

Secretaría de Desarrollo Social
Dirección General de Programas Sociales
Formato de Solicitud de Inscripción al Programa Reacción
Clave del Formato: 07 - DPS- P 02 - F 01 / Rev. 00



SEDESSON
 Secretaría
 de Desarrollo Social

NOMBRE DEL PROGRAMA

TIPO DE APOYO

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y ESTUDIO SOCIOECONÓMICO | SIES

Folio		Localidad		Municipio		Fecha	
I.-DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE							
Nombre (a)		Apellido Paterno		Apellido Materno			
(1)		(2)		(3)			
Domicilio/ Calle			No.	Entre			
(4)			(5)	(6)			
Colonia			Localidad		Municipio		
(7)			(8)		(9)		
C.P.	(10)	Teléfono (1)	(11)	Teléfono (2)	(12)		
Fecha de Nac. <small>Día/Mes/Año</small>		(13)	Lugar de Nac. <small>(Estado)</small>	(14)	Edad	(15)	Sexo (16)
OCR INE		(17)	CURP		(18)		
Escolaridad	Ninguna (19)	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Profesional	Normal	Otra ¿Cuál?
Último grado cursado		(20)					
Situación conyugal		Soltero (a)	Divorciado (a)	(21)	Viudo (a)	Unión libre	Casado (a) Separado (a)
Servicio Médico		Discapacidad/ Limitación		Enfermedad			
IMSS	ISSSTESON	(22)	Motriz	Visual	(23)	Mental	Ninguna
Grupo Indígena		Habla de					
Yaqui	Mayo	Seri	Papa	(25)	Guarijio	Pima	Kikapoo
Cucapá				Otro ¿Cuál?			
Español		(26)	Indígena		Ambos		
Datos de una persona para contacto							
Nombre:		(27)	Apellido Paterno:		(28)	Apellido Materno:	
Parentesco:		(30)	Teléfono:		(31)		
II.- INGRESO-GASTO FAMILIAR							
Empleo		Por cuenta propia ¿Cuál?	(32)	Empleado (a) ¿Dónde?		Desempleado (a)	
Oficio <small>(Albañil, costurera, panadero, etc.)</small>						No. Depend. Econ.	
INGRESO MENSUAL		GASTO MENSUAL		FUENTE DE INGRESO (35)			
\$ (33)		\$ (34)		Empleo	Pensión	Remesa	Ayuda/vecinos
				Ayuda/familiar			
III.- BENEFICIARIO(A) DE ALGUN PROGRAMA SOCIAL							
No	Si	¿Cuál?	(36)				

Secretaría de Desarrollo Social
Dirección General de Programas Sociales
Formato de Solicitud de Inscripción al Programa Reacción
Clave del Formato: 07 - DPS- P 02 - F 01 / Rev. 00

IV.- DATOS DE LA VIVIENDA														
37 TENENCIA Propia y totalmente Propia y la está pagando Rentada Prestada Otras			38 SERVICIOS			39 SANITARIO Construcción conectada a drenaje Fosa séptica o letrina No tiene		BAÑO Construcción conectada a drenaje Construcción sin conexión a drenaje No tiene		40 BIENES				
			AGUA Enchubada en la vivienda Enchubada en llave pública Suministro por pipas Acuerdo de vecinos; otro no tiene							ELECTRICIDAD Servicio Público (CFE) Planta propia Panel solar No tiene			DRENAJE Red pública Fosa séptica No tiene	
41 PAREDES Ladrillo Block Adobe Canto, palma Madera Lámina de cartón Lámina metálica Lámina de asbesto Material de deshecho (cartón,			42 TECHO Losa de concreto Lámina de cartón Lámina metálica Lámina de asbesto Tierra Teja Material de deshecho (cartón,			43 PISO Cemento o firme Mosaico, vitro Tierra		44 ¿Cuántos cuartos tiene la vivienda? ¿Cuántos cuartos usa para dormir? ¿Cuánta con área de cocina? ¿Cuánta con área de sala? ¿Cuánta con área de uso común?		45 CONDICIÓN Concluida Inconcluida Ampliación				
V.- DATOS DE LAS PERSONAS QUE HABITAN EN LA VIVIENDA														
No.	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Sexo		Edad	Discapacidad/ Limitación					Servicio Médico		
				H	M		Matriz	Visual	Lenguaje	Auditiva	Menial	Ninguna	IMSS	ISSSTE
1														
2														
3														
4														
5														
VI.- RECEPCION														
Atención Ciudadana /SEDESSON		Oficinas Regionales /SEDESSON		Gira de la Gobernadora		Gira del Secretario		Módulo de Inscripción		Atención Ciudadana /Ejecutivo		Otro ¿Cuál?		
Declarativa de Privacidad de Datos Personales														
<p>"Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales del Padrón de Beneficiarios de Programas Sociales, de acuerdo a Artículo 30 de la Ley de Desarrollo Social y los Artículos 66 y 57 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de Sonora, cuya finalidad es conocer las características sociodemográficas de los beneficiarios y sustentar el uso de recursos públicos. El uso de la información será conforme lo dispuesto en la Ley Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Sonora así como en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sonora"</p> <p style="text-align: center;">Doy mi consentimiento para el uso de mis Datos Personales</p>														
48 Nombre y Firma del Solicitante														
DOCUMENTOS ADJUNTOS EN FOTOCOPIA														
Identificación oficial		Comprobante de Domicilio		Comprobante de Discapacidad		Comprobante de de estudios		Comprobante posesión legal del terreno /		Otros ¿Cuáles?				
OBSERVACIONES										Nombre y firma del Entrevistador				
50										51				



Secretaría de Desarrollo Social, Edificio La Gran Plaza, Paseo Río Sonora No. 76 Norte, entre Galeana y Reforma, Col.
Proyecto Río Sonora, C.P. 83270, Telé. (01 662) 108 37 36, 108 37 60 y 108 37 39. www.sedeson.gob.mx

El llenado de esta solicitud no representa el ingreso al Programa. La selección de las personas beneficiarias será conforme a lo dispuesto en las Reglas o Lineamientos de

Este programa es público y su ejecución no depende de partidos políticos, asociaciones religiosas u organizaciones de cualquier otra índole. Queda prohibido el uso de este programa para fines distintos al

INSTRUCCIONES DEL LLENADO

Llenar con letra legible | Sin tachaduras ni enmendaduras | No usar abreviaturas

SECCIÓN I.- DATOS DEL SOLICITANTE

- 1.- Anotar el nombre o nombres del o la solicitante, conforme aparece en el documento de identificación (Acta de Nacimiento, Credencial IFE, entre otros).
- 2.- Anotar el apellido paterno del o la solicitante, conforme aparece en el documento de identificación (Acta de Nacimiento, Credencial IFE, entre otros).
- 3.- Anotar el apellido materno del o la solicitante, conforme aparece en el documento de identificación (Acta de Nacimiento, Credencial IFE, entre otros).
- 4.- Anotar el nombre de la calle donde está ubicado el domicilio del o la solicitante.
- 5.- Señalar el número de la vivienda del o la solicitante.
- 6.- Señalar los nombres de las calles entre las que está ubicado el domicilio del o la solicitante.
- 7.- Anotar el nombre de la colonia donde se ubica el domicilio del o la solicitante.
- 8.- Escribir el nombre de la localidad donde se ubica el domicilio del o la solicitante.
- 9.- Anotar el nombre del municipio donde se ubica el domicilio del o la solicitante.
- 10.- Anotar el código postal correspondiente a la zona donde se ubica el domicilio del o la solicitante. El código postal se encuentra en el comprobante de domicilio o en la credencial IFE.
- 11.- Anotar un número telefónico (incluyendo lada) donde se pueda contactar al o la solicitante.
- 12.- Anotar un segundo número telefónico (incluyendo lada) donde se pueda contactar al o la solicitante.
- 13.- Escribir en el formato: Día (00), Mes (00) y Año (0000) la fecha de nacimiento del o la solicitante. Ejemplo: Si la fecha de nacimiento es el 2 de marzo de 1946, se deberá escribir: 02031946
- 14.- Anotar el lugar de nacimiento del o la solicitante.
- 15.- Anotar la edad a la fecha del llenado de la solicitud.
- 16.- Marcar con una X la casilla que corresponda al sexo del o la solicitante.
- 17.- Anotar la numeración que aparece en el reverso de la credencial de elector.
- 18.- Anotar la Clave Única de Registro de Población (CURP) que aparece en la parte frontal de la credencial de elector o en la tarjeta de la CURP.
- 19.- Marcar con una X la casilla la escolaridad del o la solicitante. En caso de que sea una carrera técnica especificar cuál.
- 20.- Marcar con una X la casilla el grado de escolaridad del o la solicitante.
- 21.- Marcar con una X la situación conyugal que corresponda del solicitante.
- 22.- Marcar con una X la casilla que corresponda al servicio médico que tiene el o la solicitante.
- 23.- Marcar con una X la casilla que corresponda al tipo de discapacidad que tiene el o la solicitante.
- 24.- En caso de que el o la solicitante tenga alguna enfermedad, marcar con una X la casilla correspondiente. Si se trata de una enfermedad diferente a las opciones, especificar en el recuadro de "Otra".
- 25.- Si el o la solicitante pertenece a algún grupo indígena, marcar la opción correspondiente con una X o si se trata de otro grupo indígena anotar el nombre.
- 26.- Si hay pertenencia a algún grupo indígena, señalar con una X el (los) idioma (s) del o la solicitante.
- 27.- Indique el nombre o nombres del contacto que eligió.
- 28.- Indique el apellido paterno del contacto electo.
- 29.- Indique el apellido materno del contacto electo.
- 30.- Anote el parentesco de la persona elegida como contacto con el solicitando.
- 31.- Anote el número telefónico incluyendo Lada Nacional del contacto elegido.
- 32.- Si el o la solicitante trabaja por su cuenta, especificar en qué. Ejemplos: Venta de alimentos, costurera, vigilante, albañil, entre otros.
Si el o la solicitante tiene algún empleo, señalar en dónde y qué puesto. Ejemplos: En una maquiladora como Operadora de Línea, en un supermercado como emparador, en una empresa como vigilante, etc.
Si el o la solicitante no trabaja por su cuenta ni tiene un empleo, se deberá poner una X en la casilla "Desempleado".
- 28.- Indique el ingreso total mensual que percibe, producto de su pensión y empleo actual.

SECCIÓN II. INGRESO-GASTO FAMILIAR

32.- Si el o la solicitante trabaja por su cuenta, especificar en qué. Ejemplos: Venta de alimentos, costurera, vigilante, albañil, entre otros.

Si el o la solicitante tiene algún empleo, señalar en dónde y qué puesto. Ejemplos: En una maquiladora como Operadora de Línea, en un supermercado como empacador, en una empresa como vigilante, etc.

Si el o la solicitante no trabaja por su cuenta ni tiene un empleo, se deberá poner una X en la casilla "Desempleado". Y anotará el número de personas que dependen económicamente del o la solicitante

33.- Marque con una X en la casilla fuente del ingreso mensual que percibe.

34.- Indique en cada una de las casillas que corresponden, los gastos mensuales que tiene el solicitante, anotar los datos en números redondos, sin centavos. Ejemplos: 800 / 350 / 1,100. Al final realizar la suma (Total).

35.- Marque con una X en la casilla fuente del ingreso mensual que percibe.

SECCIÓN III. BENEFICIARI@ DE ALGÚN PROGRAMA SOCIAL

36.- Marcar con una X la casilla correspondiente. Si la respuesta es afirmativa, especificar cuál es el programa. Ejemplo: Vivienda, Despensas, etc.

SECCIÓN IV.- DATOS DE LA VIVIENDA

37.- Marcar con una X la casilla que corresponda al tipo de propiedad de la vivienda en que habita el o la solicitante.

38.- Marcar con una X la casilla que corresponda a los servicios disponibles en la vivienda en que habita el o la solicitante.

39.- Marcar con una X la casilla según el tipo de sanitario y baño con el que cuenta la vivienda.

40.- Indicar con una X los servicios y bienes con los que cuenta en la vivienda.

41.- Marcar con una X la casilla que corresponda al material predominante con que están construidas las paredes de la vivienda en que habita el o la solicitante.

42.- Marcar con una X la casilla que corresponda al material predominante con que está construido el techo de la vivienda en que habita el o la solicitante.

43.- Marcar con una X la casilla que corresponda al material predominante del piso de la vivienda en que habita el o la solicitante.

44.- Anotar el número de habitaciones (cocina, comedor, sala, baño, dormitorios, área de uso común) que tiene la vivienda en que habita el o la solicitante.

45.- Marcar con una X la casilla que corresponda a la condición en que se encuentra la vivienda en que habita el o la solicitante, si esta concluida, inconclusa o ampliación.

SECCIÓN V. DATOS DE LAS PERSONAS QUE HABITAN LA VIVIENDA

46.- Indicar el número de personas que habitan en la misma vivienda que el solicitante anotándolos en los casilleros correspondientes, así como el sexo, edad si cuentan con alguna discapacidad o limitación, además si cuentan con algún servicio Médico.

.

SECCIÓN VI. RECEPCIÓN

47.- Marcar con una x la casilla correspondiente a la ventanilla por la cual se ingresó la solicitud de inscripción. En caso de que no sea una de las opciones descritas, especificar en el recuadro de "Otro".

48.- El solicitante deberá anotar su nombre completo y firma, tal y como aparece en la credencial de identificación.

Secretaría de Desarrollo Social
Dirección General de Programas Sociales
Formato de Solicitud de Inscripción al Programa Reacción
Clave del Formato: 07-DPS-P02-F01/Rev.00

SECCIÓN VII. DOCUMENTOS ADJUNTOS EN FOTOCOPIA

49.- Marcar con una X la casilla correspondiente a los documentos que se adjuntan a la solicitud.

Son obligatorios:

Fotocopia de:

- a) Identificación Oficial, comprobante de domicilio, credencial / constancia Discapacidad,
comprobante de estudios, comprobante de posesión legal terreno / vivienda, otros especificar

SECCIÓN VIII. OBSERVACIONES

50.- Este recuadro deberá llenarse una vez que se haya concluido la entrevista con el o la solicitante. Se deben anotar detalles relativos a su entorno.

51.- El encuestador deberá poner su nombre y firma.