) C. (NOMBRE DE LA (EL) REPRESENTANTE LEGAL), Y LA (EL) C. (NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL), EN SU CARÁCTER DE PERSONA RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL, PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ "SEDESOL", "PERSONA MORAL", Y LA "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" RESPECTIVAMENTE, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

B) ANTECEDENTES:

1. Con fecha ____ de _____ de 2016, la "SEDESOL", la "PERSONA MORAL", y la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", celebraron Convenio de Concertación, con el objetivo general, de contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

C) CLÁUSULAS:

TERCERA. Queda expresamente estipulado que las Asistentes y personal de apoyo que contrate la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", o en su caso la "PERSONA MORAL", estará bajo la dependencia directa de quien para tal efecto lo haya contratado, designado o comisionado; y por lo tanto, la "SEDESOL" no se constituye como patrón sustituto o solidario y desde este momento queda liberada de cualquier responsabilidad civil, laboral o administrativa.

SÉPTIMA. *(El párrafo primero de esta Cláusula no tiene modificaciones, únicamente el último párrafo para quedar como sigue)*

Enteradas las partes de su contenido y alcance legal, firman por triplicado en la Ciudad de _____, a los ____ días de _____ de 2016.

D) HOJA DE FIRMAS:

POR LA "SEDESOL"

POR LA PERSONA "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL"

C. (Nombre)

C. (Nombre)

DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN
EL(Estado o Distrito Federal, según sea el caso)

RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL

("Nombre de la Estancia Infantil")

POR LA "PERSONA MORAL"

C. (Nombre)

REPRESENTANTE LEGAL

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

Anexo E.6.**Convenio Modificatorio por Cambio de Nombre de la Estancia Infantil**

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE CONCERTACIÓN QUE TIENE POR OBJETO OFRECER LOS SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCIÓN INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS, SUSCRITO EL ____ DE ____ DE 2016, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA(EL) DELEGADA(O) FEDERAL EN EL (ESTADO O DISTRITO FEDERAL, SEGÚN SEA EL CASO), LA (EL) C. (NOMBRE DE LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL); Y POR LA OTRA PARTE LA (EL) C. (NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA). PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ “SEDESOL” Y “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” RESPECTIVAMENTE; AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

ANTECEDENTES

1. Con fecha _____ de _____ de 2016, la “SEDESOL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” celebraron un Convenio de Concertación con el objeto de ofrecer los servicios de cuidado y atención infantil en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras 2016, el cual tiene como objetivo general, contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos, y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.
2. Que el párrafo segundo de la CLÁUSULA _____ del Convenio de Concertación citado en el ANTECEDENTE 1 de este instrumento jurídico, establece que dicho Convenio se podrá revisar, adicionar o modificar por acuerdo de las partes, conforme a la normatividad que lo origina. Dichas modificaciones deberán constar por escrito, y entrarán en vigor a partir de su suscripción por las partes.
3. La persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” denominada “_____” que ha venido prestando el servicio de cuidado y atención infantil en el domicilio ubicado en _____, sometió a consideración de la “SEDESOL” el cambio de nombre de la citada Estancia Infantil, de conformidad con el numeral 4.2.2.6.2. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

DECLARACIONES

ÚNICA.- Las partes manifiestan reconocer la personalidad que tienen acreditada en el Convenio de Concertación que se cita en el numeral 1 de los ANTECEDENTES del presente instrumento.

En virtud de lo anterior, y con fundamento en los Artículos 26 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4, 54, 75, 77 y 79 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 1 y 176 de su Reglamento; 43 fracción V de la Ley General de Desarrollo Social; 37, 38 y 39 de la Ley de Planeación; 23, 70 y demás aplicables de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1 y 32 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016; 1, 2, 37 fracciones II y VII, 38, 39 y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social; en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ____ de ____ de 2015, y en los Lineamientos Operativos de los Programas para el Desarrollo Social y Humano 2016; las partes celebran el presente Convenio Modificatorio al Convenio de Concertación, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. La “SEDESOL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” convienen en modificar la DECLARACIÓN 2.3., del Convenio de Concertación descrito en el ANTECEDENTE 1 de este Convenio, para quedar de la siguiente forma:

SUPUESTO 1. Se usa solamente en el caso de que la persona sea dueña del inmueble

“La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en: (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria(o) como lo demuestra mediante la Escritura Pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____, Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo Folio Real No. _____.”

SUPUESTO 2. Se usa solamente en el caso de que la persona esté rentando el inmueble

“La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser arrendataria, como lo demuestra con el contrato de arrendamiento, de fecha: _____”.

SUPUESTO 3. Se usa solamente en el caso de que la persona tenga el inmueble en comodato

“La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser a comodataria(o), como lo demuestra con el contrato de comodato, de fecha: _____”.

SEGUNDA. La “SEDESOL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” manifiestan que el presente Convenio no representa sustitución de los compromisos establecidos en el Convenio descrito en el ANTECEDENTE 1 de este Convenio Modificadorio, por lo que los mismos están vigentes, obligándose a cumplirlos.

TERCERA. La persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” acepta que en la valoración del nuevo nombre de la Estancia Infantil, no tendrá el beneficio del otorgamiento del apoyo inicial a que se refiere el numeral 3.5.2., de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016.

CUARTA. El presente Convenio Modificadorio tendrá vigencia a partir de su suscripción.

Enteradas las partes de su contenido y alcance legal, firman el presente Convenio Modificadorio, por duplicado en la Ciudad de _____, a los ____ días del mes de _____ de 2016.

POR LA “SEDESOL”

POR LA “PERSONA RESPONSABLE DE LA
ESTANCIA INFANTIL”

C. (Nombre)

C. (Nombre)

DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN EL
(Estado o Distrito Federal, según sea el caso)

RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL
 (“Nombre de la Estancia Infantil”)

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

SECCIONES A SUSTITUIR EN EL CONVENIO MODIFICATORIO DEL CONVENIO DE CONCERTACIÓN CUANDO PARTICIPA UNA PERSONA MORAL PARA CAMBIO DE NOMBRE DE LA ESTANCIA INFANTIL.

A) PROEMIO

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE CONCERTACIÓN QUE TIENE POR OBJETO OFRECER LOS SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCIÓN INFANTIL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS SUSCRITO EL _____ DE _____ DE 2016, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL EN (EL ESTADO O DISTRITO FEDERAL, SEGÚN SEA EL CASO), (NOMBRE DE LA (EL) DELEGADA(O)); POR LA OTRA PARTE, EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA (NOMBRE DE LA PERSONA MORAL), LA (EL) C. (NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL); Y LA (EL) C. (NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA), A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ "SEDESOL", "LA PERSONA MORAL" Y "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", RESPECTIVAMENTE, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

B) ANTECEDENTES

1. Con fecha de ____ de ____ de 2016, la "SEDESOL", la "PERSONA MORAL" y la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", celebraron un Convenio de Concertación con el objeto de ofrecer los servicios de cuidado y atención infantil en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, el cual tiene como objetivo general, contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos, y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

C) CLÁUSULAS

PRIMERA. La "SEDESOL", la "PERSONA MORAL" y la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", convienen en modificar la Declaración 2.5., del Convenio de Concertación descrito en el ANTECEDENTE 1 de este Convenio Modificatorio, para quedar de la siguiente forma:

SUPUESTO 1. Se usa solamente en el caso de que la persona sea dueña del inmueble

"La Estancia Infantil de nombre " _____", se establece en el inmueble con domicilio ubicado en: (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria(o) como lo demuestra mediante la Escritura Pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____, Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo Folio Real No. _____."

SUPUESTO 2. Se usa solamente en el caso de que la persona esté rentando el inmueble

"La Estancia Infantil de nombre " _____, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser arrendataria, como lo demuestra con el contrato de arrendamiento, de fecha: _____."

SUPUESTO 3. Se usa solamente en el caso de que la persona tenga el inmueble en comodato

"La Estancia Infantil de nombre " _____, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser a comodataria(o), como lo demuestra con el contrato de comodato, de fecha: _____."

SEGUNDA. La "SEDESOL", la "PERSONA MORAL" y la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" manifiestan que el presente Convenio Modificatorio no representa sustitución de los compromisos establecidos en el Convenio descrito en el ANTECEDENTE 1 de este Convenio Modificatorio, por lo que los mismos están vigentes, obligándose a cumplirlos.

CUARTA. El presente Convenio Modificatorio tendrá vigencia a partir de su suscripción.

Leído que fue por las partes que intervienen en el presente Convenio Modificatorio y conocedoras de su contenido y alcance legal, lo firman por triplicado en la Ciudad de _____, a los días ____ del mes de ____ de 2016.

D) HOJA DE FIRMAS

POR LA "SEDESOL"

POR LA PERSONA "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL"

C. (Nombre)
DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN EL
(Estado o Distrito Federal, según sea el caso)

C. (Nombre)
RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL
("Nombre de la Estancia Infantil")

POR LA "PERSONA MORAL"

C. (Nombre)
REPRESENTANTE LEGAL

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

Anexo E.7.

Convenio Modificatorio al Convenio de Concertación para cambios de alineación, nomenclatura y/o número oficial del domicilio de la Estancia Infantil

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE CONCERTACIÓN, SUSCRITO EL _____ DE _____ DE _____, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA (EL) DELEGADA(O) FEDERAL EN EL (ESTADO O DISTRITO FEDERAL, SEGÚN SEA EL CASO), (NOMBRE DE LA (EL) DELEGADA(O)); Y POR LA OTRA, (NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA), PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ “SEDESOL” Y “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” RESPECTIVAMENTE; AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

ANTECEDENTES

1. Con fecha ____ de ____ de 2016, la “SEDESOL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, celebraron un Convenio de Concertación que tiene por objeto de ofrecer los servicios de cuidado y atención infantil en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras 2016, el cual tiene como objetivo general contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.
2. Que de conformidad con la DECLARACIÓN 2.3 del Convenio de Concertación a que se refiere el ANTECEDENTE 1 del presente documento, la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, señaló que la Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en “_____”, domicilio respecto del cual declaró ser (propietaria(o), arrendataria(o) o comodataria(o), se tiene que establecer sólo una de estas categorías).
3. Que el segundo párrafo de la CLÁUSULA _____ del Convenio de Concertación citado en el ANTECEDENTE 1 de este instrumento jurídico, establece que dicho Convenio se podrá revisar, adicionar o modificar por acuerdo de las partes, conforme a la normatividad que lo origina. Dichas modificaciones deberán constar por escrito, y entrarán en vigor a partir de su suscripción por las partes.
4. Que de conformidad con el numeral 4.2.2.6.3. de las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día ____ de ____ de 2015; la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, informó a la “SEDESOL” a través de escrito simple, de fecha ____ de ____ de 2016, el cual ha quedado archivado en el expediente de la citada “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” que obra en la “SEDESOL”, que (Citar el nombre de la autoridad Municipal, o bien, de la autoridad de que se trate), de (Citar el nombre del Municipio o Localidad), donde se encuentra ubicada la Estancia Infantil de nombre “_____”, llevó a cabo el trámite de (Describir si se llevó a cabo la actualización de la nomenclatura, su alineamiento y/o actualización de número oficial) de la localidad.

Derivado de lo anterior, la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, hizo entrega en copia simple a la “SEDESOL”, de la constancia emitida por la (Señalar el nombre de la Dependencia o equivalente), en el que se indica el que la (el) nueva(o) (Nomenclatura, y/o número oficial) del domicilio en el que se ubica la Estancia Infantil a que se refiere el párrafo que antecede es el siguiente:

“ _____ ”

5. A través de Oficio No. _____ de fecha ____ de ____ de _____, la Coordinación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras de la Delegación Federal de la Sedesol en el (Estado o Distrito Federal, según sea el caso), dio respuesta al escrito simple que se menciona en el primer párrafo del ANTECEDENTE 4 del presente instrumento, medio por el cual le informa a la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” que se tiene por admitido para los efectos legales y administrativos correspondientes.

DECLARACIONES

ÚNICA.- Las partes manifiestan reconocer la personalidad que tienen acreditada en el Convenio de Concertación que se cita en el numeral 1 de los ANTECEDENTES del presente instrumento.

En virtud de lo anterior y con fundamento en los Artículos 26 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4, 54, 75, 77 y 79 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 1 y 176 de su Reglamento; 43 fracción V de la Ley General de Desarrollo Social; 37, 38 y 39 de la Ley de Planeación; 23, 70 y demás aplicables de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1 y 32 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016; 1, 2, 37 fracciones II y VII, 38, 39 y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social; en las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el ___ de ___ de 2015, así como la CLÁUSULA _____ del Convenio de Concertación suscrito entre la "SEDESOL" y la (el) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL" de fecha ___ de ___ de 2016, y en los Lineamientos Operativos de los Programas para el Desarrollo Social y Humano 2016; las partes celebran el presente Convenio Modificatorio al Convenio de Concertación, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- La "SEDESOL" y la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", convienen en modificar la DECLARACIÓN 2.3., del Convenio de Concertación descrito en el ANTECEDENTE 1 de este Convenio Modificatorio, para quedar como sigue:

SUPUESTO 1. Se usa solamente en el caso de que la persona sea dueña del inmueble

"La Estancia Infantil de nombre " _____", se establece en el inmueble con domicilio ubicado en: (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria(o) como lo demuestra mediante la Escritura Pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____, Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo Folio Real No. _____."

SUPUESTO 2. Se usa solamente en el caso de que la persona esté rentando el inmueble

"La Estancia Infantil de nombre " _____, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser arrendataria, como lo demuestra con el contrato de arrendamiento, de fecha: _____".

SUPUESTO 3. Se usa solamente en el caso de que la persona tenga el inmueble en comodato

"La Estancia Infantil de nombre " _____, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser a comodataria(o), como lo demuestra con el contrato de comodato, de fecha: _____".

SEGUNDA.- La "SEDESOL" y la persona "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL", manifiestan que el presente Convenio Modificatorio no representa sustitución de los compromisos establecidos en el Convenio de Concertación descrito en el ANTECEDENTE 1 del presente instrumento, por lo que los mismos están vigentes, obligándose a cumplirlos.

TERCERA.- El presente Convenio Modificatorio tendrá vigencia a partir de su suscripción.

Leído que fue por las partes que intervienen en el presente Convenio Modificatorio y concededoras de su contenido y alcance legal, lo firman por duplicado en la Ciudad de _____, a los ___ días del mes de ___ de 2016.

POR LA "SEDESOL"

POR LA (EL) "RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL"

C. (Nombre)

C. (Nombre)

DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN EL (Estado o Distrito Federal, según sea el caso)

RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL ("Nombre de la Estancia Infantil")

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

SECCIONES A SUSTITUIR EN EL CONVENIO MODIFICATORIO PARA CAMBIOS DE ALINEACIÓN, NOMENCLATURA Y/O NÚMERO OFICIAL DEL DOMICILIO DE LA ESTANCIA INFANTIL, CUANDO PARTICIPE UNA PERSONA MORAL O GRUPO DE PERSONAS, ADICIONAL A LA (EL) RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL.

A) PROEMIO:

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE CONCERTACIÓN, SUSCRITO EL _____ DE _____ DE _____, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA(EL) DELEGADA(O) FEDERAL EN EL (ESTADO O DISTRITO FEDERAL, SEGÚN SEA EL CASO), (NOMBRE DE LA(EL) DELEGADA(O)); Y POR LA OTRA PARTE, EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA (EL) (NOMBRE DE LA PERSONA MORAL), LA (EL) C. (NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL); Y LA(EL) C. (NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA), PARTES A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ “SEDESOL” PERSONA MORAL Y “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL” RESPECTIVAMENTE; AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

B) ANTECEDENTES

1. Con fecha ____ de ____ de 2016, la “SEDESOL”, “LA PERSONA MORAL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, celebraron un Convenio de Concertación que tiene por objeto de ofrecer los servicios de cuidado y atención infantil, con el objetivo general de contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

C) CLÁUSULAS

PRIMERA. La “SEDESOL”, “LA PERSONA MORAL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, convienen en modificar la DECLARACIÓN 2.5., del Convenio de Concertación descrito en el ANTECEDENTE 1 de este Convenio Modificatorio, para quedar como sigue:

SUPUESTO 1. Se usa solamente en el caso de que la persona sea dueña del inmueble

“La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en: (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser propietaria(o) como lo demuestra mediante la Escritura Pública No. _____, otorgada ante la fe del Notario Público No. _____ de _____, Lic. _____ e inscrita en el Registro Público de la Propiedad, bajo Folio Real No. _____.”

SUPUESTO 2. Se usa solamente en el caso de que la persona esté rentando el inmueble

“La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser arrendataria, como lo demuestra con el contrato de arrendamiento, de fecha: _____.”

SUPUESTO 3. Se usa solamente en el caso de que la persona tenga el inmueble en comodato

“La Estancia Infantil de nombre “_____”, se establece en el inmueble con domicilio ubicado en (nuevo domicilio), y respecto de dicho bien inmueble declara ser a comodataria(o), como lo demuestra con el contrato de comodato, de fecha: _____.”

SEGUNDA.- La “SEDESOL”, “LA PERSONA MORAL” y la persona “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”, manifiestan que el presente Convenio Modificatorio no representa sustitución de los compromisos establecidos en el Convenio de Concertación descrito en el ANTECEDENTE 1 del presente instrumento, por lo que los mismos están vigentes, obligándose a cumplirlos.

TERCERA.- El presente Convenio Modificatorio tendrá vigencia a partir de su suscripción.

Leído que fue por las partes que intervienen en el presente Convenio Modificatorio, y conocedoras de su contenido y alcance legal, lo firman por duplicado en la Ciudad de _____, a los ____ días del mes de _____ de 2016.

D) HOJA DE FIRMAS

POR LA “SEDESOL”

POR LA PERSONA “RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL”

C. (Nombre)

C. (Nombre)

DELEGADA(O) FEDERAL DE LA SEDESOL EN EL
(Estado o Distrito Federal, según sea el caso)

RESPONSABLE DE LA ESTANCIA INFANTIL
("Nombre de la Estancia Infantil")

POR LA “PERSONA MORAL”

C. (Nombre)

REPRESENTANTE LEGAL

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

ANEXO F**Esquema de Contraloría Social****Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras**

Independientemente de las actividades de seguimiento periódico que realice el DIF Nacional y la Sedesol en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, las personas beneficiarias del Programa, en sus tres modalidades y de acuerdo a lo establecido en las Reglas de Operación, serán capacitadas para ejercer funciones de contraloría social con el propósito de vigilar la correcta aplicación de los recursos y el apego de los servidores públicos y ejecutores del Programa a la normatividad del mismo.

Los mecanismos de participación en acciones de contraloría social y los requisitos para la conformación de los comités de contraloría social, que garanticen que las personas beneficiarias hagan uso de esta práctica de transparencia y rendición de cuentas, se sujetarán a los "Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social", publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, y demás normatividad aplicable. Dichos Lineamientos establecen actualmente, la obligación de elaborar un esquema, que será validado por la Secretaría de la Función Pública y que contenga las actividades de contraloría social de acuerdo a los siguientes 4 apartados: difusión, capacitación y asesoría; seguimiento, y actividades de coordinación.

Difusión

Con el propósito de dar a conocer el objetivo de las acciones de contraloría social a las personas beneficiarias del Programa en sus tres modalidades, se realizarán reuniones informativas. La Unidad Responsable del Programa diseñará y elaborará material impreso (carteles y/o folletos) referente a las acciones de contraloría social mismo que se proporcionará a las personas beneficiarias del Programa.

Dicho material deberá contener un lenguaje ciudadano claro y contenido didáctico que incite la atención y comprensión de las personas beneficiarias.

Capacitación y asesoría

La Unidad Responsable del Programa diseñará un esquema de capacitación para la realización y promoción de las acciones en materia de contraloría social en el Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras. Además, se otorgará capacitación y asesoría a personas responsables del Programa en las delegaciones y sus equipos de trabajo (servidores públicos).

Asimismo, se complementarán las acciones de capacitación, mediante videoconferencias dirigidas a los servidores públicos y personal operativo responsable de la contraloría social en las delegaciones.

Una vez capacitados los servidores públicos, serán los encargados de capacitar a las personas beneficiarias del Programa en sus tres modalidades.

Los servidores públicos en las delegaciones tienen bajo su encargo la constitución de los comités de contraloría social de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa y la capacitación de sus integrantes, proporcionándoles los conocimientos básicos sobre la operación del Programa y las herramientas necesarias mediante una guía práctica de contraloría social para realizar las tareas en el control y vigilancia de los apoyos y servicios del Programa, ejerciendo así sus derechos a la información y a la participación democrática.

Seguimiento

Una vez constituidos los comités de contraloría social, la persona responsable del Programa en la entidad implementará un esquema de monitoreo que permita supervisar las actividades realizadas por los integrantes de los comités. Para lo anterior, se llevarán a cabo reuniones de asesoría para las personas beneficiarias.

Asimismo, los comités plasmarán los resultados de las actividades realizadas en materia de contraloría social, en las cédulas de vigilancia, y el informe anual. Dichas cédulas de vigilancia deberán llenarse cada trimestre. Las cédulas de vigilancia y el informe anual deberán entregarse al servidor público, dentro de los **quince días hábiles** siguientes a la conclusión del trimestre, o del año, respectivamente.

Las personas responsables del Programa en las delegaciones serán las encargadas de recopilar, resguardar y capturar en el Sistema Informático de la Secretaría de la Función Pública todos los formatos establecidos para llevar a cabo las acciones de contraloría social.

La Unidad Responsable del Programa evaluará periódicamente a las delegaciones sobre el cumplimiento de actividades estipuladas en sus respectivos Programas Estatales de Trabajo y comunicará a las personas responsables del esquema, cualquier inconsistencia en la información registrada, procurando en todo momento asegurar la calidad de la misma.

Actividades de Coordinación

En el caso del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, no se realizan actividades de coordinación con otros órdenes de gobierno, derivado de que el programa es operado únicamente por el Gobierno Federal y no forma parte de los Acuerdos de Coordinación del Ramo 20.

Las tareas de contraloría social deberán ser ajenas a cualquier partido u organización política.

Anexo G
Indicadores

	Nivel de Objetivo	Nombre del indicador	Método de Calculo	Unidad de Medida	Frecuencia de medición
1	Propósito	Porcentaje de beneficiarias(os) que permaneciendo más de dos meses en el Programa accedieron a un trabajo remunerado.	(Número de beneficiarias(os) que al momento de ingreso al programa no tenían un trabajo remunerado y una vez que han permanecido más de dos meses en el Programa, accedieron a un trabajo remunerado / Número total de beneficiarias(os) que han permanecido más de dos meses en el programa y al momento de ingreso no tenían un trabajo remunerado) x 100	Porcentaje	Semestral
2	Propósito	Porcentaje de beneficiarias(os) que utilizan el tiempo disponible generado por el uso de los servicios de cuidado infantil para trabajar, buscar empleo, capacitarse o estudiar.	(Número de beneficiarias(os) que utilizan el tiempo que las(os) niñas(os) están en la Estancia Infantil para permanecer o buscar empleo, capacitarse o estudiar/ Total de beneficiarias(os) encuestadas(os))x100	Porcentaje	Semestral
3	Propósito	Porcentaje de beneficiarias(os) que tenían trabajo al momento de ingreso al programa, y mientras permanecen en el programa logran mantenerse y/o mejoran su posición en un trabajo remunerado.	(Número de beneficiarias(os) que al momento de ingreso al programa tenían trabajo y mientras permanecen en el programa logran mantenerse y/o mejorar su posición en un trabajo remunerado/ Total de beneficiarias(os) que pertenecen al Programa y al momento de ingreso tenían un trabajo remunerado)*100	Porcentaje	Semestral
4	Propósito	Promedio de horas semanales que disponen las(os) beneficiarias(os) para acceder, permanecer en el mercado laboral o en su caso estudiar.	(Suma de horas semanales disponibles por el uso de los servicios de atención y cuidado infantil del Programa , con las que cada madre, padre solo, tutor o principal cuidador(a) cuenta para acceder, permanecer en el mercado laboral o estudiar / Cantidad total de madres, padres solos, tutores o principales cuidadores(as) del estudio en la semana de referencia)	Hora de servicio	Semestral

5	Componente	Porcentaje de hijas(os) o niñas(os) al cuidado de beneficiarias(os) en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos que reciben servicio de Estancias Infantiles	(Número de hijas(os) o niñas(os) al cuidado de beneficiarias(os) en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos inscritas(os) en una Estancia Infantil afiliada al Programa al momento de la medición/ Número de hijas(os) o niñas(os) inscritas(os) en la modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres Solos programadas(os)) *100	Porcentaje	Trimestral
6	Componente	Porcentaje de beneficiarias(os) del Programa en la Modalidad de Apoyo a Madres Trabajadoras y Padres solos	(Número de beneficiarias(os) con niñas(os) inscritas(os) en Estancias Infantiles afiliadas al programa al momento de la medición y reciben apoyo del Programa para el pago de los servicios de cuidado y atención infantil/ Número de beneficiarias(os) programadas(os) con niñas(os) inscritas(os) en Estancias Infantiles) *100	Porcentaje	Trimestral
7	Componente	Cambio porcentual en el número de hijas(os) o niñas(os) al cuidado de beneficiarias(os) en la modalidad de apoyo a madres trabajadoras y padres solos atendidas(os) en las Estancias Infantiles	[(Número de hijas(os) o niñas(os) al cuidado de beneficiarias(os) en la modalidad de apoyo a madres trabajadoras y padres solos inscritas(os) en una Estancia Infantil afiliada al programa en el t, y / Número de hijas(os) o niñas(os) al cuidado de beneficiarias(os) en la modalidad de apoyo a madres trabajadoras y padres solos inscritas(os) en una Estancia Infantil afiliada en t, y-1) -1] x 100 Donde t=trimestre y y=año.	Tasa de variación	Trimestral
8	Componente	Cambio porcentual en el número de beneficiarias(os) del programa en modalidad de apoyo a madres trabajadoras y padres solos	[(Número de beneficiarias(os) con niñas(os) inscritas(os) en Estancias Infantiles afiliadas y que reciben apoyo del programa para el pago de los servicios de cuidado y atención infantil en t,y / Número de beneficiarias(os) con niñas(os) inscritas(os) en Estancias Infantiles afiliadas al programa y que recibieron apoyo del Programa para el pago de los servicios de cuidado y atención infantil en t,y-1)-1] x 100 Donde t=trimestre y y=año.	Tasa de variación	Trimestral
9	Componente	Porcentaje de Estancias Infantiles operando en el Programa	(Número de Estancias Infantiles operando en el Programa de Estancias Infantiles al momento de la medición / Número de Estancias Infantiles programadas) *100	Porcentaje	Trimestral
10	Componente	Satisfacción con la calidad en los servicios de cuidado infantil.	Índice de satisfacción obtenido con base en el Informe de encuesta a Beneficiarios del Programa.	Punto	Anual



SEDESOL
SECRETARÍA DE
DESARROLLO SOCIAL

**LINEAMIENTOS DE EVALUACIÓN DE CONDICIONES
SOCIOECONÓMICAS DE LOS HOGARES**

**SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN, EVALUACIÓN Y DESARROLLO REGIONAL
DIRECCIÓN GENERAL DE GEOESTADÍSTICA Y PADRONES DE BENEFICIARIOS**

Enero de 2015

Lineamientos de evaluación de condiciones socioeconómicas de los hogares

México D. F., 01 de enero de 2015

De acuerdo con el Artículo 9, fracción IV del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 08 de septiembre de 2014, corresponde a la Subsecretaría de Planeación, Evaluación y Desarrollo Regional:

"Establecer los lineamientos para la elaboración y la actualización de los padrones de personas beneficiarias de los programas sociales e integrarlos al padrón de programas federales de desarrollo social, así como para la recolección de información socioeconómica, identificación de hogares, información social, regional, estadística y georreferenciada;"

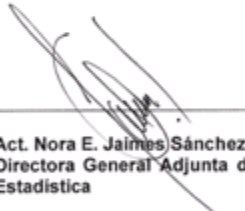
Con base en lo anterior y en cumplimiento del Artículo 36, fracción IX, el cual señala que le corresponde a la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios,

"Establecer los mecanismos para la identificación de los hogares en condición de pobreza por ingresos y por carencias sociales, para la determinación de la población objetivo de los programas sociales",

se establecen los:

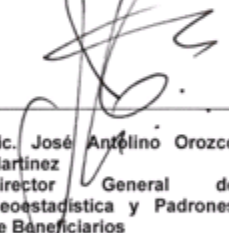
**LINEAMIENTOS DE EVALUACIÓN DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS DE LOS
HOGARES,**

Elaboró



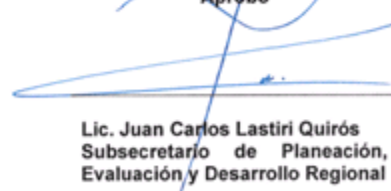
Act. Nora E. Jaimes Sánchez
Directora General Adjunta de
Estadística

Revisó



Lic. José Antelino Orozco
Martínez
Director General de
Geoestadística y Padrones
de Beneficiarios

Aprobó



Lic. Juan Carlos Lastiri Quirós
Subsecretario de Planeación,
Evaluación y Desarrollo Regional

Lineamientos de evaluación de condiciones socioeconómicas de los hogares

CONTENIDO

CONSIDERANDO	4
CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES	5
PRIMERO.- Del Objetivo	5
SEGUNDO.- Ámbito de aplicación	5
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA DE IDENTIFICACIÓN DE LA POBREZA.....	5
TERCERO.- Estimación del ingreso.....	5
CUARTO.- Carencias Sociales	9
QUINTO.- Modelo único de clasificación.....	10
SEXTO.- Indicadores Complementarios.....	13
SEPTIMO.- Contexto Territorial	13
CAPÍTULO III. DISPOSICIONES FINALES.....	14
OCTAVO.- Vigilancia y Evaluación.....	14
NOVENO.- Interpretación.....	14
DÉCIMO.- Anexos	14
TRANSITORIOS.....	14
PRIMERO.-.....	14
SEGUNDO.-.....	14
GLOSARIO.....	15

Lineamientos de evaluación de condiciones socioeconómicas de los hogares

La Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios, con fundamento en lo establecido en el artículo 36 fracción IX del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social; y de acuerdo al Manual de Organización y de Procedimientos de la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios, y

CONSIDERANDO

Que resulta necesario dar cumplimiento a los **“Lineamientos y Criterios Generales para la definición, identificación y medición de la pobreza”** del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), publicados en el Diario Oficial de la Federación el 16 de junio de 2010, en los cuales se establece en el Título Tercero De la identificación de la Pobreza, Capítulo 1,¹

“NOVENO.- Las dependencias y entidades deberán identificar a las personas o grupos de personas en situación de pobreza mediante la selección de alguno de los siguientes criterios, o una combinación de los mismos:

- I. Criterios asociados al bienestar económico: los que sean resultado de comparar el ingreso mensual per cápita del hogar con el valor de las líneas de bienestar o bienestar mínimo definidas por el Consejo;*
- II. Criterios asociados a las carencias sociales: los asociados a alguno de los criterios definidos en el Capítulo III del Título Tercero de los lineamientos y criterios, o un grupo de los mismos; o*
- III. Criterios asociados al contexto territorial: los asociados a indicadores territoriales de acceso a infraestructura social básica, grado de cohesión social, entre otros, de acuerdo a lo dispuesto en el Capítulo IV del Título Tercero de los lineamientos y criterios”*

Por lo anterior, los presentes Lineamientos establecen el método para evaluar las condiciones socioeconómicas, incluyendo la identificación de los integrantes u hogares en situación de pobreza que podrían recibir apoyo de los Programas Sociales de la Secretaría, o bien para evaluar esta condición en los hogares identificados para recibir apoyos a partir de otros criterios de focalización.

Éste método de identificación utiliza como insumos la información socioeconómica y demográfica de los integrantes, los hogares y las características de su vivienda, con la que se calculan los valores de las variables necesarias para determinar el cumplimiento de los criterios asociados al espacio de bienestar económico y de carencias sociales, teniendo como unidad de observación y análisis al hogar y sus integrantes.

Para la atención del espacio de contexto territorial, se propone la utilización de una serie de indicadores, con niveles de desagregación a nivel de entidad, municipio, localidad², u otros, conforme a la disponibilidad de información.

Así, por virtud de los fundamentos y consideraciones expuestas, se ha tenido a bien emitir los siguientes:

¹ Los **“Lineamientos y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza”** publicados el 16 de junio de 2010 en el Diario Oficial de la Federación, establecen en el segundo artículo transitorio lo siguiente: “De acuerdo con lo dispuesto en los lineamientos Décimo Octavo y Décimo Noveno, las dependencias y entidades deberán dar a conocer en su página de Internet el método de identificación de las personas o grupos de personas en situación de pobreza a más tardar el 31 de diciembre del año 2012.” En ese sentido, los presentes Lineamientos proporcionan la metodología para la identificación de beneficiarios potenciales con base en el Bienestar Económico, Derechos Sociales y Contexto Territorial.

² Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México. Anexo B. Construcción de los indicadores de carencia y contexto territorial. Disponible en: http://web.coneval.gob.mx/Informes/Coordinacion/INFORMES_Y_PUBLICACIONES_PDF/Metodologia_Multidimensional_web.pdf

Lineamientos de evaluación de condiciones socioeconómicas de los hogares

LINEAMIENTOS DE EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS DE LOS HOGARES

CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERO.- Del Objetivo

Los presentes Lineamientos tienen por objeto establecer la metodología para la identificación de las personas u hogares en situación de pobreza, con base en criterios de ingreso, carencias sociales así como una combinación de los anteriores y contexto territorial, y deberán utilizarse en la evaluación e identificación de la población interesada en recibir los apoyos de los Programas Sociales a cargo de la Secretaría.

SEGUNDO.- Ámbito de aplicación

Los presentes Lineamientos aplican a las unidades administrativas, entidades sectorizadas y órganos desconcentrados de la SEDESOL responsables de los Programas Sociales que en sus Reglas de Operación incluyan la identificación de hogares o población con alguno de los siguientes criterios:

- Estimación del Ingreso
- Carencias Sociales:
 - Rezago Educativo
 - Acceso a servicios de salud
 - Acceso a la Seguridad Social
 - Calidad y Espacios de la Vivienda
 - Acceso a los Servicios Básicos
 - Acceso a la alimentación
- Modelo Único de Clasificación
- Contexto Territorial

Con la finalidad de hacer homogénea la aplicación de esta metodología, la Subsecretaría de Planeación, Evaluación y Desarrollo Regional, a través de la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios, será la encargada de proponer, revisar y verificar su implementación.

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA DE IDENTIFICACIÓN DE LA POBREZA

TERCERO.- Estimación del ingreso

La metodología permite estimar el ingreso de los hogares a partir de la información socioeconómica y demográfica captada a través del Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIIS), de forma que sea posible distinguir a aquellos hogares cuyo ingreso sea inferior a la Línea de Bienestar Mínimo, Línea de Bienestar u otro parámetro de referencia.

El modelo de estimación del ingreso emplea un conjunto de variables y considera las características de las localidades rurales y urbanas, de modo que los coeficientes de cada variable entre las urbanas y las rurales son distintos:

- Urbanas: Localidades de 2,500 y más habitantes.
- Rurales: Localidades con menos de 2,500 habitantes.

A partir de la estimación del ingreso, se identificarán como:

Lineamientos de evaluación de condiciones socioeconómicas de los hogares

- **Hogares pobres por criterio LBM:** Aquéllos hogares cuyo ingreso sea igual o inferior a la LBM publicada para el mes de agosto de 2012 por el CONEVAL.
- **Hogares pobres por criterio LB:** Aquéllos hogares cuyo ingreso sea igual o inferior a la LB publicada para el mes de agosto de 2012 por el CONEVAL.

A continuación se describen las etapas generales para la obtención de la estimación del ingreso del hogar:

1. Con la información de los integrantes del hogar y de las características de la vivienda que habitan, se obtienen los valores de las siguientes variables:

Escolaridad

Descripción	Variable	Especificación	Valores posibles
Escolaridad del jefe y del cónyuge, con primaria completa y secundaria incompleta	p_esc3	Indica si la escolaridad promedio del jefe y su cónyuge es de al menos 6 años y menor a 9 años de escolaridad	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación
Escolaridad del jefe y del cónyuge, con secundaria completa o más	p_esc5b	Indica si la escolaridad promedio del jefe y su cónyuge es de al menos 9 años de escolaridad	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación

Demográficas

Descripción	Variable	Especificación	Valores posibles
Dependencia demográfica	depdemog	Razón del número de integrantes del hogar de 0 a 15 años de edad y de 65 años y más, respecto a los integrantes de 16 a 64 años del hogar	Números racionales de la forma p/q ; donde p y q son enteros, con $q > 0$.
Número de mujeres de 15 a 49 años de edad	muj15_49	Indica el número de mujeres de 15 a 49 años que viven en el hogar	Enteros mayores o iguales a cero
Logaritmo del total de integrantes del hogar	llogtotper	Indica el resultado de aplicar la función logaritmo al número total de integrantes que integran el hogar.	Números reales, mayores o iguales a cero

Laborales

Descripción	Variable	Especificación	Valores posibles
Número de integrantes con trabajo subordinado	trab_sub	Cuantifica el número de integrantes de 12 años y más que especifican tener un jefe o patrón en su trabajo.	Enteros mayores o iguales a cero.
Número de integrantes con trabajo independiente	trab_ind	Cuantifica el número de integrantes de 12 años y más que especifican trabajar por su cuenta.	Enteros mayores o iguales a cero.
Número de integrantes con trabajo subordinado sin pago	trab_s_pago	Cuantifica el número de integrantes de 12 años y más que especifican tener un jefe o patrón en su trabajo, y que manifiestan no recibir pago alguno.	Enteros mayores o iguales a cero.

Acceso a Servicios de Salud

Descripción	Variable	Especificación	Valores posibles
Número de integrantes con acceso al Seguro Popular	seg_pop	Identifica el número de integrantes que reportan estar afiliados o inscritos al Seguro Popular	Enteros mayores o iguales a cero.
Al menos una persona con acceso a servicio médico derivado del trabajo	ss	Indica si al menos una persona del hogar tiene acceso a servicio médico proporcionado como prestación laboral	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación
Jefe del hogar con trabajo independiente y al menos una persona con acceso a servicio médico por su trabajo	ssjtrabind	Indica si el jefe del hogar tiene un trabajo independiente o por su cuenta, y al menos existe una persona que cuenta con acceso a servicios médicos como prestación laboral.	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación

Lineamientos de evaluación de condiciones socioeconómicas de los hogares

Características de la vivienda

Descripción	Variable	Especificación	Valores posibles
La mayor parte de la vivienda posee piso firme	piso_fir	Se identifica si la vivienda cuenta en su mayor parte con piso firme.	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación
La mayor parte de la vivienda posee piso con recubrimiento	piso_rec	Se identifica si la vivienda cuenta en su mayor parte con piso con recubrimiento.	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación
Vivienda propia	viv_prop	Se identifica si la vivienda es propiedad de algún persona del hogar.	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación
Vivienda rentada	viv_rent	Se identifica si la vivienda en que habita el hogar es rentada.	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación
Total de cuartos en la vivienda	tot_cuar	Cuantifica el número de cuartos en la vivienda sin contar baños ni pasillos	Enteros mayores o iguales a uno

Servicios de la vivienda

Descripción	Variable	Especificación	Valores posibles
Los integrantes del hogar usan leña o carbón para cocinar los alimentos	combustible	Identifica los hogares que usan leña o carbón para cocinar	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación
La vivienda cuenta con escusado exclusivo con descarga directa de agua	bao13	Variable que identifica las viviendas que disponen de un baño o escusado con conexión directa de agua y para uso exclusivo	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación

Enseres domésticos

Descripción	Variable	Especificación	Valores posibles
El hogar no cuenta con refrigerador	sin_refri	Identifica los hogares que no tienen refrigerador o, en caso de tenerlo, éste no sirve.	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación
La vivienda no cuenta con teléfono fijo	sin_telf	Identifica las viviendas que no tienen teléfono fijo o, en caso de tenerlo, éste no sirve.	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación
El hogar no cuenta con vehículo	sin_vehi	Identifica los hogares que no tienen vehículo (automóvil, camioneta o camión) o, en caso de tenerlo, éste no sirve.	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación
El hogar no cuenta con videocasetera, DVD o Blu-Ray	sin_vidvd	Indica si el hogar no cuenta con Videocasetera, DVD o Blu-Ray, o bien si tiene, éstos no sirve(n).	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación
El hogar no cuenta con computadora	sin_compu	Identifica los hogares que no tienen computadora o, en caso de tenerla, ésta no sirve.	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación
El hogar no tiene horno eléctrico o de microondas	sin_horno	Indica si el hogar no cuenta con horno eléctrico o de microondas o, en caso de tenerlo, estos no sirve(n).	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación

Lineamientos de evaluación de condiciones socioeconómicas de los hogares

Acceso a la alimentación

Descripción	Variable	Especificación	Valores posibles
Si algún adulto dejó de desayunar, comer, cenar.	seg_alim2	Indica si alguna persona del hogar mayor de 18 años en los últimos tres meses dejó de desayunar, comer, o cenar por falta de dinero o recursos.	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación
Si algún adulto sólo comió una vez al día o dejó de comer todo el día	seg_alim3	Indica si alguna persona del hogar mayor de 18 años en los últimos tres meses sólo comió una vez al día o dejó de comer todo el día.	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación
Indicadora de que se presenta alguna de las dos descripciones anteriores de acceso a la alimentación	seg_alim_a	Indica si alguna persona del hogar mayor de 18 años en los últimos tres meses sólo comió una vez al día o dejó de comer todo el día, o dejó de desayunar, comer, o cenar por falta de dinero o recursos.	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación

Remesas

Descripción	Variable	Especificación	Valores posibles
Si el hogar recibe algún ingreso del exterior	remesa	Indica si el hogar recibe dinero proveniente de otros países	Dicotómica (0 ó 1) Asume el valor 1 en caso de cumplimiento de la especificación

Rezago Social para Contexto Territorial

Descripción	Variable	Especificación	Valores posibles
Rezago social municipal	irs	Indica el índice de rezago social a nivel municipal	Números reales

2. Se identifica el número de personas en la localidad, a través del Catálogo Único de Claves de Áreas Geoestadísticas Estatales, Municipales y Localidades (CENFEMUL), para seleccionar el modelo que corresponde de acuerdo al tamaño de la localidad y éste puede ser:

- Urbano
- Rural

Las localidades que carezcan de dato de población serán consideradas en el estrato Rural o Urbano de acuerdo al ámbito que se establezca para cada una en el Catálogo de Localidades.³

Con estos elementos se calcula el logaritmo natural del ingreso, el cual se define de forma general de la siguiente manera:

$$\ln \bar{Y} = \beta_i x_i$$

Dónde:

$\ln \bar{Y}$ es el logaritmo natural de la estimación del ingreso mensual.

β_i es el vector traspuesto de coeficientes de las variables explicativas x_i .

x_i se refiere a vector de variables explicativas del hogar i .

3. Con base en el tamaño de localidad, se calculan las variables X_{i1} , de acuerdo a la información del CUIS y se evalúa el producto con las variables β_{i1} , el cual se detalla en el **Anexo A** de los presentes Lineamientos, obteniéndose el logaritmo natural del ingreso del hogar.

³ El Catálogo de Claves de Áreas Geoestadística Estatales, Municipales y Localidades proporciona para cada localidad, con independencia del dato de población, el ámbito de la localidad, el cual puede ser R (rural) o U (urbano).

Lineamientos de evaluación de condiciones socioeconómicas de los hogares

4. Se aplica la función exponencial al logaritmo natural del ingreso, para obtener el ingreso mensual estimado del hogar:

$$\hat{Y}_{u,r} = e^{\ln \hat{Y}_{u,r}}$$

Donde $\hat{Y}_{u,r}$ es la estimación del ingreso del hogar, en una localidad urbana o rural, respectivamente.

5. Si el ingreso estimado del hogar es menor o igual que la LBM establecida por el CONEVAL (lbm_j con $j = u, r$, donde u representa las localidades urbanas y r representa las localidades rurales, de acuerdo con el criterio de 2,500 habitantes), se identifica al hogar como **pobre por criterio LBM**; en caso contrario, se declara como **no pobre por criterio LBM**.

Si $\hat{Y}_{u,r} \leq lbm_{u,r}$, Entonces, el hogar **es pobre por criterio LBM**.

Si $\hat{Y}_{u,r} > lbm_{u,r}$, Entonces, el hogar **no es pobre por criterio LBM**.

Donde $lbm_u = 1,125.42$ y $lbm_r = 800.26$ corresponden a las LBM que el CONEVAL publicó para el mes de agosto de 2012 para localidades rurales y urbanas.

6. Si el ingreso mensual estimado del hogar es menor o igual que la LB establecida por el CONEVAL (lb_i con $i = u, r$, donde u representa las localidades urbanas y r representa las localidades rurales, de acuerdo con el criterio de 2,500 habitantes), se identifica al hogar como **pobre por criterio LB**; en caso contrario, se declara como **no pobre por criterio LB**.

Si $\hat{Y}_{u,r} \leq lb_{u,r}$, Entonces, el hogar **es pobre por criterio LB**.

Si $\hat{Y}_{u,r} > lb_{u,r}$, Entonces, el hogar **no es pobre por criterio LB**.

Donde $lb_u = 2,328.82$ y $lb_r = 1,489.78$ corresponden a las líneas de bienestar que el CONEVAL publicó para el mes de agosto de 2012.

7. Esta metodología es susceptible de ser empleada para comparar el ingreso obtenido contra otras referencias monetarias.

CUARTO.- Carencias Sociales

Las carencias sociales que se consideran son las indicadas por el CONEVAL y para su cálculo se utiliza la información del CUIS para cada hogar o persona de acuerdo con los siguientes criterios:

Carencia Social	Criterios para identificar la Carencia Social ⁴
Rezago Educativo <i>Por persona</i>	Debe cumplirse alguno de los siguientes criterios: 1. Tener de 3 a 15 años, no contar con la educación básica obligatoria y no asistir a un centro de educación formal. 2. Haber nacido antes de 1982 y no contar con el nivel de educación obligatoria vigente en el momento en que debía haberla cursado (primaria completa). 3. Haber nacido a partir de 1982 y no contar con el nivel de educación obligatoria (secundaria completa).
Acceso a Servicios de Salud <i>Por persona</i>	No cuenta con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta, incluyendo el Seguro Popular, las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pemex, Ejército o Marina) o los servicios médicos privados.

⁴ Indicadores conceptuales definidos en los "Lineamientos y Criterios Generales para la definición, identificación y medición de la pobreza" del CONEVAL, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 16 de junio de 2010. Pueden descargarse en: <http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/hw/pages/medicion/index.es.do> en la sección "Lineamientos y Criterios para la definición, identificación y medición de la pobreza".

Lineamientos de evaluación de condiciones socioeconómicas de los hogares

<p>Acceso a la Seguridad Social</p> <p>Por persona</p>	<p>Debe cumplirse alguno de los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Población ocupada y asalariada que no recibe por parte de su trabajo las prestaciones de servicios médicos, incapacidad con goce de sueldo y SAR o AFORE. 2. Población ocupada y no asalariada que no recibe como prestación laboral o por contratación propia servicios médicos por parte de una institución pública de Seguridad Social y SAR o AFORE. 3. Población sin acceso a la seguridad social por alguno de los primeros dos criterios, que no goce de alguna jubilación o pensión, ni sea familiar directo de una persona dentro o fuera del hogar con acceso a la seguridad social. 4. Población de 65 años o más que no dispone de acceso a la seguridad social por alguno de los criterios anteriores ni es beneficiario de algún programa social de pensiones para adultos mayores.⁵
<p>Calidad y espacios en la vivienda</p> <p>Por hogar</p>	<p>Cuando la vivienda en que residen habitualmente tiene al menos una de las siguientes características:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El material de los pisos de la vivienda es de tierra. 2. El material del techo de la vivienda es de lámina de cartón o desecho. 3. El material de los muros de la vivienda es de embarro o bajareque; de carrizo, bambú o palma; de lámina de cartón, metálica o asbesto; o material de desecho. 4. La razón de integrantes por cuarto (hacinamiento) es mayor que 2,5.
<p>Acceso a los servicios básicos en la vivienda</p> <p>Por hogar</p>	<p>Cuando la vivienda en que residen habitualmente tiene al menos una de las siguientes características:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El agua se obtiene de un pozo, río, lago, arroyo, pipa; o bien, el agua entubada la obtienen por acarreo de otra vivienda, o de la llave pública o hidrante. 2. No cuentan con servicio de drenaje, o el desagüe tiene conexión a una tubería que va a dar a un río, lago, mar, barranca o grieta. 3. No disponen de energía eléctrica. 4. El combustible que se usa para cocinar o calentar los alimentos es leña o carbón sin chimenea.
<p>Acceso a la alimentación</p> <p>Por hogar</p>	<p>Cuando al menos uno de los integrantes del hogar presenta un grado de inseguridad alimentaria moderado o severo.</p>

QUINTO.- Modelo único de clasificación

A partir de los **Lineamientos y Criterios Generales para la definición, identificación y medición de la pobreza de CONEVAL**, se podrá emplear para la identificación de personas y hogares en condición de pobreza el **Modelo Único de Clasificación (MUC)**, el cual determina la pertenencia de un hogar a uno de diecisiete grupos posibles, donde cada grupo tiene características sociales, económicas y demográficas similares lo que le permite considerar a cada grupo como homogéneo respecto a los demás, las características de cada grupo pueden consultarse en el **Anexo C**.

La determinación de la pertenencia a cada grupo tiene como base las dimensiones de bienestar y de carencias sociales; además un elemento importante es el tamaño de la localidad dado que tendrá una desagregación menor respecto a los ámbitos rural y urbano mencionados con anterioridad.

A continuación se describen los elementos que conforman al MUC:

➤ **Dimensión de bienestar económico.**

Uso del ingreso per cápita sin considerar transferencias, donde el ingreso se estima en escala logarítmica, y el resultado es la probabilidad de que el ingreso del hogar sea inferior a la LB y LBM.

Las variables que emplea este modelo de estimación del ingreso, son las mismas que las empleadas en el Lineamiento Tercero, la diferencia ocurre con los coeficientes dado que éstos son obtenidos sin considerar los factores de expansión⁶ y se denotan como:

- **pLB = Probabilidad de que el ingreso sea inferior a la LB.**
- **pLBM = Probabilidad de que el ingreso sea inferior a la LBM.**

⁵ Esta característica no es posible identificarla con el CUIS, en virtud de que corresponde a una verificación administrativa que es posible realizarla a través de confrontas de padrones de beneficiarios; por tal razón, no se considera en esta metodología para el cálculo de la Carencia por Acceso a la Seguridad Social, tal como se indica en el Anexo correspondiente de estos Lineamientos.

⁶ No son considerados los factores de expansión debido a que al momento de recolectar la información socioeconómica, no es conocida la probabilidad de selección del hogar.

Lineamientos de evaluación de condiciones socioeconómicas de los hogares

A partir de la probabilidad del ingreso, será posible identificar como:

- **Hogares pobres por criterio de probabilidad LBM:** Aquéllos hogares cuya probabilidad de que su ingreso sea inferior a la LBM sea mayor o igual a cincuenta por ciento.
- **Hogares pobres por criterio de probabilidad LB:** Aquéllos hogares cuya probabilidad de que su ingreso sea inferior a la LB sea mayor o igual a cincuenta por ciento.

La anterior clasificación, podrá ser empleada por los programas sociales como criterio de elegibilidad equivalente a contar con ingreso inferior a la LB o LBM; esta clasificación tiene la característica de considerar los errores implícitos en toda estimación puntual al no referirse a un punto, sino a un conjunto de puntos lo que permite reducir el error de exclusión para la selección de hogares con base en el ingreso.

➤ **Dimensión de Carencias Sociales; intensidad de las carencias**

Para mejorar la discriminación entre hogares y lograr mayor homogeneidad dentro del grupo, se consideró utilizar mediciones de la intensidad en los indicadores de las carencias a fin de que refleje la profundidad de la carencia presentada en el hogar y las personas que lo integran.

Con base en la definición de las carencias sociales del CONEVAL, se propone utilizar los mismos indicadores con variaciones que permitan, además de identificar si un hogar presenta una carencia específica, determinar el grado de profundidad en que el hogar presenta la carencia. Adicionalmente a la profundidad de la carencia, se considera importante separar algunos indicadores de carencias relativos a la población de menores de edad o de adultos.

Intensidad de las Carencias Sociales	Variable	Criterios para identificar la intensidad de la Carencia Social
Rezago Educativo	rezedu15	Porcentaje de integrantes del hogar entre 3 y 15 años con rezago educativo
	rezedu16m	Porcentaje de integrantes del hogar de 16 años o más con rezago educativo
Salud	asalud	Indicador de la suma ponderada de carencia en acceso a servicios de salud ✓ Seguro Popular, ponderación: 0.5 ✓ Sin servicios de salud: ponderación: 1 ✓ IMSS, ISSSTE, PEMEX, Defensa o Marina: ponderación: 0
Seguridad Social	segsoc	Porcentaje de integrantes del hogar con carencia de acceso a seguridad social
Calidad y espacios en la vivienda	cv	Porcentaje de carencias considerando el material de pisos, muros y techos de la vivienda, además del hacinamiento
Acceso a los servicios básicos	sbv	Porcentaje de carencias de acceso a servicios, considerando el acceso a agua, electricidad, drenaje y combustible adecuado
Alimentación	ali17	Promedio del grado de inseguridad alimentaria observado en las personas con menos de 18 años de edad
	ali18m	Promedio del grado de inseguridad alimentaria observado en las personas con al menos 18 años de edad

Estas intensidades se evalúan para cada hogar y tiene la finalidad de contar con mediciones con menor nivel de desagregación que las que ofrecen los indicadores de carencias, además presentan otras características de interés como:

- Destacan grupos de interés para la política social como el rezago educativo en menores de 15 años o el acceso a la alimentación en menores de 18 años.

Lineamientos de evaluación de condiciones socioeconómicas de los hogares

- Presentan una medida de intensidad al distinguir el grado de cumplimiento de la carencia para calidad y espacios en la vivienda y acceso a los servicios básicos.
- Distinguen el grado de cumplimiento a nivel hogar para la seguridad social y ponderan el acceso a los servicios de salud en función de las razones de afiliación a los servicios.

Un elemento adicional para la formación de los grupos es que la desagregación por tamaño de localidad es menor respecto al Lineamiento Tercero en virtud que para el MUC se consideran cuatro estratos:

Estratos para el MUC (probabilidad del ingreso)	Estratos para la estimación del ingreso
E1: Metropolitano: Localidades de 100,000 y más habitantes	Urbano: Localidades de 2,500 y más habitantes
E2: Urbano: Localidades de 15,000 a 99,999 habitantes	
E3: Semiurbano: Localidades de 2,500 a 14,999 habitantes	
E4: Rural: Localidades con menos de 2,500 habitantes	Rural: Localidades con menos de 2,500 habitantes

Lo anterior tiene por consecuencia que la clasificación de los hogares sea más homogénea con base en sus características demográficas y socioeconómicas, de tal manera que resulte posible identificar de mejor manera sus carencias y necesidades compartidas, así como sus prioridades de atención, considerando tanto la incidencia como la intensidad de las carencias presentes en los hogares y sus integrantes.

La metodología aplicada para la obtención de los grupos tiene como base métodos de agrupación no paramétricos denominados como de k-medias: Considera las variables de intensidades de carencias estandarizadas, obteniendo 30 grupos con el método de k-medias y se reagrupan los centroides de cada grupo usando distancias euclidianas y el método jerárquico de liga completa.

Como resultado de la clasificación anterior, se forman 17 grupos usando todas las variables de pobreza multidimensional, y el tamaño de sus grupos varía entre el más pequeño de 250 mil personas y el más grande de 33 millones de personas; en tanto en función de los hogares los grupos comprenden desde 10.2 millones hasta 55 mil hogares en el menor de ellos.

Los grupos son claramente identificables y no están ordenados por sus condiciones de pobreza global sino que están diferenciados por sus condiciones específicas de pobreza y por tanto permite diferenciar mejor a los hogares con base en los distintos indicadores de la pobreza. La descripción completa para la formulación del MUC, puede consultarse en el **Anexo B** de estos Lineamientos.

La clasificación final del conjunto de personas y hogares es la siguiente para el MUC:

Estratos MUC	Grupos / Personas				
	G1	G2	G3	G4	G5
E1	14,052,715	33,735,547	7,202,449	497,990	NA
E2	8,663,227	7,356,064	286,229	485,865	NA
E3	848,618	2,721,249	10,007,130	2,970,313	NA
E4	6,762,418	12,054,226	6,551,331	258,380	715,451

Estratos MUC	Grupos / Hogares				
	G1	G2	G3	G4	G5
E1	3,586,899	10,265,499	1,509,092	117,478	NA
E2	2,204,266	2,008,641	67,650	112,527	NA
E3	175,626	690,596	2,712,283	643,154	NA
E4	1,529,999	3,125,252	1,731,382	55,349	139,778

Fuente: Cálculos propios de la Dirección con datos de la ENIGH 2012 Módulo de Condiciones Socioeconómicas

Lineamientos de evaluación de condiciones socioeconómicas de los hogares

SEXTO. Indicadores Complementarios

Los Programas Sociales podrán emplear indicadores complementarios con base en lo señalado por el CONEVAL⁷, siempre y cuando se especifique en sus Reglas de Operación⁸ y se cuente con la información necesaria para su evaluación en el CUIS o Cuestionario Complementario (CC).

SEPTIMO.- Contexto Territorial

El concepto de Contexto Territorial se evalúa a partir de la ubicación geográfica de la vivienda y su nivel mínimo de desagregación puede ser para algunos indicadores que se mencionan a continuación incluso a hasta nivel AGEB o manzana en función de los datos disponibles.

De esta manera, con base en los **"Lineamientos y Criterios Generales para la definición, identificación y medición de la pobreza"** del CONEVAL, los Programas Sociales podrán considerar en sus métodos de identificación de pobreza alguno de los siguientes indicadores, o una combinación de los mismos:

I. Grado de cohesión social⁹

- Índice de Gini.
- Grado de polarización social.
- Índice de percepción de redes sociales.
- La razón de ingreso de la población pobre multidimensional extrema respecto a la población no pobre multidimensional y no vulnerable.

II. Infraestructura social básica

- Indicadores sociales pertinentes de acuerdo con los objetivos, propósitos y acciones de cada Programa Social.

III. Otros indicadores¹⁰

- Grado de Marginación.
- Grado de Rezago Social.
- Índice de Desarrollo Humano (IDH).
- Zonas de Atención Prioritaria.
- Municipios o localidades indígenas.
- Municipios de la Cruzada Nacional contra el Hambre
- Municipios inscritos en una declaratoria de desastre natural, de acuerdo con las disposiciones aplicables.

⁷ **"Lineamientos y Criterios Generales para la definición, identificación y medición de la pobreza"** del CONEVAL publicados en el Diario Oficial de la Federación el 16 de junio de 2010. Capítulo III. De las Carencias Sociales, Décimo Quinto y Apéndice C. Indicadores Complementarios.

⁸ Con base en el Lineamiento Décimo Noveno de los **"Lineamientos y Criterios Generales para la definición, identificación y medición de la pobreza"**: "Las dependencias y entidades deberán hacer compatibles sus reglas de operación con lo definido en su método para identificar personas o grupos de personas en situación de pobreza".

⁹ La construcción de estos indicadores puede consultarse en los **"Lineamientos y Criterios Generales para la definición, identificación y medición de la pobreza"** del CONEVAL, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 16 de junio de 2010. Pueden descargarse en: <http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/vw/pages/medicion/index.es.do> en la sección **"Lineamientos y Criterios para la definición, identificación y medición de la pobreza"**.

¹⁰ Como indicadores considerados relevantes para el desarrollo social, siendo enunciativo pero no limitativo.

Lineamientos de evaluación de condiciones socioeconómicas de los hogares

CAPÍTULO III. DISPOSICIONES FINALES

OCTAVO.- Vigilancia y Evaluación

Es facultad de la Dirección efectuar supervisiones técnicas de la aplicación de la metodología de identificación a efecto de vigilar, verificar o evaluar el cumplimiento de los presentes Lineamientos cada vez que lo considere necesario.

NOVENO.- Interpretación

La Dirección es la encargada de interpretar los presentes Lineamientos y de resolver los casos no previstos en los mismos; para tal efecto, podrá solicitar la opinión de las unidades administrativas y entidades sectorizadas en cuya competencia incida la atención de las consultas que se formulen.

DÉCIMO.- Anexos

Los Anexos que se agregan, son parte integral de los presentes Lineamientos, los cuales únicamente podrán ser modificados por la Dirección; dado el caso, lo hará del conocimiento de las Unidades Administrativas Responsables de los Programas Sociales, a través de los mismos medios utilizados para la publicación de los presentes Lineamientos.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Los presentes Lineamientos entrarán en vigor a partir de su publicación en la Normateca Interna de la Secretaría de Desarrollo Social y sustituyen a los "Lineamientos para la identificación de personas u hogares en situación de pobreza".

SEGUNDO.- Aquellos Programas Sociales para los cuales se emitan Reglas de Operación para el ejercicio fiscal en curso, se deberán apegar a los presentes Lineamientos y sus actualizaciones.

Los presentes Lineamientos se emiten en la Ciudad de México, D.F., a partir de su publicación en la Normateca Interna.

Lineamientos de evaluación de condiciones socioeconómicas de los hogares

GLOSARIO

Para efectos de los presentes Lineamientos se entenderá por:

- **Carencias sociales:** Son aquéllas que impiden a la población tener una vida digna con acceso a su desarrollo social;
- **Cuestionario Complementario (CC):** Instrumento de recolección, adicional al CUIS que capta información específica que el programa requiere para determinar la elegibilidad de los posibles beneficiarios;
- **Catálogo Único de Claves de Áreas Geoestadísticas Estatales, Municipales y Localidades (CENFEMUL):** Catálogo con las localidades que conforman el territorio nacional, el cual es publicado por el INEGI;
- **Coficiente:** Factor multiplicativo vinculado a las variables de los modelos;
- **Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIS):** Instrumento para la captación de información necesaria sobre los datos de los posibles beneficiarios, así como para la evaluación de la pobreza multidimensional (contexto territorial, bienestar económico y carencias sociales), y para la evaluación de criterios para la identificación de beneficiarios de los programas sociales;
- **Dirección:** Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios;
- **Estimación:** Valor aproximado de un parámetro de la población a partir de los datos obtenidos de una muestra;
- **Hogar:** Es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina;
- **Incidencia de carencias:** Porcentaje de hogares o personas que presentan determinada carencia.
- **INEGI:** Instituto Nacional de Estadística y Geografía;
- **Ingreso Corriente Total Per Cápita:** Percepciones totales de un hogar considerando los ingresos corrientes monetarios y los no monetarios; al sumar las percepciones de todos los integrantes del hogar y dividirlos entre el número total de integrantes del mismo, se obtiene el Ingreso Corriente Total Per cápita¹¹. Toda mención del ingreso en los presentes Lineamientos se referirá al Ingreso Corriente Total Per Cápita aquí definido;
- **Integrante del hogar:** Persona que se le reconoce como habitante común en la vivienda; vive frecuentemente en el hogar, regularmente ahí duerme, prepara sus alimentos, come y se protege del ambiente; también comprende a las personas que por razones "temporales", como enfermedad, vacaciones, emergencia, trabajo o estudio, no están viviendo en ese momento en la vivienda;
- **Línea de Bienestar (LB):** Es una cantidad mínima de recursos monetarios con la cual se compara el ingreso estimado para identificar a la población que no cuenta con los recursos suficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades (alimentarias y no alimentarias);
- **Línea de Bienestar Mínimo (LBM):** Es una cantidad mínima de recursos monetarios con la cual se compara el ingreso estimado para identificar a la población que, aun al hacer uso de todo su ingreso en la compra de alimentos, no podría adquirir lo indispensable para tener una nutrición adecuada;
- **Lineamientos:** Lineamientos de evaluación de condiciones socioeconómicas de los hogares;
- **Logaritmo natural:** Corresponde al logaritmo de la base e , donde e es el número irracional con valor constante igual a 2.718281828;

¹¹ Para construir el ingreso corriente total se utilizan el Ingreso Corriente Monetario (Remuneraciones por trabajo subordinado, ingreso por trabajo independiente (incluye el autoconsumo), ingreso por renta de la propiedad y Otros ingresos provenientes del trabajo) más el Ingreso corriente No monetario (Pago en especie, Transferencias en especie (regalos en especie, se excluyen las transferencias que se dan por única vez) No incluye la renta imputada denominada también como estimación del alquiler. "Lineamientos y Criterios Generales para la definición, identificación y medición de la pobreza". Apéndice. Sección A. 2. 3. En necesario señalar que se excluyeron las transferencias en virtud que para el proceso de identificar a los hogares con ingreso inferior a la LB o a la LBM, considerar este concepto como parte del ingreso, implicaría dejar de identificar a los hogares que en realidad tienen un ingreso inferior a la LB o LBM y que por el efecto de las transferencias no son identificados como tal.

Lineamientos de evaluación de condiciones socioeconómicas de los hogares

- **Hogares en situación de pobreza multidimensionales:** Aquéllos con ingreso inferior a la LB, y que tienen al menos una carencia social;
- **Hogares pobres por criterio de bienestar económico:** Aquéllos que no presentan carencias sociales y registran ingresos inferiores a la LB; también se denomina a estos hogares como vulnerables por ingreso;
- **Hogares pobres por criterio de carencias sociales:** Aquéllos que presenta una o más carencias sociales y con ingreso superior a la LB; también se denomina a estos hogares como vulnerables por carencias sociales;
- **Pobreza extrema por carencia de acceso a la alimentación:** Hogares con ingreso inferior a la LBM, con carencia por acceso a la alimentación y con al menos dos carencias sociales; para las carencias evaluadas a nivel persona: acceso a servicios de salud, acceso a la seguridad social y rezago educativo, se considera que con al menos una persona en esta situación, todo el hogar tiene la carencia correspondiente;
- **Programas Sociales:** Aquellos señalados en el Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal en curso que correspondan a los Ramos Administrativos 20 Desarrollo Social, y que se encuentran a cargo de las unidades administrativas de la Secretaría y entidades de los distintos sectores.
- **Probabilidad de que el ingreso sea inferior a la LB/LBM:** Valor que determina la posibilidad de que el ingreso del hogar sea entre cero (el mínimo) y el valor máximo. La probabilidad puede tomar valores entre cero y uno, entre más cercano sea el valor a cero, más alto es el ingreso, mientras que entre más cercano sea el valor a uno, el ingreso es más bajo.
- **Secretaría:** Secretaría de Desarrollo Social;
- **Variable:** Conjunto de datos acerca una característica observada en el hogar o sus integrantes; registrados en la base de datos.
- **Vivienda:** Espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente y que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas.

Anexo I**Procedimiento para realizar la actividad de Filtro****1. Procedimiento para realizar Filtro de Entrada**

Para todo el procedimiento se debe considerar que cuando se tome a la niña o niño al que se deberá evitar lastimar físicamente así como utilizar siempre voz modulada al dirigirse hacia ellos. Además que la persona beneficiaria o persona autorizada siempre debe estar presente.

1.1. Niñas y niños que utilizan pañal

- a) Invitar a la persona beneficiaria o persona autorizada a que ingrese junto con la niña o niño al espacio destinado para la actividad de Filtro.
- b) Tomar a la niña o niño y colocarlo sentado sobre la mesa de cambio de pañal que está en el área destinada para la actividad de Filtro.
- c) Revisar cabeza, brazos, piernas, abdomen y espalda, lo anterior descubriendo las partes señaladas, sin retirar por completo la ropa. Se debe considerar que se debe palpar y revisar visualmente.
- d) Recostar a la niña o niño sobre la mesa y bajar (sin retirar) la prenda que utilice en la parte inferior de cuerpo.
- e) Abrir el pañal y verificar visualmente si no existen rozaduras, lesiones o se encuentra sucio.
 - En caso de detectar lesiones o rozaduras se debe solicitar a la persona beneficiaria o persona autorizada que lleve a la niña o niño a una revisión médica, aun cuando no se le brinde el servicio a la niña o niño ese día, se debe especificar esta situación en el Formato de Bitácora de Registro Diario y la persona beneficiaria o persona autorizada deberá firmar de enterado en dicho formato. Una vez que se tenga la valoración médica y sea entregada por la persona beneficiaria o persona autorizada se podrá ingresar a la niña o niño a la Estancia Infantil.
 - En caso de encontrarse el pañal sucio, se solicitará a la persona beneficiaria o persona autorizada que cambie el pañal de la niña o niño.
- f) Revisar que la mochila contenga todo lo solicitado por la Estancia Infantil para el uso e higiene de los niños.
- g) Llenar, de manera completa, el Formato de Bitácora de Registro Diario en la sección de Ingreso para la niña o el niño.
 - Si se detecta alguna lesión, aunque sea leve (en el entendido que una lesión leve es aquella que le permite a la niña o niño ser atendido en la Estancia Infantil sin requerir atención médica), debe registrarse en el formato de Bitácora de Registro Diario y se hará hincapié a la persona beneficiaria o persona autorizada de lo detectado.

1.2. Niñas y niños que no utilizan pañal

- a) Invitar a la persona beneficiaria o persona autorizada a que ingrese junto con la niña o el niño al espacio destinado para la actividad de Filtro.
- b) Tomar a la niña o niño y colocarlo sentado sobre la mesa de cambio de pañal que está en el área destinada para la actividad de Filtro.
- c) Revisar cabeza, brazos, piernas, abdomen y espalda, lo anterior descubriendo las partes señaladas, sin retirar por completo la ropa. Se debe considerar que se debe palpar y revisar visualmente.
 - En caso de detectar lesiones se debe solicitar a la persona beneficiario o persona autorizada que lleve a la niña o niño a una revisión médica, aun cuando no se le brinde el servicio a la niña o niño ese día, se debe especificar esta situación en el Formato de Bitácora de Registro Diario y la persona beneficiaria o persona autorizada deberá firmar de enterado en dicho formato. Una vez que se tenga la valoración médica y sea entregada por la persona beneficiaria o persona autorizada se podrá ingresar a la niña o niño a la Estancia Infantil.

- d) Llenar, de manera completa, el Formato de Bitácora de Registro Diario en la sección de Ingreso para la niña o el niño.
- Si se detecta alguna lesión, aunque sea leve (en el entendido que una lesión leve es aquella que le permite a la niña o niño ser atendido en la Estancia Infantil sin requerir atención médica), debe registrarse en el formato de Bitácora de Registro Diario y se hará hincapié a la persona beneficiaria o persona autorizada de lo detectado.

2. Procedimiento para realizar Filtro de Salida

2.1. Niñas y niños que utilizan pañal

- a) Invitar a la persona beneficiaria o persona autorizada a que ingrese junto con la niña o el niño al espacio destinado para la actividad de Filtro.
- b) Tomar a la niña o niño y colocarlo sentado sobre la mesa de cambio de pañal que está en el área destinada para la actividad de Filtro.
- c) Revisar cabeza, brazos, piernas, abdomen y espalda, lo anterior descubriendo las partes señaladas, sin retirar por completo la ropa. Se debe considerar que se debe palpar y revisar visualmente.
- d) Abrir el pañal y verificar visualmente si no existen rozaduras, lesiones o se encuentra sucio.
- En caso de detectar lesiones o rozaduras se debe informar a la persona beneficiario o persona autorizada.
- e) Pedir a la persona beneficiaria o persona autorizada que revise la mochila y que ésta contenga todo lo entregado a la Estancia Infantil durante el Filtro de Entrada para el uso e higiene de los niños.
- f) Llenar, de manera completa, el Formato de Bitácora de Registro Diario en la sección de egreso para la niña o el niño.
- Si durante la estadía de la niña o niño en la Estancia Infantil se suscitó algún incidente, anomalía o accidente se debe registrar en el formato de Bitácora de Registro Diario en el apartado de Estadía y se le informara a la persona beneficiaria o persona autorizada de lo detectado, mediante el Formato de Accidentes/Enfermedades.

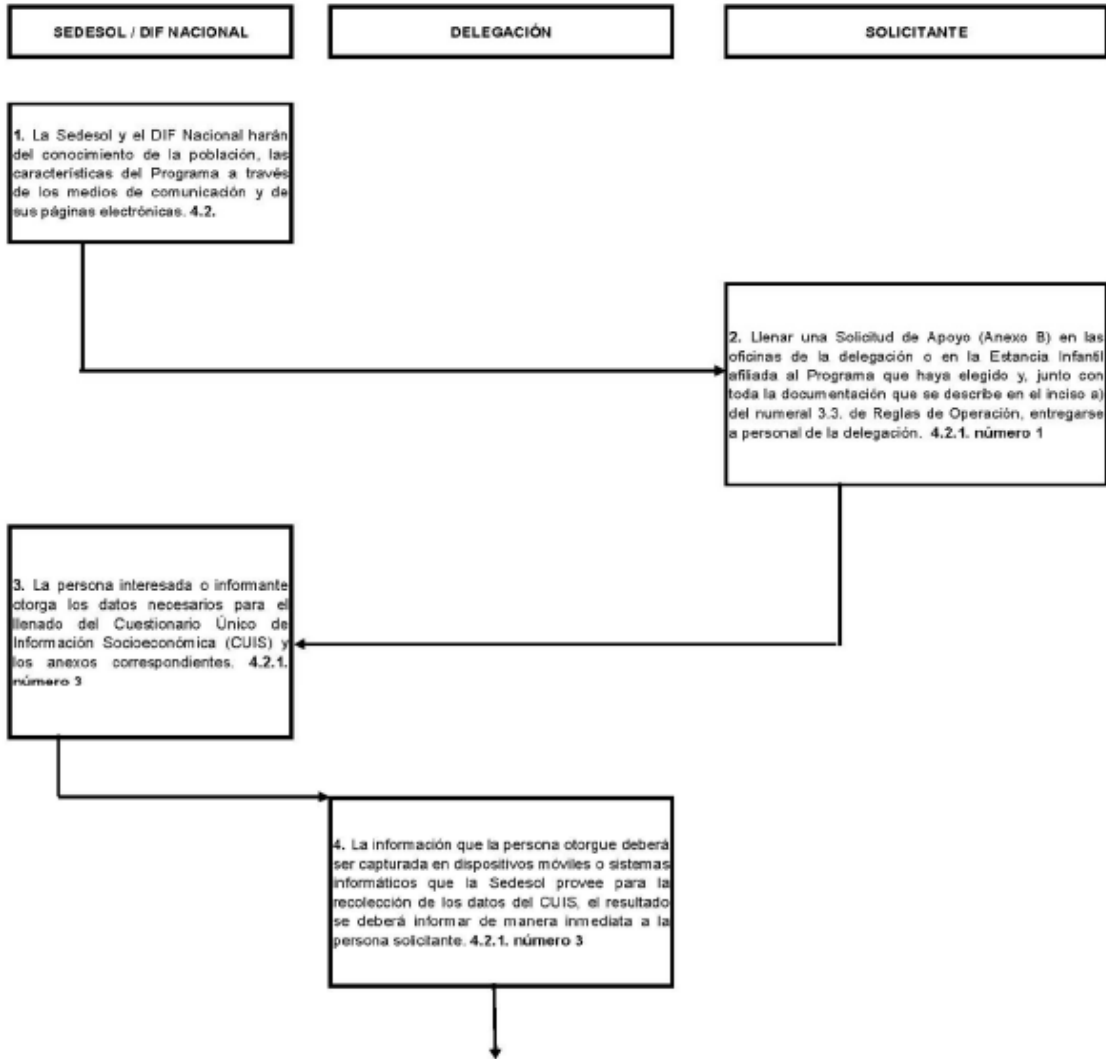
2.2. Niñas y niños que no utilizan pañal

- a) Invitar a la persona beneficiaria o persona autorizada a que ingrese junto con la niña o el niño al espacio destinado para la actividad de Filtro.
- b) Tomar a la niña o niño y colocarlo sentado sobre la mesa de cambio de pañal que está en el área destinada para la actividad de Filtro.
- c) Revisar cabeza, brazos, piernas, abdomen y espalda, lo anterior descubriendo las partes señaladas, sin retirar por completo la ropa. Se debe considerar que se debe palpar y revisar visualmente.
- En caso de detectar lesiones se debe informar a la persona beneficiaria o persona autorizada.
- d) Pedir a la persona beneficiaria o persona autorizada que revise la mochila y que ésta contenga todo lo entregado a la Estancia Infantil durante el Filtro de Entrada para el uso e higiene de los niños.
- e) Llenar, de manera completa, el Formato de Bitácora de Registro Diario en la sección de Egreso para la niña o niño.
- Si durante la estadía de la niña o niño en la Estancia Infantil se suscitó algún incidente, anomalía o accidente se debe de registrar en el formato de Bitácora de Registro Diario en el apartado de Estadía y se le informara a la persona beneficiaria o persona autorizada de lo detectado, mediante el Formato de Accidentes/Enfermedades.

PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS

OBJETIVO: Contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

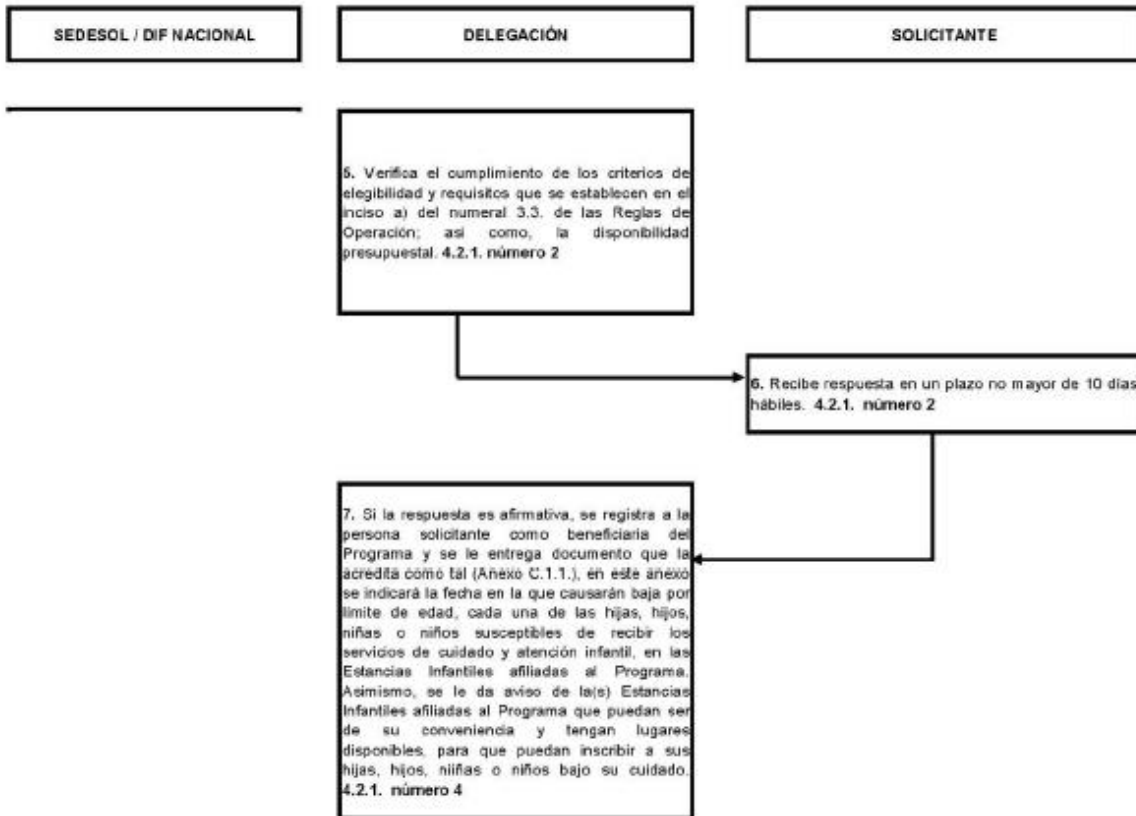
FLUJOGRAMA DE APOYO A MADRES TRABAJADORAS Y PADRES SOLOS



PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS

OBJETIVO: Contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solos y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

FLUJOGRAMA DE APOYO A MADRES TRABAJADORAS Y PADRES SOLOS



PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS

OBJETIVO: Contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solteros y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

FLUJOGRAMA DE IMPULSO A LOS SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCIÓN INFANTIL



PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS

OBJETIVO: Contribuir a dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza mediantes el mejoramiento de las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres solteros y tutores que buscan empleo, trabajan o estudian y acceden a los servicios de cuidado y atención infantil.

FLUJOGRAMA DE IMPULSO A LOS SERVICIOS DE CUIDADO Y ATENCIÓN INFANTIL

