

# Gobierno del Estado de Puebla

Secretaría de Gobernación

Orden Jurídico Poblano

---

*Reglas de Operación del Programa Rescate Nutricio*



## **REFORMAS**

---

### **Publicación**

### **Extracto del texto**

---

30/abr/2020	PUBLICACIÓN de las Reglas de Operación del Programa Rescate Nutricio, que emite la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla.
-------------	---

---

## CONTENIDO

REGLAS DE OPERACIÓN PROGRAMA RESCATE NUTRICIO .....	4
1. INTRODUCCIÓN.....	4
1.1 Origen y ejercicio de los recursos .....	6
1.2 Antecedentes .....	6
1.3 Glosario .....	8
1.4 Marco legal .....	12
2. OBJETIVO .....	14
3. LINEAMIENTOS GENERALES.....	14
3.1 Cobertura .....	14
3.2 Población.....	15
3.2.1 Población objetivo .....	15
3.2.2 Criterios de focalización .....	15
3.4 Restricciones .....	15
3.5 Procedimiento de selección .....	16
3.6 Características de los apoyos .....	19
3.6.1 Tipo de Apoyo .....	20
3.6.2 Unidad y periodicidad de los apoyos.....	20
3.7 Acciones transversales .....	20
3.7.1 Orientación y educación alimentaria .....	20
3.7.2 Aseguramiento de la calidad e inocuidad de los alimentos.....	21
3.8 Derechos, obligaciones y sanciones .....	22
3.8.1 Derechos de la madre, padre o tutor de los beneficiarios .....	22
3.8.2 Obligaciones de la madre, padre o tutor de los beneficiarios .....	22
3.8.3 Sanciones .....	23
3.8.4 Causas de baja .....	23
4. INSTANCIAS PARTICIPANTES .....	24
4.1 Instancia ejecutora .....	24
4.2 Instancia normativa.....	24
5. MECÁNICA DE OPERACIÓN.....	24
5.1 El SEDIF a través de la DADC.....	24
5.2 El SEDIF a través de la Delegación Regional .....	28
5.3 Sistemas Municipales DIF (SMDIF) .....	32
5.4 Madre, padre o tutor de Familia de las beneficiadas (os)....	36
6. SEGUIMIENTO .....	36
7. EVALUACIÓN.....	36
7.1 Indicadores de Resultados .....	36
8. TRANSPARENCIA.....	37
9. PADRONES DE BENEFICIADOS.....	39
10. LISTADOS DE ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS A BENEFICADOS .....	41
11. DIFUSIÓN Y PROMOCIÓN .....	43

12. PERSPECTIVA DE GÉNERO .....	43
13. CONTRALORÍA SOCIAL .....	44
14. PROCEDIMIENTO DE QUEJA O INCONFORMIDAD.....	44
15. BLINDAJE ELECTORAL .....	45
16. EXCEPCIONES.....	45
17. ANEXOS.....	46
TRANSITORIOS .....	69

## REGLAS DE OPERACIÓN PROGRAMA RESCATE NUTRICIO

FECHA DE ACTUALIZACIÓN  
ENERO 2020

Revisó  
Lic. Gerardo Sánchez Alarcón  
Jefe del Departamento de Orientación  
Nutricional y Desarrollo Comunitario

Autorizó  
Lic. Francisco Javier Navarrete López  
Director de Alimentación y Desarrollo  
Comunitario

### PROGRAMA RESCATE NUTRICIO (RN)

#### 1. INTRODUCCIÓN

La Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla, emite las Reglas de Operación aplicables al Programa: Rescate Nutricio.

En el marco de las Directrices hacia el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

Directriz 2: Bienestar social e igualdad

Para revertir la situación de desigualdad social en México, las líneas de acción de esta directriz deben contribuir a:

- El bienestar prioritariamente para los grupos vulnerables, quienes sufren por carencias, olvido y abandono; en especial, a los pueblos indígenas de México. Por el bien de todos, primero los pobres.
- El bienestar desde una perspectiva de derechos y de ciclo de vida: mujeres, primera infancia, niñas, niños, jóvenes, adultos mayores, personas con discapacidad.
- La salud para el bienestar.
- La garantía del derecho del pueblo a la alimentación

En el marco del Plan Estatal De Desarrollo 2019-2024.

Eje 4: Disminución de las desigualdades.

Objetivo: Reducir la pobreza y la brecha de desigualdad social, entre las personas y las regiones, con un enfoque sostenible.

Estrategia 1: Generar las condiciones que permitan mejorar el bienestar integral de las personas. Líneas de acción: 6. Fortalecer las estrategias que permitan incrementar el acceso a la alimentación a las personas en situación de vulnerabilidad, con un enfoque integral.

La asistencia social, es un derecho de todos los mexicanos y le corresponde al Estado brindarla en cumplimiento a la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social. Esta última, confiere al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SANDI) la facultad de coordinar el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada y fijar las bases sobre las cuales se sustentará la coordinación y concertación de acciones, del mismo, integrado, entre otras instancias, por los Sistemas Estatales DIF (SEDIF) para desarrollar la coordinación de los Programas Alimentarios, el SANDI emitió los Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario 2020 (EIASADC 2020) que contempla acciones sustantivas de focalización, orientación y educación alimentaria y aseguramiento de la calidad. El principal objetivo de la estrategia es, contribuir a mejorar el estado de nutrición de los sujetos de asistencia social.

Que los Programas de Asistencia Social Alimentaria del Sistema DIF Estatal, permiten atender las necesidades prioritarias en materia de deficiencias nutricias en el Estado, a través del suministro de insumos básicos a sujetos vulnerables que habiten en zonas indígenas, rurales y urbanas marginadas, con el objeto de fortalecer el estado nutricional de la población vulnerable. Adicionalmente, se brinda a la población orientación y educación alimentaria, favoreciendo a la protección de la salud en materia nutricional a fin de lograr un desarrollo integral e incluyente.

El Gobierno del Estado de Puebla implementa el Programa Rescate Nutricio (RN) a través del Sistema DIF del Estado de Puebla y lo considera un Programa que hace realizable tres derechos fundamentales: la alimentación, la salud y la educación en niñas y niños de 2 a 12 años cumplidos con algún tipo de desnutrición que habitan en los 217 Municipios del Estado de Puebla.

El Programa Rescate Nutricio está a cargo de la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario (DADC), quien establece las presentes Reglas de Operación.

Los insumos que se otorgan a las beneficiarias y beneficiarios de este Programa, se consideran apoyos en especie, y los recursos que se aplican son de origen público federal. Los insumos están definidos por el DIF Estatal Puebla, considerando las recomendaciones emitidas

anualmente por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia basadas en los Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario 2020, y de acuerdo a lo indicado en la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA3-2013 “Para la Asistencia Social Alimentaria a Grupos de Riesgo”, así como en la NOM-043-SSA2-2012, Servicios Básicos de Salud “Promoción y Educación para la Salud en Materia Alimentaria. Criterios para Brindar Orientación”.

### **1.1 Origen y ejercicio de los recursos**

El origen de los recursos de los Programas Alimentarios, corresponde al Ramo 33 del recurso federal, así como de recurso estatal.

En el caso del Ramo 33, Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios del Presupuesto de Egresos de la Federación Fondo V.i. (Fondo de Aportaciones Múltiples Asistencia Social), se rige por la Ley de Coordinación Fiscal. De acuerdo a esta Ley, el ejercicio y aplicación de estos recursos es responsabilidad de cada Gobierno Estatal, y para asistencia social, en el marco de la coordinación programática del SNDIF.

La misma Ley señala en su artículo 40, que el destino de estos recursos, será exclusivamente para el otorgamiento de desayunos escolares, apoyos alimentarios, asistencia social y apoyos a la población en desamparo.

El Gobierno del Estado de Puebla, a través del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, es el responsable de establecer las presentes Reglas de Operación con la finalidad de normar la planeación, operación, seguimiento, evaluación, transparencia, distribución y entrega de los apoyos alimentarios de los Programas de Asistencia Alimentaria a nivel Estatal y Municipal.

### **1.2 Antecedentes**

La desnutrición, especialmente durante la gestación y los primeros años de vida, aumenta el riesgo de morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas, y afecta el crecimiento y el desarrollo mental, lo que se manifiesta por disminución en el desempeño escolar y en el rendimiento intelectual a lo largo de la vida. Además, la desnutrición durante la gestación y el primer año de vida aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles en la vida adulta.

Las alteraciones en el equilibrio entre la ingestión de energía y el gasto energético resultan tanto en desnutrición o como en sobrepeso

u obesidad. Todas estas condiciones tienen efectos adversos en la salud, que dependerán del tipo de mala nutrición sufrida y de la etapa de la vida en la que se presenten.

En el ámbito poblacional, México cuenta con información de dos Encuestas Nacionales de Nutrición (1988, 1999), con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT 2006), así como la ENSANUT 2012 y 2018, las cuales describen la polarización epidemiológica que actualmente vive nuestro país: por un lado altas cifras de desnutrición y anemia, y por el otro, aumentos sin precedentes en la prevalencia de sobrepeso y obesidad, en niños en edad escolar, adolescentes y adultos; todo ello, derivado de una alimentación inadecuada.

Dicha polarización, genera la necesidad de crear y reforzar acciones para enfrentarla. La desnutrición crónica, persiste en un 10% de los niños menores de 5 años (Cuevas-Nasu et al., 2017), resaltando que las prevalencias de desnutrición crónica en grupos vulnerables se elevan a 14.9% mientras que la anemia afecta al 23.0% de los menores. Por otro lado, el crecimiento acelerado de la problemática de sobrepeso y obesidad entre 2012 y 2018, en niños de edad escolar, adolescentes y adultos, ha tenido un alarmante paso de 34.4 a 35.6%, 34.9 a 38.9% y 71.2 a 74.9% respectivamente (ENSANUT, 2018).

Las consecuencias de enfermedades como la diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón, entre otras que causa la obesidad, además de deficiencias en el rendimiento escolar y problemas emocionales como autoestima disminuida, no sólo causan problemas en las personas que la padecen, sino en su entorno y en la propia economía del país. Estimaciones de la OCDE prevén que entre 2020 y 2050, el Producto Interno Bruto (PIB) se reducirá en 5.3% en México debido a la epidemia de sobrepeso y obesidad, de la cual, también forman parte los grupos vulnerables.

En el caso específico de Puebla, la baja talla para la edad, indicador de desnutrición crónica, continúa siendo un grave problema de salud pública. En el ámbito estatal, 20 de cada 100 niñas y niños menores de 5 años la presentan; para las zonas rurales, esta cifra representa casi 30 de cada 100 y un 20% de estos menores, presentan anemia. Por otro lado, las niñas y niños que tienen de 5 a 11 años presentan problemas de sobrepeso y obesidad, representando casi un 30% de dicha población; 36.3% de los adolescentes también la padecen; mientras que en adultos la incidencia es de 7 de cada 10.

Por otro lado, cabe destacar que una de las principales causas por las que se originan problemas de mala nutrición es la inseguridad



alimentaria, que de acuerdo a la ENSANUT 2018 el 55.5% de los hogares la presentan. Así mismo, datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2014 (CONEVAL 2014) indican que el 64.5% de la población se encuentra en pobreza, de la cual, 16.2% es extrema; y 23.91% presenta carencia por acceso a la alimentación.

Finalmente, lo anteriormente citado, da un panorama de que si estos problemas no se atienden, traerán como consecuencia graves problemas a la salud, por lo que se deben tomar acciones conjuntas a favor del bienestar de la población en condiciones de vulnerabilidad.

### **1.3 Glosario**

**Alimentación:** Conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociológicos, relacionados con la ingestión de alimentos mediante el cual el organismo obtiene del medio los nutrientes que necesita, así como las satisfacciones intelectuales, emocionales, estéticas, socioculturales, que son indispensables para la vida humana plena.

**Alimentación correcta:** Hábitos alimentarios que, de acuerdo con los conocimientos reconocidos en la materia, cumple con las necesidades específicas de las diferentes etapas de la vida, promueve en los niños y las niñas el crecimiento y desarrollo adecuados, y en los adultos permite conservar o alcanzar el peso esperado para la talla y previene el desarrollo de enfermedades.

**Asistencia Social:** Conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impiden al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

**Asistencia Social Alimentaria:** Acción de proporcionar a grupos en riesgo y a grupos vulnerables ayuda alimentaria directa, orientación alimentaria, promoción de la salud y vigilancia de la nutrición, para contribuir a mejorar las circunstancias por las que atraviesa esta población.

**Beneficiarios:** Población a la que van dirigidas los programas y apoyos de asistencia social.

**Calidad:** Propiedades y características de un producto o servicio para satisfacer las necesidades específicas o implícitas de los consumidores.

**Capacitación:** Proceso de formación destinado a promover, facilitar, fomentar y desarrollar las aptitudes, habilidades o conocimientos de las personas, con el fin de permitirles mejores oportunidades y condiciones de vida.

**Cultura alimentaria:** Manifestación singular de un grupo social relativa a sus hábitos de consumo de alimentos, con base en su acervo culinario, el cual está conformado por factores geográficos, económicos, sociales, religiosos e históricos.

**Desnutrición:** Al estado patológico inespecífico, sistémico y potencialmente reversible que se genera por el aporte insuficiente de nutrimentos, o por una alteración en su utilización por las células del organismo. Se acompaña de varias manifestaciones clínicas y reviste diversos grados de intensidad (leve, moderada y grave).

**Dieta correcta:** A la que cumple con las siguientes características de la dieta correcta: completa, equilibrada, inocua, suficiente, variada y adecuada.

**Espacio alimentario:** Lugar designado para la preparación y consumo de alimentos mediante la organización y la participación social.

**Estado de nutrición o estado nutricional:** Es el resultado del equilibrio entre la ingestión de alimentos (vehículo de nutrimentos) y las necesidades nutrimentales de los individuos; es Asimismo consecuencia de diferentes conjuntos de interacciones de tipo biológico, psicológico y social.

**Hábitos alimentarios:** Conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos. Los hábitos alimentarios se relacionan principalmente con las características sociales, económicas y culturales de una población o región determinada. Los hábitos generalizados de una comunidad suelen llamarse costumbres.

**Inocuo:** Concepto que implica que un alimento no causará daño al consumidor cuando se prepara y/o consume de acuerdo con el uso a que se destina.

**Menú cíclico:** Serie de menús planificados para un periodo específico que evita la repetición de platillos y la monotonía.

**Niñas y niños:** Personas de hasta 12 años incompletos, tal como lo establece el Artículo 2 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

**Obesidad:** Enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo. Se determina la existencia de obesidad en adultos

cuando existe un índice de masa corporal mayor de 30 kg/m<sup>2</sup>. Se debe a la ingestión de energía en cantidades mayores a las que se gastan, acumulándose el exceso en el organismo en forma de grasa.

Orientación y educación alimentaria (OEA): Conjunto de acciones enfocadas en transmitir nuevos conocimientos, así como reforzar aquellas buenas prácticas que realiza la comunidad, a través de diferentes actividades que motiven a tener actitudes saludables, mismas que, con el tiempo, se conviertan en acciones cotidianas (hábitos).

Perspectiva de género: Considera el papel social y cultural de las mujeres, hombres, niñas, niños y adolescentes, a fin de promover la equidad e igualdad de oportunidades y responsabilidades en un programa determinado.

Perspectiva regional: Considera la cultura y tradiciones regionales para rescatar y mejorar las prácticas alimentarias de la comunidad, la familia y el individuo, por un lado, y por el otro, incentivar la economía y producción local, así como fomentar el desarrollo regional.

Población objetivo: Población que un programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Prácticas de higiene: Medidas necesarias que se realizan durante las diferentes etapas de la cadena alimentaria, para garantizar su inocuidad.

Promoción de la salud: al proceso que permite fortalecer los conocimientos, aptitudes y actitudes de las personas para participar corresponsablemente en el cuidado de su salud y para optar por estilos de vida saludables, facilitando el logro y conservación de un adecuado estado de salud individual y colectiva mediante actividades de participación social, comunicación educativa y educación para la salud.

Reglas de Operación (ROP): Son un conjunto de disposiciones que precisan la forma de operar un programa, con el propósito de transparentar y normar la distribución y entrega de los apoyos alimentarios.

Salud Comunitaria: Se refiere a la combinación de habilidades, creencias y ciencias, dirigidas hacia el mantenimiento y la mejora de la salud de todas las personas de la comunidad a través de la acción colectiva o social, para lograr un estado de completo bienestar físico, mental y social.

Seguridad alimentaria: El acceso físico y económico de todas las personas, en todo momento, a los alimentos inocuos y nutritivos que se requieren para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos, a fin de llevar una vida saludable y activa.

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

Situación de emergencia: Condición que puede causar un daño y propiciar un riesgo excesivo para la seguridad e integridad de la población en general, generada o asociada con la inminencia, alta probabilidad o presencia de un agente perturbador.

Vulnerabilidad: Fenómeno social que implica la presencia de una condición de riesgo que padece un individuo o una familia, resultado de la acumulación de desventajas sociales, de manera que dicha situación impide que esas condiciones sean superadas por ellos mismos y queden limitados para incorporarse a las oportunidades de desarrollo.

#### Glosario de siglas

CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
DADC	Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario.
Delegación Regional SEDIF	Delegación Regional del Sistema Estatal DIF
Derechos ARCO	Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición de Datos Personales
DOF	Diario Oficial de la Federación
DONDC	Departamento de Orientación Nutricional y Desarrollo Comunitario
EIASA	Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria
EMA	Entidad Mexicana de Acreditación
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
FAM	Fondo de Aportaciones Múltiples
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la

	Agricultura y la Alimentación
INCONUT	Iniciando una Correcta Nutrición
NMX	Normas Mexicanas
NOM	Normas Oficiales Mexicanas
PEPS	Primeras Entradas- Primeras Salidas
POE	Periódico Oficial del Estado
SEDIF	Sistema Estatal DIF
SIIPP-G	Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales
SMDIF	Sistema Municipal DIF
SNDIF	Sistema Nacional DIF

#### 1.4 Marco legal

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Artículos 1°, 2° apartado B, 4° y 27 fracción XX, entre otros.
- Ley General de Salud: Artículos 2° fracción V, 3° fracción XVIII, 6° fracciones X, y XI, 7° fracción XIII Bis, 27 fracciones IX y X, 111 fracción II, 112 fracción III, 114, 115 fracciones II, IV y VII, 159 fracciones V y VI, 167, 168, 169, 172, 210, 212 y 213, entre otros.
- Ley General de Desarrollo Social: Artículos 3° fracción VII, 6°, 14 Fracción I, 19 fracción V, 30, y 36 fracción VII, entre otros.
- Ley General de Educación: Artículo 41°.
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes: Artículos 36, 37, 39, 50 fracciones I y VIII, 53 y 116 fracción XIV, entre otros. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, D.O.F.24-02-2017. Vigente.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Artículos 1°, 2°, 4, 5, 75 y 77, 85, 110, 111, entre otros.
- Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
- Ley de Asistencia Social.

- Ley de Coordinación Fiscal: Artículo 25 fracción V, 40, 41, 48 y 49, entre otros.
- Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.
- Ley de Planeación: Artículo 2°, fracción V, entre otros.
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla, P.O.E. 23-02-2017.
- Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Puebla, P.O.E. 19-10-2015.
- Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social, P.O.E. 13-09-2013.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla, 04-05-2016. Vigente.
- Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Puebla, P.O.E. 25-11-2013.
- Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de Puebla.
- Ley General de los Derechos de Niñas y Niños y Adolescentes (DOF 04-12-2014)
- Agenda 2030 de Naciones Unidas: Objetivo 1, meta 1.1, 1.2, 1.3, 1.5, objetivo 2, meta 2.1, 2.2, 2.3, objetivo 3, metas 3.2, objetivo 4, metas 4.1, 4.2, 4.7, objetivo 5, metas 5.4, 5.5, objetivo 10, metas 10.2, 10.3, 10.4, objetivo 12, metas 12.3, 12.8, objetivo 16, metas 16.6, 16.7, 16.b, y objetivo 17, meta 17.17, entre otros.
- Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
- Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- Estatuto Orgánico del SNDIF 2019.
- Presupuesto de Egresos de la Federación 2020: Tomo IV, Ramo General 33.
- Lineamientos para incorporar la perspectiva de género en las Reglas de Operación de los Programas Presupuestarios Federales.
- Lineamientos para informar sobre los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas, Municipios y Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33.

- Lineamientos Generales para el Expendio y Distribución de Alimentos y Bebidas. Preparados y Procesados en las Escuelas del Sistema Educativo Nacional.
- Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA3-2013, Para la Asistencia Social Alimentaria a grupos de riesgo.
- Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
- Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.
- Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas pre envasados-Información comercial y sanitaria.
- Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA2-1993, Control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
- Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-050-SSA2-2018, Para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna.
- Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-031-SSA2-2014, Para la atención a la salud de la infancia.
- Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario 2020
- Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla, P.O.E. 06-03-2017.

## **2. OBJETIVO**

Favorecer el acceso y consumo de alimentos nutritivos e inocuos de las niñas y niños que cursan con problemas de desnutrición, asistiéndolos a través de la entrega de alimentos con criterios de calidad nutricia, acompañados de acciones de orientación y educación alimentaria, aseguramiento de la calidad, para complementar su dieta en contribución al ejercicio del derecho a la alimentación.

## **3. LINEAMIENTOS GENERALES**

### **3.1 Cobertura**

Estatal, privilegiando atender a menores que viven en zonas indígenas, rurales y urbanas marginadas. Así mismo, se da prioridad a las localidades de alta y muy alta marginación.

## **3.2 Población**

### **3.2.1 Población objetivo**

Niñas y niños de 2 hasta 12 años de edad cumplidos con algún tipo de desnutrición, que viven dentro del Estado y que no reciben apoyo de ningún otro programa de asistencia social alimentaria; privilegiando la atención a las o los menores que habitan en zonas indígenas, rurales y urbanas de alto y muy alto grado de marginación.

### **3.2.2 Criterios de focalización**

- Identificar principalmente beneficiarios de localidades de alta y muy alta marginación.
- Personas que se encuentren en carencia alimentaria
- Niñas y niños que tengan problemas de desnutrición
- Familias que no reciban ningún otro apoyo alimentario

### **3.3 Requisitos de selección de los beneficiarios**

- a. Niñas y niños que tengan desde 2 años hasta 12 años cumplidos y que padezcan algún tipo de desnutrición.
- b. Habitar en de zonas indígenas, rurales y urbanas de alto y muy alto grado de marginación preferentemente, en el estado de Puebla.
- c. Cubrir con un perfil económico bajo, que no supere el promedio nacional de salario mínimo mensual per cápita 2020, de acuerdo al estudio socioeconómico aplicado por el personal capacitado en el área de programas alimentarios de la delegación de este SEDIF y/o SMDIF.
- d. Que no estén inscritos o que reciban apoyo en especie o económico de otro programa alimentario.

### **3.4 Restricciones**

- a. Está prohibido beneficiar a menores que no pertenezcan la población objetivo del programa.
- b. Está prohibido beneficiar a menores que no cumplan con perfil socioeconómico bajo establecido por el SEDIF que superen el promedio nacional de salario mínimo mensual per cápita 2020.
- c. Está prohibido beneficiar a menores que no estén en el padrón o listado de beneficiados del programa.
- d. Está prohibido beneficiar a más de un integrante de una misma familia.



### **3.5 Procedimiento de selección**

1. La madre, padre o tutor deberá asistir a las oficinas del SMDIF y/o a la Delegación Regional SEDIF.
  2. Entregar la documentación solicitada y cumplir con los requisitos de selección, siendo el trámite personal, mediante la madre, padre o tutor.
  3. SMDIF conformará el expediente en su totalidad conforme lo acordado en las presentes Reglas de Operación, así como hará una captura en electrónico con la información del posible beneficiario.
  4. Personal de los SMDIF entregará a la Delegación Regional SEDIF correspondiente, los expedientes con la documentación en físico, así como su respectiva captura de la información en archivo electrónico.
  5. El personal de la Delegación Regional SEDIF revisará las veces que sea necesario que la documentación e información esté completa, legible, entendible y que cumpla con lo requerido conforme a todos los datos y requisitos solicitados; firmando y sellando; enviando en orden alfabético tanto la captura electrónico, así como los documentos que integran el expediente. Solo los expedientes que cumplan con todo lo requerido de acuerdo a las presentes reglas de operación y de acuerdo a las instrucciones de la persona responsable de programa en DONDC de la DADC serán considerados para el siguiente paso del procedimiento.
  6. DADC por medio del personal de DONDC revisará por segunda vez la información contenida en cada documento solicitado revisado por la Delegación Regional SEDIF, y con base en las presentes reglas DONDC determinará cuál expediente cumple con los requisitos solicitados para ingresar al programa de acuerdo al punto 3.5.1
  7. La madre, padre o tutor de familia de la niña o niño que cumpla con todo lo solicitado, será informado sobre el procedimiento para recibir su apoyo a través de la Delegación Regional SEDIF, en conjunto con el SMDIF.
  8. Para recibir el apoyo la madre, padre o tutor de familia de la beneficiada(o) tendrá que acudir al lugar que la autoridad señale y cumplir con lo indicado por el personal autorizado.
  9. La temporalidad del beneficio será de un año, sujeta a disposiciones del SEDIF Puebla.
- 3.5.1 Documentos requeridos para la conformación del expediente de la posible beneficiada (o)

1. Ficha diagnóstico y de registro (original). El padre, madre o tutor del menor deberá proporcionar todos los datos para la elaboración de este documento que se realiza por personal facultado. Incluir el peso en kilogramos y gramos con un decimal y estatura en centímetros del menor. Así mismo, permitir que se le tome una foto al menor de la parte superior del cuerpo, la cual, tiene como objetivo apreciar los signos clínicos para poder corroborar si padece desnutrición, por lo que se debe de considerar: la imagen debe ser de la parte superior del tronco (de la cintura hacia arriba), mostrando el rostro y abdomen, en las niñas y niños se debe cuidar cubrir la parte del pecho; deben ser a color, nítidas y tomadas a una distancia no mayor de un metro, no deberán ser manipuladas o distorsionadas para que sean aceptadas. No se aceptarán fotografías que no sean tomadas con estas consideraciones o con más de un mes de anterioridad a la fecha de la elaboración del formato (anexo 1).

2. Dictamen médico de desnutrición emitido por SSA (original). Debe estar en hoja membretada, con sello de la institución que lo expide, firma y número de cédula profesional del médico, deberá así mismo, ser vigente, es decir, con una fecha de expedición de máximo tres meses de antigüedad a la fecha de elaboración del expediente, especificando y fundamentando el tipo de desnutrición que tiene el o la menor.

En caso de que la institución que expide el dictamen médico no cuente con hojas membretadas, deberá tener el nombre de la institución y logotipo, donde le SMDIF justificará dicha situación por cada uno de los expedientes que se entrega.

3. Acta de nacimiento del o la menor (copia). Copia simple del acta de nacimiento.

4. CURP del o la menor (copia). Copia simple de la CURP.

5. Estudio socioeconómico (original). Este documento lo elaborará personal facultado con los datos que el tutor proporcione, bajo protesta de decir verdad y deberá dar las facilidades para que se le efectúe. Éste deberá ser aplicado en el hogar del o la menor por personal capacitado en el área de programas alimentarios del SMDIF o delegación regional SEDIF. Cabe destacar que a pesar de que se cumplan con las características de edad y de desnutrición, no todos son sujetos para recibir el apoyo de asistencia social alimentaria, por tener una situación económica favorable. Derivado de lo anterior, éste documento deberá estar autorizado de manera obligatoria por la persona que recaba los datos de las instancias ya mencionadas y tendrá que dictaminar en el apartado correspondiente “sí” o “no” la o

el menor es sujeta(o) de asistencia social alimentaria de acuerdo con la información proporcionada y con la apreciación visual en el hogar del o la menor. Cabe aclarar que debe de cumplir con el perfil socioeconómico bajo (considerando como base ingreso per cápita mensual por familia 2020) (anexo 2).

6. Identificación oficial con fotografía de la madre, padre o tutor (copia). La madre, padre o tutor deberá entregar (copia simple) de las siguientes opciones:

- Credencial de elector vigente, por ambos lados
- Cartilla del Servicio Militar Nacional
- Licencia de manejo vigente
- Cédula profesional vigente
- Pasaporte vigente
- Constancia de identidad (en original), aceptada si se vive en una localidad cuyo número de habitantes es menor a 10,000, en original, firmada, sellada por autoridad local o municipal, actualizada (no mayor a 3 meses) y con las siguientes características:
  - Nombre completo y firma o huella digital de la madre, padre o tutor de la o el menor.
  - Dirección completa donde vive actualmente.
  - Fotografía pegada al documento de la madre, padre o tutor.
  - Nombre y firma de autoridad.
  - Sello oficial

No se considerará como identificación oficial credencial de INAPAM; Seguro social, ISSSTE, ISSSTEP, credencial de estudiante o cualquier otro no señalado anteriormente.

Haciendo hincapié en que la firma que se aprecia en cualquiera de estos documentos sea igual a la que se presenta en los apartados del expediente.

7. Comprobante de domicilio (copia). Actualizado, no mayor a 3 meses a la fecha de elaboración, de las siguientes opciones:

- Recibo de pago de energía eléctrica. No deberá rebasar la Tarifa Doméstica de Alto Consumo (DAC), o el consumo debe ser menor a 300 kW/h.
- Recibo de pago de agua. No deberá exceder de 36 m<sup>3</sup> del consumo de agua de manera mensual y ser menor a \$ 250 00/100 m.n. de

pago de acuerdo a la tarifa de cada organismo operador de agua que corresponda.

- Recibo de pago de impuesto predial. De acuerdo al manual de valuación catastral para el estado de Puebla solo se puede considerar pago de predial de viviendas: Habitacional Medio UH03, Habitacional Económico UH04, Habitacional Interés Social UH05, Habitacional Popular Progresivo UH06.
- Recibo de pago de teléfono: Fijo o de casa, sin exceder de \$ 300.00/100 m.n.
- Si la o el menor vive en una localidad cuyo número de habitantes es menor a 10,000 se aceptará una
- Constancia de vecindad (en original), aceptada si se vive en una localidad cuyo número de habitantes es menor a 10,000, en original, firmada, sellada por autoridad local o municipal, actualizada (no mayor a 3 meses) y con las siguientes características:
  - Nombre completo de la madre, padre o tutor de la o el menor.
  - Dirección completa del domicilio donde vive actualmente.
  - Tiempo que tiene de residir en la localidad y municipio.
  - Nombre y firma de autoridad.

La dirección del domicilio en cualquiera de estos documentos que se presenten como comprobante, necesariamente deberá corresponder al domicilio donde se pueda localizar a la beneficiaria (o). Así mismo, esta dirección deberá ser la misma en todos los documentos donde se solicite para la integración del expediente. Está prohibido entregar el comprobante de domicilio de un municipio y solicitar el apoyo en otro municipio o incluso en otra delegación SEDIF.

No se considera ni se aceptará como comprobante de domicilio recibo de tv de paga, pago de servicio de internet, pago de servicio de gas natural, u otro no mencionado.

8. Formulario de consentimiento expreso del titular para el tratamiento de datos personales sensibles (original). La madre, padre o tutor de la o el menor deberá proporcionar los datos bajo protesta de decir verdad (anexo).

### **3.6 Características de los apoyos**

La dotación estará conformada por al menos 15 insumos con base a criterios de calidad nutricia y que formen parte de la cultura alimentaria de los beneficiarios. Deberá contener los siguientes

alimentos básicos y uno o más de los alimentos denominados complementarios:

- Alimentos básicos:

- Inclusión de al menos dos cereales que sean fuente de fibra dietética. Para considerarse integrales, los cereales deben contener al menos 1.8g de fibra por cada 30g de producto.

- Inclusión, al menos, dos alimentos que sean fuente de calcio y uno de ellos deberá ser leche descremada o deslactosada baja en grasa.

- Inclusión de al menos dos variedades de leguminosas diferentes (frijol, lenteja, garbanzo, haba, entre otros).

- Alimentos complementarios:

- Alimento fuente de proteína de origen animal y/o hierro hemínico

- Verduras

- Frutas

- Complemento alimenticio

Las pulpas o colados, tanto de verduras como de frutas, no podrán incluirse como parte de este apoyo alimentario.

### **3.6.1 Tipo de Apoyo**

Dotación de despensa gratuita.

### **3.6.2 Unidad y periodicidad de los apoyos**

El tutor del beneficiado recibirá como máximo durante un año la dotación de despensas de manera mensual, sujeto a disposiciones de la DADC o si se da de baja al beneficiado previo al cumplimiento de su periodicidad.

## **3.7 Acciones transversales**

### **3.7.1 Orientación y educación alimentaria**

De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM 043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud, promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar Orientación. Define a la Orientación Alimentaria establecida como el conjunto de acciones que proporcionan información básica, científicamente validada y sistematizada, tendiente a desarrollar habilidades, actitudes y prácticas relacionadas con los alimentos y la alimentación para favorecer la adopción de una dieta correcta a nivel individual, familiar

o colectivo, tomando en cuenta las condiciones económicas, geográficas, culturales y sociales.

De esta manera, se resalta la importancia de mantener el desarrollo de conocimientos básicos y habilidades en alimentación correcta, incluyendo a su vez, la generación de estrategias integrales enfocadas en el cambio de comportamiento de la población a distintos niveles. Por lo tanto, el objetivo de esta acción se centra en promover la integración de una alimentación correcta conforme lo establecido en la EIASADC, a través de acciones formativas y participativas con perspectiva familiar, comunitaria, de género y regional, a fin de empoderar a los beneficiarios de los programas para la toma de decisiones saludables.

Para su implementación se debe tomar en cuenta:

- Partir de las aspiraciones y sueños de las personas para llevar una vida saludable.
- Conocer las necesidades que tienen las personas y qué factores influyen en su alimentación.
- Empoderar a las personas para que tomen el control de su propia alimentación y salud.
- Aspirar a mejoras pequeñas y significativas en cuanto a lo que las personas hacen y perciben con respecto a su alimentación.
- Llevar a cabo actividades educativas, participativas y realistas, es decir, enfocadas a alcanzar objetivos viables a promover comportamientos concretos en torno a la alimentación saludable y que puedan realizarse con recursos existentes en la comunidad.
- Incluir a todos los sectores relevantes de una comunidad y mejorar sus capacidades.
- Influenciar a los tomadores de decisión para que promuevan políticas públicas que promuevan dietas saludables.
- Abogar por un ambiente alimentario, para favorecer opciones más saludables.

### **3.7.2 Aseguramiento de la calidad e inocuidad de los alimentos**

Este programa deberá operar bajo mecanismos que aseguren la calidad e inocuidad de los insumos, con el fin de prevenir algún riesgo a la salud de los beneficiarios y garantizar la calidad nutrimental para su consumo, mejorando el estado de nutrición de este grupo poblacional. Dichos mecanismos deberán de cubrir desde la selección de los insumos hasta la entrega de los apoyos a los beneficiarios.

Con base a lo anterior, el objetivo establece que se debe entregar alimentos de calidad e inocuos, a través de acciones, que eviten riesgos de contaminación o deterioro en los mismos; utilizando herramientas de control en cada una de las etapas de la cadena alimentaria, desde la selección y adquisición, hasta la entrega de los apoyos alimentarios a los beneficiarios, a fin de contribuir a la prevención de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA).

### **3.8 Derechos, obligaciones y sanciones**

#### **3.8.1 Derechos de la madre, padre o tutor de los beneficiarios**

1. Recibir la información necesaria, de manera clara y oportuna para participar en el Programa.
2. Recibir los insumos alimentarios que integran el apoyo de acuerdo a lo establecido por el SEDIF.
3. Recibir la información del Programa Puebla Nutrida (Orientación y educación alimentaria).
4. Recibir un trato digno, respetuoso, oportuno, con calidad y equitativo, sin discriminación alguna.
5. Atención y apoyo sin costo alguno.
6. La confidencialidad y privacidad de los datos personales con base a la Ley de Transparencia y acceso a la información pública del Estado de Puebla, así como de la Ley de Protección de Datos Personales en posesión de los sujetos obligados del Estado de Puebla.

#### **3.8.2 Obligaciones de la madre, padre o tutor de los beneficiarios**

1. El tutor debe proporcionar toda la documentación solicitada y de acuerdo a los requisitos establecidos para cada documento establecido por el SEDIF Puebla a través de los SMDIF, bajo protesta de decir la verdad en los datos proporcionados.
2. Entregar documentación cada vez que se solicite por parte del SEDIF como actualización de comprobante domiciliario o la actualización de otro documento, que requiera el SEDIF.
3. Acudir a los lugares establecidos para recibir el apoyo, cada vez que convoque el SMDIF y/o la Delegación Regional SEDIF.
4. No debe hacer uso indebido (venta, préstamo o uso con fines partidistas o electorales, etc.) del apoyo ya que “Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”.

5. Debe acudir a las pláticas y/o talleres de Puebla Nutrida (Orientación y educación alimentaria), cada vez que convoque el SMDIF y/o la Delegación Regional SEDIF.
6. Comprometerse a que diariamente se incluyan verduras y frutas en las raciones de comidas proporcionadas a la familia.
7. Comprometerse a incluir prácticas de higiene personal y sobre todo en la preparación de alimentos.

### **3.8.3 Sanciones**

En caso de incumplimiento con alguna de las obligaciones, el menor beneficiado podrá darse de baja del Programa de manera definitiva.

### **3.8.4 Causas de baja**

- Que la madre, padre o tutor de la beneficiaria(o) proporcionen información o documentación falsa que contravenga el objetivo del Programa.
- Cuando existan evidencias que demuestren que el beneficiario no forma parte de la población objetivo de este programa y se compruebe por medio de supervisión por parte de la Delegación Regional SEDIF.
- Por cumplir 13 años
- Por fallecimiento de la beneficiaria(o).
- Cuando existan evidencias de que la madre, padre o tutor de la beneficiaria(o), solicita ingresar o ha ingresado documentos en más de un municipio o en el mismo, para ser beneficiados en ambos municipios.
- Cuando existan evidencias de que ha dejado de ser beneficiaria(o) de un programa alimentario y aun así la madre, padre o tutor ingresa sus papeles con el fin de integrarse de nuevo como beneficiaria(o) a otro o del mismo Programa alimentario.
- Cuando existan evidencias de que la madre, padre o tutor de la beneficiaria(o) ha ingresado documentos en más de un programa alimentario a la vez, para ser beneficiado en uno o más programas alimentarios.
- Porque su madre, padre o tutor no acuda a recoger su apoyo a los 20 días posteriores a la convocatoria sin la justificación correspondiente.
- Porque su madre, padre o tutor haga uso indebido de los insumos proporcionados (venta, préstamo o uso con fines partidistas o



electorales, entre otros) y se compruebe por medio de supervisión por parte de la delegación SEDIF.

- Porque su madre, padre o tutor no entregue la documentación cada vez que se solicite el SEDIF como ejemplo actualización de comprobante domiciliario o la actualización de otro documento, que se requiera.
- Porque su madre, padre o tutor no acuda a las pláticas y/o talleres de Puebla Nutrida (Orientación y educación alimentaria), cada vez que las convoque el SMDIF y/o Delegación Regional SEDIF.
- Porque su madre, padre o tutor no se comprometa a que diariamente se incluyan verduras y frutas en las raciones de comidas proporcionadas a la familia.
- Porque su madre, padre o tutor no se comprometa a incluir prácticas de higiene personal y en la preparación de alimentos.
- Por incumplimiento a lo establecido en cualquier puntos de las presentes Reglas de Operación del Programa.

#### **4. INSTANCIAS PARTICIPANTES**

##### **4.1 Instancia ejecutora**

Las Delegaciones Regionales en el ámbito de competencia del SEDIF y en el ámbito de competencia municipal, los SMDIF serán las instancias operadoras de los apoyos alimentarios, quienes estarán bajo la administración, supervisión y control de la DADC.

##### **4.2 Instancia normativa**

El Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF), a través de la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario (DADC), establecerá las Reglas de Operación para la adecuada ejecución y operación del Programa.

##### **4.3 Instancia de control y vigilancia**

La instancia responsable del control, seguimiento, verificación y evaluación del Programa será el SEDIF a través de la DADC.

#### **5. MECÁNICA DE OPERACIÓN**

##### **5.1 El SEDIF a través de la DADC**

1. Capacitar y/o certificar a su personal en materia de alimentación, nutrición, inocuidad de alimentos y asistencia social ante las instancias nacionales e internacionales públicas o privadas que así lo

ameriten para brindar un buen servicio a las beneficiarias (os) del programa.

2. Capacitar dos veces por año al personal de las Delegaciones Regionales del SEDIF de la siguiente manera: Personal de la DADC asistirá preferentemente a impartir dicha capacitación a cada una de las 21 Delegaciones Regionales del SEDIF, previo acuerdo y convocatoria, poniendo especial atención en sus coordinadoras(es) de alimentos, Delegadas(os) y micro regionales de la Delegación SEDIF, junto con el personal de los SMDIF poniendo especial atención a sus coordinadoras(es) de alimentos. Como resultado de ésta capacitación se firmarán acuerdos en minuta de trabajo donde se establecerán compromisos a cumplir por cada una de las partes involucradas en la operación del programa. Dicha minuta deberá permanecer en la DADC, con copia para las Delegaciones Regionales, donde éstas a su vez la deben proporcionar a cada uno de sus SMDIF.

3. Asesorar de manera permanente a todo el personal de las delegaciones regionales SEDIF y SMDIF o lo que estipule la DADC.

4. Diseñar, elaborar, actualizar, adecuar, proporcionar y explicar de manera clara y oportuna la operatividad del Programa, así como los requisitos establecidos, de todos los formatos y documentos que se necesitan, así como toda la información requerida para conformar los expedientes de cada beneficiaria(o) de documentos en físico (papel) y en electrónico (hoja de cálculo de Excel). Esta información servirá para la conformación de los padrones y listas de entrega de beneficiarias(os) cumpliendo lo establecido en el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales "SIIPP-G" de la Secretaría de la Función Pública.

5. Solicitar a las Delegaciones Regionales SEDIF y SMDIF utilizar sus conocimientos de la región para focalizar a las comunidades en zonas indígenas, rurales y urbanas de alto y muy alto grado de marginación y dar prioridad para beneficiar a la población de estas localidades.

6. Recibir toda la documentación que integran los expedientes e información en archivo de Excel de posibles beneficiarias(os) de la siguiente manera: El personal responsable de programa en DONDC recibirá los expedientes revisando que estén ordenados alfabéticamente todo el paquete de expedientes a entregar, con la información completa tanto en físico como en electrónico, con su respectivo oficio de entrega. Los expedientes o información que no cumplan en revisión rápida por responsable de programa en DONDC se regresarán en el momento o de manera posterior. Cabe aclarar que después de este paso, el personal de DONDC utilizará el tiempo

necesario para revisar de manera minuciosa la información entregada y que ésta dependerá en gran medida de la cantidad y calidad proporcionada, por lo anterior, la entrega de expedientes debe ser a través de las Delegaciones Regionales SEDIF y no de los SMDIF con la finalidad de agilizar la atención otorgada.

7. Establecer quienes serán las(os) beneficiarias(os) con base a la documentación física de los expedientes e información en electrónico en cumplimiento de los requisitos.

8. Elaborar asignación conforme lo que establezca la DADC y de acuerdo al cupo en el Programa conforme a número de beneficiarios para dar de alta.

9. Elaborar listados de beneficiados por entrega conforme los expedientes que cumplen con lo requerido para ingresar al programa, y conforme a cupo en el Programa, las cuales se dan a conocer vía correo electrónico en archivo de Excel a las Delegaciones Regionales SEDIF por medio a través de la cuenta de la persona responsable del Programa en DONDC de la DADC.

10. Resguardar la documentación de los expedientes que integran la lista de beneficiarias(os) de cada Municipio y de cada Delegación Regional SEDIF, integrando el archivo físico de expedientes del Programa.

11. Elaborar los padrones de beneficiados al término del ejercicio, con base a la última asignación anual.

12. Resguardar en original, los padrones de beneficiados en forma física una vez que tengan la firma de conformidad del tutor.

13. Realizar la altas y bajas de beneficiados de acuerdo a lo estipulado en las presentes Reglas de Operación y conforme a lo que determine DADC según lo que corresponda.

14. Elegir los productos alimentarios que integrarán los apoyos alimentarios con base a los criterios de calidad nutricia establecidos por el Sistema Nacional DIF a través de la EIASADC vigente y a las Normas Oficiales Mexicanas “NOM” y las Normas Mexicanas “NMX”.

15. Coordinar la evaluación a las beneficiarias y beneficiarios, por medio de la aplicación de encuestas de opinión para conocer la aceptación de los productos alimentarios que se proporcionan misma, (anexo 5), así mismo el cuestionario de evaluación del programa (anexo 8) que será implementada por las Delegaciones Regionales SEDIF y aplicada por los SMDIF.

16. Elaborar calendario de distribución e implementarlo junto con las Delegaciones Regionales SEDIF para la entrega de productos alimentarios a las bodegas regionales del SEDIF a través del Departamento de Distribución de DADC (anexo 6).
17. Dar seguimiento a las entregas de los insumos alimentarios en bodegas regionales según el calendario de distribución.
18. Visitar la bodega regional SEDIF verificando que cumpla con los requisitos mínimos establecidos de acuerdo a los lineamientos de almacenaje establecidos por el SEDIF a través del Departamento de Distribución de la DADC.
19. En coordinación con las Delegaciones Regionales SEDIF y SMDIF implementar estrategias a fin de que se adquiriera el hábito de consumo de verduras y frutas por la beneficiaria (o) y su familia.
20. Coordinar la supervisión de manera aleatoria a la operatividad de los apoyos de asistencia alimentaria a través del Departamento de Control y Seguimiento de la DADC de manera que se supervise al menos una vez al año a cada uno de los 217 municipios del estado de Puebla, siendo estas supervisiones hechas por el personal de las Delegaciones Regionales SEDIF, personal del SMDIF y/o personal del Departamento de Control y Seguimiento.
21. Coordinar acciones para la implementación del programa de Puebla Nutrida (Orientación y educación alimentaria) a través de las Reglas de Operación de éste, diseñando temas y actividades relacionados con una correcta alimentación y adquisición de buenos hábitos alimentarios y de prácticas de higiene para las o los menores, las madres, padres o tutores del menor, entre otros temas.
22. Implementar, capacitar y dar seguimiento a la calidad de los productos alimentarios entregados, haciendo especial énfasis en la recepción, almacenamiento y procedimiento de la aplicación del sistema primeras entradas- primeras salidas (PEPS) de acuerdo con los lineamientos de almacenaje establecidos por el SEDIF.
23. Junto con las Delegaciones Regionales SEDIF y SMDIF, implementar acciones correspondientes, a fin de prevenir cualquier situación que ponga en riesgo la salud e integridad de las menores beneficiadas(os), así como proporcionar y/o promover capacitaciones, carteles, trípticos o manuales entre otros necesarios para este fin.
24. Las demás que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del programa.

## **5.2 El SEDIF a través de la Delegación Regional**

1. Asistir de manera obligatoria a las capacitaciones convocadas por la DADC, poniendo especial atención en la asistencia de las coordinadoras o coordinadores de alimentos, Delegadas o Delegados Regionales y micro regionales de la delegación SEDIF así mismo esta convocatoria la deberá extender para que asista el personal que conforman los SMDIF. Como resultado de esta capacitación se firmarán acuerdos en minuta de trabajo donde se establecerán los compromisos a cumplir por cada una de las partes involucradas en la operación del Programa.
2. Hacer entrega de copia de la minuta de trabajo como resultado de la capacitación correspondiente a cada uno de los SMDIF correspondientes, enviando el acuse de recibido de dicha minuta a DONDC a más tardar 30 días naturales posteriores al DONDC.
3. Aplicar y respetar los conocimientos adquiridos en las capacitaciones impartidas por DONDC así como lo establecido en las presentes reglas de operación para seleccionar a los beneficiados del programa.
4. Utilizar sus conocimientos de la región para focalizar a las comunidades en zonas indígenas, rurales y urbanas de alto y muy alto grado de marginación y dar prioridad para beneficiar a la población de estas localidades, como apoyo tendrán que consultar en el siguiente enlace hasta que se publique la siguiente actualización de las comunidades prioritarias de atención: <http://sitios.dif.gob.mx/dgadc/wp-content/uploads/2017/12/DOF-Decreto-por-el-que-se-formula-la-Declaratoria-de-ZAP-2018.pdf>. Págs. 17 a 19 zonas de atención prioritaria rurales y págs. 90 a la 98 de las zonas urbanas prioritarias de atención.
5. En coordinación con DONDC y SMDIF implementar estrategias a fin de que se adquiriera el hábito de consumo de verduras y frutas por la beneficiaria(o) y su familia.
6. Capacitar y brindar asesoría constante a madres, padres o tutores de las beneficiadas(os) y personal del SMDIF en relación a la operación del Programa.
7. Entregar toda la documentación que soliciten los diferentes departamentos de la DADC en la fechas y los plazos establecidos en cada capacitación impartida por este departamento o cuando se los haga de su conocimiento por otra vía. Destacando que esta documentación no se podrá entregar por oficialía de partes del SEDIF y que se tendrá que entregar con un oficio.

8. El personal de la Delegación Regional SEDIF (preferentemente el coordinador de alimentos) validará y revisará que los documentos de los expedientes vengan en el orden preestablecido en el Formato de Registro y con todos los requisitos de cada documento; los engrapará por la parte superior izquierda, los ordenará alfabéticamente y por municipio, revisará y validará que esté completa la información de la captura en el formato de Excel con los datos que ahí se solicitan.

9. Considerar que la entrega de la documentación tendrá que hacerse de manera ordenada, entregando la información y documentación completa y con todos lo necesario para ser recibida, preferentemente por la mañana. En medida de que la cantidad y calidad de la información entregada cumpla con todos y cada uno de los requisitos solicitados en las presentes Reglas de Operación, el proceso será más ágil.

10. Verificar y en su caso, obtener toda la información solicitada en el archivo electrónico de Excel, para la conformación de la base de datos de beneficiados “Formato de datos de beneficiarios del programa” y por lo tanto, de los listados de entrega. Estando escrito en su totalidad en todos los espacios donde se solicitan datos o requisitos, coincidiendo con el contenido de los expedientes. Si alguno o varios datos están mal capturados la responsabilidad es de estas instancias, ya que son éstas las que recaban y capturan la información. Ésta tendrá que ser congruente y veraz, sin interponerse al resto de la información.

11. Hacer entrega de los padrones de beneficiados en físico con las firmas de los tutores e información correspondiente al DONDC en las fechas que éste estipule. Los datos que no logren recabarse deberán justificarse por medio de oficio explicando los motivos por los cuales no se logró obtener los datos faltantes, o bien entregar el padrón de beneficiarios complementario

12. El personal de la Delegación SEDIF deberá verificar y en su caso hacer lo necesario para que toda documentación (papeles) entregada a DONDC sea legible y entendible, congruente, veraz, y que no se contraponga con la demás información de los otros documentos. que esté totalmente escrita en todos los espacios donde se solicitan datos en cada formato y que cumpla con lo establecido en las presentes Reglas de Operación, por lo que debe estar sellada por la delegación SEDIF correspondiente.

13. Aceptar y aplicar las observaciones que personal de DONDC realicen a la información enviada comprometiéndose a solventarlas si está en el ámbito de su competencia, o de solicitarla a las instancias

correspondientes, a más tardar 30 días naturales posteriores a la comunicación por parte de DONDC para cumplir con lo requerido

14. Recibir, firmar y sellar la información que se le solicita a los SMDIF, como expedientes, padrones finales de beneficiarias(os), en original y magnético (según corresponda).

15. Recibir, validar y proporcionar a los SMDIF los Listados de entrega de acuerdo a cada asignación. Éstos deben permanecer en los SMDIF con copia en la Delegación Regional. Los datos que no logren recabarse, deberán justificarse por medio escrito, explicando los motivos por los cuales no se logró obtener los datos faltantes. En caso de existir algún error de nombre o algún otro dato del beneficiario, debe hacerse conocimiento a al DONDC para su corrección a más tardar 15 días naturales posteriores a que se haya detectado el error, después de este pazo el DONDC hace responsable a la Delegación Regional SEDIF.

16. Respetar los plazos de tiempo establecidos para la entrega de documentación y orden de la documentación en DONDC.

17. Solicitar las altas y bajas de beneficiados de acuerdo a lo estipulado en las presentes reglas de operación o de acuerdo a lo que determine DADC según lo que corresponda, acompañado del respectivo oficio firmado por la o el Delegado con el o los motivos que causan la baja, o anexando el oficio del SMDIF que sustenta lo anterior.

18. Coordinar y verificar la operatividad del Programa con el fin de promover acciones correctivas o de mejora y de la canalización de las beneficiarias(os) a las instancias correspondientes para dar un tratamiento completo y oportuno.

19. Dar seguimiento a las entregas de los insumos alimentarios en las bodegas regionales. según el calendario de distribución del SEDIF verificando que cumpla con los requisitos mínimos establecidos de acuerdo a los lineamientos de almacenaje establecidos por el SEDIF.

20. Implementar la evaluación a las beneficiarias(os) por medio de la aplicación de encuestas de opinión para conocer la aceptación de los productos alimentarios que se proporcionan (anexo 5), así mismo el cuestionario de evaluación del programa (anexo 8), coordinando a los SMDIF para aplicar al menos al 5 % del total de los beneficiarios de este Programa de cada municipio que integra la Delegación Regional SEDIF. Las encuestas las tendrán que hacer llegar de forma física a DONDC a más tardar cuando inicie el último trimestre de ejercicio en curso con los datos solicitados en cada formato de encuesta.

21. Calendarizar en conjunto con los SMDIF la entrega de los apoyos alimentarios.
22. Asistir a las entregas de apoyos alimentarios que realizan en coordinación con los SMDIF para vigilar que se otorga a las o los beneficiarios establecidos en los listados y haciendo respetar de manera obligatoria el número de despensas de acuerdo a la asignación establecida por DADC.
23. Supervisar la operatividad de los apoyos alimentarios de acuerdo al calendario y formato diseñado por DADC través del Departamento de Control y Seguimiento de manera que se supervise al menos una vez al año a cada uno de los 217 municipios del estado de Puebla siendo estas supervisiones hechas por el personal de las delegaciones regionales SEDIF, personal del SMDIF y/o personal del Departamento de Control y Seguimiento.
24. Implementar conjuntamente con SMDIF las acciones que se establecen en las Reglas de Operación del Programa de Puebla Nutrida (Orientación y educación alimentaria) respetando el programa de trabajo establecido.
25. Implementar conjuntamente con SMDIF el seguimiento a la calidad de los productos alimentarios entregados, especial énfasis en la recepción, almacenamiento y procedimiento de la aplicación del sistema de primeras entradas - primeras salidas (PEPS).
26. Implementar con la DADC y los SMDIF las acciones correspondientes, a fin de prevenir cualquier situación que ponga en riesgo la salud de los menores Beneficiarias(os).
27. Solicitar las bajas correspondientes cuando exista evidencia de que la madre, padre o tutor del beneficiario, solicita ingresar o han ingresado documentos en más de un municipio o en el mismo, para ser beneficiados en ambos municipios, o ha ingresado los documentos en más de dos programas alimentarios.
28. Brindar atención a las dudas, quejas e inconformidades que se presenten por parte de las beneficiarias(os) o SMDIF.
29. Cuando por razones extraordinarias no se entregue la documentación como se solicita, no se exime a la Delegación Regional SEDIF de recabar la documentación faltante o rehacerla para que cumpla con lo solicitado por las presentes Reglas de Operación.
30. Si en el momento de estar realizando la entrega de apoyos, se presenta una persona con un menor que evidentemente pertenece al grupo prioritario de atención y que amerite recibir los apoyos de



asistencia social alimentaria y no está en el listado de beneficiarias(os) emitidos por el SEDIF, la Delegación del SEDIF tiene la facultad de autorizar la entrega del apoyo siempre y cuando haya disponibilidad de apoyos, y esta persona se comprometa a entregar todos los requisitos para su ingreso, para ser beneficiario formal del programa, a más tardar en un mes posterior a la fecha en que recibió el apoyo; de no hacerlo, no se volverá hacer entrega del apoyo. Derivado de este hecho, los datos de este menor, así como su firma o huella digital de la madre, padre o tutor con la que acepta que le fue entregado el apoyo, deberá de escribirse a puño y letra en el formato de listado complementario y en su caso si aplica el padrón complementario de la entrega correspondiente, por lo que la delegación del SEDIF tendrá que fundamentar en el mismo formato los motivos que le llevaron a tomar esta decisión de entregar apoyos a personas que no están en los listados de entrega. Cabe destacar que no se deberá firmar en los espacios del listado o padrón que estén vacíos por que el beneficiario que aparece no asistió a recoger su apoyo. Informando a DONDC por medio de oficio, que contenga la relación de beneficiarios que se dan de baja y por cuales beneficiarios nuevos serán sustituidos, anexando al oficio los expedientes de los nuevos beneficiarios.

31. Las demás acciones que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Programa.

### **5.3 Sistemas Municipales DIF (SMDIF)**

1. Asistir de manera obligatoria a capacitarse cada vez que se le convoque a través de DADC y/o Delegación Regional SEDIF.
2. Aplicar y respetar los conocimientos adquiridos en las capacitaciones impartidas por DONDC, así como lo establecido en las presentes Reglas de Operación para seleccionar a los beneficiarios del programa.
3. Utilizar sus conocimientos de la región para focalizar a las comunidades en zonas indígenas, rurales y urbanas de alto y muy alto grado de marginación y dar prioridad para beneficiar a la población de estas localidades. como apoyo tendrán que consultar en el siguiente enlace hasta que se publique la siguiente actualización de las comunidades prioritarias de atención. <http://sitios.dif.gob.mx/dgadc/wp-content/uploads/2017/12/DOF-Decreto-por-el-que-se-formula-la-Declaratoria-de-ZAP-2018.pdf>. Págs. 17 a 19 zonas de atención prioritaria rurales y págs. 90 a la 98 de las zonas urbanas prioritarias de atención.

4. En coordinación con la Delegación Regional SEDIF y DONDC, implementar estrategias a fin de que se adquiriera el hábito de consumo de verduras y frutas por la beneficiaria(o) y su familia.
5. Integrar los expedientes de las beneficiarias(os) y entregarlos a la Delegación Regional correspondiente, para su revisión, de acuerdo a las fechas convenidas.
6. Entregar toda la documentación en físico a la Delegación SEDIF en las fechas y los plazos establecidos en cada capacitación impartida por DONDC (esta documentación no se podrá entregar directamente en oficinas centrales del SEDIF), respetando el orden establecido para la entrega de documentación, ya que de esto depende el tiempo de revisión y aprobación de la información.
7. Es obligatorio que los expedientes, estén engrapados, con la documentación completa y en orden, así como en orden alfabético, de faltar algún documento, el expediente no podrá ser considerado para evaluarlo ni para su posterior ingreso al programa, siendo, por lo tanto, responsabilidad de la instancia que recaba la información.
8. Responsabilizarse de todos los documentos y la información del archivo electrónico de Excel entregada. Así mismo, responsabilizarse de haberla revisado y avalado, de tal modo que, tanto la información en papel como archivo electrónico cumplan con lo que establece las Reglas de Operación del programa.
9. Obtener y verificar que toda la información solicitada en el archivo electrónico de Excel, “Formato de datos de beneficiarios del programa”, deberá estar totalmente escrito en todos los espacios donde se solicitan datos o requisitos y necesariamente deberán coincidir con los datos de los expedientes y sin modificaciones en el formato (como ejemplo, agregar o quitar columnas), ya que con esta información se elabora la base de datos con la cual se generan los listados de entrega y padrones de beneficiarios. Por lo tanto, si alguno o varios datos están mal capturados, la responsabilidad es de estas instancias, ya que son las que recaban y capturan esta información.
10. Asegurar que toda documentación entregada en la Delegación Regional SEDIF sea legible, entendible, congruente, veraz, que esté totalmente escrita en todos los espacios donde se solicitan datos en cada formato y que cumpla con lo establecido en las presentes Reglas de Operación.
11. La entrega de expedientes se realizará conforme a las fechas que establezca la DADC a través del DONDC, a través de la Delegación Regional, sin embargo, se debe de tomar en cuenta que para que sean

considerados en el periodo de asignación inmediato (generalmente trimestral, aunque varía de acuerdo a indicaciones), deberán de ser remitidos a la Delegación, por lo menos un mes antes de dicha asignación, de lo contrario, su consideración se establecerá posteriormente.

12. Aceptar y aplicar las observaciones que personal de la Delegación Regional SEDIF estipula, comprometiéndose a solventarlas a más tardar 15 días naturales posteriores a la comunicación por parte de la Delegación Regional SEDIF para cumplir con lo requerido.

13. Recabar las firmas de las madres, padres o tutores de las o los Beneficiarios, en los listados de entrega asignados por DADC. Entregando una copia a la Delegación Regional para su validación. Dichos listados son responsabilidad del SMDIF. En el caso del padrón final, el procedimiento es el mismo, con excepción de que el documento en original se entregará a la DADC por medio de la Delegación Regional, con previa validación. Los datos que no logren recabarse, deberán justificarse por medio de un escrito explicando los motivos por los cuales no se logró obtener los datos faltantes, o bien, entregar los listados y/o padrón de beneficiarios complementario.

14. Realizar una calendarización de entrega de los apoyos alimentarios en conjunto con la Delegación Regional SEDIF.

15. Hacer entrega del apoyo alimentario en conjunto con la Delegación Regional, verificando que se cumplan con las disposiciones previstas en las presentes Reglas de Operación, respetando de manera obligatoria el número de despensas a entregar a cada beneficiaria(o) de los listados de acuerdo a la asignación establecida por DADC.

16. Recibir y validar las listas de entrega a beneficiarias(os) enviadas por DONDC a través de la Delegación Regional SEDIF, en caso de existir algún error de nombre o algún otro dato del beneficiario, debe hacerse conocimiento a la Delegación Regional, y este a su vez, a la persona responsable del programa en DONDC para su corrección a más tardar 15 días naturales posteriores a que se haya detectado el error, después de este pazo el DONDC hace responsable a Delegación Regional SEDIF y/o SMDIF.

17. Solicitar las altas y bajas de beneficiarios de acuerdo a las presentes Regla de Operación, o de acuerdo a lo que determine DADC según lo que corresponda, acompañado del respectivo oficio firmado por la presidenta del SMDIF con el o los motivos que causan la baja.

18. Aplicar la evaluación a las beneficiarias(os) por medio de la aplicación de encuestas de opinión para conocer la aceptación de los productos alimentarios que se proporcionan (anexo 5), así mismo el cuestionario de evaluación del programa (anexo 8), misma que será aplicada por los SMDIF en coordinación con la Delegación Regional SEDIF, para aplicar al menos al 5 % del total de los beneficiarios de este programa del municipio Las encuestas las tendrán que hacer llegar de forma física a la Delegación Regional SEDIF y a DONDC a más tardar cuando inicie el último trimestre de ejercicio en curso con los datos solicitados en cada formato de encuesta.
19. Implementar el plan de trabajo con base a las Reglas de Operación del programa de Puebla Nutrida (Orientación y educación alimentaria) a fin de promover una alimentación correcta, según las condiciones de la beneficiaria (o) respetando el programa de trabajo establecido.
20. Brindar atención a las dudas, quejas e inconformidades que se presenten por parte de las madres, padres o tutores de las beneficiarias (os) o de la población en general, debiendo remitirla al SEDIF por conducto de las Delegaciones Regionales.
21. Convocar a reunión a los padres de familia o tutores de las beneficiarias (os) cuando por diferentes causas lo amerite, conforme a las presentes Reglas de Operación.
22. Implementar con el SEDIF la supervisión de la operatividad del Programa, a fin de promover acciones correctivas o preventivas siendo estas supervisiones hechas por el personal de las Delegaciones Regionales SEDIF y/o personal del Departamento de Control y Seguimiento de la DADC.
23. Ejecutar la sanción correspondiente cuando exista evidencia de que la madre, padre o tutor del beneficiario, solicita ingresar o han ingresado documentos en más de un municipio o en el mismo, para ser beneficiados en ambos municipios; cuando se dio de baja al beneficiado e intenta ingresarlo nuevamente, o bien, ingresan documentación en 2 o más programas alimentarios.
24. Responsabilizarse de la entrega de la documentación e información correspondiente, independientemente de los cambios de personal que se realicen.
25. Las demás acciones que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del programa.

#### **5.4 Madre, padre o tutor de Familia de las beneficiadas (os)**

1. Proporcionar la documentación y la información verídica, firmarla y validarla de acuerdo a lo solicitado por el SMDIF y/o Delegación Regional para integrar los expedientes, padrones de beneficiarias(os), listados de entrega o cualquier otra que amerite.
2. Asistir de manera obligatoria a las convocatorias para entrega de apoyos y capacitaciones de orientación y educación alimentaria por parte de los SMDIF y/o Delegación Regional SEDIF.
3. Comprometerse a que diariamente se incluyan verduras y frutas en las raciones de comidas proporcionadas a la familia.
4. Comprometerse a incluir prácticas de higiene personal y sobre todo en la preparación de alimentos.
5. Las demás necesarias que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Programa.

#### **6. SEGUIMIENTO**

La Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario a través del Departamento de Control y Seguimiento y/o Delegaciones Regionales SEDIF supervisará periódicamente en el domicilio de la beneficiaria o beneficiario la supervivencia, así como la debida focalización del programa, debiendo levantar un formato de verificación por cada visita.

#### **7. EVALUACIÓN**

Con la finalidad de realizar la evaluación y seguimiento del apoyo alimentario, se han instrumentado acciones, los cuales se describen a continuación:

Evaluación al Programa de las Beneficiarias y Beneficiarios

A través de encuestas y cuestionarios de opinión de la aceptación de los productos alimentarios que se proporcionan y serán levantadas en forma directa por los SMDIF y/o Delegaciones Regionales SEDIF. En la manera de lo posible y de acuerdo a la suficiencia presupuestal.

##### **7.1 Indicadores de Resultados**

Las intervenciones de política pública están dirigidas para atender una población objetivo precisa, a la cual se desea inducir un cambio en algún aspecto en particular, por lo tanto, es importante contar con indicadores que den cuenta del resultado que tienen los programas entre los hogares y los individuos atendidos.

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), sugiere un conjunto de relaciones y variables para ser consideradas en evaluaciones de impacto para programas dirigidos a atender la inseguridad alimentaria. Con base en ellas se sugieren los siguientes indicadores:

$$\frac{\% \text{ niñas c/desnutrición recuperadas} \times \text{Total de niñas c/desnutrición recuperadas}}{\text{Total de niñas atendidas con programa}} \times 100$$

$$\frac{\% \text{ niños c/desnutrición recuperados} \times \text{Total de niños c/desnutrición recuperados}}{\text{Total de niños atendidos con programa}} \times 100$$

## 8. TRANSPARENCIA

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla (SEDIF) con domicilio en Calle 5 de Mayo número 1606 Col. Centro Histórico, C.P. 72000 de la Ciudad de Puebla, Puebla, es la responsable del tratamiento de los datos personales que proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla, Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla, Lineamientos Generales en Materia de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla y la demás normatividad que resulte aplicable.

Los datos personales serán utilizados con la finalidad de contribuir a la seguridad alimentaria de niñas y niños de 2 a 12 años de edad cumplidos con algún grado de desnutrición, mediante la entrega de apoyos alimentarios adecuados a la edad, diseñados con base a criterios de calidad nutricia, acompañados de acciones de orientación y educación alimentaria, aseguramiento de la calidad y producción de alimentos, que incluyan prácticas de higiene para la beneficiaria o beneficiario y para toda su familia establecidos en la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo

Comunitario, para fomentar una alimentación correcta, involucrando a su familia.

#### Finalidad Secundaria

Asimismo, para fines estadísticos se recabarán los siguientes datos personales: edad y sexo previa aplicación del procedimiento de disociación correspondiente, en caso de no consentir que sus datos personales sean tratados para las finalidades secundarias, podrá omitirlos.

Se recaban los siguientes datos personales sensibles: diagnóstico médico (síntomas, signos, exploración física, grado de desnutrición), peso y talla, estudio socioeconómico de ingresos y egresos de la familia, ingreso y egreso mensual, vivienda (tenencia de la vivienda, tipo de vivienda, mobiliario).

#### Transferencia de Datos

Denominación del Encargado/Responsable	Finalidad de Transferencia	Instrumento Jurídico
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.	Verificar la correcta aplicación del recurso en Asistencia Social Alimentaria.	Con base en los lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario

#### Derechos ARCO

Se ejercen los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO), directamente ante la Unidad de Transparencia de este Responsable, ubicada en Calle 5 de Mayo número 1606 Col. Centro Histórico, C.P. 72000 de la Ciudad de Puebla, Puebla, o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>

Si se desea conocer el procedimiento para el ejercicio de estos derechos, puede acudir a la Unidad de Transparencia, o revisar la siguiente página de internet <http://resguardatos.puebla.gob.mx>

Consultar el Aviso de Privacidad Integral, el cual podrá ser consultado en la siguiente página web: [difestatal.puebla.gob.mx](http://difestatal.puebla.gob.mx) o en la siguiente dirección: Calle 5 de Mayo número 1606 Col. Centro Histórico, C.P. 72000 de la ciudad de Puebla.

## **9. PADRONES DE BENEFICIADOS**

1. La Secretaría de la Función Pública establece el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales “SIIPP-G”, así mismo, para cumplir con lo establecido en los Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario “EIASADC” emitida por el Sistema Nacional DIF, donde este SEDIF implementa la elaboración de padrones de beneficiarias y beneficiarios de los programas alimentarios.
2. El padrón de beneficiarias(os) tiene como objetivo servir como herramienta para integrar en una base de información que facilite la planeación estratégica, la ejecución eficaz y la evaluación integral de la política distributiva de los beneficios otorgados, favoreciendo y garantizando en forma metódica, continua y sistemática una mayor equidad, transparencia, simplificación, eficiencia y efectividad; verificando que las beneficiarias(os) del Programa correspondan a la población objetivo definido en las disposiciones legales y administrativas aplicables.
3. Con el propósito de transparentar el uso de recursos y homologar los datos que se recaban de los beneficiarios se elaborarán los padrones de beneficiarios de los Programas Alimentarios que opera el SEDIF, de acuerdo a los requerimientos de información que señala el Decreto por el que se crea el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G), publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 12 de enero de 2006 y con base a los criterios establecidos en el Manual de Operación del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G), publicado por la Secretaría de la Función Pública en el Diario Oficial de la Federación el 13 de septiembre del 2018.
4. Es importante que esta información sea elaborada, recabada, revisada, entregada en tiempo y forma por las instancias correspondientes, en este caso, la información la recaba y elabora el personal de los SMDIF, avalando de conformidad, entregando en tiempo y forma a personal de la Delegación Regional SEDIF, en los plazos y fechas establecidas, ya que el análisis de la misma se hace de manera global, es decir, a todo el universo de beneficiarias (os) a nivel Estatal para poder establecer el impacto del programa, de otra forma, si esta información se entrega posterior a los plazos establecidos, queda fuera del análisis, por lo que sólo se considera como referencia y no dentro de la evaluación final del programa, pudiendo originar que se tomen decisiones respecto al número de dotaciones, o inclusive retirar el apoyo del Programa.



5. Es responsabilidad de la Delegación Regional SEDIF, así como de cada SMDIF, implementar las acciones o procedimientos necesarios para obtener toda la información solicitada.

6. La información que se presenta en los padrones, estará integrada de la siguiente manera:

Padrón formato físico. Información que se presenta de forma física en el formato correspondiente establecido por DONDC, en papel tamaño oficio que se imprime con los datos, requisitos, nombres firmas y sellos oficiales que ahí se solicitan en cada hoja. Haciéndolos llegar de forma física a DONDC a más tardar en el primer trimestre del ejercicio siguiente.

Padrón formato electrónico. Información que se presenta en archivo electrónico de Excel, con los datos que ahí se solicitan. Cabe aclarar que en este archivo se solicita un importante número de información que no es plasmada en el padrón físico por lo que, es muy importante que se entregue completa y sin ningún espacio en blanco pues se necesita para fines de análisis estadístico.

Ambos formatos serán entregados y explicados a detalle en las capacitaciones que imparta el DONDC a Delegación Regional SEDIF y SMDIF.

7. Todas las hojas de los padrones físicos, deben de estar firmadas por cada madre, padre o tutor del beneficiario autorizado por la Delegación del SEDIF en el espacio de la hoja del padrón donde corresponda, no deberá firmar otra persona que no sea el tutor. Así mismo, deberá contener las firmas en la parte inferior por quien elaboró, revisó, dio el visto bueno y autorizó como se solicita en el formato, selladas según corresponda y deberán ser entregados en DONDC de la DADC en el plazo que establezca esta última a través de DONDC, en original. La Delegación Regional y los SMDIF deberán tener copia de éstos. En el caso de que en los padrones aparezcan firmas que no pertenecen a los beneficiarios (as) o su tutor correspondiente, la responsabilidad recae en la Delegación Regional SEDIF ya que son quienes pueden autorizar la entrega de los apoyos alimentarios en los lugares donde se realiza esta actividad, de igual forma, también son responsables los SMDIF ya que son los que convocan y conocen a la población beneficiaria.

8. En el caso que la Delegación Regional SEDIF autorice la entrega de apoyos a una persona que no está en el padrón pero que pertenece a la población objetivo del Programa, los datos de esta persona, así como su firma o huella digital con la que acepta que le fue entregado

el apoyo, deberá de escribirse a puño y letra en el formato de padrón complementario de la entrega correspondiente. Éste se hará llegar a DONDC junto al padrón de beneficiarios, obedeciendo al mismo formato, por lo que es necesario que para realizar el padrón complementario aparezca la lista en blanco, de tal manera que sea llenado conforme los datos del nuevo beneficiario, y posteriormente sea remitido a DONDC para su validación final, junto con los expedientes en físico y su captura en el formato de Excel.

9. Debe respetarse la fecha establecida para la entrega de los padrones que será la misma para padrones físicos y archivo electrónico, ya que al término de ésta se proporcionará un reporte de avance a la instancia correspondiente y a la Secretaría de Contraloría.

10. El área encargada para recibir la información y documentación es el DONDC únicamente a través de las Delegaciones Regionales SEDIF. La información estará sujeta a revisión y en caso de detectar que no coincide o que le falta algún requisito, se informará y se regresará al municipio vía oficio, a través de la Delegación Regional.

11. La información presentada en ambos padrones (físico y electrónica), invariablemente debe de coincidir en cuanto al número de beneficiarios, nombres de beneficiarios, edad, género y todos los datos que se solicitan en el formato físico de manera obligatoria.

12. En casos extraordinarios, cuando por razones de lejanía de lugar de procedencia de la persona que trae documentación o por las características sociodemográficas del área, por contingencia u otra no mencionada aquí, el superior jerárquico instruya al personal de DONDC a recibir documentación incompleta o mal estructurada, pasará a ser responsabilidad de la Delegación Regional y/o del SMDIF, ya que es obligación de ambas partes revisar, validar y autorizar la documentación con la información como se establece en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Puebla. No se exime a la Delegación Regional y/o al SMDIF de recabar la documentación faltante o rehacerla para que cumpla con lo solicitado por las presentes Reglas de Operación a más tardar una semana después de la fecha establecida. En el caso de contingencia se otorgará una semana más de que se declare el término de la contingencia.

## **10. LISTADOS DE ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS A BENEFICADOS**

1. Los listados de entrega de apoyos alimentarios, son el documento que comprueba que un beneficiario(a) y en su caso el tutor, recibe el

apoyo alimentario puesto que ahí aparece los datos básicos del beneficiario y la firma de conformidad de que recibió su apoyo alimentario. Dada la importancia de este documento para la comprobación de recursos económicos y para comprobar los apoyos que fueron enviados a esta entidad, hay que considerar que el origen de los recursos corresponde al Ramo General 33: Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios del Presupuesto de Egresos de la Federación Fondo V.i (Fondo de Aportaciones Múltiples "FAM". Asistencia Social), se rige por la Ley de Coordinación Fiscal, y de acuerdo a ésta, el ejercicio y aplicación de estos recursos es responsabilidad de cada gobierno estatal y debe destinarse a la asistencia social, en el marco de la coordinación programática del SNDIF quien emite cada ejercicio la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario "EIASADC" documento en el cual, el apartado de atribuciones y deberes de los SEDIF establece que éstos deberán coordinar la entrega de los apoyos alimentarios a la población beneficiaria con los SMDIF, a través de convenios de colaboración y conforme a lo establecido en las Reglas de Operación. El SEDIF promoverá que los apoyos sean entregados en tiempo y forma, en los lugares correspondientes, de acuerdo a la calendarización. En este caso la Delegación Regional SEDIF y su personal como representantes del SEDIF en la localidad y municipios son quienes tienen la responsabilidad de vigilar la correcta aplicación de los recursos.

2. Los listados de entrega a beneficiarias (os) son elaborados por la persona responsable en DONDC, estos listados contienen los nombres de las beneficiarias(os) que cumplieron con todos los requisitos establecidos en las presentes Reglas de Operación. Siendo el resultado del análisis de toda la información enviada en papel y de forma electrónica a DONDC, por lo que por medio de correo electrónico en un archivo de Excel, son enviados a cada Delegación Regional SEDIF según corresponda a cada asignación, para que a su vez sea entregado a cada SMDIF quienes los imprimirán y se empleen durante el proceso de entrega de los apoyos alimentarios y la madre, padre o tutor pueda firmar que recibió su apoyo. Estos listados serán enviados de manera trimestral o de acuerdo al tiempo que establezca la operatividad de entrega de los apoyos por la DADC conforme a cada asignación.

3. Una vez que los listados de entrega son firmados por los tutores, son responsabilidad de los SMDIF, teniendo la obligación de firmarlos y sellarlos de conformidad y con el visto bueno de la Delegación Regional.

4. Las hojas de los listados de entrega deben de estar firmadas por cada madre, padre o tutor del beneficiario(a) autorizado por la delegación del SEDIF en el espacio de la hoja del listado donde corresponda la firma de este, no deberá firmar otra persona que no sea el madre, padre o tutor. Los espacios del listado que estén vacíos por que el beneficiario que aparece no asistió a recoger su apoyo deberán permanecer vacíos. En el caso de que en los listados de entrega aparezcan firmas que no pertenecen a madre, padre o tutor correspondiente, la responsabilidad recae en la Delegación Regional SEDIF ya que es quien puede autorizar la entrega de los apoyos alimentarios en los lugares donde se realiza esta actividad, de igual forma también son responsables los SMDIF ya que son los que convocan y conocen a la población beneficiaria. En el caso que la Delegación Regional SEDIF autorice la entrega de apoyos a un menor que no está en el listado de beneficiarios pero que pertenece a la población objetivo del Programa, los datos de esta persona, así como su firma o huella digital con la que acepta que le fue entregado el apoyo, deberá de escribirse a puño y letra en el formato de listado complementario de la entrega correspondiente. Quedándose éste bajo resguardo del SMDIF.

5. Los listados en todas sus hojas deben de estar firmados y sellados por el SMDIF.

6. Los listados originales deben de permanecer a resguardo del SMDIF, siendo el documento comprobatorio de la entrega de despensas. Una copia de éstos deberá tener la Delegación Regional correspondiente.

7. Debe aparecer una firma de la madre o tutor por cada despensa entregada, o de alguna persona previamente autorizada por el tutor (consentimiento por escrito).

8. Se deberá respetar el formato entregado por DONDC a los SMDIF y a la Delegación Regional.

## **11. DIFUSIÓN Y PROMOCIÓN**

La DADC, las Delegaciones Regionales y los SMDIF difundirán y promoverán el Programa ante la población, informando sobre los beneficios, requisitos y características del mismo.

## **12. PERSPECTIVA DE GÉNERO**

El Programa impulsará la igualdad de oportunidades entre, mujeres y hombres a través de la incorporación gradual de la Perspectiva de

Género con base en la Ley Para La Igualdad Entre Mujeres Y Hombres Del Estado De Puebla. Vigente.

### **13. CONTRALORÍA SOCIAL**

La Contraloría Social es el conjunto de acciones de control, vigilancia y evaluación que realizan las personas, de manera organizada o independiente, en un modelo de derechos y compromisos ciudadanos, con el propósito de contribuir a que la gestión gubernamental y el manejo de los recursos públicos se realicen en términos de transparencia, eficacia y honradez.

Su objetivo consiste en promover acciones de Contraloría Social con las Beneficiarias(os) para generar una participación corresponsable. Siguiendo los “Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social” establecidos por la Secretaría de la Función Pública. Los SMDIF deben promover la Contraloría Social entre los miembros de la comunidad, entendiéndose ésta como el mecanismo de participación de la sociedad en el ejercicio de los recursos públicos, de manera que se constituyan como una práctica de rendición de cuentas a la sociedad, esto se logrará a través de la conformación de Comités, mismos que serán los ya conformados en cada programa y en DONDC de se describe su función. Se propiciará la participación de los Beneficiarias(os) del Programa a través de los Gestores Voluntarios quienes se harán cargo de promover las acciones de Contraloría Social como: información, seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de criterios de elegibilidad, derechos de los Beneficiarias y Beneficiarios, obligaciones del Programa y el desempeño con honestidad y calidad de los servidores públicos. Con base a lo anterior, todas las personas que reciben algún tipo de apoyo con recursos Federales, Estatales y/o Municipales para mejorar su calidad de vida, tienen el derecho y compromiso de participar para que las cosas se hagan bien y se cumpla con lo establecido.

### **14. PROCEDIMIENTO DE QUEJA O INCONFORMIDAD**

Cualquier ciudadana o ciudadano que considere haber sido perjudicado en la aplicación del Programa por una acción u omisión de un servidor público, podrá acudir en primera instancia a manifestar su reclamo o inconformidad, de manera verbal o escrita, a la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario, con domicilio en: Calle 5 de mayo número 1606 Colonia Centro. Puebla, Pue.

C.P. 72000. Teléfonos: (222) 2 29 52 79, 2 29 52 88

## **15. BLINDAJE ELECTORAL**

Debido al origen de los recursos todos los productos que se compren en este programa deberán contener en su etiqueta la siguiente leyenda del Presupuesto de Egresos de la Federación vigente: “Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”.

En la operación y ejecución de los recursos federales de este Programa, se deberán observar y atender las medidas que emita el Gobierno del Estado de Puebla, para impedir que el Programa sea utilizado con fines políticos electorales en el desarrollo de procesos electorales federales, estatales y municipales.

## **16. EXCEPCIONES**

- Cualquier circunstancia o situación no prevista en las Reglas de Operación que deba ser resuelta lo hará de manera específica la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario, notificando a la Junta Directiva la resolución de ésta.
- En caso de contingencias y/o desastres se podrá disponer de hasta un 50% de los recursos de este Programa.
- Si un menor que pudiera ser ingresado al Programa no es atendido por el SMDIF, la Delegación Regional podrá realizar el procedimiento de ingreso correspondiente. En caso de ser beneficiario, con previa autorización de la DADC, la Delegación SEDIF se hará responsable de la entrega del apoyo alimentario de manera directa, con un listado especial adicional, siendo suficiente la firma y el sello oficial de la Delegación Regional.



## INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO PARA EL FORMATO DE DIAGNÓSTICO Y REGISTRO DEL PROGRAMA RESCATE NUTRICIO

1. **Fecha de elaboración:** Anotar la fecha en que se registra el beneficiario: día, mes y año.
2. **Nombre del niño(a):** Se deberá anotar el nombre completo de la persona iniciando por el apellido paterno, apellido materno y nombre (s).
3. **Fecha de nacimiento:** Anotar la fecha de nacimiento de la persona iniciando por el día, mes y año.
4. **Teléfono:** Anotar el teléfono donde se le pueda localizar
5. **Nombre de la madre o tutor:** Deberá anotar el nombre de la madre o tutor iniciando por apellido paterno, materno y nombre(s).
6. **Domicilio:** Anotar el nombre de la calle, el número exterior e interior de la casa según sea el caso, nombre de la colonia o rancharía, así como alguna referencia domiciliaria (cerca de la iglesia, atrás de la escuela, etc.), anotar la localidad y el municipio correspondiente.
7. **Peso (Kg):** Anotar el peso en kilogramos del posible sujeto de atención, máximo un decimal.
8. **Estatura (cm):** Anotar la estatura en centímetros del posible sujeto de atención.
9. **Signos clínicos:** Este espacio solo será requisitado por personal capacitado, en el que se anotan características físicas del menor derivadas de la desnutrición como manchas en la cara, cabello quebradizo, debilidad, etc.
10. **Fotografía:** Se deberá tomar al menor una fotografía reciente, de acuerdo a la fecha de toma de peso y talla, de frente sólo con el abdomen descubierto (el pecho debe estar cubierto).
11. **Documentación del expediente:** Conformar la documentación de acuerdo a lo solicitado y en el orden correspondiente.
12. **Nombre, firma o huella de la madre, padre o tutor:** La madre, padre o tutor es la única persona indicada para firmar el formato de registro, ya que la firma debe coincidir con la que aparece en la identificación oficial de esta persona.
13. **Nombre completo, cargo y firma de la persona del SMDIF y/o delegación SEDIF y/o presidente (a) auxiliar, inspector, juez de paz, asociación civil:** Deberá escribir el nombre de la persona, su firma y cargo de quien recaba la información solicitada en el presente documento, habiéndola revisado y avalado.
14. **Nombre, firma y sello de la Presidenta DIF Municipal y/o delegación SEDIF y/o presidente (a) auxiliar, inspector, juez de paz, asociación civil:** Deberá escribir el nombre completo de la persona, su firma, cargo y estampar el sello oficial correspondiente, dando el Vo.Bo.
15. **Nombre completo del delegado(a) del SEDIF:** Deberá escribir el nombre completo del delegado(a), su firma y estampar el sello correspondiente de la delegación SEDIF dando el Vo.Bo.



**Anexo 2. Estudio socioeconómico**

**PROGRAMA RESCATE NUTRICIO**

AVISO DE PRIVACIDAD. El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla con domicilio en calle B de mayo número 1996 col. Centro, C.P. 72000 de la Ciudad de Puebla, Puebla, es la responsable del tratamiento de los datos personales que proporciona, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla, la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla y la demás normatividad que resulte aplicable.

DE ACUERDO CON LO QUE ESTABLECEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA, SÓLO SE PODRÁ BENEFICIAR A UN MIEMBRO POR FAMILIA CON ESTE U OTRO PROGRAMA DE ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA, POR LO QUE AL ELABORAR EL EXPEDIENTE SE DEBE CONSIDERARLO MENCIONADO, DE LO CONTRARIO SE PROCEDERÁ A APLICAR LO ESTABLECIDO EN LAS REGLAS DE OPERACIÓN.

**ESTUDIO SOCIOECONÓMICO**

1.- Fecha de aplicación \_\_\_\_\_  
 2.- Delegación SEDIF \_\_\_\_\_ 3.- Municipio \_\_\_\_\_ 4.- Localidad \_\_\_\_\_

**DATOS GENERALES DE LA PERSONA**

5.- Nombre \_\_\_\_\_ 6.- Sexo \_\_\_\_\_ 7.- Edad \_\_\_\_\_  
(Apellido paterno, apellido materno y nombres)

8.- Fecha y lugar de nacimiento \_\_\_\_\_

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DOMICILIARIA**

9.- Domicilio: Calle \_\_\_\_\_ No. ext. \_\_\_\_ No. Int. \_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_ Colonia o barrio \_\_\_\_\_  
 CP. \_\_\_\_\_ Calles colindantes o referencia del domicilio \_\_\_\_\_ 10.- Teléfono: \_\_\_\_\_  
(día / mes / año) (lugar)

**DATOS DEL TUTOR**

11.- Nombre del Tutor: \_\_\_\_\_ 12.- Edad \_\_\_\_\_  
(Apellido paterno, apellido materno y nombres(s))

13.- Estado civil \_\_\_\_\_ 14.- Escolaridad \_\_\_\_\_ 15.- Ocupación (en qué trabaja) \_\_\_\_\_  
(último grado cursado comprobable)

16.- Nombre de la empresa, lugar o describir el trabajo que desempeña el tutor: \_\_\_\_\_

17.- Cuántos integrantes o miembros de la familia trabajan \_\_\_\_\_ 18.- Describir cada uno de los trabajos \_\_\_\_\_

19.- ¿El posible beneficiario es o ha sido beneficiado por algún otro programa de asistencia social? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**BAJO PROTESTA HE DICHO LA VERDAD Y ME SUJETO A LO ESTABLECIDO EN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA:**

20.- Si la respuesta a la pregunta anterior fue "sí", ¿Qué hace con los apoyos recibidos? \_\_\_\_\_

**21 - ORGANIZACIÓN DE LA FAMILIA (SOLO QUIEN VIVE EN EL MISMO DOMICILIO)**

Nombre	Edad	Parentesco	Escolaridad comprobable	Ocupación o lugar de trabajo	Ingreso promedio mensual
<b>Total de los ingresos</b>					

22.- INGRESOS MENSUALES (Incluir los ingresos de todas las personas que trabajen dentro de la familia) : Ingreso \$ \_\_\_\_\_ 23.- ¿Quién dispone de los gastos? de los ingresos de la familia? \_\_\_\_\_

24.- GASTOS MENSUALES Alimentación (promedio) \$ \_\_\_\_\_ Electricidad (Luz) \$ \_\_\_\_\_ Sistema de televisión de paga \$ \_\_\_\_\_ Agua \$ \_\_\_\_\_ Gas \$ \_\_\_\_\_ Renta de casa \$ \_\_\_\_\_ Teléfono \$ \_\_\_\_\_ Transporte público \$ \_\_\_\_\_ Transporte privado (gasolina) \$ \_\_\_\_\_ Educación privada \$ \_\_\_\_\_ Escuela pública \$ \_\_\_\_\_ Gastos médicos \$ \_\_\_\_\_ Teléfono celular \$ \_\_\_\_\_ Total \$ \_\_\_\_\_

25.- VIVIENDA: Propia ( ) Rentada ( ) Prestada ( ) Albergue ( ) Otro (explicar): \_\_\_\_\_

26.- TIPO DE VIVIENDA: Casa sola ( ) Departamento ( ) Vecindad ( ) Otro (explicar): \_\_\_\_\_

Total de cuartos \_\_\_\_\_ Sala ( ) Comedor ( ) Cocina ( ) Baño WC ( ) ¿Cuántos? \_\_\_\_\_ Baño para bañarse privado ( ) Baño colectivo W.C. ( ) Recámaras ( )



DIRECCIÓN DE ALIMENTACIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO  
DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN NUTRICIONAL Y DESARROLLO COMUNITARIO



**PROGRAMA RESCATE NUTRICIO**

27.- MATERIAL PREDOMINANTE EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA VIVIENDA

Paredes: Tabique ( ) Madera ( ) Cartón ( ) Otros materiales ( ) Especificar \_\_\_\_\_

Techos: Concreto ( ) Lámina de asbesto ( ) Lámina de cartón ( ) Lámina metálica ( ) Otros materiales ( ) Especificar \_\_\_\_\_

Pisos: Loseta ( ) Cemento ( ) Tierra ( ) Madera ( ) Otros materiales ( ) Especificar \_\_\_\_\_

Puertas: numero de puertas: \_\_\_\_\_ Herrería: ( ) Madera ( ) Aluminio ( ) Otros materiales ( ) Especificar \_\_\_\_\_

Ventanas: numero de ventanas: \_\_\_\_\_ Herrería: ( ) Madera ( ) Aluminio ( ) Otros materiales ( ) Especificar \_\_\_\_\_

Numero de focos con los que cuenta la vivienda: \_\_\_\_\_ de que clase: ahorradores ( ) LED ( ) comunes de incandescencia . ( )

28.- ELECTRODOMÉSTICOS Televisión pantalla plana ( ) Televisión analógica ( ) Estero ( ) DVD ( ) Estufa de gas LP ( ) Estufa de petróleo ( ) Estufa de leña ( ) Horno de microondas ( ) Lavadora ( )

Refrigerador ( ) Computadora de escritorio ( ) Computadora portátil ( ) Consola de videojuegos: ( )

Teléfonos móviles (celulares): número de equipos: \_\_\_\_\_ cuantos tienen plan fijo: \_\_\_\_\_ cuantos tienen plan de prepago: \_\_\_\_\_

29.- VEHICULOS: Cuenta con automóvil o vehículo automotor propio: SI ( ) NO ( ) cuando la respuesta sea SI proporcionar el año y modelo \_\_\_\_\_ otros tipo de vehículo automotor: \_\_\_\_\_

**SALUD**

30.- SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS CON LOS QUE CUENTA LA FAMILIA:

IMSS ( ) ISSSTE ( ) Centro de Salud ( ) Dispensario ( ) Médico privado ( ) Seguro Popular ( ) Otros ( )

Se automédica ( ) Especificar \_\_\_\_\_

31.- FRECUENCIA CON LA QUE ASISTEN AL MÉDICO

Una vez por semana ( ) Mensualmente ( ) Anualmente ( ) Solo cuando se enferma alguien de la familia ( )

32.- ENFERMEDADES FRECUENTES EN LA FAMILIA:

Respiratorias ( ) Gastrointestinales ( ) Dermatológicas ( ) Neurológicas ( ) Cáncer ( ) Hipertensión ( ) Obesidad ( ) Diabetes mellitus ( )

otra ( ) especifique ( ) \_\_\_\_\_

¿Quién la padece? \_\_\_\_\_

33.- ¿EL ENTREVISTADO O ALGÚN MIEMBRO O VARIOS DE SU FAMILIA CONSIDERA QUE TIENE ALGUNA ADICCIÓN? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ mencionar \_\_\_\_\_ cuántos \_\_\_\_\_ ¿Cuáles con las Adicciones? \_\_\_\_\_

Alcoholismo ( ) fumar ( ) estimulantes ( ) solventes ( ) otras ( ) especifique \_\_\_\_\_

**ALIMENTACIÓN**

34.- Anotar cuantas veces a la semana consume los siguientes alimentos:

Frutas	Verduras	Cereales y Tubérculos	Leguminosas y alimentos de origen animal	Otros
Sandía	Jitomate	Tortilla	Frijoles	Refresco
Papaya	Espinacas	Pan	Ayerión	Dulces
Melón	Acelgas	Tamal	Soya	Aceite
Limon	Quelites	Arroz	Huevo	Manteca
Naranja	Nopales	Pasta	Leche	Pan de dulce
Mandarina	Verdolaga	Papa	Pollo	Tortas
Mansana	Zanahoria	Camote	Res	
Pera	Calabaza	Avena	Puerco	
Durazno	Chayote	Galletas	Quesos	
		Cereales de caja	Pescado	

35. ¿Compra alimentos o comida preparada, antojitos (fuera de casa): SI ( ) NO ( ) ¿Cuánto gasta? \$ \_\_\_\_\_

36. ¿Cuántas veces a la semana compra o consume alimentos o comida preparada, antojitos (fuera de casa): \_\_\_\_\_

37. ¿Cuántas veces a la semana toma refresco: \_\_\_\_\_

38. ¿Cuánto gasta a la semana en refresco: \_\_\_\_\_

39. ¿Cuántas veces a la semana toma cerveza u otra bebida alcohólica: \_\_\_\_\_

40. ¿Cuánto gasta a la semana en cerveza u otra bebida alcohólica: \_\_\_\_\_

**OTROS BIENES:**

41. Tiene mascotas en su hogar: SI ( ) No ( ) Total cuantas \_\_\_\_\_ que tipo: \_\_\_\_\_

42. No. de perros ( ), no. de gatos ( ), no. de pajaritos ( ) otros ( ) \_\_\_\_\_

43. Cuenta animales de traspallo SI ( ) No ( ) cuantos \_\_\_\_\_ que tipo: \_\_\_\_\_

44. No. de gallinas ( ), no. de pavos ( ), no. de conejos ( ) otros ( ) especifique: \_\_\_\_\_

45. Cuenta con ganado SI ( ) No ( ) que tipo: \_\_\_\_\_

46. No. de vacas: ( ), no. de borregos ( ) no. de cabras ( ) otros ( ) especifique: \_\_\_\_\_



Sistema Estatal  
DIF  
Gobierno de Puebla

DIRECCIÓN DE ALIMENTACIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO  
DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN NUTRICIONAL Y DESARROLLO COMUNITARIO



**PROGRAMA RESCATE NUTRICIO**

**RECREACIÓN Y USO DEL TIEMPO LIBRE FAMILIAR**

47.-Practicar deportes ( ) Ir al cine ( ) Visitar familiares ( ) Realizar quehaceres del hogar ( ) Actividades al aire libre ( ) Ver televisión  
Videojuegos ( ) Otro ( ): Especificar \_\_\_\_\_

**48.- REFERENCIAS PERSONALES**

NOMBRE	DIRECCIÓN	No. TELEFÓNICO

NOTA: Las personas que corroboran la información tienen que vivir en la misma comunidad y es necesario que al menos una de ellas proporcione su número telefónico

**49.- OBSERVACIONES**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**50.- RESULTADO DEL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO**

El objetivo del estudio socioeconómico para ingresar a este programa de apoyo alimentario, es corroborar la forma de vida y en general, establecer cuál es el ambiente que rodea a un candidato a beneficiario. Pudiera pensarse que no es determinante para que alguien pueda ingresar al programa, sin embargo, dependiendo de la información que se proporciona, la persona que lo aplica está en condiciones de tomar la decisión si la persona es considerada como posible beneficiaria de asistencia social de acuerdo a las reglas de operación del programa, ya que es quien obtiene la información, puede ver y corroborar físicamente lo que el candidato o madre, padre o tutor está proporcionando en cada respuesta a las preguntas. Por lo anterior, la información es en gran medida responsabilidad de la persona que aplica el presente estudio socioeconómico.

**OBLIGATORIO:**

**De acuerdo con la información proporcionada,  
¿Es posible beneficiario(a) del programa? SI ( ) NO ( )**

51. NOMBRE COMPLETO Y FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL TUTOR, BAJO PROTESTA QUE HE DICHO LA VERDAD, Y ME SUJETO A LO ESTABLECIDO EN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA.

52. NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA DEL SMDIF Y/O DELEGACIÓN SEDIF RECABA LA INFORMACIÓN SOLICITADA EN EL PRESENTE DOCUMENTO, HABIÉNDOLO REVISADO Y AVALADO.

53. NOMBRE COMPLETO DEL PRESIDENTE DIF MUNICIPAL, (A) FIRMA Y SELLO OFICIAL CORRESPONDIENTE, DANDO EL V.O. B.O.

54. NOMBRE COMPLETO DEL DELEGADO (A), FIRMA Y SELLO CORRESPONDIENTE DE LA DELEGACIÓN SEDIF DANDO EL V.O. B.O.

a: Este documento tendrá validez si está escrito en su totalidad en los espacios donde se solicitan datos, con letra legible y a tinta negra. Es importante que el posible beneficiario(a) y/o su madre, padre o tutor estén enterados, que si proporciona información que no es verdadera en el presente documento, o que no es congruente con su realidad económica, el SEDIF a través de la Delegación Regional correspondiente (tomando como base las reglas de operación del programa) procederá a darlo de baja. Así mismo, si al entregar el presente documento en el Departamento de Orientación Nutricional y Desarrollo Comunitario falta información de carácter obligatorio o que afecte en el posterior análisis para la aceptación del candidato a beneficiario, la responsabilidad es de quien elabora y da el V.O. B.O. en el presente documento. Debido a las características propias de la operación en el mencionado departamento no es posible revisar cada respuesta a cada pregunta y dato solicitados de forma inmediata.

DON.PAAPD-1.2

## INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ESTUDIO SOCIOECONOMICO PARA EL PROGRAMA RESCATE NUTRICIO

**AVISO DE PRIVACIDAD**“ Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla con domicilio en Calle 5 de Mayo número 1606 Col. Centro Histórico, C.P. 72000 de la Ciudad de Puebla, Puebla es la responsable del tratamiento de los datos personales que proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla, la Ley de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados del Estado Puebla y la demás normatividad que resulte aplicable

1. **Fecha de aplicación:** Deberá anotar la fecha en que se elabora el estudio socioeconómico
2. **Delegación:** Deberá anotar el nombre completo de la Delegación Regional que corresponda
3. **Municipio:** Deberá anotarse el nombre completo del municipio, sin abreviaturas
4. **Localidad:** Deberá anotarse el nombre completo de la localidad
5. **Nombre del posible beneficiario (a):** Se deberá anotar el nombre completo de la persona iniciando por el apellido paterno, apellido materno y nombre (s)
6. **Sexo:** Especificar el sexo de la persona (F) si es femenino o (M) si es masculino
7. **Edad:** Especificar la edad de la persona (años cumplidos)
8. **Fecha y lugar de nacimiento:** Anotar la fecha y el lugar de nacimiento de la persona iniciando por el día, mes y año.
9. **Nombre de la madre, padre o tutor:** deberá anotar el nombre completo, iniciando por el apellido paterno, apellido materno y nombre (s)
10. **Edad:** Especificar la edad de la persona (años cumplidos de la madre, padre o tutor)
11. **Estado civil:** Especificar el estado civil del entrevistado, puede ser, soltero (S), casado (C), viudo (V), divorciado (D) o unión libre (U).
12. **Escolaridad:** Anotar el último grado de estudios comprobable del solicitante
13. **Ocupación:** Anotar a que se dedica la persona, es decir, si estudia, trabaja, a labores del hogar o si está desempleado
14. **Nombre de la empresa:** anotar el nombre de la empresa, lugar o describir el trabajo que desempeña el padre madre o tutor.
15. Anotar cuantos integrantes o miembros de la familia trabajan
16. Anotar y describir cada uno de los trabajos
17. **Marcar con una “X”** si el entrevistado es o ha sido beneficiado con otro programa de asistencia social. Si la respuesta es “SI” mencionar cual ha sido el programa
18. Si la respuesta a la pregunta anterior fue SI, que hace con los apoyos recibidos
19. **Organización de la familia:** Escribir el nombre, la edad, el parentesco, la escolaridad, la ocupación y el ingreso mensual de las personas que viven en el mismo domicilio del entrevistado
20. **Domicilio:** Anotar el nombre de la calle, el número exterior e interior de la casa según sea el caso, nombre de la colonia y si no hay anotar el nombre de la localidad o ranchería, el código postal y el nombre de las calles entre las que se ubica el domicilio, o alguna referencia (cerca de la iglesia, atrás de la esc., etc.)
21. **Teléfono:** Anotar el número o números telefónicos donde se puede localizar al entrevistado
22. **Ingresos mensuales:** Anotar a cuánto ascienden los ingresos mensuales del entrevistado e incluir los ingresos de las personas que trabajan dentro de la familia

23. Se anotará si él o la menor vive junto con papá y mamá, quien dispone en que se gasta los ingresos de la familia
24. **Gastos mensuales:** Deberá anotar a cuánto ascienden sus gastos mensuales, desglosándolos en los servicios que se marcan en el formato
25. **Vivienda:** Deberá marcar con una "X" la opción que describa su vivienda
26. **Tipo de vivienda:** Deberá marcar con una "X" el tipo de vivienda que tiene; la demás información que se solicita.
27. **Materia predominante en la construcción de la vivienda:** Deberá marcar con una "X" las opciones que describan mejor su vivienda.
28. **Electrodomésticos:** Deberá marcar con una "X" en los electrodomésticos con los que cuenta la familia.
29. **VEHÍCULOS:** Deberá marcar con una "X" si cuenta con **vehículos** y demás datos solicitados
30. **Servicios médicos con los que cuenta la familia:** Deberá marcar con una "X" los servicios de salud con los que cuenta la familia del entrevistado
31. **Frecuencia con la que asisten al médico:** Deberá marcar con una "X"
32. Enfermedades frecuentes en la familia: Deberá marcar con una "X"
33. **Marcar con una "X" si el entrevistado o algún miembro de su familia tienen alguna adicción.** Si la respuesta es "SI" mencionar que tipo de adicción
34. **Alimentación:** Anotar en la tabla que se muestra en el formato cuantas veces a la semana consume los alimentos que se mencionan
35. Compra alimentos o comida preparada, antojitos (fuera de casa): Deberá marcar con una "X"
36. Anotar cuántas veces a la semana compra o consume alimentos o comida preparada, antojitos (fuera de casa)
37. Anotar cuántas veces a la semana toma refresco
38. Anotar Cuántas veces a la semana toma cerveza u otra bebida alcohólica
39. Anotar en promedio Cuánto gasta a la semana en refresco.
40. Anotar cuánto gasta a la semana en cerveza u otra bebida alcohólica
41. Mascotas: marcar con "X" si tiene o no mascotas y escribir cuantas tiene.
42. Marcar con "X" el tipo y anotar cuantas de cada tipo de mascotas
43. Anotar "X" si o no la familia cuenta con animales de traspatio
44. Anotar el tipo de animales de traspatio y cuantos tiene la familia.
45. Anotar "X" si o no la familia cuenta con ganado
46. Anotar el tipo y el número de animales con los que cuenta la familia.
47. Anotar "X" en el tipo de recreación y uso del tiempo libre familiar
48. **Referencias personales:** Anotar el nombre de dos personas que puedan dar referencia del entrevistado, las personas deben ser de la misma comunidad y al menos una de ellas debe proporcionar su número telefónico
49. **Observaciones:** En caso de existir alguna observación anotarla en el espacio asignado
50. **Resultados: Este espacio solo será requisito por personal del SMDIF y/o Delegación Regional del SEDIF.**
51. **Escribir el nombre completo, así como deberá firmar o estampar su huella digital de la madre padre o tutor, bajo protesta que ha dicho la verdad, y se sujeta a lo establecido en las reglas de operación del programa:** Deberá ser el entrevistado (madre, padre o tutor) la única persona indicada para firmar el estudio socioeconómico, ya que la firma debe coincidir con la que aparece en la identificación oficial presentada.

52. **Anotar o escribir el nombre completo, cargo y firma de la persona que aplica el presente estudio socioeconómico**
53. **Por la comunidad o municipio: escribir el nombre completo de la presidenta DIF municipal, firma de la misma y estampar el sello correspondiente de DIF municipal. Me sujeto a lo establecido en las reglas de operación del programa** Deberá aparecer la firma y cargo de la persona que corresponda, así como el sello del Sistema DIF Municipal
54. **Vo. Bo. de la Delegación Regional: escribir el nombre completo del delegado(a) firma del mismo(a) y estampar el sello correspondiente de la delegación regional como vo.bo. Me sujeto a lo establecido en las reglas de operación del programa.** deberá aparecer el nombre y la firma de la persona que revisa y valida el formato, puede ser el Delegado Regional o Coordinador de alimentos, así como el sello de la Delegación Regional correspondiente

**Anexo 3. Ilustración de formato de captura, lista de entrega y padrón de beneficiarios de del archivo de Excel**

**CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA CORRECTA ELABORACIÓN DE ESTE ARCHIVO:**

- a) No deberá contener ningún espacio en blanco ese decir sin información.
- b) toda la información se deberá capturar con letra mayúscula y sin acentuación, no poner doble espacio entre palabra y otra donde aplique tipo de letra o fuente "Calibri (Cuerpo)".

A	B	C	D	E	F	G	H
DELEGACIÓN		MUNICIPIO		LOCALIDAD			
NO. DE DELEGACIÓN	NOMBRE DE LA DELEGACIÓN	CVE. MPIO.	MUNICIPIO	CLAVE LOCALIDAD	NOMBRE LOCALIDAD	LONGITUD	LATITUD

I	J	K	L	M	N	O
CURP	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO			FECHA DE NACIMIENTO		
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	DÍA	MES	AÑO

P	Q	R	S	T	U
ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO		SEXO: HOMBRE (H), MUJER (M)	TIPO DE VIALIDAD		
CLAVE	NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA		CLAVE	DESCRIPCIÓN	NOMBRE DE LA CALLE, AVENIDA, PRIVADA, ETC.

V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC
NUMERACIÓN					TIPO DE ASENTAMIENTO		
NO. EXT. 1	NO. EXT. 2	LETRA DEL NO. EXT.	NO. INTERIOR	LETRA DEL NO. INTERIOR	CLAVE	DESCRIPCIÓN	NOMBRE DE LA COLONIA, SECCIÓN, BARRIO, PUEBLO, ETC.

AD	A	AF	AG	AH	AI
CÓDIGO POSTAL	CARRETERA			DERECHO DE TRÁNSITO	
	CLAVE	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	CLAVE	DESCRIPCIÓN

AJ	A	AL	AM	EN	A
CAMINO			REFERENCIA DOMICILIARIA 1		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	CLAVE	DESCRIPCIÓN	NOMBRE

AP	AQ	AR	AS	AT	AU
REFERENCIA DOMICILIARIA 2			REFERENCIA DOMICILIARIA 3		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	CLAVE	DESCRIPCIÓN	NOMBRE

AV	AW	AX	AY
DESCRIPCIÓN DE UBICACIÓN DEL DOMICILIO	NOMBRE COMPLETO DE LA MADRE O TUTOR		
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES

AZ	BA	BB	BC	BD	BE
FECHA DE INGRESO			CONSIDERADOS	OBSERVACIONES	TELÉFONO
ESTATUS	RECEPCIÓN	INGRESO			



**INSTRUCCIONES DEL LLENADO DE FORMATO DE CAPTURA, LISTA DE ENTREGA Y  
PADRÓN DE BENEFICIARIOS DE DEL ARCHIVO DE EXCEL**

A	B	C	D	E	F	G	H
DELEGACIÓN		MUNICIPIO		LOCALIDAD			
NO. DE DELEGACIÓN	NOMBRE DE LA DELEGACIÓN	CVE. MPIO.	MUNICIPIO	CLAVE LOCALIDAD	NOMBRE LOCALIDAD	LONGITUD	LATITUD
1	XICOTEPEC DE JUÁREZ	64	FRANCISCO Z. MENA	0021	LA PAHUA	204401.299	975107.695
6	ZACAPOAXTLA	72	HUEHUETLA	0006	LIPUNTAHUACA	973743.185	200524.709
<u>NUMERO DE LA DELEGACIÓN CORRESPONDIENTE</u>	<u>NOMBRE DE LA DELEGACIÓN CORRESPONDIENTE</u>	<u>NUMERO DE CLAVE DEL MUNICIPIO CORRESPONDIENTE</u>	<u>NOMBRE COMPLETO DEL MUNICIPIO, SIN ABREVIATURAS</u>	<u>NUMERO DE CLAVE DE LA LOCALIDAD CORRESPONDIENTE AL MUNICIPIO (4 NÚMEROS). DE ACUERDO A CATÁLOGO DE INEGI 2018</u> <u>Buscar el número de la clave en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiar la clave y pegarla.</u>	<u>NOMBRE COMPLETO DE LA LOCALIDAD CONFORME A CATALOGO DE INEGI 2018</u> <u>Buscar el número de la clave en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiar la clave y pegarla.</u>	<u>LONGITUD GEOGRÁFICA EN LA QUE SE ENCUENTRA LA LOCALIDAD DE ACUERDO A CATALOGO DE INEGI 2018</u> <u>Buscar la longitud en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla.</u>	<u>LATITUD GEOGRÁFICA EN LA QUE SE ENCUENTRA LA LOCALIDAD DE ACUERDO A CATALOGO DE INEGI 2018</u> <u>Buscar la longitud en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla.</u>

I	J	K	L	M	N	O
CURP	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO			FECHA DE NACIMIENTO		
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	DÍA	MES	AÑO
AATR161121HPLLMM03	ÁLVAREZ	TAMARIZ	ROMEO	21	11	2016
GAGJ170214HPLRRRA8	GARCÍA	GARCÍA	JAIR ALONSO	14	2	2017
<u>CLAVE CURP QUE GENERA RENAPO 18 DIGITOS</u>	<u>APELLIDO PATERNO DEL BENEFICIARIO</u>	<u>APELLIDO MATERNO DEL BENEFICIARIO</u>	<u>NOMBRE O NOMBRES DEL BENEFICIARIO</u>	<u>DÍA DE NACIMIENTO</u>	<u>MES DE NACIMIENTO</u>	<u>AÑO DE NACIMIENTO</u>

P	Q	R	S	T	U
ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO		SEXO: HOMBRE (H), MUJER (M)	TIPO DE VIALIDAD		
CLAVE	NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA		CLAVE	DESCRIPCIÓN	NOMBRE DE LA CALLE, AVENIDA, PRIVADA, ETC.
PL	PUEBLA	H	05	CALLE	20 DE NOVIEMBRE
OC	OAXACA	H	24	BRECHA	ZANCANACHU CHUTL
<u>CLAVE DEL ESTADO DE NACIMIENTO EN LETRA. VER CATALOGO DE ENTIDAD FEDERATIVA 2 LETRAS</u> <b>Buscar la clave del estado en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla</b>	<u>ESTADO DEL PAÍS EN DONDE EL BENEFICIARIO NACIÓ. SI NACIÓ EN EL EXTRANJERO SE CODIFICA CON LAS LETRAS NE (NACIDO EN EL EXTRANJERO)</u> <b>Buscar la clave del estado en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla</b>	<u>GENERO HOMBRE (H), MUJER (M)</u>	<u>NUMERO DE LA CLAVE DEL TIPO DE VIALIDAD DEL DOMICILIO DEL BENEFICIARIO DE ACUERDO A CATALOGO 2 DIGITOS</u> <b>Buscar la clave del tipo de vialidad en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla</b>	<u>DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE VIALIDAD DEL DOMICILIO DEL BENEFICIARIO DE ACUERDO A CATALOGO</u> <b>Buscar la clave de la descripción en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla</b>	<u>NOMBRE DE LA CALLE, AVENIDA, PRIVADA, ETC. EN DONDE VIVE EL BENEFICIARIO</u>

V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC
NUMERACION					TIPO DE ASENTAMIENTO		
NO. EXT. 1	NO. EXT. 2	LETRA DEL NO. EXT.	NO. INTERIOR	LETRA DEL NO. INTERIOR	CLAVE	DESCRIPCIÓN	NOMBRE DE LA COLONIA, SECCION, BARRIO, PUEBLO, ETC.
104	N/A	B	N/A	N/A	44	LOCALIDAD	LA PAHUA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	03	BARRIO	LIPUNTAHUACA
<u>NUMERO EXTERIOR</u> <u>1</u>	<u>NUMERO EXTERIOR</u> <u>OR 2</u>	<u>LETRA DEL NUMERO EXTERIOR</u>	<u>NUMERO INTERIOR</u> <u>1</u>	<u>NUMERO INTERIOR</u> <u>2</u>	<u>NUMERO DE LA CLAVE DEL TIPO DE ASENTAMIENTO SEGÚN CATALOGO 2 DIGITOS</u> <u>Buscar la clave del tipo de asentamiento en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla</u>	<u>DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ASENTAMIENTO SEGÚN CATALOGO</u> <u>Buscar la clave de la descripción del tipo de asentamiento en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla</u>	<u>NOMBRE DE LA COLONIA, BARRIO, SECCIÓN DEL DOMICILIO DEL BENEFICIARIO</u> <u>0</u>
<u>DE NO CONTAR CON ALGÚN NUMERO EN EL DOMICILIO PONER N/A (NO APLICA)</u>							

AD	AE	AF	AG	AH	AI
CÓDIGO POSTAL	CARRETERA			DERECHO DE TRÁNSITO	
	CLAVE	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	CLAVE	DESCRIPCIÓN
73008	03	MUNICIPAL	EL COYOL	02	LIBRE
73470	01	ESTATAL	LIBRAMIENTO A HUEHUETLA	02	LIBRE
<u>CÓDIGO</u>	<u>NUMERO DE</u>	<u>DESCRIPCIÓN DEL</u>	<u>NOMBRE DE LA</u>	<u>NUMERO DE LA</u>	<u>DESCRIPCIÓN</u>

<u>POSTAL DEL DOMICILIO DEL BENEFICARIO 2 DIGITOS</u> <u>Buscar el código postal en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarlo y pegarlo</u>	<u>CLAVE DE LA CARRETERA EN LA QUE SE ENCUENTRA EL DOMICILIO CONFORME A CATALOGO 2 DIGITOS</u> <u>Buscar la clave de la carretera en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla</u>	<u>TIPO DE CARRETERA EN LA QUE SE ENCUENTRA EL DOMICILIO CONFORME A CATALOGO</u> <u>Buscar la descripción del tipo de carretera en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla</u>	<u>CARRETERA EN LA QUE SE ENCUENTRA EL DOMICILIO O QUE ES REFERENCIA PARA LLEGAR A ESTE</u>	<u>CLAVE DE DERECHO DE TRANSITO DE ACUERDO A CATALOGO 2 DIGITOS</u> <u>Buscar la clave del derecho de tránsito en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla</u>	<u>N DEL DERECHO DE TRANSITO DE ACUERDO A CATALOGO</u> <u>Buscar la descripción del derecho de tránsito en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla</u>
---	--	--	---	---	--

AJ	AK	AL	AM	AN	AO
CAMINO			REFERENCIA DOMICILIARIA 1		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	CLAVE	DESCRIPCIÓN	NOMBRE
02	CAMINO	COYOL	05	CALLE	BENITO JUÁREZ
03	TERRACERÍA	LIPUNTAHUACA	23	CARRETERA	HUEHUETLAN
<u>NUMERO DE CLAVE DEL TIPO DE CAMINO DE ACUERDO A CATALOGO 2 DIGITOS</u> <u>Buscar el numero clave del tipo de camino en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla</u>	<u>DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE CAMINO DE ACUERDO A CATALOGO</u> <u>Buscar la descripción del tipo de camino en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla</u>	<u>NOMBRE DEL CAMINO QUE CONDUCE AL DOMICILIO DEL BENEFICIARIO</u>	<u>CLAVE DEL TIPO DE VIALIDAD PERTENECIENTE A LA 1A PRIMERA REFERENCIA DOMICILIARIA 2 DIGITOS</u> <u>Buscar la clave del tipo de camino en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla</u>	<u>DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE VIALIDAD PERTENECIENTE A LA 1A PRIMERA REFERENCIA DOMICILIARIA</u>	<u>NOMBRE DE LA PRIMERA DE LAS ENTRE VIALIDADES EN DONDE SE ENCUENTRA EL DOMICILIO</u>


AP	AQ	AR	AS	AT	AU
----	----	----	----	----	----

REFERENCIA DOMICILIARIA 2			REFERENCIA DOMICILIARIA 3		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	CLAVE	DESCRIPCIÓN	NOMBRE
25	CAMINO	A LA PAHUA	26	TERRACERÍA	SIN NOMBRE
26	TERRACERÍA	SAN JOSÉ	22	NINGUNO	ATRÁS DE LA UNIVERSIDAD
<u>CLAVE DEL TIPO DE VIALIDAD PERTENECIENTE</u> <u>A LA 2A PRIMERA REFERENCIA DOMICILIARIA 2 DIGITOS</u> <u>Buscar la clave del tipo de camino en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla</u>	<u>DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE VIALIDAD PERTENECIENTE</u> <u>A LA 2A PRIMERA REFERENCIA DOMICILIARIA</u>	<u>NOMBRE DE LA SEGUNDA DE LAS ENTRE VIALIDADES EN DONDE SE ENCUENTRA EL DOMICILIO</u>	<u>CLAVE DEL TIPO DE VIALIDAD PERTENECIENTE</u> <u>A LA 3A PRIMERA REFERENCIA DOMICILIARIA 2 DIGITOS</u> <u>Buscar la clave del tipo de camino en el catálogo Adjunto al archivo de Excel copiarla y pegarla</u>	<u>DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE VIALIDAD PERTENECIENTE</u> <u>A LA 3A PRIMERA REFERENCIA DOMICILIARIA</u>	<u>NOMBRE DE LA VIALIDAD QUE SE UBICA EN LA PARTE POSTERIOR DE DONDE ESTA UBICADO EL DOMICILIO</u>

AV	AW	AX	AY
DESCRIPCIÓN DE UBICACIÓN DEL DOMICILIO	NOMBRE COMPLETO DE LA MADRE O TUTOR		
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
ENTRE CALLE BENITO JUÁREZ Y E CAMINO A LA PAHAUA, ATRÁS DEL CAMINO DE TERRACERÍA	TAMARIZ	ROSALES	LILIA
JUNTO A LA CARRETERA A HUEHUETLAN, JUNTO A LA TERRACERÍA DE SAN JOSÉ, ATRÁS DE LA UNIVERSIDAD	GARCÍA	HERNÁNDEZ	GUADALUPE
<u>DESCRIBIR LAS CALLES O CAMINOS ENTRE LOS QUE SE ENCUENTRA EL DOMICILIO</u>	<u>APELLIDO PATERNO DEL TUTOR CORRESPONDIENTE A LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL</u>	<u>APELLIDO MATERNO DEL TUTOR CORRESPONDIENTE A LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL</u>	<u>NOMBRE O NOMBRES DEL TUTOR CORRESPONDIENTE A LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL</u>

AZ	BA	BB	BC	BD	BE
FECHA DE INGRESO			CONSIDERADOS	OBSERVACIONES	TELÉFONO
ESTATUS	RECEPCIÓN	INGRESO			
					233684906
					232520147
<b><u>DEJAR EN BLANCO</u></b> <b><u>No escribir información</u></b>	<b><u>DEJAR EN BLANCO</u></b> <b><u>No escribir información</u></b>	<b><u>DEJAR EN BLANCO</u></b> <b><u>No escribir información</u></b>	<b><u>DEJAR EN BLANCO</u></b> <b><u>No escribir información</u></b>	<b><u>INDICAR ALGUNA OBSERVACIÓN QUE CREA QUE SEA PERTINENTE CONSIDERAR EN EL MOMENTO DE SU EVALUACIÓN</u></b>	<b><u>AGREGAR EL TELÉFONO DEL TUTOR DEL BENEFICIARIO A 10 DIGITOS OBLIGATORIO</u></b>

**Anexo 4. Formato de padrón de beneficiados**



**DIRECCIÓN DE ALIMENTACIÓN Y DE SARROLLO COMUNITARIO**  
**DEPARTAMENTO DE ORIENTACION NUTRICIONAL Y DE SARROLLO COMUNITARIO**  
**PROGRAMA RESCATE NUTRICIO**  
**PADRON DE BENEFICIARIOS 2020**

FECHA: \_\_\_\_\_

ADVERTENCIA: LA INFORMACIÓN PERSONAL SOLICITADA EN ESTE DOCUMENTO SERÁ ANALIZADA, VERIFICADA Y FIDELIDAD ÚNICA Y FIDELIDAD ÚNICA Y FIDELIDAD ÚNICA PARA SER BENEFICIARIO DEL PROGRAMA RESCATE NUTRICIO, CON BASE A LAS REGLAS DE OPERACIÓN ESTABLECIDAS. NO CONFUNDIR LA UNICA Y FIDELIDAD ÚNICA Y FIDELIDAD ÚNICA PARA SER BENEFICIARIO DEL PROGRAMA RESCATE NUTRICIO CON LAS REGLAS DE OPERACIÓN.

NO. CONSECUTIVO	MUNICIPIO	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO			FECHA DE NACIMIENTO			DDIG	DOMICILIO PARTICULAR O REFERENCIA				NOMBRE COMPLETO DE LA MADRE O TUTOR			PESO	ESTATURA	OX	FIRMA DE LA MADRE O TUTOR
		APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	DIA	MES	AÑO		VALIDO	N. EXT.	N. INT.	ASENTAMIENTO	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES				

ELABORÓ \_\_\_\_\_

DEF MUNICIPAL \_\_\_\_\_

VO. BO. DELEGACIÓN \_\_\_\_\_

VO. BO. DEL RESPONSABLE DE PADRONES DON \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA \_\_\_\_\_

NOMBRE, FIRMA Y SELLO \_\_\_\_\_

NOMBRE, FIRMA Y SELLO \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA \_\_\_\_\_

## INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL PADRÓN DE BENEFICIARIAS Y BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA RESCATE NUTRICIO

1. **Delegación:** Deberá aparecer el nombre completo de la Delegación Regional que corresponda Clave del estado 21
2. **Municipio:** Deberá aparecer el nombre completo del municipio, sin abreviaturas.
3. **Tipo de localidad**
4. **Fecha**
5. **Número consecutivo:** Deberá aparecer el número subsecuente que corresponda al orden asignado al beneficiario.
6. **Municipio:** Deberá aparecer el nombre completo del municipio, sin abreviaturas.
7. **Nombre:** Deberá aparecer el nombre completo del menor, empezando por apellido paterno, apellido materno y nombre (s).
8. **Sexo:** Deberá aparecer el género de la persona F para femenino y M para masculino.
9. **Fecha de nacimiento:** Deberá aparecer la fecha de nacimiento de la beneficiaria o beneficiario, iniciando con día mes y año
10. **Domicilio particular o referencia:** Deberá aparecer el domicilio iniciando por el nombre de la calle, número exterior, número interior, nombre de la colonia, en caso de no existir nombre de la calle anotar alguna referencia que se encuentre en el domicilio.
11. **Nombre de la madre, padre o tutor:** Deberá aparecer el nombre completo de la madre, padre o tutor, iniciando con apellido paterno, apellido materno y nombre(s).
12. **Firma o huella de la beneficiaria o beneficiario:** Deberá ser la madre, padre o tutor: la persona indicada para firmar en el concepto, ya que la firma debe coincidir con la que aparece en la identificación oficial.
13. **Elaboró:** Deberá aparecer el nombre, la firma y el cargo de la persona que realizó el padrón.
14. **Presidenta DIF:** Deberá aparecer el nombre y la firma de la Presidenta, así como el sello oficial del Sistema DIF Municipal.
15. **Visto Bueno de la Delegación:** Deberá aparecer el nombre y la firma de la persona que revisa y valida el padrón, Delegado Regional o coordinador de alimentos, así como el sello oficial de la Delegación Regional correspondiente.
16. **Visto Bueno DONDC:** Deberá aparecer el nombre y firma de la persona responsable del programa, así como el sello oficial del departamento. Este rubro es exclusivo de dicho departamento.

**Anexo 5. Formato de salida**

**FORMATO DE SALIDA BODEGA REGIONAL A  
MUNICIPIO  
“RESCATE NUTRICIO”**

**DELEGACIÓN**

**BODEGA**

**MUNICIPIO**

**PERIODO**

**DESPENSAS ENTREGADAS:**

**“CONTRATO”**

**CONTENIDO POR DESPENSA:**

<b>CANTIDAD</b>	<b>PRESENTACION</b>	<b>PRODUCTO</b>	<b>MARCA</b>

<p><b>RECIBE MUNICIPIO</b></p>         <p><b>NOMBRE, FECHA Y FIRMA</b></p>
---

<p><b>RECIBE MUNICIPIO</b></p>         <p><b>NOMBRE, FECHA Y FIRMA</b></p>
---



**Anexo 6. Cuestionario de evaluación del Programa**

**CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA RESCATE NUTRICIO**

NOMBRE DEL	DELEGACIÓN SEDIF:
	MUNICIPIO
NOMBRE DEL PADRE MADRE O TUTOR	FECHA:

**POR FAVOR CONTESTAR LA INFORMACIÓN SOLICITADA:**

**Instrucciones:** Las preguntas donde se solicita en la respuesta **SI** ó **NO** marcar con una **"X"** y además complementar la información según lo solicitado en cada pregunta.

1. Conoce, ¿cuál es el objetivo del programa y/o por qué le dan el	SI	NO								
2. ¿Cuál de los productos que recibe en el apoyo (despensa) le	RÍJOL	ARROZ	LECHE	CEITE	ATÚN	PASTA PARA SOPA	LENTEJAS	VENAS	COMPLEMENTO ALIMENTICIO	
<b>Explique por qué.</b>										
3. De los productos que recibe en cada dotación (despensa): ¿cuál no le gusta al beneficiario y por qué? ? (marcar con "X" )	FRÍJOL	ARROZ	LECHE	CEITE	ATÚN	PASTA PARA SOPA	LENTEJAS	VENAS	COMPLEMENTO ALIMENTICIO	
<b>Explique por qué.</b>										
4. ¿Para cuánto tiempo le alcanza cada dotación (despensa) que recibe? ? (marcar con "X" )	Tres días	Cuatro días	Cinco días	Una semana	Dos semanas	Tres semanas	Cuatro semanas	Mes y medio	Dos meses	
5. ¿Adquiere o compra productos alimentarios para complementar su alimentación aparte del contenido de las despensas?	SI	NO	Cuales: menciona							
6. De los productos alimentarios con los que complementa su alimentación ¿los cultiva?	SI	NO	Cuales: menciona							
7. ¿Ha recibido pláticas o asesoría información, folletos carteles de "Orientación Alimentaria o Puebla nutrida?"	SI	NO								

8.- ¿Cuántas veces las ha recibido en los últimos seis meses? <b>(marcar con "X" )</b>	Una	Dos	Tres	Cuatro	Nunca	En cada entrega	
9.- Que personal la impartió y que temas se abordaron? <b>(marcar con "X" )</b>	DIF MPA L.	DELE GACI ÓN SEDIF	SECRE TARIA DE SALUD	OFICI NAS CENT RALE	UNIDA D MÓVIL PUEB LA	OTRA INSTIT UCIÓN	Mencion e algunos Tema
10.- Sabe que como beneficiario de este programa de apoyo alimentario, tiene la obligación de asistir a dichas pláticas, y que así mismo el DIF municipal tiene la responsabilidad de impartirle dichas pláticas.	SI	NO					

Nombre de quien solicitó los datos del cuestionario	Cargo de quien solicitó los datos del cuestionario	Firma de quien solicitó los datos del cuestionario
---	--	--

**Anexo 7. Formato de sugerencia o queja**

**SUGERENCIA O QUEJA**

No. Consecutivo \_\_\_\_\_

Fecha _____	Delegación SEDIF _____
Municipio _____	
Localidad _____	
Nombre del programa alimentario _____	
Escuela, comedor escolar _____	

(\*) DESCRIBIR EL MOTIVO DE LA QUEJA O SUGERENCIA: (Detallar contra qué actuación u omisión de la Administración se presenta la queja o la propuesta para mejorar el servicio que presta este SEDIF)


Para acreditar mi dicho, aporto los siguientes documentos como prueba.


Es importante que proporcione los siguientes datos para darle seguimiento a su queja y poder comunicarnos con usted

(*)Nombre completo :	CP.:
(*)Relación con los programas alimentarios que opera este SEDIF:	(*)Teléfonos:
Correo electrónico:	(*)Edad:
(*)Domicilio:	(*)Sexo:
Colonia:	Estado civil:
(*)Población o localidad:	Escolaridad:
(*)Municipio:	Ocupación o profesión:

FIRMA DE LA PERSONA QUE  
PRESENTA LA QUEJA O  
SUGERENCIA

RECIBÍÓ EN DIF MUNICIPAL

RECIBÍÓ EN DELEGACIÓN  
REGIONAL SEDIF

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE, FIRMA, CARGO Y  
SELLO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE, FIRMA, CARGO Y  
SELLO

## Anexo 8. Formulario de consentimiento expreso del titular para el tratamiento de datos personales sensibles



Sistema Estatal  
DIF  
Gobierno de Puebla

DIRECCIÓN DE ALIMENTACIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO  
DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN NUTRICIONAL Y DESARROLLO COMUNITARIO



### PROGRAMA RESCATE NUTRICIO

#### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO EXPRESO DEL TITULAR PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES SENSIBLES

Los datos personales sensibles recabados por el Gobierno del Estado de Puebla, serán protegidos y utilizados únicamente para los fines para lo que son recabados y podrán ser utilizados como información estadística, científica o histórica.

Usted podrá ejercer en cualquier momento sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, a través de la Unidad Administrativa de Acceso a la Información del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla, con dirección en Calle 5 de Mayo número

Por favor lea el siguiente formato y al final indique si sus datos pueden ser utilizados o no:

FECHA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
DÍA MES AÑO

#### Para llenado exclusivo del responsable del Sistema de Datos Personales:

##### 1.- DENOMINACIÓN DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES:

Sistema de Datos Personales del Programa de rescate nutricio

##### 2.- SUJETO OBLIGADO:

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla

#### Para llenado exclusivo del titular de los datos personales:

##### 3.- DATOS DEL TITULAR\*:

HE LÉIDO Y ENTIENDO ESTE DOCUMENTO, POR LO QUE:

OTORGO MI CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES SENSIBLES.

NOMBRE (S)

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

DOCUMENTO CON EL QUE SE IDENTIFICA (EN SU CASO): \_\_\_\_\_

FIRMA O HUELLA DIGITAL: \_\_\_\_\_

\*EN CASO DE QUE USTED REPRESENTE LEGALMENTE, U OSTENTE LA TUTORÍA O RESPONSABILIDAD DE UN MENOR DE EDAD O INCAPAZ, LLENE LOS CAMPOS DE ARRIBA CON SUS DATOS, Y A CONTINUACIÓN ESPECIFIQUE ÚNICAMENTE EL NOMBRE DEL TITULAR DE LOS DATOS:

NOMBRE (S)

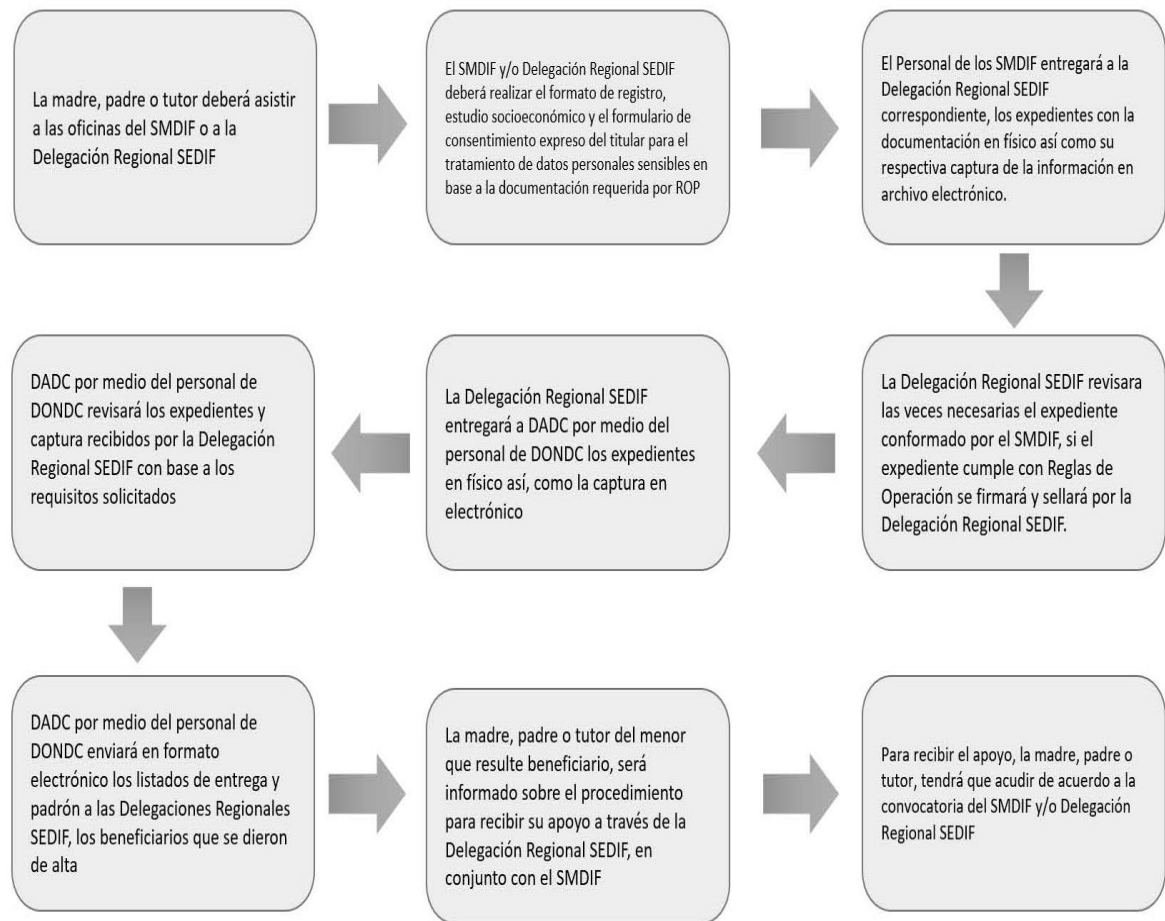
APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

#### INFORMACIÓN GENERAL

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 1, 3 fracción VII, 12 y demás relativos y aplicables a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Puebla, la creación de Sistemas de Datos Personales que tengan la finalidad exclusiva de almacenar los datos personales sensibles sólo podrá darse cuando lo consienta expresamente el titular o tenga fines estadísticos, científicos o históricos, siempre y cuando se hubiera realizado previamente el procedimiento de disociación, que es el proceso por el cual se desvinculan o eliminan algunos datos para evitar que se identifique al titular.

### Anexo 9. Diagrama para el proceso de selección de los beneficiarios



## **TRANSITORIOS**

(Del PUBLICACIÓN de las Reglas de Operación del Programa Rescate Nutricio, que emite la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el jueves 30 de abril de 2020, Número 20, séptima Sección, Tomo DXL).

**PRIMERO.** Estas Reglas de Operación del Programa **RESCATE NUTRICIO**, entrarán en vigor a partir de la publicación de las mismas.

**SEGUNDO.** Se dejan sin efectos todas las disposiciones que se opongán a las presentes Reglas de Operación.

Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los veintiocho días del mes de abril del año dos mil veinte. El Jefe del Departamento de Orientación Nutricional y Desarrollo Comunitario del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla. **C. GERARDO SÁNCHEZ ALARCÓN.** Rúbrica. El Director de Alimentación y Desarrollo Comunitario del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla. **C. FRANCISCO JAVIER NAVARRETE LÓPEZ.** Rúbrica. El Titular de la Unidad de Asistencia Social y Salud del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla. **C. DENISSE ORTIZ PÉREZ.** Rúbrica.