



ANEXO 17

FORMATO DE ESTUDIO SOCIOECONOMICO

PROGRAMA: FOMENTO GANADERO

NOMBRE(S)		APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO	
EDAD:		SEXO	H ()	M ()	RFC:		
FECHA DE NACIMIENTO:		ESCOLARIDAD:			CURP:		
LUGAR DE NACIMIENTO:		CEL:	EMAIL:				
¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA		SÍ () NO ()	¿CUÁL?				
DOMICILIO							
CALLE:		CRUZAMIENTOS		NÚMERO:			
COLONIA		MUNICIPIO:		ESTADO:			
DATOS GENERALES							
OCUPACIÓN:		INGRESO MENSUAL:		OTRO INGRESO:			
DEPENDIENTES ECONÓMICOS:		SÍ () NO ()	No. DEPENDIENTES:		EIDADES:		
ESTADO CIVIL:		SOLTERO (A)		CASADO (A)		DIVORCIADO (A)	
SERVICIOS DE SALUD:		SÍ () NO ()		IMSS-BIENESTAR ()		ISSSTE ()	
				MEDICINA TRADICIONAL ()		CLÍNICA PRIVADA ()	
						SECRETARÍA DE SALUD ()	
						IMSS ()	
ESTRUCTURA FAMILIAR							
NOMBRE COMPLETO		CURP		PARENTESCO	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN	DEPENDIENTE
							(SÍ) (NO)
							(SÍ) (NO)
							(SÍ) (NO)
							(SÍ) (NO)
							(SÍ) (NO)
							(SÍ) (NO)
¿ALGÚN INTEGRANTE DE LA FAMILIA TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?		SI ()	NO ()	INDIQUE CUAL			
¿ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA HA EMIGRADO AL EXTRANJERO A TRABAJAR?		SI ()	NO ()	PARENTESCO:			
¿ENVÍA ALGUNA APORTACIÓN ECONÓMICA?:		SI ()	NO ()	¿CADA CUANTO TIEMPO?			
APOYOS GUBERNAMENTALES							
¿ACTUALMENTE RECIBE APOYO, AYUDA ECONÓMICA O SUBSIDIO DE GOBIERNO FEDERAL, ESTATAL O MUNICIPAL?		SÍ ()	NO ()	ESPECIFIQUE CUÁL:			



CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y SERVICIOS BÁSICOS			
CASA:	PROPIA ()	RENTADA ()	PRESTADA ()
PISO:	TIERRA ()	CEMENTO ()	MOSAICO O LOSETA ()
PAREDES:	MADERA ()	PIEDRA ()	BLOCK ()
TECHO:	PALMA/HUANO ()	LAMINA ()	LOSA ()
SERVICIOS:	AGUA POTABLE ()	LUZ ELÉCTRICA ()	DRENAJE Y ALCANTARILLADO ()
	TV ()	TV DE PAGA ()	INTERNET ()
	REFRIGERADOR ()	LAVADORA ()	MICROONDAS ()

CONDICIONES ECONÓMICAS						
CONCEPTO		APORTACIÓN MENSUAL		CONCEPTO		EGRESO MENSUAL
Padre		\$		Vivienda		\$
Madre		\$		Alimentación		\$
Hijos		\$		Agua		\$
Otro integrante de la familia		\$		Luz		\$
Pensión Adulto Mayores* (65+)		\$		Gas		\$
Becas (Municipal, Estatal, Federal)		\$		Teléfono		\$
Programa de Gobierno		\$		Transporte		\$
Otro tipo de ingreso		\$		Atención médica		\$
Total mensual				Total mensual		

LUGAR Y FECHA: _____

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DECLARO QUE LOS DATOS AQUÍ ASENTADOS SON VERDADEROS.

FIRMA Y NOMBRE DE LA PERSONA ENCUESTADA

"Este Programa utiliza recursos públicos y es ajeno a cualquier partido e interés político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciado y sancionado conforme a lo dispone la Ley de la materia". Conforme a los artículos 30 Fracción III Y 43 de la Ley Orgánica de la administración pública del estado de Quintana Roo, se otorgarán todas las facilidades a las autoridades en materia de fiscalización, para llevar a cabo la verificación de los apoyos técnicos otorgados por el programa. En cumplimiento a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo, la Secretaría de Desarrollo Agropecuario, Rural y Pesca, en lo subsiguiente SEDARPE, a través de Dirección de Especies Menores, Dirección de Fomento Bovino y Dirección de Organización y Fomento Tecnológico Pecuário de la Subsecretaría de Ganadería, en su calidad de Sujeto Obligado, con domicilio en la Avenida Venustiano Carranza número 201, colonia Centro, código postal 77000, de la Ciudad de Chetumal, Quintana Roo; informa que es la responsable del tratamiento de los Datos Personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos de conformidad en lo dispuesto por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo y demás normatividad que resulte aplicable. Los datos personales que se recaban los utilizamos para las siguientes finalidades: tramitar al interior de la Secretaría las solicitudes de apoyo recibidas en las ventanillas de atención, cumplir con los requisitos establecidos en las Reglas de Operación del programa "Fomento Ganadero", para la elaboración de expedientes, para darle seguimiento y trámite a las solicitudes de apoyo (notificaciones, aclaraciones, prórrogas, desistimientos y/o entregas). Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales, salvo aquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados. El Titular de los Datos Personales, podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición y Portabilidad de sus datos personales (Derechos ARCO), solicitando lo conducente ante la Unidad de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales de esta Secretaría, ubicada en Avenida Venustiano Carranza número 201, colonia Centro, código postal. 77000, de la Ciudad de Chetumal, Quintana Roo. La solicitud de derechos ARCO, conforme a lo dispuesto en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo, también podrá ejercerse a través de la Plataforma Nacional de Transparencia mediante la liga <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/> En caso de que exista un cambio en este aviso de privacidad, lo haremos de su conocimiento en nuestra página de internet: <https://qroo.gob.mx/sedarpe/aviso-de-privacidad/> en la sección Avisos de Privacidad.