



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

INSTRUCTIVO

PARA LLENAR LOS FORMATOS S100 Y R200

Dirigido a las Unidades Locales de Empadronamiento
y las entidades a cargo de las Intervenciones Públicas
Focalizadas



INTRODUCCIÓN

La Dirección de Operaciones de Focalización (DOF) en cumplimiento de la normatividad vigente y de las disposiciones para la operatividad del Sistema de Focalización de Hogares, ha realizado mejoras en los instrumentos y los procedimientos para el de recojo de datos de los hogares con la finalidad de obtener información socioeconómica necesaria para la determinación de la CSE de los hogares.

El presente instructivo está dirigido al personal de las Unidades Locales de Empadronamiento (ULE) y de las entidades a cargo de las Intervenciones Públicas Focalizadas (IPF); contiene instrucciones para el llenado del Formato S100 (Solicitud de Clasificación Socioeconómica (CSE) o de verificación de la CSE) y el Formato R200 (Formato para el registro de personas que residen en los Pueblos Indígenas comprendidos en la base oficial de pueblos indígenas de la Amazonía Peruana).

El instructivo, cuenta con dos (2) secciones: una referida al Formato S100 y la otra con instrucciones para asistir en el registro de los datos del Formato R200.

Finalmente, expresamos un especial reconocimiento a las Unidades Locales de Empadronamiento que asisten permanentemente en el llenado de los instrumentos de recojo y registro de datos de los hogares, contribuyendo de esta manera en la aplicación de la Directiva 006-2017-MIDIS y en la consecuente prestación del servicio de obtención de la clasificación socioeconómica a la ciudadanía.

Índice

PARTE I.

FORMATO S100: SOLICITUD DE LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA (CSE) O DE VERIFICACIÓN DE LA CSE

		7
1.	¿Qué es el Formato S100?	7
2.	¿Para qué sirve el Formato S100?	7
3.	¿Quién distribuye el Formato S100?	7
4.	¿Quién llena el Formato S100?	8
5.	¿Qué datos se consigna en el Formato S100?	8
6.	¿Dónde se presenta el Formato S100?	8
7.	¿Qué rol cumple la Unidad Local de Empadronamiento y las entidades a cargo de las Intervenciones Públicas Focalizadas en el llenado del Formato S100?	9
	7.1. El rol de la ULE en el llenado del Formato S100	9
	7.2. El rol de las entidades a cargo de las Intervenciones Públicas Focalizadas (IPF)	9
8.	Formato S100	10
9.	¿Cómo llenar el Formato S100?	11
	9.1. Pregunta 1: DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE	11
	9.2. Pregunta 2: ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?	12
	2.1.- No tiene CSE	12
	2.2.- Incorporación de menores de edad	12
	2.3.- Incorporación o salida del hogar de uno o más integrantes	13
	2.4.- Cambio de domicilio de todos/as los y las integrantes del hogar	14
	2.5.- No estoy de acuerdo con el resultado de CSE (Reevaluación)	14
	2.6.- Se requiere verificar información del hogar	15
	2.7.- Otras circunstancias	15
	9.3. Pregunta 3: REGISTRO DE PADRE, MADRE O TUTOR	15
	9.4. Pregunta 4: DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR	16
	9.5. Pregunta 5: ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS	18
	9.6. Pregunta 6: DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA U HOGAR DONDE RESIDE EL HOGAR O PERSONA	18
	9.7. Pregunta 7: UBICACIÓN GEOGRÁFICA	19
	9.8. Pregunta 8: AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE	20
	9.9. Pregunta 9: FIRMA DEL SERVIDOR/A PÚBLICO/A DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA, U OTRA INSTITUCIÓN QUE SOLICITA LA VERIFICACIÓN	21
	9.10. Pregunta 10: UBICACIÓN CENSAL	21
	9.11. Pregunta 11: EL/LA SOLICITANTE DECLARA QUE EL HOGAR RESIDE EN EL ÁMBITO DE UN CC.PP. UBICADO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA	21
	9.12. Pregunta 12: DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD	22
10.	¿Cómo enviar la información a la Dirección de Operaciones de Focalización - DOF?	22
	10.1. Digitación del Formato S100	22
	10.2. Procedimiento para el envío de información de parte de las ULE	22
11.	Anexos: Ejemplos de registro de Solicitudes de CSE	25
	EJEMPLO 1: NO TIENE CSE	27
	EJEMPLO 2: INCORPORACIÓN DE MENOR DE EDAD	29
	EJEMPLO 3: INCORPORACIÓN DE MENOR DE EDAD (2do caso)	31
	EJEMPLO 4: INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES	33
	EJEMPLO 5: CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR	35

EJEMPLO 6: NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN)	37
EJEMPLO 7: SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR	39

PARTE II.

FORMATO R200 FORMATO DE REGISTRO DE LAS PERSONAS QUE RESIDEN EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA COMPRENDIDO EN LA BASE OFICIAL DE PUEBLOS INDÍGENAS	41
1. ¿Qué es el Formato R200?	41
2. ¿A quiénes se registran en el Formato R200?	41
3. ¿Quién distribuye el Formato R200?	41
4. ¿Quién llena el Formato R200?	42
5. ¿Qué datos se consigna en el Formato R200?	42
6. ¿Dónde se presenta el Formato R200?	42
7. ¿Qué rol cumple la Unidad Local de Empadronamiento y las entidades a cargo de las Intervenciones Públicas Focalizadas en el llenado del Formato R200?	43
7.1. El rol de la ULE en el llenado de la R200	43
7.2. El rol de las entidades a cargo de las Intervenciones Públicas Focalizadas (IPF) en el llenado del Formato R200	43
8. El Formato R200	44
9. ¿Cómo llenar el Formato R200?	45
9.1. Pregunta 1: DATOS DE LA PERSONA	45
9.2. Pregunta 2: ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?	45
9.3. Pregunta 3: REGISTRO DE PADRE, MADRE O TUTOR	45
9.4. Pregunta 4: DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR	46
9.5. Pregunta 5: ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS	46
9.6. Pregunta 6: DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA U HOGAR DONDE RESIDE EL HOGAR O PERSONA	46
9.7. Pregunta 7: UBICACIÓN GEOGRÁFICA	46
9.8. Pregunta 8: AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA	47
9.9. Pregunta 9: FIRMA DEL SERVIDOR/A PÚBLICO/A DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA, U OTRA INSTITUCIÓN QUE SOLICITA EL REGISTRO	47
9.10. Pregunta 10: UBICACIÓN CENSAL	47
9.11. Pregunta 11: EL/LA SOLICITANTE DECLARA QUE EL HOGAR RESIDE EN EL ÁMBITO DE UN CC.PP. UBICADO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA	48
9.12. Pregunta 12: DATOS DE RECEPCIÓN DEL FORMATO	48
10. ¿Cómo remitir la información a la DOF?	49
10.1. Digitación del Formato R200	49
10.2. Procedimiento para el envío de información de parte de las ULE	49
11. Anexos: Ejemplos de registro del Formato R200	51
EJEMPLO 1: REGISTRO DE LAS PERSONAS QUE RESIDEN EN LOS PP.II. DE LA AMAZONIA	53
EJEMPLO 2: REGISTRO DE LAS PERSONAS QUE RESIDEN EN LOS PP.II. DE LA AMAZONIA	55

PARTE I.

FORMATO S100: SOLICITUD DE LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA (CSE) O DE VERIFICACIÓN DE LA CSE

1. ¿Qué es el Formato S100?

Es un instrumento de recojo de datos de los hogares¹ que permite a las personas solicitar a la Dirección de Operaciones de Focalización (DOF) la CSE de su hogar. Este formato debidamente firmado por el solicitante tiene carácter de **DECLARACIÓN JURADA**.

También permite que las entidades a cargo de las Intervenciones Públicas Focalizadas soliciten a la DOF que se verifique la CSE de un hogar.

2. ¿Para qué sirve el Formato S100?

Sirve para registrar los datos del hogar y sus integrantes, dando así inicio al procedimiento de determinación de la CSE.

3. ¿Quién distribuye el Formato S100?

Es distribuido por la DOF, a través de las Coordinaciones Territoriales a nivel nacional. Para acceder al Formato S100, el Responsable de la ULE o el Alcalde deben realizar lo siguiente:

- Acercarse con su DNI a la oficina descentralizada del SISFOH donde se encuentra el Coordinador Territorial.
- Firmar el CARGO DE ENTREGA/RECEPCIÓN.
- De tratarse de una tercera persona, adicionalmente, deberá presentar una carta poder simple en original, firmada por el Alcalde o por el Responsable de la ULE, mediante el cual se autoriza el recojo del Formato S100.

¡IMPORTANTE!

El Formato S100 es de distribución GRATUITA.

¹ De acuerdo con el numeral 5.11 de la Directiva N° 006-2017-MIDIS "Directiva que regula la Operatividad del Sistema de Focalización de Hogares - SISFOH" aprobada con RM 070-2017-MIDIS, los instrumentos de recojo de datos "Son fuentes de información primarias, que sirven para recolectar datos directamente de la vivienda, el hogar y las personas residentes habituales, así como otras características con el objeto de determinar y verificar la CSE. Entre ellos se encuentra el Formato S100 y la Ficha Socioeconómica única (FSU). Los instrumentos de recojo de datos debidamente suscritos por el solicitante o el informante tienen carácter de Declaración Jurada."

4. ¿Quién llena el Formato S100?

- El Formato S100 es llenado por la persona solicitante con la ayuda del Responsable de la ULE² o servidor/a de la IPF³.
- El Formato debe ser llenado con lapicero, utilizar letra imprenta legible y en mayúscula.
- La solicitud es presentada por una persona mayor de edad, residente habitual del hogar, a quien se le denomina "Solicitante". Cuando el hogar no cuente con un integrante, residente habitual, mayor de edad, que pueda presentar el Formato S100, la ULE recibirá dicho documento, suscrito por un menor de edad, que cuente con dieciséis (16) años cumplidos y que sea residente habitual, o de una persona, mayor de edad, no residente habitual que pueda brindar dicha información.

5. ¿Qué datos se consigna en el Formato S100?

- Datos generales: UBIGEO del distrito, DNI del solicitante y Fecha del recojo de datos.
- Datos de la persona solicitante.
- Registro de la situación del hogar respecto a su solicitud.
- Datos del hogar de la persona solicitante, tales como:
 - ✓ Registro de padre, madre o tutor.
 - ✓ Datos de identidad de los y las integrantes del hogar (N° de DNI, apellidos y nombres, fecha de nacimiento, sexo, entre otros).
 - ✓ Datos de acceso a los servicios públicos (servicios de luz y agua) con los que cuenta el hogar.
 - ✓ Dirección de la vivienda y la ubicación geográfica del hogar.
 - ✓ Autorización y Declaración Jurada del solicitante.
- Datos del servidor público quien recibe la solicitud o la firma del servidor de la Intervención Pública Focalizada, u otra institución que solicita la verificación.

¡IMPORTANTE!

El Formato S100 no debe presentar errores ni enmendaduras.

6. ¿Dónde se presenta el Formato S100?

Se presenta en la Unidad Local de Empadronamiento (ULE) de la Municipalidad del distrito donde reside la persona solicitante.

En caso que el solicitante haya sido atendido y asistido en el llenado del Formato S100 por un servidor de una entidad a cargo de las Intervenciones Públicas Focalizadas, este formato será entregado oportunamente a la ULE de la jurisdicción donde domicilia el/ la solicitante, a fin de, que siga el procedimiento establecido por la DOF.

2 De acuerdo al numeral 4.3, literal "a", una de las responsabilidades de la ULE es asistir en el llenado de los Formatos de Solicitud vigentes.

3 De acuerdo al numeral 4.4, literal "e", una de las responsabilidades de la IPF es asistir a las personas en el llenado del Formato S100 y remitirlos oportunamente a la ULE donde resida el hogar sujeto al proceso de verificación.

7. ¿Qué rol cumple la Unidad Local de Empadronamiento y las entidades a cargo de las Intervenciones Públicas Focalizadas en el llenado del Formato S100?

7.1. El rol de la ULE en el llenado del Formato S100

La ULE es responsable de recibir e impulsar el trámite de las solicitudes de CSE ante la DOF, por lo que debe:

- Orientar a la ciudadanía sobre el estado de la CSE del hogar en el PGH, la presentación, requisitos, los plazos y trámite para la atención del Formato S100.
- Asistir en el llenado del Formato S100.
- Realizar el control de calidad de la información recogida en la solicitud, verificando que esté debidamente llenado y contenga todas las firmas y huellas digitales que correspondan.
- Recibir el Formato S100, digitar los datos de la solicitud y enviarlos a la DOF a través de los mecanismos electrónicos vigentes y procedimientos establecidos para tal fin.

7.2. El rol de las entidades a cargo de las Intervenciones Públicas Focalizadas (IPF)

Las entidades a cargo de las Intervenciones Públicas Focalizadas cumplen los siguientes roles:

- Orientan a las personas sobre el estado de la CSE del hogar en el PGH, la presentación del formato S100, requisitos, plazos y trámites para su atención.
- Asisten a las personas en el llenado del Formato S100.
- Realizan el control de calidad de la información recogida en el Formato S100, verificando que esté debidamente llenado, que contenga todas las firmas y huellas digitales que correspondan.
- El Formato S100 lo remiten a la ULE de la jurisdicción donde domicilie la persona solicitante, a fin de que continúe con el procedimiento establecido por la DOF.
- Cuando el/la servidor/a de la entidad responsable de las Intervenciones Públicas Focalizadas considere que un hogar requiere de una verificación de la CSE, llena debidamente el Formato S100 y lo remite a la Unidad Local de Empadronamiento.

Importante:

Si la DOF requiere mayor información del hogar, le indicará a la ULE para que proceda a aplicar la FSU.



8. Formato S100

Es un instrumento de recojo de datos aprobado por la Directiva N° 006-2017-MIDIS "Directiva que regula operatividad del Sistema de Focalización de Hogares – SISFOH" (Resolución Ministerial N° 070-2017-MIDIS).

Página N° 01

PERU Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Dirección General de Focalización (DGFO) Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH)

FORMATO S100

SOLICITUD DE LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA (CSE) O DE VERIFICACIÓN DE LA CSE

SOLICITUD:

UBIGEO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL SOLICITANTE:

FECHA:

DD-MM-AA

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (Complete con letra Imprenta)

1.1 APELLIDO PATERNO

1.2 APELLIDO MATERNO

1.3 NOMBRES

1.4 TIPO DE SOLICITANTE 1 REPRESENTANTE DE HOGAR 2 SERVIDOR/A DE UNA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA U OTRA INSTITUCIÓN 3

1.5 CORREO ELECTRÓNICO

1.6 TELÉFONO: (Celular)

2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?

2.1 NO TIENE CSE 2.5 NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN)

2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD 2.6 SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR

2.3 INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES 2.7 OTRAS CIRCUNSTANCIAS

2.4 CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR

3. REGISTRO DE PADRE, MADRE O TUTOR Consignar el documento de identidad de la madre, padre o tutor cuando el solicitante haya marcado la situación "Incorporación de menores de edad".

3.1 PADRE 3.2 MADRE 3.3 DOCUMENTO DE IDENTIDAD

3.3.1 RESOLUCIÓN JUDICIAL N°:

3.3.2 EXPEDIENTE:

4. DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR Complete la información solicitada y escriba en el recuadro el número de la opción que corresponda.

N°	4.1 TIPO DOCUMENTO	4.2 NÚMERO DE DOCUMENTO	4.3 APELLIDO PATERNO (Letra Imprenta)	4.4 APELLIDO MATERNO (Letra Imprenta)	4.5 NOMBRES (Letra Imprenta)	4.6 FECHA NACIMIENTO (Letra Imprenta)	4.7 SEXO	4.8 TIPO DE PARENTESCO	4.9 RESIDENTE HABITUAL
1	1: DNI 2: Certificado nacido vivo manual 3: Certificado nacido vivo electrónico 4: Acta de nacimiento RENIEC CUI 5: Acta de Nacimiento Manual y Acta de Nacimiento Electrónica 6: Carné de Extranjería 7: No tiene							1: Jefe/a 2: Conyugal 3: Hijo/a 4: Nieto/a 5: Hermano/a 6: Parientes/parientes del hogar 7: Pensionista 8: Otros parientes 9: Otros no parientes	1: Si 2: No 3: Solo podrán ser incluidos los hijos menores de edad que se encuentren cuando se realizó el presupuesto del hogar o personas que presten el servicio militar.
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

Los ítems N° 6.2.2, 6.2.4, 6.2.5 y 6.2.6 no son aplicables para centros poblados rurales.

6.2.1 N° DE PUERTA:

LEO URBANO O URBANO

POBLADO:

¿CÓNTA CON PROPIEDADES? (Incluir todas las propiedades inmuebles registradas en los Registros Públicos - SUNARP así como aquellas que no han sido registradas.)

NÚMERO DE PROPIEDADES:

¿SE COMPROBÓ QUE LAS AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES PROPORCIONADAS EN LA SOLICITUD NO CORRESPONDAN A LA REALIDAD O SEAN FALSAS, ME SOMETO A LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS, CIVILES Y PENALES CORRESPONDIENTES (Artículo IV, Numeral 1 de la Ley de Procedimiento Administrativo y Artículo 32, numeral 32.3 de la Ley N° 27092)?

10.6 ¿CUÁNTOS HOGARES HABITAN EN ESTA VIVIENDA?

10.7 HOGAR N°

Pág.01 CÓDIGO DE BARRAS

Página N° 02

PERU Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Dirección General de Focalización (DGFO) Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH)

Según listado oficial vigente del Ministerio de Cultura.

1 SI 2 NO De marcar "SI" deberá indicar el Pueblo Indígena y la Comunidad Nativa a la que pertenecen.

COMUNIDAD NATIVA:

PUEBLO INDÍGENA:

DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA EN CC.PP. UBICADO EN EL ÁMBITO DEL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA REGISTRADO POR EL/LA ALCALDE/SA

Esta sección debe ser llenada en caso que la dirección registrada en el DNI de alguno de las o los integrantes del hogar no coincida con el lugar de residencia actual.

N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA ALCALDE/SA:

Firma del/la Alcalde/SA

Huella digital del/la Alcalde/SA

12. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD

N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD:

INSTITUCIÓN QUE RECIBE LA SOLICITUD:

1 ULE 2 DOF 3 PENSIÓN 65 4 JUNTOS 5 PRONABEC 6 SIS

7 OTRO Detallar:

Firma del/la registrador/a

Huella digital del/la registrador/a

Pág.02

9. ¿Cómo llenar el Formato S100?

Para llenar el Formato S100, se deben seguir las siguientes instrucciones:

DATOS INICIALES:

Deben ser llenado por la ULE o servidor(a) de las entidades encargadas de Intervenciones Públicas Focalizadas, registrando la siguiente información:

N° de Solicitud: Este número está impreso en el formato, es correlativo y asignado por la DOF.

FORMATO S100
SOLICITUD DE LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA (CSE) O DE VERIFICACIÓN DE LA CSE

SOLICITUD: 1000001 UBIGEO: 060304 DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL SOLICITANTE: 48503970 FECHA: 150917

UBIGEO: Es el código de ubicación geográfica que identifica a un distrito. Consigne el dato que aparece en el listado de centros poblados proporcionado por la DOF.

DNI Solicitante: Consigne el número del Documento Nacional de Identidad (DNI) de la persona que realiza la solicitud. De ser el caso también consigne el número de Carnet de Extranjería (CE).

Fecha: Consigne la fecha de presentación de la solicitud ante la ULE, o IPF bajo el siguiente formato DÍA / MES / AÑO.

9.1. Pregunta 1: DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

El solicitante es la persona mayor de edad, que en representación del hogar, presenta la solicitud CSE o de verificación de la CSE ante la ULE o las IPF.

Cuando el hogar no cuente con un integrante, residente habitual, mayor de edad, que pueda presentar el Formato S100, la ULE recibirá dicho documento, suscrito por un menor de edad, cuente con dieciséis (16) años cumplidos y sea residente habitual, o de una persona, mayor de edad, no residente habitual que pueda brindar dicha información.

Consigne los datos completos de la persona solicitante, conforme el Documento Nacional de Identidad: **1.1 Apellido Paterno. 1.2 Apellido Materno. 1.3 Nombres.** Si en el DNI no está registrado un apellido, dejar en blanco la celda correspondiente.

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (Complete con letra Imprenta)

1.1 APELLIDO PATERNO: C E R V A N T E S
 1.2 APELLIDO MATERNO: M E L G A R
 1.3 NOMBRES: P A U L I N A
 1.4 TIPO DE SOLICITANTE: 1 REPRESENTANTE DE HOGAR 2 SERVIDOR/A DE UNA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA U OTRA INSTITUCIÓN
 1.5 CORREO ELECTRÓNICO: paulina@hotmail.com
 1.6 TELÉFONO (Celular): 9 9 9 9 5 5 5 5 6

1.4 Tipo de Solicitante: Persona que realiza la solicitud, por lo que debe marcar con un aspa (X) en el casillero de 1 Representante del Hogar o 2 Servidor/a de una Intervención Pública Focalizada u otra institución según corresponda.

1.5 Correo electrónico y 1.6 Teléfono (Celular): Si el solicitante o algún integrante del hogar mayor de edad cuenta con correo electrónico y/o teléfono fijo o celular, consígnelos en las casillas correspondientes. (Dato Opcional)

9.2. Pregunta 2: ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?

Marcar con un aspa (X) en el recuadro que corresponda

Si el tipo de solicitante es el representante del hogar, deberá tomar en cuenta las siguientes orientaciones:

2.1.- No tiene CSE

Aplica para hogares en las que ningún integrante tiene CSE. Esta opción permite solicitar la determinación de una CSE del hogar para incorporar en el PGH a todos los integrantes del hogar.

Hogar. Es el conjunto de personas que, estando o no vinculadas por lazos de parentesco, ocupan una misma vivienda o local como casa-habitación y cubren sus necesidades básicas a partir de un presupuesto común.

Incluye a los integrantes que, sin ser residentes habituales, dependen del presupuesto del hogar, siempre y cuando cursen estudios y tengan hasta veintidós (22) años de edad, presten servicio militar o requieran atención médica en otra jurisdicción.

Marcar con un aspa (X) en el siguiente recuadro:

2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?	
2.1 NO TIENE CSE	<input checked="" type="checkbox"/>
2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD	<input type="checkbox"/>
2.3 INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES	<input type="checkbox"/>
2.4 CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR	<input type="checkbox"/>
2.5 NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN)	<input type="checkbox"/>
2.6 SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR	<input type="checkbox"/>
2.7 OTRAS CIRCUNSTANCIAS	<input type="checkbox"/>

2.2.- Incorporación de menores de edad

Esta opción permite solicitar la incorporación en el PGH, de un menor de edad en el hogar de sus padres, o en el hogar de la madre, padre o tutor con quien reside.

Se requiere que el hogar:

- Cuenten con CSE vigente en el PGH de todos los integrantes del hogar, excepto el/la/los/las menores a incorporar.
- Se verifique la relación de parentesco de la madre o del padre con el menor de edad, o menores de edad.

Una vez verificadas esas condiciones:

- El hogar debe presentar su solicitud, a través del Formato S100 ante la ULE de la municipalidad donde reside.
- La ULE procede a digitar la información registrada en el Formato S100; obtenida la consistencia por parte de la DOF, se suscribe el Formato D100 y se envía a la DOF.
- Finalmente, la DOF incorpora al niño, niña o adolescente al hogar de sus padres o de su madre, padre o tutor con quien resida, según la CSE del respectivo hogar y actualiza la información del hogar del menor de edad en el PGH.

Marcar con un aspa (X) en el siguiente recuadro:

2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?	
2.1 NO TIENE CSE <input type="checkbox"/>	2.5 NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN) <input type="checkbox"/>
2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD <input checked="" type="checkbox"/>	2.6 SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR <input type="checkbox"/>
2.3 INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES <input type="checkbox"/>	2.7 OTRAS CIRCUNSTANCIAS <input type="checkbox"/>
2.4 CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR <input type="checkbox"/>	

Importante: No se encuentran en este supuesto, los integrantes del hogar menores de veintidós (22) años de edad que hayan cambiado de domicilio por razones de estudios y continúen dependiendo del presupuesto del hogar de origen o personas que prestan el servicio militar, para el caso de incorporación o salida del hogar de uno o más integrantes

2.3.- Incorporación o salida del hogar de uno o más integrantes:

Esta opción permite solicitar formalmente a la DOF la determinación de una nueva CSE de un hogar, en los casos que exista una variación del número de integrantes del hogar según la información registrada en el PGH. Podrán considerarse en este supuesto: matrimonios, uniones de hecho, adopciones, la estadía y/o salida permanente de personas del hogar, divorcios, separaciones y/o defunciones.



Marcar con un aspa (X) en el siguiente recuadro:

2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?	
2.1 NO TIENE CSE <input type="checkbox"/>	2.5 NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN) <input type="checkbox"/>
2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD <input type="checkbox"/>	2.6 SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR <input type="checkbox"/>
2.3 INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES <input checked="" type="checkbox"/>	2.7 OTRAS CIRCUNSTANCIAS <input type="checkbox"/>
2.4 CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR <input type="checkbox"/>	

2.4.- Cambio de domicilio de todos/as los y las integrantes del hogar

Esta opción permite solicitar formalmente a la DOF la determinación de una nueva CSE de un hogar, cuando todos los integrantes del hogar se trasladan a un nuevo domicilio de forma permanente.

Marcar con un aspa (X) en el siguiente recuadro:

2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?			
2.1 NO TIENE CSE	<input type="checkbox"/>	2.5 NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN)	<input type="checkbox"/>
2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD	<input type="checkbox"/>	2.6 SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR	<input type="checkbox"/>
2.3 INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES	<input type="checkbox"/>	2.7 OTRAS CIRCUNSTANCIAS	<input type="checkbox"/>
2.4 CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR	<input checked="" type="checkbox"/>		

2.5.- No estoy de acuerdo con el resultado de CSE (Reevaluación)

El proceso se inicia cuando una persona, integrante de un hogar que cuenta con una CSE vigente, en representación de dicho hogar, considera que el nivel de la CSE obtenida no corresponde a la realidad socioeconómica de su hogar, para lo cual presenta ante la ULE el Formato S100.

Marcar con un aspa (X) en el siguiente recuadro:

2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?			
2.1 NO TIENE CSE	<input type="checkbox"/>	2.5 NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN)	<input checked="" type="checkbox"/>
2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD	<input type="checkbox"/>	2.6 SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR	<input type="checkbox"/>
2.3 INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES	<input type="checkbox"/>	2.7 OTRAS CIRCUNSTANCIAS	<input type="checkbox"/>
2.4 CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR	<input type="checkbox"/>		

RECUERDA:

El pedido de reevaluación se formula una sola vez por CSE vigente.

¡IMPORTANTE!

Para considerar la Reevaluación, se debe tener en consideración los siguientes aspectos:

- Los integrantes del hogar y la dirección que indica la persona debe ser la misma registrada en el PGH.
- Las características del hogar, vivienda y condiciones socioeconómicas debe ser las mismas, según lo registrado en el formato anterior.

Si identifica algún cambio de estos aspectos u otras condiciones socioeconómicas, entonces la solicitud a presentar corresponde a una Actualización de Clasificación Socioeconómica (ACSE).

2.6.- Se requiere verificar información del hogar

Esta opción será utilizada **solo por las entidades a cargo de las Intervenciones Públicas Focalizadas** cuando adviertan que un hogar requiere de una verificación de la CSE, debido a que cuentan con indicios razonables que permitan considerar que esta no es acorde con la realidad socioeconómica del hogar. El Formato S100 del hogar se entregara a la ULE de la jurisdicción del hogar.

Marcar con un aspa (X) en el siguiente recuadro:

2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?			
2.1 NO TIENE CSE	<input type="checkbox"/>	2.5 NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN)	<input type="checkbox"/>
2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD	<input type="checkbox"/>	2.6 SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR	<input checked="" type="checkbox"/>
2.3 INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES	<input type="checkbox"/>	2.7 OTRAS CIRCUNSTANCIAS	<input type="checkbox"/>
2.4 CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR	<input type="checkbox"/>		

2.7.- Otras circunstancias

Esta solicitud es presentada para pedir que se determine la CSE de un hogar cuando se presentan otras situaciones que han afectado las condiciones socioeconómicas del hogar. Por ejemplo, cuando el hogar del solicitante informa que hubieron cambios en las características de la vivienda o en las características de los integrantes del hogar, por caducidad de la vigencia de la CSE, entre otros.

Marcar con un aspa (X) en el siguiente recuadro:

2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?			
2.1 NO TIENE CSE	<input type="checkbox"/>	2.5 NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN)	<input type="checkbox"/>
2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD	<input type="checkbox"/>	2.6 SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR	<input type="checkbox"/>
2.3 INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES	<input type="checkbox"/>	2.7 OTRAS CIRCUNSTANCIAS	<input checked="" type="checkbox"/>
2.4 CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR	<input type="checkbox"/>		

9.3. Pregunta 3: REGISTRO DE PADRE, MADRE O TUTOR

El registro sólo se completará cuando el solicitante haya marcado la opción **2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD** en la Pregunta 2 (¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?)

Se debe de marcar una de las 3 opciones 3.1 Padre, 3.2 Madre o 3.3 Tutor, luego se consignará el Documento Nacional de Identidad de la madre, padre o tutor en el recuadro 3.4. **Cuando se trate del tutor, se consignará la información referida en los recuadros 3.3.1 Resolución Judicial N° y 3.3.2 Expediente.**

3. REGISTRO DE PADRE, MADRE O TUTOR				Consignar el documento de identidad de la madre, padre o tutor cuando el solicitante haya marcado la situación "Incorporación de menores de edad".	
3.1 PADRE	<input type="checkbox"/>	3.2 MADRE	<input type="checkbox"/>	3.4 DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Si se trata de tutor, consignar adicionalmente los siguientes datos:
3.3 TUTOR	<input checked="" type="checkbox"/>			<input type="text" value="9 8 7 2 5 5 1 8"/>	
				3.3.1 RESOLUCIÓN JUDICIAL N°:	<input type="text" value="140-2017-P-PJ"/>
				3.3.2 EXPEDIENTE:	<input type="text" value="535-2017-15"/>

9.4. Pregunta 4: DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR

Se debe registrar a todos los integrantes del hogar según la relación de parentesco que tienen con el jefe o jefa de hogar, incluyendo a la persona solicitante. El primer número de orden le corresponderá al jefe o jefa de hogar. Los datos a registrar en los numerales 4.1 al 4.7 se deben de obtener del documento de identidad, mientras que los datos del numeral 4.8 y 4.9 lo brinda la persona solicitante.

4.2 Número de Documento: Según corresponda el registro y número de orden, debe consignar el número del documento de identidad de cada uno de los integrantes del hogar.

4. DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR Complete la información solicitada y escriba en el recuadro el número de la opción que corresponda.

N° O R D E N	4.1 TIPO DOCUMENTO	4.2 NÚMERO DE DOCUMENTO							4.3 APELLIDO PATERNO (Letra Imprenta)	4.4 APELLIDO MATERNO (Letra Imprenta)	4.5 NOMBRES (Letra Imprenta)	4.6 FECHA NACIMIENTO (Letra Imprenta)	4.7 SEXO	4.8 TIPO DE PARENTESCO	4.9 RESIDENTE HABITUAL						
	1: DNI 2: Certificado nacido vivo manual 3: Certificado nacido vivo electrónico 4: Acta de nacimiento RENIEC - CUI 5: Acta de Nacimiento Manual y Acta de Nacimiento Electrónica 6: Carné de Extranjería 7: No tiene	1 2 3 4 5 6 7	7	8	6	5	4	3	9	9	RAMIREZ	LOPEZ	PEDRO	0	5	0	5	7	9	1	1
2	1	4	8	5	0	3	9	7	0	RAMOS	PEREZ	MARINA	2	0	0	3	8	1	2	2	1
3	1	9	0	8	7	5	6	7	8	RAMIREZ	RAMOS	MATIAS	2	3	0	5	0	7	1	3	1
4	1	7	3	1	5	2	6	5	8	RAMIREZ	RAMOS	ALONSO	2	5	1	0	1	5	1	3	1

4.1 Tipo de Documento: Permite identificar el documento de identidad que tiene cada integrante del hogar; por ello deberá consignar en el casillero respectivo el número correspondiente al tipo de documento:

1. DNI (Documento Nacional de Identidad)
2. Certificado de Nacido Vivo Manual.
3. Certificado de Nacido Vivo en electrónico.
4. Acta de Nacimiento RENIEC – CUI.
5. Acta de Nacimiento Manual y Acta de Nacimiento Electrónica.
6. Carné de Extranjería.
7. No tiene

¡IMPORTANTE!

Es recomendable que todos los integrantes cuenten con el Documento Nacional de Identidad (DNI), inclusive los menores de edad.

¡RECUERDE!

En esta pregunta debe incluir a **TODOS** los integrantes del hogar, sin excepción e indistintamente de la situación que haya marcado en la pregunta 2.

Consigne los datos completos conforme el documento de identidad de los integrantes del hogar: **4.3 Apellido Paterno. 4.4 Apellido Materno. 4.5 Nombres**

4.6 Fecha Nacimiento: Consigne la fecha de nacimiento de los integrantes del hogar según el documento de identidad y de acuerdo al formato: **DÍA | MES | AÑO.**

4.7 Sexo: Consigne en el recuadro el número 1 si el sexo es masculino, o el número 2 si el sexo es femenino, según el documento de identidad de los integrantes del hogar.

4. DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR Complete la información solicitada y escriba en el recuadro el número de la opción que corresponda.

ORDEN	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	APELLIDO PATERNO (Letra Imprenta)	APELLIDO MATERNO (Letra Imprenta)	NOMBRES (Letra Imprenta)	FECHA NACIMIENTO (Letra Imprenta)	SEXO	TIPO DE PARENTESCO	RESIDENTE HABITUAL
1	1	7 8 6 5 4 3 9 9	RAMIREZ	LOPEZ	PEDRO	0 5 0 5 7 9	1	1	1
2	1	4 8 5 0 3 9 7 0	RAMOS	PEREZ	MARINA	2 0 0 3 8 1	2	2	1
3	1	9 0 8 7 5 6 7 8	RAMIREZ	RAMOS	MATIAS	2 3 0 5 0 7	1	3	1
4	1	7 3 1 5 2 6 5 8	RAMIREZ	RAMOS	ALONSO	2 5 1 0 1 5	1	3	1

4.8 Tipo de parentesco: Identifique el parentesco que tiene cada uno de los integrantes en relación al Jefe de Hogar y consigne en el recuadro el número según el tipo de relación que se establezca:

1. Jefe de Hogar
2. Cónyuge/Concubina
3. Hijo/a
4. Yerno/Nuera
5. Nieto/a
6. Padres/suegros
7. Hermano/a
8. Trabajador/a del Hogar
9. Pensionista
10. Otros parientes
11. Otros no parientes

4.9 Residente Habitual: Consigne en el recuadro el número 1 si la persona es residente habitual del hogar, o el número 2 si no es residente habitual.

Importante:
En caso no registre el DNI algún apellido, dejar en blanco la celda correspondiente



Residente Habitual.- Es aquella persona que reside en el domicilio del hogar con el propósito de establecerse en éste de manera permanente. Se considera también a las personas que se encuentran ausentes temporalmente por un periodo igual o menor a seis (6) meses consecutivos.

Si la cantidad de letras excede al número de casilleros, complete la palabra en el espacio vacío al margen derecho de los casilleros:

Ejemplo correcto: DELA TORRE UGARTE ✓

Ejemplo incorrecto: DELATORRE UGARTE ✗

Si la cantidad de números excede al número de casilleros, complete los números en el espacio vacío al margen izquierdo de los casilleros.

1 8 7 7 5 8 3 2 9 5 5 **Ejemplo correcto:**

1 8 7 7 5 8 3 2 9 5 5 **Ejemplo incorrecto:**

9.5. Pregunta 5: ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS

5.1 Indique si cuenta con el recibo de servicios públicos de: Marque con un aspa "X" según corresponda: 1 Agua. 2 Luz. 3 Agua y Luz. Si el hogar no cuenta con estos servicios marcar la opción 4 Ninguno y continúe con la pregunta 6.

Si marca que el hogar cuenta con algún servicio público, consigne el número de suministro y el nombre de la empresa proveedora del servicio según corresponda.

5. ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS

5.1 INDIQUE SI CUENTA CON EL RECIBO DE SERVICIOS PÚBLICOS DE:

1 LUZ 2 AGUA 3 LUZ Y AGUA 4 NINGUNO

En caso marcar algún servicio detallar el número de suministro y el nombre de la empresa proveedora. Luego continuar con la pregunta 5.2. En caso se marque ninguno continuar con la sección 6.

5.2 ¿EL SERVICIO DE LUZ ES COMPARTIDO, COMUNAL Y/O COOPERATIVO? 1 SI 2 NO

NÚMERO DE SUMINISTRO DE LUZ: 0 0 0 0 0 2 8 2 5 0

NOMBRE DE LA EMPRESA DE LUZ: SEAL

NÚMERO DE SUMINISTRO DE AGUA:

NOMBRE DE LA EMPRESA DE AGUA:

5.2 ¿El servicio de Luz es compartido, comunal y/o cooperativo?: De tener el servicio de energía eléctrica compartido registre el número 1 en el recuadro de la opción "SI", caso contrario registre el número 2 en el recuadro de la opción "NO".

9.6. Pregunta 6: DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA U HOGAR DONDE RESIDE EL HOGAR O PERSONA

6.1 Tipo de vía (marcar una opción): Marque con un aspa "X" la opción correspondiente al tipo de vía donde se encuentra ubicada la vivienda. En caso de marcar la opción Otro, consigne SN en el numeral 6.2 y pase al numeral 6.3 para indicar una referencia.

6. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA U HOGAR DONDE RESIDE EL HOGAR O PERSONA

6.1 TIPO DE VÍA (Marcar una opción): 1 AVENIDA 2 JIRÓN 3 CALLE 4 PASAJE 5 CARRETERA 6 OTRO

6.2 NOMBRE DE LA VÍA: SN

6.2.1 N° DE PUERTA: 5 N

6.2.2 BLOCK: 6.2.3 PISO: 0 1 6.2.4 INTERIOR: 6.2.5 MANZANA: 6.2.6 LOTE: 6.2.7 KM: 6.2.8 NÚCLEO URBANO:

6.3 REFERENCIA DE UBICACIÓN DE LA VIVIENDA O LUGAR: CERCA A LA CASA COMUNAL

Los ítems N° 6.2.2, 6.2.4, 6.2.5 y 6.2.6 no son aplicables para centros poblados rurales.

6.2 Nombre de la vía: Consigne el nombre de la vía según corresponda, de no tener nombre la vía consigne "SN". Anote obligatoriamente el número de puerta en el numeral 6.2.1, de no tener número de puerta consigne "SN" y el piso en el numeral 6.2.3. Anote según corresponda los ítems 6.2.2 Block, 6.2.4 Interior, 6.2.5 Manzana, 6.2.6 Lote, 6.2.7 KM y 6.2.8 Núcleo Urbano.

6.3 Referencia de ubicación de la vivienda: Consigne información clara y precisa de lugares, edificaciones u otras referencias reconocidas en la comunidad y permitan ubicar la vivienda.

- Solo si el hogar reside en un ámbito urbano deberá llenar el núcleo urbano (6.2.8), y de existir información, los ítems 6.2.2, 6.2.4, 6.2.5 y 6.2.6.

9.7. Pregunta 7: UBICACIÓN GEOGRÁFICA

Esta información debe ser llenada por el/la servidor/a de la ULE o de la IPF donde se presenta la solicitud, utilizando la información contenida en el Listado de Centros Poblados (Listado de CCPP) proporcionado por la DOF.

7.3 Nombre del Centro Poblado: Consigne el nombre que identifica al centro poblado donde reside el hogar, según el Listado de CC.PP. de INEI.

7.1 La vivienda se encuentra ubicada en un centro poblado: Revise el Listado de CC.PP. del INEI e identifique el área de residencia de la vivienda y consigne el número 1 en el casillero de Urbano o el número 2 en el casillero Rural, según corresponda.

7.2 Código de Centro Poblado: En el Listado de CCPP del INEI e identifique el código de 10 dígitos asignado al centro poblado donde reside el hogar y consígnelo en los casilleros respectivos.

7. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

7.1 LA VIVIENDA O LUGAR SE ENCUENTRA UBICADA EN UN CENTRO POBLADO: 1 URBANO 2 RURAL

7.2 CÓDIGO CENTRO POBLADO: (Es llenado por el servidor/a que recibe el S100)

7.3 NOMBRE DEL CENTRO POBLADO:

PERÚ: LISTADO GENERAL DE CENTROS POBLADOS SEGÚN DISTRITO, 2017

Nota: La información presentada es de carácter referencial, la cual deberá ser utilizada solo para fines de emparejamiento, digitación en el aplicativo S100/FOH. Asimismo esta información no refleja o determina la pertenencia del centro poblado a la jurisdicción del distrito.

CODCCPP 2017	COD DPTO	NOMBRE DEPARTAMENTO	COD PROV	NOMBRE PROVINCIA	COD DIST	NOMBRE DISTRITO	COD CCPP	NOMBRE CENTRO POBLADO	AREA DE RESIDENCIA	COD CAT CCPP	CATEGORIA DEL CENTRO POBLADO	FUENTE
0211030017	02	ANCASH	11	HUARMEY	021103	CULEBRAS	0017	TURRIPAMPA	RURAL	15	OTRO	INEI-2017
0211030018	02	ANCASH	11	HUARMEY	021103	CULEBRAS	0018	ATERRIZAJE	RURAL	15	OTRO	INEI-2017
0211030019	02	ANCASH	11	HUARMEY	021103	CULEBRAS	0019	LIRIO	RURAL	15	OTRO	INEI-2017
0211040001	02	ANCASH	11	HUARMEY	021104	HUAYAN	0001	HUAYAN	URBANO	04	PUEBLO	INEI-2017
0211040002	02	ANCASH	11	HUARMEY	021104	HUAYAN	0002	HUECA	RURAL	08	UNIDAD AGROPECUARIA	INEI-2017
0211040003	02	ANCASH	11	HUARMEY	021104	HUAYAN	0003	RANCHIN	RURAL	05	CASERIO	INEI-2017
0211040004	02	ANCASH	11	HUARMEY	021104	HUAYAN	0004	HUALLI	RURAL	06	ANEXO	INEI-2017
0211040005	02	ANCASH	11	HUARMEY	021104	HUAYAN	0005	GRANADA	RURAL	08	UNIDAD AGROPECUARIA	INEI-2017
0211040006	02	ANCASH	11	HUARMEY	021104	HUAYAN	0006	QUILLIMPAC	RURAL	15	OTRO	INEI-2017
0211040007	02	ANCASH	11	HUARMEY	021104	HUAYAN	0007	AQUER	RURAL	08	UNIDAD AGROPECUARIA	INEI-2017
0211040008	02	ANCASH	11	HUARMEY	021104	HUAYAN	0008	HUALLAN	RURAL	15	OTRO	INEI-2017
0211040009	02	ANCASH	11	HUARMEY	021104	HUAYAN	0009	POQUIAM	RURAL	08	UNIDAD AGROPECUARIA	INEI-2017
0211040010	02	ANCASH	11	HUARMEY	021104	HUAYAN	0010	CASHAJANAN	RURAL	08	UNIDAD AGROPECUARIA	INEI-2017
0211040011	02	ANCASH	11	HUARMEY	021104	HUAYAN	0011	SENQUER	RURAL	08	UNIDAD AGROPECUARIA	INEI-2017
0211040012	02	ANCASH	11	HUARMEY	021104	HUAYAN	0012	ACUJIRCA	RURAL	08	UNIDAD AGROPECUARIA	INEI-2017

9.8. Pregunta 8: AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

En esta pregunta, la persona solicitante otorga su libre y expreso consentimiento para que el SISFOH use los datos personales consignados en el Formato S100, considerando que la atención de la solicitud involucra el tratamiento de datos personales, que en algunos casos constituyen datos sensibles. En tal sentido, el solicitante autoriza que el resultado de la solicitud, o en su defecto las observaciones que se formulen; sea notificado a la dirección de correo electrónico (e-mail) o al número de teléfono - celular señalado en la pregunta 1 "Datos de la Persona Solicitante" vía SMS.

Para el Numeral 5: En este casillero registre el número total de bienes muebles o inmuebles (propiedades) con las que cuenta el hogar, tanto los que estén registrados ante Registros Públicos, SUNARP, como aquellos que no han sido registrados. De no tener propiedades registre **00**.

Para el Numeral 5: En este casillero registre el número total de vehículos motorizados con los que cuenta el hogar, tanto los que estén registrados ante Registros Públicos, SUNARP, como aquellos que no han sido registrados. De no tener vehículos registre **00**.

8. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

1.- Expreso mi consentimiento para que el SISFOH use, en el marco de sus funciones, mis datos personales. Considerando que la atención de mi solicitud involucra el tratamiento de datos personales, que en algunos casos constituyen datos sensibles, por lo que doy mi libre y expreso consentimiento para: i) El acceso a bases de datos personales, ya sean públicas o privadas, incluyendo datos sensibles, que contenga información personal del suscrito/de la suscrita o de los integrantes de mi hogar; y ii) Poner a disposición de las Intervenciones Públicas Focalizadas el resultado de la CSE de mi hogar, en el marco de sus funciones. (Artículo 14, del Decreto Supremo N° 03-2013-JUS Reglamento Ley N°29733).

2.- Autorizo que el resultado de la presente solicitud, o en su defecto las observaciones que se formulen; sean notificadas a la dirección de correo electrónico (e-mail) o al número de teléfono - celular señalado en la sección 1 "Datos de la Persona Solicitante" (según numeral 20.1 y numeral 20.4 del artículo 20 de la Ley N° 27444) vía SMS.

3.- Declaro bajo juramento que quien suscribe y todos los integrantes de mi hogar (incluyendo al solicitante), residimos de forma permanente y, a la fecha, ningún miembro se encuentra ausente más de seis meses de este hogar. Excepcionalmente incluyo en mi hogar a uno o varios jóvenes menores de 22 años de edad que se encuentran cursando estudios y que dependen económicamente de mi hogar o las personas que se encuentran prestando servicio militar.



4.- Que, asimismo, declaro que la suma de los ingresos provenientes de negocios e inversiones de todos los miembros de mi hogar, en los últimos doce (12) meses, expresados en nuevos soles, asciende a:

S/. 9,6000.00

5.- Que declaro contar con propiedades: (incluir todas las propiedades inmuebles registradas ante Registros Públicos - SUNARP así como aquellas que no han sido registradas).

INDICAR NÚMERO DE PROPIEDADES: INDICAR NÚMERO DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS

6.- En caso se compruebe que las autorizaciones y declaraciones proporcionadas en la presente solicitud no correspondan a la realidad o sean falsas, me someto a las responsabilidades administrativas, civiles y penales correspondientes (Artículo IV, Numeral 1.7 de Principios de Procedimiento Administrativo y Artículo 32, numeral 32.3 de la Ley N°27444).

Firma de el/la solicitante Huella digital de el/la solicitante

En el numeral 4, registre el monto total de ingreso que tiene su hogar; para lo cual debe sumar todos los ingresos de cada uno de los integrantes del hogar en los últimos 12 meses, incluyendo los provenientes de negocios e inversiones. Estará expresados en Nuevos Soles (S/.) y escrito en números.

En el numeral 6, la persona solicitante, personalmente o con ayuda del Responsable de la ULE o servidor público de la entidad a cargo de la IPF da lectura de la autorización respectiva tomando conocimiento de lo declarado y autorizado consignando su firma y huella digital. Si no sabe firmar debe de colocar su huella digital en ambos recuadros.

¡¡¡IMPORTANTE!!!

El Formato S100 tiene carácter de Declaración Jurada.

9.9. Pregunta 9: FIRMA DEL SERVIDOR/A PÚBLICO/A DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA, U OTRA INSTITUCIÓN QUE SOLICITA LA VERIFICACIÓN

Esta pregunta solo debe llenarla el/la servidor/a público de la entidad a cargo de la Intervención Pública Focalizada (IPF) cuando solicita la verificación de la CSE (ver el numeral 1.4 de la Pregunta 1 y numeral 2.6 de la Pregunta 2).

9. FIRMA DEL SERVIDOR/A PÚBLICO/A DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA, U OTRA INSTITUCIÓN QUE SOLICITA LA VERIFICACIÓN	 Firma del/a servidor/a público/a	 Huella digital del/a servidor/a público/a
---	--	--

El servidor público de la entidad a cargo de la IPF deberá consignar su firma y huella digital, declarando que la información recabada en la presente solicitud corresponde al hogar sujeto a verificación.

9.10. Pregunta 10: UBICACIÓN CENSAL

En la subsección 10, los casilleros 10.1 Cong. N°, 10.2 Zona N°, 10.3 Manzana N°, 10.4 N° de frente de manzana y 10.5 Vivienda N°; deben quedar en blanco.

En el numeral 10.6 ¿cuántos hogares habitan en esta vivienda? debe identificar el número de hogares que habitan en la vivienda y registrarlo en el casillero correspondiente.

En el numeral 10.7 Hogar N° en el primer recuadro anote el número que corresponde al hogar de la persona solicitante, en el segundo recuadro anote el total de hogares que se identificó en el numeral 10.6.

10. UBICACIÓN CENSAL (Es llenado por la Municipalidad, Intervención Pública Focalizada, u otra institución encargada)						
10.1 CONGLOMERADO N°	10.2 ZONA N°	10.3 MANZANA N°	10.4 N° F.FE. DE MZA.	10.5 VIVIENDA N°	10.6 ¿CUÁNTOS HOGARES HABITAN EN ESTA VIVIENDA?	10.7 HOGAR N°
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>

9.11. Pregunta 11: EL/LA SOLICITANTE DECLARA QUE EL HOGAR RESIDE EN EL ÁMBITO DE UN CC.PP. UBICADO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA

Esta pregunta debe quedar en blanco. Para el Registro de las personas que residen en los Pueblos Indígenas de la Amazonía comprendido en el listado oficial vigente del Ministerio de Cultura, debe hacer uso del Formato R200 (Ver página 41).

9.12. Pregunta 12: DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD

El/la servidor/a que recepciona el Formato S100 deberá verificar que todos los datos del formato estén correctamente llenados y luego registrar:

El número de documento de identidad.

12. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD											
N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD:					NOMBRES Y APELLIDOS DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD:						
4 2 6 1 2 3 2 0					GUSTAVO SILVA ZAVALETA						
INSTITUCIÓN QUE RECIBE LA SOLICITUD:											
1 ULE	<input checked="" type="checkbox"/>	2 DOF	<input type="checkbox"/>	3 PENSIÓN 65	<input type="checkbox"/>	4 JUNTOS	<input type="checkbox"/>	5 PRONABEC	<input type="checkbox"/>	6 SIS	<input type="checkbox"/>
7 OTRO	<input type="checkbox"/>	Detallar:									
					Firma del/de la registrador/a			Huella digital del/de la registrador/a			

Institución que recepciona la solicitud. Debe marcar con un aspa (x) en el casillero correspondiente a la Institución que recepciona la Solicitud. Si el nombre de la Institución no aparece entre las opciones debe marcar la opción otros y detallar el nombre de la institución.

Nombres y apellidos así como también su firma y huella digital.

10. ¿Cómo enviar la información a la Dirección de Operaciones de Focalización - DOF?

10.1. Digitación del Formato S100

La DOF ha implementado el módulo de digitación de solicitudes S100 el mismo que está disponible para las ULE desde la página web del SISFOH: www.sisfoh.gob.pe.

Las ULE deberán digitar la información del Formato S100 utilizando el aplicativo informático dispuesto para tal fin y siguiendo las indicaciones brindadas en el instructivo de digitación del Formato S100.

10.2. Procedimiento para el envío de información de parte de las ULE

Luego de generar el archivo electrónico de envío de información, la ULE remitirá a la DOF, a través del correo electrónico o por el medio establecido, la información del Formato S100 para su validación y consistencia.

Como resultado de esta acción la ULE recibe la Declaración Jurada (D100) y Anexo respectivo, donde se detalla el listado de hogares que requieren aplicar FSU.

Finalmente, la D100 se remitirá a la DOF debidamente firmadas por el/la Alcalde/sa o Gerente Municipal designado formalmente a través de una Resolución de Alcaldía que lo acredita para la firma de las D100.

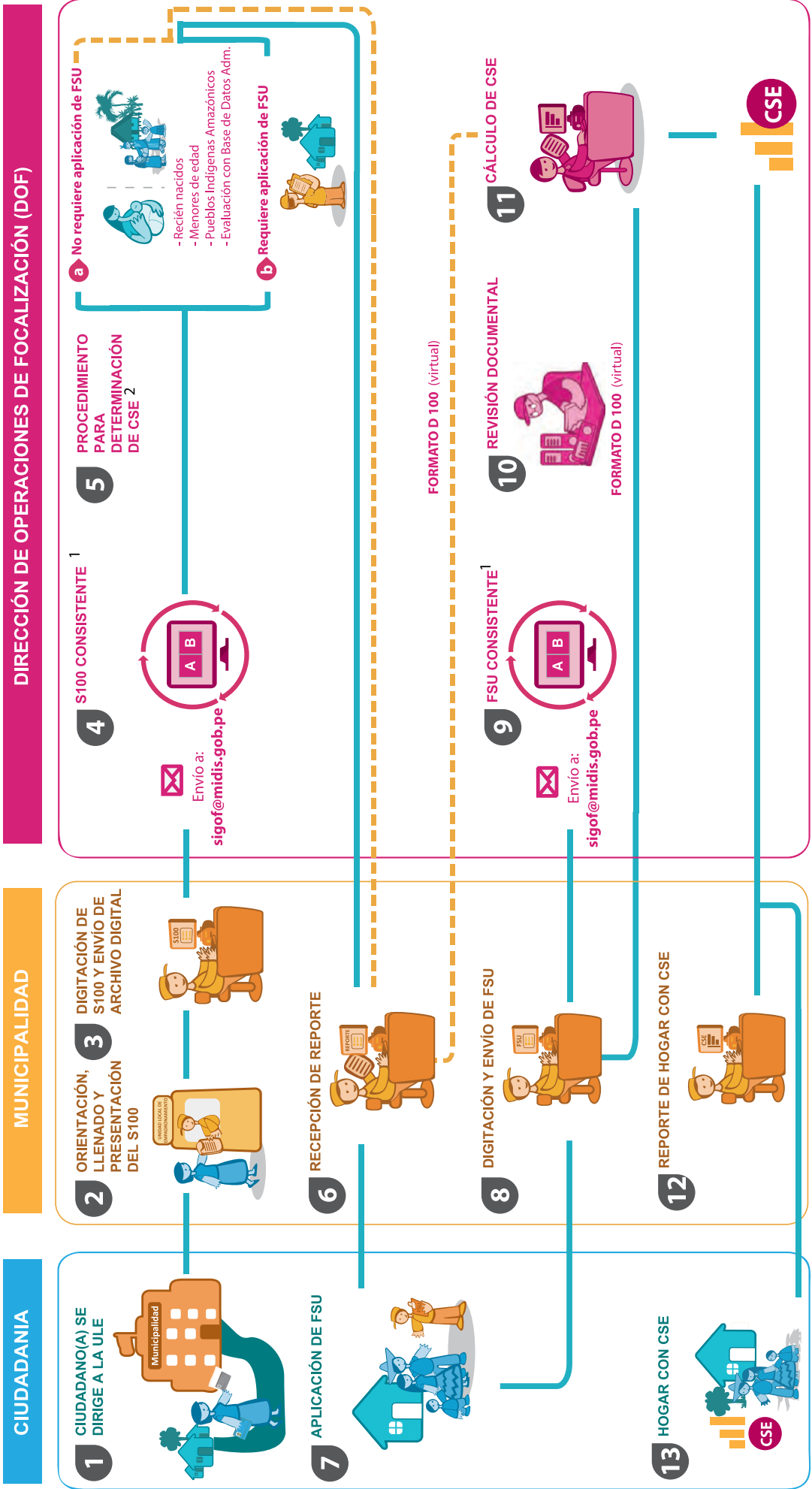
RECUERDA:**¿Cómo se puede consultar el resultado de la CSE?**

El jefe o un integrante del hogar pueden consultar su resultado de CSE a través del aplicativo de Consulta SISFOH ciudadano, accediendo desde el siguiente enlace: www.midis.gob.pe/padron.



El siguiente gráfico describe paso a paso el procedimiento para la atención de solicitudes de CSE y el envío de información a la DOF:

PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE CSE



1 Si la información enviada por la ULE es inconsistente, la ULE deberá levantar las observaciones formuladas y enviar nuevamente la información.
 2 La DOF enviará a la ULE el reporte de hogares que requieren aplicación de FSU.

11. Anexos: Ejemplos de registro de Solicitudes de CSE

EJEMPLO 1: NO TIENE CSE

Página 1

FORMATO S100

SOLICITUD DE LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA (CSE) O DE VERIFICACIÓN DE LA CSE

SOLICITUD: 1000001 UBIGEO: 060304 DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL SOLICITANTE: 48503970 FECHA: 120917

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (Complete con letra Imprenta)

1.1 APELLIDO PATERNO: RAMOS
 1.2 APELLIDO MATERNO: PEREZ
 1.3 NOMBRES: MARINA
 1.4 TIPO DE SOLICITANTE: 1 REPRESENTANTE DE HOGAR 2 SERVIDOR/A DE UNA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA U OTRA INSTITUCIÓN 2
 1.5 CORREO ELECTRÓNICO:
 1.6 TELÉFONO: (Celular) 999955576

2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?

2.1 NO TIENE CSE 2.5 NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN) 5
 2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD 2 2.6 SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR 8
 2.3 INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES 3 2.7 OTRAS CIRCUNSTANCIAS 7
 2.4 CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR 4

3. REGISTRO DE PADRE, MADRE O TUTOR Consignar el documento de identidad de la madre, padre o tutor cuando el solicitante haya marcado la situación "Incorporación de menores de edad".

3.1 PADRE 1 3.2 MADRE 2 3.3 DOCUMENTO DE IDENTIDAD
 Si se trata de tutor, consignar adicionalmente los siguientes datos: 3.3.1 RESOLUCIÓN JUDICIAL N°:
 3.3.2 EXPEDIENTE:
 3.3 TUTOR 3

4. DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR Complete la información solicitada y escriba en el recuadro el número de la opción que corresponda.

ORDEN	4.1 TIPO DOCUMENTO 1: DNI 2: Certificado nacido vivo manual 3: Certificado nacido vivo electrónico 4: Acta de nacimiento RENIEC CUI 5: Acta de Nacimiento Manual y Acta de Nacimiento Electrónica 6: Carné de Extranjería 7: No tiene	4.2 NÚMERO DE DOCUMENTO	4.3 APELLIDO PATERNO (Letra Imprenta)	4.4 APELLIDO MATERNO (Letra Imprenta)	4.5 NOMBRES (Letra Imprenta)	4.6 FECHA NACIMIENTO (Letra Imprenta)	4.7 SEXO 1: Mas 2: Fem	4.8 TIPO DE PARENTESCO 1: Jefe/a 2: Cónyuge/Conviviente 3: Hijo/a 4: Yerno/nuera 5: Nieto/a 6: Padres/suegros 7: Hermano/a 8: Trabajador/a del hogar 9: Pensionista 10: Otros parientes 11: Otros no parientes	4.9 RESIDENTE HABITUAL 1: SI 2: NO* * Solo podrán ser incluidos los/as jóvenes que tengan hasta 22 años de edad que se encuentran cursando estudios y dependan del presupuesto del hogar, o personas que presten el servicio militar.
1	1	78654399	RAMIREZ	LOPEZ	PEDRO	050579	1	1	1
2	1	48503970	RAMOS	PEREZ	MARINA	200381	2	2	1
3	1	90875678	RAMIREZ	RAMOS	MATIAS	230507	1	3	1
4	1	73152658	RAMIREZ	RAMOS	ALONSO	250215	1	3	1
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

EJEMPLO 1: NO TIENE CSE

Página 2

	PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	Dirección General de Focalización (DGF) Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH)
---	--	---

5. ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS

5.1 INDIQUE SI CUENTA CON EL RECIBO DE SERVICIOS PÚBLICOS DE:

1 LUZ 1 2 AGUA 2 3 LUZ Y AGUA 3 4 NINGUNO 4

En caso marcar algún servicio detallar el número de suministro y el nombre de la empresa proveedora. Luego continuar con la pregunta 5.2. En caso se marque ninguno continuar con la sección 6.

5.2 ¿EL SERVICIO DE LUZ ES COMPARTIDO, COMUNAL Y/O COOPERATIVO? 1 SI 1 2 NO 2

NÚMERO DE SUMINISTRO DE LUZ:
 NOMBRE DE LA EMPRESA DE LUZ:
 NÚMERO DE SUMINISTRO DE AGUA:
 NOMBRE DE LA EMPRESA DE AGUA:

6. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA U HOGAR DONDE RESIDE EL HOGAR O PERSONA

7.1 TIPO DE VÍA (Marcar una opción): 1 AVENIDA 1 2 JIRÓN 2 3 CALLE 3 4 PASAJE 4 5 CARRETERA 5 6 OTRO 6

6.2 NOMBRE DE LA VÍA: 6.2.1 N° DE PUERTA: -

6.2.2 BLOCK: 6.2.3 PISO: 6.2.4 INTERIOR: 6.2.5 MANZANA: 6.2.6 LOTE: 6.2.7 KM: 6.2.8 NÚCLEO URBANO:

6.3 REFERENCIA DE UBICACIÓN DE LA VIVIENDA O LUGAR:

7. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

7.1 LA VIVIENDA O LUGAR SE ENCUENTRA UBICADA EN UN CENTRO POBLADO: 1 URBANO 1 2 RURAL 2

7.2 CÓDIGO CENTRO POBLADO:
(Es llenado por el servidor/a que recibe el S100)

7.3 NOMBRE DEL CENTRO POBLADO:

8. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

1.- Exproso mi consentimiento para que el SISFOH use, en el marco de sus funciones, mis datos personales. Considerando que la atención de mi solicitud involucra el tratamiento de datos personales, que en algunos casos constituyen datos sensibles, por lo que doy mi libre y expreso consentimiento para: i) El acceso a bases de datos personales, ya sean públicas o privadas, incluyendo datos sensibles, que contenga información personal del suscrito/la suscrita o de los integrantes de mi hogar; y ii) Poner a disposición de las Intervenciones Públicas Focalizadas el resultado de la CSE de mi hogar, en el marco de sus funciones. (Artículo 14, del Decreto Supremo N° 03-2013-JUS Reglamento Ley N°29733).

2.- Autorizo que el resultado de la presente solicitud, o en su defecto las observaciones que se formulen; sean notificadas a la dirección de correo electrónico (e-mail) o al número de teléfono - celular señalado en la sección 1 "Datos de la Persona Solicitante" (según numeral 20.1 y numeral 20.4 del artículo 20 de la Ley N° 27444) vía SMS.

3.- Declaro bajo juramento que quien suscribe y todos los integrantes de mi hogar (incluyendo al solicitante), residimos de forma permanente y, a la fecha, ningún miembro se encuentra ausente más de seis meses de este hogar. Excepcionalmente incluyo en mi hogar a uno o varios jóvenes menores de 22 años de edad que se encuentran cursando estudios y que dependen económicamente de mi hogar o las personas que se encuentran prestando servicio militar.

4.- Que, asimismo, declaro que la suma de los ingresos provenientes de negocios e inversiones de todos los miembros de mi hogar, en los últimos doce (12) meses, expresados en nuevos soles, asciende a:

S/. 8, 400.00

5.- Que declaro contar con propiedades: (incluir todas las propiedades inmuebles registradas ante Registros Públicos - SUNARP así como aquellas que no han sido registradas).

INDICAR NÚMERO DE PROPIEDADES: INDICAR NÚMERO DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS:

6.- En caso se compruebe que las autorizaciones y declaraciones proporcionadas en la presente solicitud no correspondan a la realidad o sean falsas, me someto a las responsabilidades administrativas, civiles y penales correspondientes (Artículo IV, Numeral 1.7 de Principios de Procedimiento Administrativo y Artículo 32, numeral 32.3 de la Ley N°27444).


 Firma de el/la solicitante


 Huella digital de el/la solicitante

9. FIRMA DEL SERVIDOR/A PÚBLICO/A DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA, U OTRA INSTITUCIÓN QUE SOLICITA LA VERIFICACIÓN


 Firma del/la servidor/a público/a


 Huella digital del/la servidor/a público/a

10. UBICACIÓN CENSAL

(Es llenado por la Municipalidad, Intervención Pública Focalizada, u otra institución encargada)

10.1 CONGLOMERADO N°: 10.2 ZONA N°: 10.3 MANZANA N°: 10.4 N° FTE. DE MZA.: 10.5 VIVIENDA N°: 10.6 ¿CUÁNTOS HOGARES HABITAN EN ESTA VIVIENDA?: 10.7 HOGAR N°: /

11. EL/LA SOLICITANTE DECLARA QUE EL HOGAR RESIDE EN EL ÁMBITO DE UN CC.PP. UBICADO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA

Según listado oficial vigente del Ministerio de Cultura.

1 SI 1 2 NO 2 De marcar "SI" deberá indicar el Pueblo Indígena y la Comunidad Nativa a la que pertenecen.

COMUNIDAD NATIVA:

PUEBLO INDIGENA:

DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA EN CC.PP. UBICADO EN EL ÁMBITO DEL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA REGISTRADO POR EL/LA ALCALDE/SA

Esta sección debe ser llenada en caso que la dirección registrada en el DNI de alguno de las o los integrantes del hogar no coincida con el lugar de residencia actual.

N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA ALCALDE/SA:


 Firma del/de la Alcalde/sa


 Huella digital del/de la Alcalde/sa

12. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD

N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD:

INSTITUCIÓN QUE RECIBE LA SOLICITUD:

1 ULE 1 2 DOF 2 3 PENSIÓN 65 3 4 JUNTOS 4 5 PRONABEC 5 6 SIS 6

7 OTRO 7 Detallar:


 Firma del/de la registrador/a


 Huella digital del/de la registrador/a

EJEMPLO 2: INCORPORACIÓN DE MENOR DE EDAD

Página 1

PERÚ
 Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Dirección General de Focalización (DGFO)
 Sistema de Focalización de Hogares (SIFOH)

FORMATO S100

SOLICITUD DE LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA (CSE) O DE VERIFICACIÓN DE LA CSE

SOLICITUD:
100001

UBIGEO:
050206

DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL SOLICITANTE:
48503970

FECHA:
120917
DD-MM-AA

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (Complete con letra Imprenta)

1.1 APELLIDO PATERNO	R A M O S
1.2 APELLIDO MATERNO	P E R E Z
1.3 NOMBRES	M A R I N A
1.4 TIPO DE SOLICITANTE	1 REPRESENTANTE DE HOGAR <input type="checkbox"/> 2 SERVIDOR/A DE UNA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA U OTRA INSTITUCIÓN <input checked="" type="checkbox"/>
1.5 CORREO ELECTRÓNICO	
1.6 TELÉFONO: <small>(Celular)</small>	9 9 9 5 4 3 3 0 1

2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?

2.1 NO TIENE CSE <input type="checkbox"/>	2.5 NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN) <input type="checkbox"/>
2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD <input checked="" type="checkbox"/>	2.6 SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR <input type="checkbox"/>
2.3 INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES <input type="checkbox"/>	2.7 OTRAS CIRCUNSTANCIAS <input type="checkbox"/>
2.4 CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR <input type="checkbox"/>	

3. REGISTRO DE PADRE, MADRE O TUTOR Consignar el documento de identidad de la madre, padre o tutor cuando el solicitante haya marcado la situación "Incorporación de menores de edad".

3.1 PADRE <input type="checkbox"/>	3.2 MADRE <input checked="" type="checkbox"/>	3.3 TUTOR <input type="checkbox"/>	3.4 DOCUMENTO DE IDENTIDAD <input type="checkbox"/> Si se trata de tutor, consignar adicionalmente los siguientes datos: 4 8 5 0 3 9 7 0	3.3.1 RESOLUCIÓN JUDICIAL N°: <input type="text"/> 3.3.2 EXPEDIENTE: <input type="text"/>
------------------------------------	---	------------------------------------	--	--

4. DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR Complete la información solicitada y escriba en el recuadro el número de la opción que corresponda.

N°	4.1 TIPO DOCUMENTO	4.2 NÚMERO DE DOCUMENTO	4.3 APELLIDO PATERNO <small>(Letra Imprenta)</small>	4.4 APELLIDO MATERNO <small>(Letra Imprenta)</small>	4.5 NOMBRES <small>(Letra Imprenta)</small>	4.6 FECHA NACIMIENTO <small>(Letra Imprenta)</small>	4.7 SEXO	4.8 TIPO DE PARENTESCO		4.9 RESIDENTE HABITUAL
								1: Mas	2: Fem	
1	1	7 8 6 5 4 3 9 9	RAMIREZ	LOPEZ	PEDRO	0 5 0 5 7 9	1	1	1	
2	1	4 8 5 0 3 9 7 0	RAMOS	PEREZ	MARINA	2 0 0 3 8 1	2	2	1	
3	1	9 0 8 7 5 6 7 8	RAMIREZ	RAMOS	MATIAS	2 3 0 5 0 7	1	3	1	
4	1	7 3 1 5 2 6 5 8	RAMIREZ	RAMOS	ALONSO	2 5 1 0 1 5	1	3	1	
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

Pág.01
CÓDIGO DE BARRAS

EJEMPLO 2: INCORPORACIÓN DE MENOR DE EDAD

Página 2

 PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	Dirección General de Focalización (DGFO) Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH)
--	---

5. ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS

5.1 INDIQUE SI CUENTA CON EL RECIBO DE SERVICIOS PÚBLICOS DE:

1 LUZ 1 2 AGUA 2 3 LUZ Y AGUA 3 4 NINGUNO 4

En caso marcar algún servicio detallar el número de suministro y el nombre de la empresa proveedora. Luego continuar con la pregunta 5.2. En caso se marque ninguno continuar con la sección 6.

5.2 ¿EL SERVICIO DE LUZ ES COMPARTIDO, COMUNAL Y/O COOPERATIVO? 1 SI 1 2 NO 2

NÚMERO DE SUMINISTRO DE LUZ:
 NOMBRE DE LA EMPRESA DE LUZ:
 NÚMERO DE SUMINISTRO DE AGUA:
 NOMBRE DE LA EMPRESA DE AGUA:

6. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA U HOGAR DONDE RESIDE EL HOGAR O PERSONA

6.1 TIPO DE VÍA (Marcar una opción): 1 AVENIDA 2 JIRÓN 3 CALLE 4 PASAJE 5 CARRETERA 6 OTRO 6

6.2 NOMBRE DE LA VÍA:

6.2.1 N° DE PUERTA: -

6.2.2 BLOCK 6.2.3 PISO 6.2.4 INTERIOR 6.2.5 MANZANA 6.2.6 LOTE 6.2.7 KM 6.2.8 NÚCLEO URBANO

6.3 REFERENCIA DE UBICACIÓN DE LA VIVIENDA O LUGAR:

Los ítems N° 6.2.2, 6.2.4, 6.2.5 y 6.2.6 no son aplicables para centros poblados rurales.

7. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

7.1 LA VIVIENDA O LUGAR SE ENCUENTRA UBICADA EN UN CENTRO POBLADO: 1 URBANO 2 RURAL 2

7.2 CÓDIGO CENTRO POBLADO: (Es llenado por el servidor/a que recibe el S100)

7.3 NOMBRE DEL CENTRO POBLADO:

8. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

1.- Exproso mi consentimiento para que el SISFOH use, en el marco de sus funciones, mis datos personales. Considerando que la atención de mi solicitud involucra el tratamiento de datos personales, que en algunos casos constituyen datos sensibles, por lo que doy mi libre y expreso consentimiento para: i) El acceso a bases de datos personales, ya sean públicas o privadas, incluyendo datos sensibles, que contenga información personal del suscrito/de la suscrita o de los integrantes de mi hogar; y ii) Poner a disposición de las Intervenciones Públicas Focalizadas el resultado de la CSE de mi hogar, en el marco de sus funciones. (Artículo 14, del Decreto Supremo N° 03-2013-JUS Reglamento Ley N°29733).

2.- Autorizo que el resultado de la presente solicitud, o en su defecto las observaciones que se formulen; sean notificadas a la dirección de correo electrónico (e-mail) o al número de teléfono - celular señalado en la sección 1 "Datos de la Persona Solicitante" (según numeral 20.1 y numeral 20.4 del artículo 20 de la Ley N° 27444) vía SMS.

3.- Declaro bajo juramento que quien suscribe y todos los integrantes de mi hogar (incluyendo al solicitante), residimos de forma permanente y, a la fecha, ningún miembro se encuentra ausente más de seis meses de este hogar. Excepcionalmente incluyo en mi hogar a uno o varios jóvenes menores de 22 años de edad que se encuentran cursando estudios y que dependen económicamente de mi hogar o las personas que se encuentran prestando servicio militar.

4.- Que, asimismo, declaro que la suma de los ingresos provenientes de negocios e inversiones de todos los miembros de mi hogar, en los últimos doce (12) meses, expresados en nuevos soles, asciende a:

5.- Que declaro contar con propiedades: (incluir todas las propiedades inmuebles registradas ante Registros Públicos - SUNARP así como aquellas que no han sido registradas).

INDICAR NÚMERO DE PROPIEDADES: INDICAR NÚMERO DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS

6.- En caso se compruebe que las autorizaciones y declaraciones proporcionadas en la presente solicitud no correspondan a la realidad o sean falsas, me someto a las responsabilidades administrativas, civiles y penales correspondientes (Artículo IV, Numeral 1.7 de Principios de Procedimiento Administrativo y Artículo 32, numeral 32.3 de la Ley N°27444).


 Firma de ella solicitante


 Huella digital de ella solicitante

9. FIRMA DEL SERVIDOR/A PÚBLICO/A DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA, U OTRA INSTITUCIÓN QUE SOLICITA LA VERIFICACIÓN


 Firma del/la servidor/a público/a


 Huella digital del/la servidor/a público/a

10. UBICACIÓN CENSAL

(Es llenado por la Municipalidad, Intervención Pública Focalizada, u otra institución encargada)

10.1 CONGLOMERADO N° 10.2 ZONA N° - 10.3 MANZANA N° - 10.4 N° FTE. DE MZA. 10.5 VIVIENDA N° 10.6 ¿CUÁNTOS HOGARES HABITAN EN ESTA VIVIENDA? 10.7 HOGAR N° /

11. EL/LA SOLICITANTE DECLARA QUE EL HOGAR RESIDE EN EL ÁMBITO DE UN CC.PP. UBICADO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA

Según listado oficial vigente del Ministerio de Cultura.

1 SI 1 2 NO 2 De marcar "SI" deberá indicar el Pueblo Indígena y la Comunidad Nativa a la que pertenecen.

COMUNIDAD NATIVA:

PUEBLO INDÍGENA:

DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA EN CC.PP. UBICADO EN EL ÁMBITO DEL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA REGISTRADO POR EL/LA ALCALDE/SA

Esta sección debe ser llenada en caso que la dirección registrada en el DNI de alguno de las o los integrantes del hogar no coincida con el lugar de residencia actual.

N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA ALCALDE/SA:


 Firma del/de la Alcalde/sa


 Huella digital del/de la Alcalde/sa

12. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD

N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD:

INSTITUCIÓN QUE RECIBE LA SOLICITUD:

1 ULE 2 DOF 2 3 PENSIÓN 65 3 4 JUNTOS 4 5 PRONABEC 5 6 SIS 6

7 OTRO 7 Detallar:


 Firma del/de la registrador/a


 Huella digital del/de la registrador/a

EJEMPLO 3: INCORPORACIÓN DE MENOR DE EDAD (2do caso)

Página 1

PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	FORMATO S100 SOLICITUD DE LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA (CSE) O DE VERIFICACIÓN DE LA CSE	Dirección General de Focalización (DGFO) Sistema de Focalización de Hogares (SIFOH)							
SOLICITUD: 1000002	UBIGEO: 2 1 1 3 0 1	DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL SOLICITANTE: 3 3 7 6 5 4 1 2	FECHA: 1 2 0 9 1 7						
1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (Complete con letra Imprenta)									
1.1 APELLIDO PATERNO	R I V E R A								
1.2 APELLIDO MATERNO	M A T O S								
1.3 NOMBRES	T O M A S								
1.4 TIPO DE SOLICITANTE	1 REPRESENTANTE DE HOGAR <input checked="" type="checkbox"/> 2 SERVIDOR/A DE UNA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA U OTRA INSTITUCIÓN <input type="checkbox"/>								
1.5 CORREO ELECTRÓNICO			1.6 TELÉFONO: (Celular) 9 9 5 4 7 7 1 1 7						
2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?									
2.1 NO TIENE CSE	<input type="checkbox"/>	2.5 NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN)	<input type="checkbox"/>						
2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD	<input checked="" type="checkbox"/>	2.6 SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR	<input type="checkbox"/>						
2.3 INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES	<input type="checkbox"/>	2.7 OTRAS CIRCUNSTANCIAS	<input type="checkbox"/>						
2.4 CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR	<input type="checkbox"/>								
3. REGISTRO DE PADRE, MADRE O TUTOR Consignar el documento de identidad de la madre, padre o tutor cuando el solicitante haya marcado la situación "Incorporación de menores de edad".									
3.1 PADRE <input type="checkbox"/>	3.2 MADRE <input type="checkbox"/>	3.4 DOCUMENTO DE IDENTIDAD	3.3.1 RESOLUCIÓN JUDICIAL N°: 140-2017-P-PJ						
3.3 TUTOR <input checked="" type="checkbox"/>	4 8 5 0 3 9 7 0		3.3.2 EXPEDIENTE: 535-2017-15						
4. DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR Complete la información solicitada y escriba en el recuadro el número de la opción que corresponda.									
Nº O R D E N	4.1 TIPO DOCUMENTO 1: DNI 2: Certificado nacido vivo manual 3: Certificado nacido vivo electrónico 4: Acta de nacimiento RENIEC CUI 5: Acta de Nacimiento Manual y Acta de Nacimiento Electrónica 6: Carné de Extranjería 7: No tiene	4.2 NÚMERO DE DOCUMENTO	4.3 APELLIDO PATERNO (Letra Imprenta)	4.4 APELLIDO MATERNO (Letra Imprenta)	4.5 NOMBRES (Letra Imprenta)	4.6 FECHA NACIMIENTO (Letra Imprenta)	4.7 SEXO 1: Mas 2: Fem	4.8 TIPO DE PARENTESCO 1: Jefe/a 2: Cónyuge/Conviviente 3: Hija/a 4: Yerno/nuera 5: Nieto/a 6: Padres/suegros 7: Hermano/a 8: Trabajador/a del hogar 9: Pensionista 10: Otros parientes 11: Otros no parientes	4.9 RESIDENTE HABITUAL 1: SI 2: NO* * Solo podrán ser incluidos los/as jóvenes que tengan hasta 22 años de edad que se encuentran cursando estudios y dependen del presupuesto del hogar, o personas que presten el servicio militar.
1	1	3 3 7 6 5 4 1 2	R I V E R A	M A T O S	T O M A S	2 4 0 2 8 0	1	1	1
2	1	4 8 5 0 3 9 7 0	C A S T A Ñ E D A	P A L A C I O S	R O S A R I O	2 7 0 9 8 3	2	2	1
3	1	7 5 6 8 9 8 5 1	C A R D E N A S	S A L V A T I E R R A	J U A N	1 0 0 8 0 0	1	3	1
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

EJEMPLO 3: INCORPORACIÓN DE MENOR DE EDAD (2do caso)

Página 2

 PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social		Dirección General de Focalización (DGFO) Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH)
5. ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS		
5.1 INDIQUE SI CUENTA CON EL RECIBO DE SERVICIOS PÚBLICOS DE: 1 LUZ <input checked="" type="checkbox"/> 2 AGUA <input type="checkbox"/> 3 LUZ Y AGUA <input type="checkbox"/> 4 NINGUNO <input type="checkbox"/>		NÚMERO DE SUMINISTRO DE LUZ: <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="0"/>
En caso marcar algún servicio detallar el número de suministro y el nombre de la empresa proveedora. Luego continuar con la pregunta 5.2. En caso se marque ninguno continuar con la sección 6.		NOMBRE DE LA EMPRESA DE LUZ: ELECTROSUR
5.2 ¿EL SERVICIO DE LUZ ES COMPARTIDO, COMUNAL Y/O COOPERATIVO? 1 SI <input type="checkbox"/> 2 NO <input checked="" type="checkbox"/>		NÚMERO DE SUMINISTRO DE AGUA: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOMBRE DE LA EMPRESA DE AGUA: <input type="text"/>
6. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA U HOGAR DONDE RESIDE EL HOGAR O PERSONA		
6.1 TIPO DE VÍA (Marcar una opción): 1 AVENIDA <input type="checkbox"/> 2 JIRÓN <input type="checkbox"/> 3 CALLE <input type="checkbox"/> 4 PASAJE <input type="checkbox"/> 5 CARRETERA <input type="checkbox"/> 6 OTRO <input checked="" type="checkbox"/>		Los ítems N° 6.2.2, 6.2.4, 6.2.5 y 6.2.6 no son aplicables para centros poblados rurales.
6.2 NOMBRE DE LA VÍA <input type="text" value="SN"/>		
6.2.2 BLOCK <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		6.2.1 N° DE PUERTA: <input type="text" value="S"/> <input type="text" value="N"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6.2.3 PISO <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>		
6.2.4 INTERIOR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
6.2.5 MANZANA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
6.2.6 LOTE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
6.2.7 KM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
6.2.8 NÚCLEO URBANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
6.3 REFERENCIA DE UBICACIÓN DE LA VIVIENDA O LUGAR CARRETERA YUNGUYO PUNO KM 25		
7. UBICACIÓN GEOGRÁFICA		
7.1 LA VIVIENDA O LUGAR SE ENCUENTRA UBICADA EN UN CENTRO POBLADO: 1 URBANO <input type="checkbox"/> 2 RURAL <input checked="" type="checkbox"/>		7.2 CÓDIGO CENTRO POBLADO: <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>
7.3 NOMBRE DEL CENTRO POBLADO: CHALLAPATA		
8. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE		
1.- Expreso mi consentimiento para que el SISFOH use, en el marco de sus funciones, mis datos personales. Considerando que la atención de mi solicitud involucra el tratamiento de datos personales, que en algunos casos constituyen datos sensibles, por lo que doy mi libre y expreso consentimiento para: i) El acceso a bases de datos personales, ya sean públicas o privadas, incluyendo datos sensibles, que contenga información personal del suscrito/de la suscrita o de los integrantes de mi hogar; y ii) Poner a disposición de las Intervenciones Públicas Focalizadas el resultado de la CSE de mi hogar, en el marco de sus funciones. (Artículo 14, del Decreto Supremo N° 03-2013-JUS Reglamento Ley N°29733).		5.- Que declaro contar con propiedades: (Incluir todas las propiedades inmuebles registradas ante Registros Públicos - SUNARP así como aquellas que no han sido registradas). INDICAR NÚMERO DE PROPIEDADES: <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> INDICAR NÚMERO DE VEHICULOS MOTORIZADOS <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>
2.- Autorizo que el resultado de la presente solicitud, o en su defecto las observaciones que se formulen; sean notificadas a la dirección de correo electrónico (e-mail) o al número de teléfono - celular señalado en la sección 1 "Datos de la Persona Solicitante" (según numeral 20.1 y numeral 20.4 del artículo 20 de la Ley N° 27444) vía SMS.		6.- En caso se compruebe que las autorizaciones y declaraciones proporcionadas en la presente solicitud no correspondan a la realidad o sean falsas, me someto a las responsabilidades administrativas, civiles y penales correspondientes (Artículo IV, Numeral 1.7 de Principios de Procedimiento Administrativo y Artículo 32, numeral 32.3 de la Ley N°27444).
3.- Declaro bajo juramento que quien suscribe y todos los integrantes de mi hogar (incluyendo al solicitante), residimos de forma permanente y, a la fecha, ningún miembro se encuentra ausente más de seis meses de este hogar. Excepcionalmente incluyo en mi hogar a uno o varios jóvenes menores de 22 años de edad que se encuentran cursando estudios y que dependen económicamente de mi hogar o las personas que se encuentran prestando servicio militar.		<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  Firma de ella solicitante </div> <div style="text-align: center;">  Huella digital de ella solicitante </div> </div>
4.- Que, asimismo, declaro que la suma de los ingresos provenientes de negocios e inversiones de todos los miembros de mi hogar, en los últimos doce (12) meses, expresados en nuevos soles, asciende a: <input type="text" value="S/. 3,000.00"/>		
9. FIRMA DEL SERVIDOR/A PÚBLICO/A DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA, U OTRA INSTITUCIÓN QUE SOLICITA LA VERIFICACIÓN		
		<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  Firma de la servidor/a público/a </div> <div style="text-align: center;">  Huella digital de la servidor/a público/a </div> </div>
10. UBICACIÓN CENSAL (Es llenado por la Municipalidad, Intervención Pública Focalizada, u otra institución encargada)		
10.1 CONGLOMERADO N° <input type="text"/>	10.2 ZONA N° <input type="text"/>	10.3 MANZANA N° <input type="text"/>
10.4 N° FTE. DE MZA. <input type="text"/>	10.5 VIVIENDA N° <input type="text"/>	10.6 ¿CUÁNTOS HOGARES HABITAN EN ESTA VIVIENDA? <input type="text" value="1"/>
		10.7 HOGAR N° <input type="text" value="1"/> / <input type="text" value="1"/>
11. EL/LA SOLICITANTE DECLARA QUE EL HOGAR RESIDE EN EL ÁMBITO DE UN CC.PP. UBICADO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA		
Según listado oficial vigente del Ministerio de Cultura.		
1 SI <input type="checkbox"/> 2 NO <input checked="" type="checkbox"/> De marcar "SI" deberá indicar el Pueblo Indígena y la Comunidad Nativa a la que pertenecen.	COMUNIDAD NATIVA: <input type="text"/> PUEBLO INDÍGENA: <input type="text"/>	
DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA EN CC.PP. UBICADO EN EL ÁMBITO DEL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA REGISTRADO POR EL/LA ALCALDE/SA		
Esta sección debe ser llenada en caso que la dirección registrada en el DNI de alguno de las o los integrantes del hogar no coincida con el lugar de residencia actual.		
N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA ALCALDE/SA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
		<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  Firma del/de la Alcalde/sa </div> <div style="text-align: center;">  Huella digital del/de la Alcalde/sa </div> </div>
12. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD		
N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD: <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/>		NOMBRES Y APELLIDOS DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD: LUIS GONZALES ARIAS
INSTITUCIÓN QUE RECIBE LA SOLICITUD:		<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  Firma del/de la registrador/a </div> <div style="text-align: center;">  Huella digital del/de la registrador/a </div> </div>
1 ULE <input checked="" type="checkbox"/> 2 DOF <input type="checkbox"/> 3 PENSIÓN 65 <input type="checkbox"/> 4 JUNTOS <input type="checkbox"/> 5 PRONABEC <input type="checkbox"/> 6 SIS <input type="checkbox"/>		
7 OTRO <input type="checkbox"/> Detallar: <input type="text"/>		

EJEMPLO 4: INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES

Página 1

	PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	Dirección General de Focalización (DGF) Sistema de Focalización de Hogares (SIFOH)												
FORMATO S100														
SOLICITUD DE LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA (CSE) O DE VERIFICACIÓN DE LA CSE														
SOLICITUD:	UBIGEO:	DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL SOLICITANTE:												
100003	0 4 0 1 1 4	5 6 9 8 1 2 2 2												
		FECHA:												
		1 2 0 9 1 7												
D D - M M - A A														
1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE <small>(Complete con letra Imprenta)</small>														
1.1 APELLIDO PATERNO	R O Q U E													
1.2 APELLIDO MATERNO	C A S T I L L O N													
1.3 NOMBRES	P E D R O													
1.4 TIPO DE SOLICITANTE	1 REPRESENTANTE DE HOGAR <input checked="" type="checkbox"/> 2 SERVIDOR/A DE UNA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA U OTRA INSTITUCIÓN <input type="checkbox"/>													
1.5 CORREO ELECTRÓNICO	1.6 TELÉFONO: <small>(Celular)</small>													
		9 9 8 1 8 1 2 3 3												
2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?														
2.1 NO TIENE CSE	1	2.5 NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN)												
2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD	2	2.6 SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR												
2.3 INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES	<input checked="" type="checkbox"/>	2.7 OTRAS CIRCUNSTANCIAS												
2.4 CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR	4	7												
3. REGISTRO DE PADRE, MADRE O TUTOR <small>Consignar el documento de identidad de la madre, padre o tutor cuando el solicitante haya marcado la situación "Incorporación de menores de edad".</small>														
3.1 PADRE	1	3.2 MADRE												
	2	3.3 DOCUMENTO DE IDENTIDAD												
3.3 TUTOR	3	Si se trata de tutor, consignar adicionalmente los siguientes datos:												
		3.3.1 RESOLUCIÓN JUDICIAL N°:												
		3.3.2 EXPEDIENTE:												
4. DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR <small>Complete la información solicitada y escriba en el recuadro el número de la opción que corresponda.</small>														
N°	O	R	D	E	N	4.1 TIPO DOCUMENTO	4.2 NÚMERO DE DOCUMENTO	4.3 APELLIDO PATERNO <small>(Letra Imprenta)</small>	4.4 APELLIDO MATERNO <small>(Letra Imprenta)</small>	4.5 NOMBRES <small>(Letra Imprenta)</small>	4.6 FECHA NACIMIENTO <small>(Letra Imprenta)</small>	4.7 SEXO	4.8 TIPO DE PARENTESCO	4.9 RESIDENTE HABITUAL
						1: DNI 2: Certificado nacido vivo manual 3: Certificado nacido vivo electrónico 4: Acta de nacimiento RENIEC CUI 5: Acta de Nacimiento Manual y Acta de Nacimiento Electrónica 6: Carné de Extranjería 7: No tiene	1: Jefe/a 2: Conyugal/Conviviente 3: Hijo/a 4: Yerno/nuera 5: Nieto/a 6: Padres/suegros 7: Hermano/a 8: Trabajador/a del hogar 9: Pensionista 10: Otros parientes 11: Otros no parientes	1: SI 2: NO * Solo podrán ser incluidos los/as jóvenes que tengan hasta 22 años de edad que se encuentran cursando estudios y dependan del presupuesto del hogar, o personas que presten el servicio militar.						
1						1	5 6 9 8 1 2 2 2	ROQUE	CASTILLON	PEDRO	2 4 0 2 8 0	1	1	1
2						1	2 5 6 9 8 8 9 9	ROQUE	MAMANI	ROCIO	3 0 0 5 9 6	2	3	1
3						1	4 4 6 6 6 3 3 3	ROQUE	TORRES	CARLOS	1 0 0 7 4 6	1	6	1
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														

EJEMPLO 4: INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES

Página 2

	PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	Dirección General de Focalización (DGO) Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH)
5. ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS		
5.1 INDIQUE SI CUENTA CON EL RECIBO DE SERVICIOS PÚBLICOS DE: 1 LUZ <input checked="" type="checkbox"/> 2 AGUA <input type="checkbox"/> 3 LUZ Y AGUA <input type="checkbox"/> 4 NINGUNO <input type="checkbox"/>		NÚMERO DE SUMINISTRO DE LUZ: <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="0"/>
En caso marcar algún servicio detallar el número de suministro y el nombre de la empresa proveedora. Luego continuar con la pregunta 5.2. En caso se marque ninguno continuar con la sección 6.		NOMBRE DE LA EMPRESA DE LUZ: <input type="text" value="SEAL"/>
5.2 ¿EL SERVICIO DE LUZ ES COMPARTIDO, COMUNAL Y/O COOPERATIVO? 1 SI <input type="checkbox"/> 2 NO <input checked="" type="checkbox"/>		NÚMERO DE SUMINISTRO DE AGUA: <input type="text"/>
NOMBRE DE LA EMPRESA DE AGUA: <input type="text"/>		
6. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA U HOGAR DONDE RESIDE EL HOGAR O PERSONA		
6.1 TIPO DE VÍA (Marcar una opción): 1 AVENIDA <input type="checkbox"/> 2 JIRÓN <input type="checkbox"/> 3 CALLE <input checked="" type="checkbox"/> 4 PASAJE <input type="checkbox"/> 5 CARRETERA <input type="checkbox"/> 6 OTRO <input type="checkbox"/>		Los ítems N° 6.2.2, 6.2.4, 6.2.5 y 6.2.6 no son aplicables para centros poblados rurales.
6.2 NOMBRE DE LA VÍA <input type="text" value="28 DE JULIO"/>		6.2.1 N° DE PUERTA: <input type="text" value="S"/> <input type="text" value="N"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6.2.2 BLOCK <input type="text"/> <input type="text"/>	6.2.3 PISO <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>	6.2.4 INTERIOR <input type="text"/>
6.2.5 MANZANA <input type="text" value="A"/>	6.2.6 LOTE <input type="text"/> <input type="text" value="8"/>	6.2.7 KM <input type="text"/> <input type="text"/>
6.2.8 NÚCLEO URBANO <input type="text" value="CERCADO POLOBAYA GRANDE"/>		
6.3 REFERENCIA DE UBICACIÓN DE LA VIVIENDA O LUGAR <input type="text" value="POR LA CAPILLA LAS MERCEDES"/>		
7. UBICACIÓN GEOGRÁFICA		
7.1 LA VIVIENDA O LUGAR SE ENCUENTRA UBICADA EN UN CENTRO POBLADO: 1 URBANO <input checked="" type="checkbox"/> 2 RURAL <input type="checkbox"/>		7.2 CÓDIGO CENTRO POBLADO: <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>
7.3 NOMBRE DEL CENTRO POBLADO: <input type="text" value="POLOBAYA GRANDE"/>		
8. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE		
1.- Expro mi consentimiento para que el SISFOH use, en el marco de sus funciones, mis datos personales. Considerando que la atención de mi solicitud involucra el tratamiento de datos personales, que en algunos casos constituyen datos sensibles, por lo que doy mi libre y expreso consentimiento para: i) El acceso a bases de datos personales, ya sean públicas o privadas, incluyendo datos sensibles, que contenga información personal del suscrito/de la suscrita o de los integrantes de mi hogar; y ii) Poner a disposición de las Intervenciones Públicas Focalizadas el resultado de la CSE de mi hogar, en el marco de sus funciones. (Artículo 14, del Decreto Supremo N° 03-2013-JUS Reglamento Ley N°29733).		5.- Que declaro contar con propiedades: (Incluir todas las propiedades inmuebles registradas ante Registros Públicos - SUNARP así como aquellas que no han sido registradas).
2.- Autorizo que el resultado de la presente solicitud, o en su defecto las observaciones que se formulen; sean notificadas a la dirección de correo electrónico (e-mail) o al número de teléfono - celular señalado en la sección 1 "Datos de la Persona Solicitante" (según numeral 20.1 y numeral 20.4 del artículo 20 de la Ley N° 27444) vía SMS.		INDICAR NÚMERO DE PROPIEDADES: <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> INDICAR NÚMERO DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>
3.- Dedo bajo juramento que quien suscribe y todos los integrantes de mi hogar (incluyendo al solicitante), residimos de forma permanente y, a la fecha, ningún miembro se encuentra ausente más de seis meses de este hogar. Excepcionalmente incluyo en mi hogar a uno o varios jóvenes menores de 22 años de edad que se encuentran cursando estudios y que dependen económicamente de mi hogar o las personas que se encuentran prestando servicio militar.		6.- En caso se compruebe que las autorizaciones y declaraciones proporcionadas en la presente solicitud no correspondan a la realidad o sean falsas, me someto a las responsabilidades administrativas, civiles y penales correspondientes (Artículo IV, Numeral 1.7 de Principios de Procedimiento Administrativo y Artículo 32, numeral 32.3 de la Ley N°27444).
4.- Que, asimismo, declaro que la suma de los ingresos provenientes de negocios e inversiones de todos los miembros de mi hogar, en los últimos doce (12) meses, expresados en nuevos soles, asciende a:		
<input type="text" value="S/. 4, 320.00"/>		
		Firma de el/la solicitante Huella digital de el/la solicitante
9. FIRMA DEL SERVIDOR/A PÚBLICO/A DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA, U OTRA INSTITUCIÓN QUE SOLICITA LA VERIFICACIÓN		
		
		Firma del/la servidor/a público/a Huella digital del/la servidor/a público/a
10. UBICACIÓN CENSAL (Es llenado por la Municipalidad, Intervención Pública Focalizada, u otra institución encargada)		
10.1 CONGLOMERADO N° <input type="text"/> <input type="text"/>	10.2 ZONA N° <input type="text"/> <input type="text"/>	10.3 MANZANA N° <input type="text"/> <input type="text"/>
10.4 N° FTE. DE MZA. <input type="text"/> <input type="text"/>	10.5 VIVIENDA N° <input type="text"/> <input type="text"/>	10.6 ¿CUÁNTOS HOGARES HABITAN EN ESTA VIVIENDA? <input type="text" value="1"/>
		10.7 HOGAR N° <input type="text" value="1"/> / <input type="text" value="1"/>
11. EL/LA SOLICITANTE DECLARA QUE EL HOGAR RESIDE EN EL ÁMBITO DE UN CC.PP. UBICADO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA		
Según listado oficial vigente del Ministerio de Cultura.		
1 SI <input type="checkbox"/> 2 NO <input checked="" type="checkbox"/>	De marcar "SI" deberá indicar el Pueblo Indígena y la Comunidad Nativa a la que pertenecen.	
		COMUNIDAD NATIVA: <input type="text"/>
		PUEBLO INDÍGENA: <input type="text"/>
DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA EN CC.PP. UBICADO EN EL ÁMBITO DEL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA REGISTRADO POR EL/LA ALCALDE/SA		
Esta sección debe ser llenada en caso que la dirección registrada en el DNI de alguno de las o los integrantes del hogar no coincida con el lugar de residencia actual.		
N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA ALCALDE/SA		
<input type="text"/>		
		
		Firma del/la Alcalde/SA Huella digital del/la Alcalde/SA
12. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD		
N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD:		NOMBRES Y APELLIDOS DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD:
<input type="text" value="4"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/>		<input type="text" value="MILTON MEJIA ROMERO"/>
INSTITUCIÓN QUE RECIBE LA SOLICITUD:		
1 ULE <input checked="" type="checkbox"/>	2 DOF <input type="checkbox"/>	3 PENSIÓN 65 <input type="checkbox"/>
4 JUNTOS <input type="checkbox"/>	5 PRONABEC <input type="checkbox"/>	6 SIS <input type="checkbox"/>
7 OTRO <input type="checkbox"/>	Detallar: <input type="text"/>	
		
		
		Firma del/la registrador/a Huella digital del/la registrador/a

EJEMPLO 5: CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR

Página 1

PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social		Dirección General de Focalización (DGFo) Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH)												
FORMATO S100														
SOLICITUD DE LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA (CSE) O DE VERIFICACIÓN DE LA CSE														
SOLICITUD:	UBIGEO:	DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL SOLICITANTE:												
100004	2 0 0 1 1 4	8 7 4 9 0 3 0 1												
		FECHA:												
		1 0 0 9 1 7												
D D - M M - A A														
1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (Complete con letra Imprenta)														
1.1 APELLIDO PATERNO	M A R T I N E Z													
1.2 APELLIDO MATERNO	V E L A													
1.3 NOMBRES	G E N A R I A R O S A													
1.4 TIPO DE SOLICITANTE	1 REPRESENTANTE DE HOGAR <input checked="" type="checkbox"/> 2 SERVIDOR/A DE UNA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA U OTRA INSTITUCIÓN <input type="checkbox"/>													
1.5 CORREO ELECTRÓNICO	rosita_martinez@gmail.com													
	1.6 TELÉFONO:	9 9 9 6 6 6 0 0 0												
	(Celular)													
2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?														
2.1 NO TIENE CSE	<input type="checkbox"/>	2.5 NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN)												
	1	<input type="checkbox"/>												
2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD	<input type="checkbox"/>	2.6 SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR												
	2	<input type="checkbox"/>												
2.3 INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES	<input type="checkbox"/>	2.7 OTRAS CIRCUNSTANCIAS												
	3	<input type="checkbox"/>												
2.4 CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR	<input checked="" type="checkbox"/>													
	X													
3. REGISTRO DE PADRE, MADRE O TUTOR Consignar el documento de identidad de la madre, padre o tutor cuando el solicitante haya marcado la situación "Incorporación de menores de edad".														
3.1 PADRE	<input type="checkbox"/>	3.2 MADRE												
	1	2												
3.3 DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Si se trata de tutor, consignar adicionalmente los siguientes datos:													
	3.3.1 RESOLUCIÓN JUDICIAL N°:													
3.3 TUTOR	3.3.2 EXPEDIENTE:													
4. DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR Complete la información solicitada y escriba en el recuadro el número de la opción que corresponda.														
N°	O	R	D	E	N	4.1 TIPO DOCUMENTO	4.2 NÚMERO DE DOCUMENTO	4.3 APELLIDO PATERNO (Letra Imprenta)	4.4 APELLIDO MATERNO (Letra Imprenta)	4.5 NOMBRES (Letra Imprenta)	4.6 FECHA NACIMIENTO (Letra Imprenta)	4.7 SEXO	4.8 TIPO DE PARENTESCO	4.9 RESIDENTE HABITUAL
						1: DNI 2: Certificado nacido vivo manual 3: Certificado nacido vivo electrónico 4: Acta de nacimiento RENE/C CUI 5: Acta de Nacimiento Manual y Acta de Nacimiento Electrónica 6: Carné de Extranjería 7: No tiene								
1							9 7 4 9 0 3 0 1	MARTINEZ	VELA	GENARIA ROSA	2 0 0 5 7 3	2	1	1
2							5 6 5 6 2 3 3 3	TRIGOSO	MARTINEZ	SOFIA	1 0 0 1 0 2	2	3	2
3							3 4 7 6 5 9 0 3	TRIGOSO	MARTINEZ	RAMON	2 1 1 1 0 6	1	3	1
4							0 0 0 9 9 9 9 1	MEREU		LAURA	0 4 0 1 7 0	1	11	1
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														

EJEMPLO 5: CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR

Página 2

 PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social		Dirección General de Focalización (DGFO) Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH)
5. ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS		
5.1 INDIQUE SI CUENTA CON EL RECIBO DE SERVICIOS PÚBLICOS DE: 1 LUZ <input type="checkbox"/> 2 AGUA <input type="checkbox"/> 3 LUZ Y AGUA <input type="checkbox"/> 4 NINGUNO <input checked="" type="checkbox"/>		NÚMERO DE SUMINISTRO DE LUZ: <input type="text"/> NOMBRE DE LA EMPRESA DE LUZ: <input type="text"/> NÚMERO DE SUMINISTRO DE AGUA: <input type="text"/> NOMBRE DE LA EMPRESA DE AGUA: <input type="text"/>
5.2 ¿EL SERVICIO DE LUZ ES COMPARTIDO, COMUNAL Y/O COOPERATIVO? 1 SI <input type="checkbox"/> 2 NO <input type="checkbox"/>		
6. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA U HOGAR DONDE RESIDE EL HOGAR O PERSONA		
6.1 TIPO DE VÍA (Marcar una opción): 1 AVENIDA <input type="checkbox"/> 2 JIRÓN <input checked="" type="checkbox"/> 3 CALLE <input type="checkbox"/> 4 PASAJE <input type="checkbox"/> 5 CARRETERA <input type="checkbox"/> 6 OTRO <input type="checkbox"/>		Los items N° 6.2.2, 6.2.4, 6.2.5 y 6.2.6 no son aplicables para centros poblados rurales. 6.2.1 N° DE PUERTA: <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 4 <input type="text"/>
6.2 NOMBRE DE LA VÍA BELLAVISTA		
6.2.2 BLOCK <input type="text"/> 6.2.3 PISO <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 1 <input type="text"/> 6.2.4 INTERIOR <input type="text"/> 6.2.5 MANZANA <input type="text"/> 6.2.6 LOTE <input type="text"/> 6.2.7 KM <input type="text"/> 6.2.8 NÚCLEO URBANO NUEVA ESPERANZA		
6.3 REFERENCIA DE UBICACIÓN DE LA VIVIENDA O LUGAR PASANDO LA IEI JUAN PABLO II		
7. UBICACIÓN GEOGRÁFICA		
7.1 LA VIVIENDA O LUGAR SE ENCUENTRA UBICADA EN UN CENTRO POBLADO: 1 URBANO <input checked="" type="checkbox"/> 2 RURAL <input type="checkbox"/>		7.2 CÓDIGO CENTRO POBLADO: <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 1 <input type="text"/> 1 <input type="text"/> 4 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 1 <small>(Es llenado por el servidor/a que recibe el S100)</small>
7.3 NOMBRE DEL CENTRO POBLADO: TAMBOGRANDE		
8. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE		
1.- Exproso mi consentimiento para que el SISFOH use, en el marco de sus funciones, mis datos personales. Considerando que la atención de mi solicitud involucra el tratamiento de datos personales, que en algunos casos constituyen datos sensibles, por lo que doy mi libre y expreso consentimiento para: i) El acceso a bases de datos personales, ya sean públicas o privadas, incluyendo datos sensibles, que contenga información personal del suscrito/de la suscrita o de los integrantes de mi hogar; y ii) Poner a disposición de las Intervenciones Públicas Focalizadas el resultado de la CSE de mi hogar, en el marco de sus funciones. (Artículo 14, del Decreto Supremo N° 03-2013-JUS Reglamento Ley N°29733). 2.- Autorizo que el resultado de la presente solicitud, o en su defecto las observaciones que se formulen; sean notificadas a la dirección de correo electrónico (e-mail) o al número de teléfono - celular señalado en la sección 1 "Datos de la Persona Solicitante" (según numeral 20.1 y numeral 20.4 del artículo 20 de la Ley N° 27444) vía SMS. 3.- Declaro bajo juramento que quien suscribe y todos los integrantes de mi hogar (incluyendo al solicitante), residimos de forma permanente y, a la fecha, ningún miembro se encuentra ausente más de seis meses de este hogar. Excepcionalmente incluyo en mi hogar a uno o varios jóvenes menores de 22 años de edad que se encuentran cursando estudios y que dependen económicamente de mi hogar o las personas que se encuentran prestando servicio militar. 4.- Que, asimismo, declaro que la suma de los ingresos provenientes de negocios e inversiones de todos los miembros de mi hogar, en los últimos doce (12) meses, expresados en nuevos soles, asciende a:		5.- Que declaro contar con propiedades: (incluir todas las propiedades inmuebles registradas ante Registros Públicos - SUNARP así como aquellas que no han sido registradas). INDICAR NÚMERO DE PROPIEDADES: <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> INDICAR NÚMERO DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 1
S/. 9, 500.00		 Firma de ella solicitante
		 Huella digital de ella solicitante
9. FIRMA DEL SERVIDOR/A PÚBLICO/A DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA, U OTRA INSTITUCIÓN QUE SOLICITA LA VERIFICACIÓN		
		 Firma de ella servidor/a público/a
		 Huella digital de ella servidor/a público/a
10. UBICACIÓN CENSAL (Es llenado por la Municipalidad, Intervención Pública Focalizada, u otra institución encargada)		
10.1 CONGLOMERADO N° <input type="text"/> 10.2 ZONA N° <input type="text"/> 10.3 MANZANA N° <input type="text"/> 10.4 N° FTE. DE MZA. <input type="text"/> 10.5 VIVIENDA N° <input type="text"/>	10.6 ¿CUÁNTOS HOGARES HABITAN EN ESTA VIVIENDA? <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	10.7 HOGAR N° <input type="text"/> 1 <input type="text"/> / <input type="text"/> 2 <input type="text"/>
11. EL/LA SOLICITANTE DECLARA QUE EL HOGAR RESIDE EN EL ÁMBITO DE UN CC.PP. UBICADO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA		
Según listado oficial vigente del Ministerio de Cultura. 1 SI <input type="checkbox"/> 2 NO <input type="checkbox"/> De marcar "SI" deberá indicar el Pueblo Indígena y la Comunidad Nativa a la que pertenecen.		
COMUNIDAD NATIVA: <input type="text"/> PUEBLO INDÍGENA: <input type="text"/>		
DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA EN CC.PP. UBICADO EN EL ÁMBITO DEL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA REGISTRADO POR EL/LA ALCALDE/SA		
Esta sección debe ser llenada en caso que la dirección registrada en el DNI de alguno de las o los integrantes del hogar no coincida con el lugar de residencia actual. N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA ALCALDE/SA <input type="text"/>		
		 Firma del/de la Alcalde/sa
		 Huella digital del/de la Alcalde/sa
12. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD		
N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD: <input type="text"/> 7 <input type="text"/> 9 <input type="text"/> 6 <input type="text"/> 6 <input type="text"/> 4 <input type="text"/> 4 <input type="text"/> 4 <input type="text"/> 0		NOMBRES Y APELLIDOS DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD: JULIAN VASQUEZ SOTELO
INSTITUCIÓN QUE RECIBE LA SOLICITUD: 1 ULE <input checked="" type="checkbox"/> 2 DOF <input type="checkbox"/> 3 PENSIÓN 65 <input type="checkbox"/> 4 JUNTOS <input type="checkbox"/> 5 PRONABEC <input type="checkbox"/> 6 SIS <input type="checkbox"/>		 Firma del/de la registrador/a
7 OTRO <input type="checkbox"/> Detallar: <input type="text"/>		 Huella digital del/de la registrador/a

EJEMPLO 6: NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN)

Página 1

FORMATO S100

SOLICITUD DE LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA (CSE) O DE VERIFICACIÓN DE LA CSE

SOLICITUD: 1000005 UBIGEO: 080402 DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL SOLICITANTE: 33572222 FECHA: 130917
D D - M M - A A

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (Complete con letra Imprenta)

1.1 APELLIDO PATERNO: Q U I S P E
 1.2 APELLIDO MATERNO: H U A M A N
 1.3 NOMBRES: B E N I T O
 1.4 TIPO DE SOLICITANTE: 1 REPRESENTANTE DE HOGAR 2 SERVIDOR/A DE UNA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA U OTRA INSTITUCIÓN
 1.5 CORREO ELECTRÓNICO: 1.6 TELÉFONO (Celular): 5 5 5 0 0 2 2 2 2

2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?

2.1 NO TIENE CSE 2.5 NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN)
 2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD 2.6 SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR
 2.3 INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES 2.7 OTRAS CIRCUNSTANCIAS
 2.4 CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR

3. REGISTRO DE PADRE, MADRE O TUTOR Consignar el documento de identidad de la madre, padre o tutor cuando el solicitante haya marcado la situación "Incorporación de menores de edad".

3.1 PADRE 3.2 MADRE 3.4 DOCUMENTO DE IDENTIDAD Si se trata de tutor, consignar adicionalmente los siguientes datos:
 3.3.1 RESOLUCIÓN JUDICIAL N°:
 3.3.2 EXPEDIENTE:

4. DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR Complete la información solicitada y escriba en el recuadro el número de la opción que corresponda.

N° ORDEN	4.1 TIPO DOCUMENTO	4.2 NÚMERO DE DOCUMENTO	4.3 APELLIDO PATERNO (Letra Imprenta)	4.4 APELLIDO MATERNO (Letra Imprenta)	4.5 NOMBRES (Letra Imprenta)	4.6 FECHA NACIMIENTO (Letra Imprenta)	4.7 SEXO	4.8 TIPO DE PARENTESCO	4.9 RESIDENTE HABITUAL
	1: DNI 2: Certificado nacido vivo manual 3: Certificado nacido vivo electrónico 4: Acta de nacimiento RENIEC CUI 5: Acta de Nacimiento Manual y Acta de Nacimiento Electrónica 6: Carné de Extranjería 7: No tiene								
1	1	4 5 2 0 9 7 0 1	QUISPE	HUAMAN	BENITO	2 0 1 1 7 5	1	1	1
2	1	3 4 5 7 2 3 0 1	CERVANTES	SULCA	PAULINA	1 4 0 5 7 4	2	2	1
3	1	2 1 8 8 5 5 6 6	QUISPE	CERVANTES	FRANCISCO	1 0 0 8 0 0	1	3	1
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									





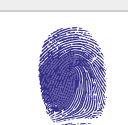
EJEMPLO 7: SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR

Página 1

	PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	Dirección General de Focalización (DGFO) Sistema de Focalización de Hogares (SIFOH)							
FORMATO S100									
SOLICITUD DE LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA (CSE) O DE VERIFICACIÓN DE LA CSE									
SOLICITUD: 1000006	UBIGEO: 1 2 0 3 0 4	DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL SOLICITANTE: 5 8 3 5 9 9 8 8							
		FECHA: 1 0 0 9 1 7							
DD - MM - AA									
1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (Complete con letra Imprenta)									
1.1 APELLIDO PATERNO	T A R A Z O N A								
1.2 APELLIDO MATERNO	T A N A N T A								
1.3 NOMBRES	C L E D Y								
1.4 TIPO DE SOLICITANTE	1 REPRESENTANTE DE HOGAR <input type="checkbox"/> 2 SERVIDOR/A DE UNA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA U OTRA INSTITUCIÓN <input checked="" type="checkbox"/>								
1.5 CORREO ELECTRÓNICO	ctarazona@pjuntos.gob.pe								
	1.6 TELÉFONO:	9 9 9 9 8 0 8 0 0							
(Celular)									
2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?									
2.1 NO TIENE CSE	<input type="checkbox"/>	2.5 NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN)							
2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD	<input type="checkbox"/>	2.6 SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR							
2.3 INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES	<input type="checkbox"/>	2.7 OTRAS CIRCUNSTANCIAS							
2.4 CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>							
3. REGISTRO DE PADRE, MADRE O TUTOR Consignar el documento de identidad de la madre, padre o tutor cuando el solicitante haya marcado la situación "Incorporación de menores de edad".									
3.1 PADRE <input type="checkbox"/>	3.2 MADRE <input type="checkbox"/>	3.3 DOCUMENTO DE IDENTIDAD							
		Si se trata de tutor, consignar adicionalmente los siguientes datos:							
3.3 TUTOR <input type="checkbox"/>		3.3.1 RESOLUCIÓN JUDICIAL N°:							
		3.3.2 EXPEDIENTE:							
4. DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR Complete la información solicitada y escriba en el recuadro el número de la opción que corresponda.									
N°	4.1 TIPO DOCUMENTO	4.2 NÚMERO DE DOCUMENTO	4.3 APELLIDO PATERNO (Letra Imprenta)	4.4 APELLIDO MATERNO (Letra Imprenta)	4.5 NOMBRES (Letra Imprenta)	4.6 FECHA NACIMIENTO (Letra Imprenta)	4.7 SEXO	4.8 TIPO DE PARENTESCO	4.9 RESIDENTE HABITUAL
1	1	2 8 7 7 0 1 3 8	PEDRAZA	TAFUR	JUAN	1 5 0 8 8 0	1	1	1
2	1	5 8 3 5 9 9 8 8	ROMERO	ZEVALLOS	CLAUDIA	0 2 0 3 7	2	2	1
3	1	6 8 5 8 8 5 5 5	PEDRAZA	ROMERO	YENNY	1 0 0 5 0 5	2	3	1
4	1	2 2 2 3 3 3 6 5	PEDRAZA	ROMERO	JOAQUIN	2 8 0 9 0 9	1	3	1
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

EJEMPLO 7: SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR

Página 2

 PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social	Dirección General de Focalización (DGFO) Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH)
5. ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS	
5.1 INDIQUE SI CUENTA CON EL RECIBO DE SERVICIOS PÚBLICOS DE: 1 LUZ <input checked="" type="checkbox"/> 2 AGUA <input type="checkbox"/> 3 LUZ Y AGUA <input type="checkbox"/> 4 NINGUNO <input type="checkbox"/>	
En caso marcar algún servicio detallar el número de suministro y el nombre de la empresa proveedora. Luego continuar con la pregunta 5.2. En caso se marque ninguno continuar con la sección 6.	
5.2 ¿EL SERVICIO DE LUZ ES COMPARTIDO, COMUNAL Y/O COOPERATIVO? 1 SI <input type="checkbox"/> 2 NO <input checked="" type="checkbox"/>	
NÚMERO DE SUMINISTRO DE LUZ: <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="4"/>	NOMBRE DE LA EMPRESA DE LUZ: ELECTRO CENTRO
NÚMERO DE SUMINISTRO DE AGUA: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	NOMBRE DE LA EMPRESA DE AGUA: <input type="text"/>
6. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA U HOGAR DONDE RESIDE EL HOGAR O PERSONA	
6.1 TIPO DE VÍA (Marcar una opción): 1 AVENIDA <input type="checkbox"/> 2 JIRÓN <input type="checkbox"/> 3 CALLE <input type="checkbox"/> 4 PASAJE <input type="checkbox"/> 5 CARRETERA <input type="checkbox"/> 6 OTRO <input checked="" type="checkbox"/>	
6.2 NOMBRE DE LA VÍA: SN	
6.2.1 N° DE PUERTA: S N <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	
6.2.2 BLOCK <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
6.2.3 PISO <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>	
6.2.4 INTERIOR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
6.2.5 MANZANA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
6.2.6 LOTE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
6.2.7 KM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
6.2.8 NÚCLEO URBANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
6.3 REFERENCIA DE UBICACIÓN DE LA VIVIENDA O LUGAR: PASANDO EL PUENTE COLGANTE	
7. UBICACIÓN GEOGRÁFICA	
7.1 LA VIVIENDA O LUGAR SE ENCUENTRA UBICADA EN UN CENTRO POBLADO: 1 URBANO <input type="checkbox"/> 2 RURAL <input checked="" type="checkbox"/>	
7.2 CÓDIGO CENTRO POBLADO: 1 2 0 3 0 4 0 0 0 3 <small>(Es llenado por el servidor/a que recibe el S100)</small>	
7.3 NOMBRE DEL CENTRO POBLADO: SANTA HERMINIA BAJA	
8. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE	
1.- Expreso mi consentimiento para que el SISFOH use, en el marco de sus funciones, mis datos personales, Considerando que la atención de mi solicitud involucra el tratamiento de datos personales, que en algunos casos constituyen datos sensibles, por lo que doy mi libre y expreso consentimiento para: i) El acceso a bases de datos personales, ya sean públicas o privadas, incluyendo datos sensibles, que contenga información personal del suscriptor/de la suscrita o de los integrantes de mi hogar; y ii) Poner a disposición de las Intervenciones Públicas Focalizadas el resultado de la CSE de mi hogar, en el marco de sus funciones. (Artículo 14, del Decreto Supremo N° 03-2013-JUS Reglamento Ley N°29733).	
2.- Autorizo que el resultado de la presente solicitud, o en su defecto las observaciones que se formulen, sean notificadas a la dirección de correo electrónico (e-mail) o al número de teléfono - celular señalado en la sección 1 "Datos de la Persona Solicitante" (según numeral 20.1 y numeral 20.4 del artículo 20 de la Ley N° 27444) vía SMS.	
3.- Declaro bajo juramento que quien suscribe y todos los integrantes de mi hogar (incluyendo al solicitante), residimos de forma permanente y, a la fecha, ningún miembro se encuentra ausente más de seis meses de este hogar. Excepcionalmente incluyo en mi hogar a uno o varios jóvenes menores de 22 años de edad que se encuentran cursando estudios y que dependen económicamente de mi hogar o las personas que se encuentran prestando servicio militar.	
4.- Que, asimismo, declaro que la suma de los ingresos provenientes de negocios e inversiones de todos los miembros de mi hogar, en los últimos doce (12) meses, expresados en nuevos soles, asciende a: S/. 5,000.00	
5.- Que declaro contar con propiedades: (Incluir todas las propiedades inmuebles registradas ante Registros Públicos - SUNARP así como aquellas que no han sido registradas). INDICAR NÚMERO DE PROPIEDADES: 0 0 INDICAR NÚMERO DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS 0 0	
6.- En caso se compruebe que las autorizaciones y declaraciones proporcionadas en la presente solicitud no correspondan a la realidad o sean falsas, me someto a las responsabilidades administrativas, civiles y penales correspondientes (Artículo IV, Numeral 1.7 de Principios de Procedimiento Administrativo y Artículo 32, numeral 32.3 de la Ley N°27444).	
Firma de el/la solicitante: <input type="text"/> Huella digital de el/la solicitante: <input type="text"/>	
9. FIRMA DEL SERVIDOR/A PÚBLICO/A DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA, U OTRA INSTITUCIÓN QUE SOLICITA LA VERIFICACIÓN	
Firma de la servidor/a público/a:  Huella digital de la servidor/a público/a: 	
10. UBICACIÓN CENSAL (Es llenado por la Municipalidad, Intervención Pública Focalizada, u otra institución encargada)	
10.1 CONGLOMERADO N° <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	10.2 ZONA N° <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10.3 MANZANA N° <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	10.4 N° FTE. DE MZA. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10.5 VIVIENDA N° <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	10.6 ¿CUÁNTOS HOGARES HABITAN EN ESTA VIVIENDA? 1
10.7 HOGAR N° 1 / 1	
11. EL/LA SOLICITANTE DECLARA QUE EL HOGAR RESIDE EN EL ÁMBITO DE UN CC.PP. UBICADO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA	
Según listado oficial vigente del Ministerio de Cultura.	
1 SI <input type="checkbox"/> 2 NO <input checked="" type="checkbox"/> De marcar "SI" deberá indicar el Pueblo Indígena y la Comunidad Nativa a la que pertenecen.	
COMUNIDAD NATIVA: <input type="text"/>	
PUEBLO INDÍGENA: <input type="text"/>	
DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA EN CC.PP. UBICADO EN EL ÁMBITO DEL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA REGISTRADO POR EL/LA ALCALDE/SA	
Esta sección debe ser llenada en caso que la dirección registrada en el DNI de alguno de las o los integrantes del hogar no coincida con el lugar de residencia actual.	
N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA ALCALDE/SA: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Firma del/de la Alcalde/sa: <input type="text"/> Huella digital del/de la Alcalde/sa: <input type="text"/>	
12. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD	
N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD: 2 4 6 1 2 2 3 1	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD: GUSTAVO SILVA ZAVALA	
INSTITUCIÓN QUE RECIBE LA SOLICITUD:	
1 ULE <input checked="" type="checkbox"/> 2 DOF <input type="checkbox"/> 3 PENSIÓN 65 <input type="checkbox"/> 4 JUNTOS <input type="checkbox"/> 5 PRONABEC <input type="checkbox"/> 6 SIS <input type="checkbox"/>	
7 OTRO <input type="checkbox"/> Detallar: <input type="text"/>	
Firma del/de la registrador/a:  Huella digital del/de la registrador/a: 	

PARTE II.

FORMATO R200 FORMATO DE REGISTRO DE LAS PERSONAS QUE RESIDEN EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA COMPENDIDO EN LA BASE OFICIAL DE PUEBLOS INDÍGENAS

1. ¿Qué es el Formato R200?

Es un instrumento de recojo de datos de hogares que permite a la DOF determinar la CSE de las personas que pertenecen a los Pueblos Indígenas de la Amazonía, comprendidos en la Base Oficial de Pueblos Indígenas del Ministerio de Cultura y que es aplicado en el marco del Artículo 2 de la Resolución Ministerial N° 227-2014-MIDIS, o norma que la modifique o sustituya.

2. ¿A quiénes se registran en el Formato R200?

A las personas que forman parte de los pueblos indígenas que se ubican en la Amazonia Peruana, según la información de la Base de Datos Oficial de Pueblos de Indígenas del Ministerio de Cultura.

En los casos en que la dirección consignada en el DNI de estas personas no coincida con la información registrada en la Base de Datos indicada, el Formato R200 deberá ser suscrito adicionalmente por el Alcalde o la Alcaldesa del municipio donde se encuentre el pueblo indígena, a fin de certificar la vinculación de la dirección con el Pueblo Indígena.

3. ¿Quién distribuye el Formato R200?

Es distribuido por la DOF, a través de sus Coordinaciones Territoriales.

Para acceder al Formato, el Responsable de la ULE o el Alcalde debe realizar lo siguiente:

- Acercarse con su DNI a la oficina descentralizada del MIDIS donde se encuentra el Coordinador Territorial.
- Firmar el CARGO DE ENTREGA/RECEPCIÓN.
- De tratarse de una tercera persona, adicionalmente, deberá presentar una carta poder simple en original, firmada por el Alcalde o el Responsable de la ULE, mediante el cual se autoriza el recojo del Formato R200.

¡Importante!

El Formato R200 es de distribución GRATUITA.

4. ¿Quién llena el Formato R200?

El Formato R200 es llenado por la persona solicitante con la ayuda del Responsable de la ULE¹ o servidor/a de la IPF². El Formato debe ser llenado con lapicero, utilizar letra imprenta legible y en mayúscula. El Formato R200 es presentado por una persona mayor de edad, jefe/a del hogar, cónyuge o conviviente que en representación del hogar, presenta el formato R200. Cuando el hogar no cuente con un integrante, residente habitual, mayor de edad, que pueda presentar el Formato R200, la ULE recibirá dicho documento, suscrito por un menor de edad, que cuente con dieciséis (16) años cumplidos y que sea residente habitual, o de una persona mayor de edad no residente habitual que pueda brindar dicha información.

5. ¿Qué datos se consigna en el Formato R200?

- Datos generales: UBIGEO del distrito, DNI del solicitante y Fecha del recojo de datos.
- Datos de la persona solicitante.
- Registro de la situación del hogar respecto a la solicitud.
- Datos del hogar de la persona solicitante, tales como:
 - ✓ Datos de identidad de los y las integrantes del hogar (N° de DNI, apellidos y nombres, fecha de nacimiento, sexo, entre otros).
 - ✓ Datos de los servicios públicos (servicios de luz y agua) con los que cuenta el hogar.
 - ✓ Dirección de la vivienda y la ubicación geográfica del hogar.
 - ✓ El monto total en soles del ingreso anual de todos los integrantes del hogar, número de propiedades y número de vehículos, de corresponder.
- Declaración de residencia del hogar en el ámbito de CCPP ubicado en el listado oficial vigente del Ministerio de Cultura.
- Datos del servidor público quien recibe el Formato R200.

¡Importante!

El Formato R200 no debe presentar errores ni enmendaduras.

6. ¿Dónde se presenta el Formato R200?

Se presenta en la Unidad Local de Empadronamiento (ULE) de la municipalidad del distrito donde reside la persona solicitante y los integrantes del hogar.

En caso que el solicitante haya sido atendido y asistido en el llenado del Formato R200 por un servidor de una entidad a cargo de las Intervenciones Públicas Focalizadas, este formato deberá ser presentado ante la IPF, el cual, posteriormente será remitido a la ULE de la jurisdicción donde reside el solicitante, a fin de, que se continúe con el procedimiento establecido por la DOF.

¹ De acuerdo a la Directiva N° 006-2017-MIDIS numeral 4.3, literal "a", una de las responsabilidades de la ULE es asistir en el llenado de los Formatos de Solicitud vigentes.

² De acuerdo a la Directiva N° 006-2017-MIDIS modificada con RM 137-2017-MIDIS en numeral 7.7, "... Para su registro en el PGH la DOF, las ULE y/o las IPF consignaran los datos correspondientes en el Formato de registro de las personas de los Pueblos Indígenas de la Amazonía" (Formato R200).

7. ¿Qué rol cumple la Unidad Local de Empadronamiento y las entidades a cargo de las Intervenciones Públicas Focalizadas en el llenado del Formato R200?

7.1. El rol de la ULE en el llenado de la R200

La ULE es responsable de recibir e impulsar el trámite de los Formatos R200 ante la DOF, por lo que debe:

- Orientar a la ciudadanía sobre el estado de la CSE del hogar en el PGH, la presentación, requisitos, los plazos y trámite para la atención del Formato R200.
- Asistir en el llenado del Formato R200.
- Realizar el control de calidad de la información recogida en el Formato R200, verificando que esté debidamente llenado y contenga todas las firmas y huellas digitales que correspondan.
- Recibir el Formato R200, digitar los datos en el aplicativo de digitación y enviarlos a la DOF, a través de los mecanismos y procedimientos establecidos para tal fin.

7.2. El rol de las entidades a cargo de las Intervenciones Públicas Focalizadas (IPF) en el llenado del Formato R200

Las entidades a cargo de las Intervenciones Públicas Focalizadas cumplen los siguientes roles:

- Orientan a las personas sobre el estado de la CSE del hogar en el PGH, la presentación del Formato R200, requisitos, plazos y trámites para su atención.
- Asisten a las personas en el llenado del Formato R200.
- Realizan el control de calidad de la información recogida en el Formato R200, verificando que esté debidamente llenado y contenga la firma y huella digital del solicitante.
- Reciben el Formato R200 y lo remiten a la ULE de la jurisdicción donde reside la persona solicitante, a fin de que continúe con el procedimiento establecido por la DOF.

Importante:

Es la DOF quien determina la CSE, si la DOF requiere mayor información del hogar, le indicará a la ULE las acciones correspondientes.





9. ¿Cómo llenar el Formato R200?

Para llenar el Formato R200, se debe seguir las siguientes instrucciones:

DATOS INICIALES:

La ULE o las entidades encargadas de Intervenciones Públicas Focalizadas asisten en el llenado del Formato R200 registrando la siguiente información:

			
FORMATO R200 FORMATO DE REGISTRO DE LAS PERSONAS QUE RESIDEN EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA COMPRENDIDO EN LA BASE OFICIAL DE PUEBLOS INDÍGENAS			
SOLICITUD: 100001	UBIGEO: 1 6 0 6 0 6	DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 4 8 5 0 3 9 7 0	FECHA: 1 5 0 9 1 7

UBIGEO: Es el código de ubicación geográfica que identifica a un distrito. Consigne el dato que aparece en el listado de centros poblados proporcionado por la DOF.

DNI Solicitante: Consigne el número del Documento Nacional de Identidad (DNI) de la persona que realiza la

Fecha: Consigne la fecha de presentación de la solicitud ante la ULE, o IPF.

9.1. Pregunta 1: DATOS DE LA PERSONA

Esta pregunta debe ser llenada considerando las indicaciones para el Formato S100 Ver pagina 41 del presente instructivo.

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (Complete con letra impresa)	
1.1 APELLIDO PATERNO	C E R V A N T E S
1.2 APELLIDO MATERNO	M E L G A R A
1.3 NOMBRES	P A U L I N A
1.4 TIPO DE SOLICITANTE	<input checked="" type="checkbox"/> 1 REPRESENTANTE DE HOGAR <input type="checkbox"/> 2 SERVIDOR/A DE UNA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA U OTRA INSTITUCIÓN
1.5 CORREO ELECTRÓNICO	paulina@hotmail.com
1.6 TELÉFONO: (Celular)	9 9 9 9 5 5 5 5 6

9.2. Pregunta 2: ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?

El personal que realice labores de registro antes de marcar esta pregunta, debe cotejar si el centro poblado donde reside el hogar forma parte de la lista de centros poblados ubicados en el ámbito de las referencias geográficas denominadas "Pueblos Indígenas de la Amazonía Peruana" de coincidir dicha residencia, procederá a marcar la opción 2.1 (pregunta de control).

Para el Numeral 2.1: En este casillero marque con aspa (x) la respuesta.

2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?

2.1 NO TIENE CSE DE POBRE EXTREMO POR RESIDENCIA EN PP.II DE LA AMAZONÍA



9.3. Pregunta 3: REGISTRO DE PADRE, MADRE O TUTOR

Dejar en blanco (No aplica para este caso). Pasar a la pregunta 4.

9.4. Pregunta 4: DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR

Se debe registrar a todos los integrantes del hogar según la relación de parentesco que tienen con el jefe o jefa de hogar, incluyendo a la persona solicitante. El primer número de orden le corresponderá al jefe o jefa de hogar. Los datos a registrar en los numerales 4.1 al 4.7 se obtendrán del documento de identidad, excepto para la opción 6 (Carné de Extranjería) que no debe ser considerado en el llenado del Formato R200; mientras que los datos del numeral 4.8 y 4.9 lo brinda la persona solicitante/informante. Para el registro de datos se debe considerar las indicaciones dadas para el llenado del Formato S100 (páginas 16 y 17).

9.5. Pregunta 5: ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS

Esta pregunta debe ser llenado considerando las indicaciones para el Formato S100 (pág. 18).

9.6. Pregunta 6: DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA U HOGAR DONDE RESIDE EL HOGAR O PERSONA

Esta pregunta debe ser llenado considerando las indicaciones para el Formato S100 (pág. 18).

9.7. Pregunta 7: UBICACIÓN GEOGRÁFICA

Esta información debe ser llenada por el/la servidor/a de la DOF, ULE o de la IPF donde se presenta la solicitud, utilizando la información contenida en el Listado General de Centros Poblados según distrito del INEI y el Listado de Centros Poblados ubicados en el ámbito de las Referencias Geográficas denominadas "Pueblos Indígenas de la Amazonía Peruana" (RM N° 208-2016-MC).

7.1 La vivienda o lugar se encuentra ubicada en un centro poblado: revise el Listado de CCPP del INEI e identifique el área de residencia de la vivienda si está en área rural o urbano.

7.3 Nombre del Centro Poblado: revise el Listado de CCPP del INEI y el Listado de Pueblos Indígenas luego consigne el nombre que identifica al CCPP donde reside el hogar.

7.2 Código de Centro Poblado: revise el Listado de CCPP del INEI y el Listado de Pueblos Indígenas identifique el código de 10 dígitos asignado al CCPP donde reside el hogar.

7. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

7.1 LA VIVIENDA O LUGAR SE ENCUENTRA UBICADA EN UN CENTRO POBLADO: 1 URBANO 2 RURAL

7.2 CÓDIGO CENTRO POBLADO: (Es llenado por el servidor/a que recibe el S100) 0 1 0 2 0 2 0 0 0 3

7.3 NOMBRE DEL CENTRO POBLADO: VILLA FLOR

PERÚ: LISTADO GENERAL DE CENTROS POBLADOS SEGÚN DISTRITO, 2017



Nota: La información presentada es de carácter referencial, la cual deberá ser utilizada solo para fines de empadronamiento, digitación en el aplicativo SISFOH. Asimismo esta información no refleja o determina la pertenencia del centro poblado a la jurisdicción del distrito.

CODCCPP 2017	COD DPTO	NOMBRE DEPARTAMENTO	COD PROV	NOMBRE PROVINCIA	COD DIST	NOMBRE DISTRITO	COD CCPP	NOMBRE CENTRO POBLADO	AREA DE RESIDENCIA	COD CAT CCPP	CATEGORIA DEL CENTRO POBLADO	FUENTE
0102020001	01	AMAZONAS	02	BAGUA	010202	ARAMANGO	0001	ARAMANGO	URBANO	04	PUEBLO	INEI-2017
0102020003	01	AMAZONAS	02	BAGUA	010202	ARAMANGO	0003	VILLA FLOR	RURAL	05	CASERIO	INEI-2017
0102020004	01	AMAZONAS	02	BAGUA	010202	ARAMANGO	0004	SAMDO SES	RURAL	05	CASERIO	INEI-2017
0102020005	01	AMAZONAS	02	BAGUA	010202	ARAMANGO	0005	SOLDADO OLIVA	RURAL	05	CASERIO	INEI-2017
0102020006	01	AMAZONAS	02	BAGUA	010202	ARAMANGO	0006	PAIK	RURAL	15	OTRO	INEI-2017
0102020007	01	AMAZONAS	02	BAGUA	010202	ARAMANGO	0007	LUMBA	RURAL	05	CASERIO	INEI-2017
0102020008	01	AMAZONAS	02	BAGUA	010202	ARAMANGO	0008	NUMPATKAIM	RURAL	15	OTRO	INEI-2017
0102020009	01	AMAZONAS	02	BAGUA	010202	ARAMANGO	0009	PERLAMAYO	RURAL	05	CASERIO	INEI-2017
0102020010	01	AMAZONAS	02	BAGUA	010202	ARAMANGO	0010	SHAIM	RURAL	05	CASERIO	INEI-2017
0102020011	01	AMAZONAS	02	BAGUA	010202	ARAMANGO	0011	PAJANAN	RURAL	05	CASERIO	INEI-2017
0102020012	01	AMAZONAS	02	BAGUA	010202	ARAMANGO	0012	PAJANAN	RURAL	05	CASERIO	INEI-2017
0102020013	01	AMAZONAS	02	BAGUA	010202	ARAMANGO	0013	PAJANAN	RURAL	05	CASERIO	INEI-2017
0102020014	01	AMAZONAS	02	BAGUA	010202	ARAMANGO	0014	PAJANAN	RURAL	05	CASERIO	INEI-2017
0102020015	01	AMAZONAS	02	BAGUA	010202	ARAMANGO	0015	PAJANAN	RURAL	05	CASERIO	INEI-2017
0102020016	01	AMAZONAS	02	BAGUA	010202	ARAMANGO	0016	PAJANAN	RURAL	05	CASERIO	INEI-2017
0102020017	01	AMAZONAS	02	BAGUA	010202	ARAMANGO	0017	PAJANAN	RURAL	05	CASERIO	INEI-2017

NRO	CODIGO DE CENTRO POBLADO VERSION1	VISTA	UBIGED	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO	PUEBLO INDIGENA	CODIGO DE CENTRO POBLADO VERSION2
1	0102020003	VILLA FLOR	010202	ARAMANGO	BAGUA	AMAZONAS	Awañitj	0102020003
2	0102020006	PAIK	010202	ARAMANGO	BAGUA	AMAZONAS	Awañitj	0102020006
3	0102020007	LUMBA	010202	ARAMANGO	BAGUA	AMAZONAS	Awañitj	0102020007
4	0102020008	NUMPATKAIM	010202	ARAMANGO	BAGUA	AMAZONAS	Awañitj	0102020008
5	0102020010	SHAIM	010202	ARAMANGO	BAGUA	AMAZONAS	Awañitj	0102020010
6	0102020013	EL TAYO	010202	ARAMANGO	BAGUA	AMAZONAS	Awañitj	0102020013
7	0102020014	NAEN	010202	ARAMANGO	BAGUA	AMAZONAS	Awañitj	0102020014
8	0102020021	TUMBEROS	010202	ARAMANGO	BAGUA	AMAZONAS	Awañitj	0102020021
9	0102020026	TSUNTSUNTSA	010202	ARAMANGO	BAGUA	AMAZONAS	Awañitj	0102020026
10	0102020083	SHAWE	010202	ARAMANGO	BAGUA	AMAZONAS	Awañitj	0102020083
11	0102020085	CHONTAS	010202	ARAMANGO	BAGUA	AMAZONAS	Awañitj	0102020085
12	0102020099	YAMAKAI	010202	ARAMANGO	BAGUA	AMAZONAS	Awañitj	0102020099

9.8. Pregunta 8: AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA

En esta pregunta, la persona declarante otorga su libre y expreso consentimiento para que el SISFOH use los datos personales consignados en el Formato R200, considerando que el registro involucra el tratamiento de datos personales, que en algunos casos constituyen datos sensibles. En tal sentido, el declarante autoriza que el resultado del registro, o en su defecto las observaciones que se formulen; sea notificado a la dirección de correo electrónico (e-mail) o al número de teléfono - celular señalado en la pregunta 1 “**Datos de la Persona**” vía SMS.

8. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA	
<p>1.- Exproso mi consentimiento para que el SISFOH use, en el marco de sus funciones, mis datos personales. Considerando que la atención de mi registro involucra el tratamiento de datos personales, que en algunos casos constituyen datos sensibles, por lo que doy mi libre y expreso consentimiento para: i) El acceso a bases de datos personales, ya sean públicas o privadas, incluyendo datos sensibles, que contenga información personal del suscrito/de la suscrita o de los integrantes de mi hogar; y ii) Poner a disposición de las Intervenciones Públicas Focalizadas el resultado de la CSE de mi hogar, en el marco de sus funciones. (Artículo 14, del Decreto Supremo N° 03-2013-JUS Reglamento Ley N°29733).</p> <p>2.- La notificación podrá remitirse de manera voluntaria a la dirección de correo electrónico (e-mail) o al número de teléfono - celular señalado en la sección 1 “Datos de la Persona” (según numeral 20.1 y numeral 20.4 del artículo 20 de la Ley N° 27444) vía SMS. Doy mi consentimiento: <input type="checkbox"/> 1 SI <input checked="" type="checkbox"/> 2 NO <input type="checkbox"/></p> <p>3.- Declaro bajo juramento que quien suscribe y todos los integrantes de mi hogar (incluyendo al informante), residimos de forma permanente y, a la fecha, ningún miembro se encuentra ausente más de seis meses de este hogar. Excepcionalmente incluyo en mi hogar a uno o varios jóvenes menores de 22 años de edad que se encuentran cursando estudios y que dependen económicamente de mi hogar o las personas que se encuentran prestando servicio militar.</p> <p>4.- Que, asimismo, declaro que la suma de los ingresos provenientes de negocios e inversiones de todos los miembros de mi hogar, en los últimos doce (12) meses, expresados en nuevos soles, asciende a:</p> <p>S/. 5,000.00</p>	<p>5.- Que declaro contar con propiedades: (Incluir todas las propiedades inmuebles registradas ante Registros Públicos - SUNARP así como aquellas que no han sido registradas).</p> <p>INDICAR NÚMERO DE PROPIEDADES: <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> INDICAR NÚMERO DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>6.- En caso se compruebe que las autorizaciones y declaraciones proporcionadas en el presente formato no correspondan a la realidad o sean falsas, me someto a las responsabilidades administrativas, civiles y penales correspondientes (Artículo IV, Numeral 1.7 de Principios de Procedimiento Administrativo y Artículo 32, numeral 32.3 de la Ley N°27444).</p> <p> Firma de el/la informante</p> <p> Huella digital de el/la informante</p>

En el numeral 2, En este casillero se debe marcar con un aspa (x) la opción 1 (SI) si declara voluntariamente recibir la notificación del resultado de la solicitud o caso contrario marcar la opción 2 (NO).

En el numeral 4, registre el monto total de ingreso que tiene su hogar; para lo cual debe sumar todos los ingresos de cada uno de los integrantes del hogar en los últimos 12 meses, como producto del trabajo incluyendo los provenientes de negocios. Estará expresados en Soles (S/.) y escrito en números.

9.9. Pregunta 9: FIRMA DEL SERVIDOR/A PÚBLICO/A DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA, U OTRA INSTITUCIÓN QUE SOLICITA EL REGISTRO

El Formato R200 permite a la DOF, las ULE y/o las IPF registrar datos de los hogares residentes en los pueblos indígenas de la Amazonía. Por lo que esta pregunta se debe dejar en blanco. Pasar a la pregunta 10.

9.10. Pregunta 10: UBICACIÓN CENSAL

Esta pregunta debe ser llenado considerando las indicaciones para el Formato S100, ver pagina 21.

9.11. Pregunta 11: EL/LA SOLICITANTE DECLARA QUE EL HOGAR RESIDE EN EL ÁMBITO DE UN CC.PP. UBICADO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA

Esta pregunta será llenada por la ULE respecto al nombre de la Comunidad Nativa y el Pueblo Indígena que corresponde y, de requerir la validación de la residencia del hogar, adicionalmente se debe registrar los datos del/la Alcalde/sa.

Marque con aspa (x) el número 1 si verifica que la dirección de residencia registrada en el DNI de todos los integrantes del hogar se encuentra comprendida en el Listado Oficial vigente del Ministerio de Cultura.

Omitir esta opción de respuesta, porque el Registro (R200) se maneja bajo el criterio de residencia en un Pueblo Indígena de la Amazonía.

Esta pregunta se aplica solo para aquellos hogares que indican residir en una comunidad o pueblo indígena de la Amazonia Peruana que se encuentra en el Listado Oficial vigente del Ministerio de Cultura pero cuya dirección registrada en el DNI no coincide con el nombre indicado en dicho Listado. Para lo cual el/la Alcalde/sa deberá escribir en los casilleros correspondientes el número de su DNI, su firma y huella digital.

Transcriba en el recuadro correspondiente el nombre de la Comunidad Nativa y el Pueblo Indígena, tal como lo señala el Listado Oficial vigente del Ministerio de Cultura.

9.12. Pregunta 12: DATOS DE RECEPCIÓN DEL FORMATO

El/la servidor/a que recepciona el Formato R200 deberá verificar que todos los datos del formato estén correctamente llenados y luego consignar su número de DNI, nombres y apellidos y finalmente firma y huella digital:

El número de documento de identidad.

Institución que recepciona la solicitud. Debe marcar con un aspa (x) en el casillero correspondiente a la Institución que recepciona la solicitud. Si el nombre de la Institución no aparece entre las opciones debe marcar la opción otros y detallar el nombre de la institución.

Nombre y apellidos así como también su firma y huella digital.

10. ¿Cómo remitir la información a la DOF?

10.1. Digitación del Formato R200

La DOF ha implementado el módulo de digitación de Formato R200, como aplicativo informático que permite la digitación de los datos recogidos. Este aplicativo está disponible para las ULE lo puedan descargar desde la página web del SISFOH: www.sisfoh.gob.pe.

Las ULE deberán digitar la información del Formato R200 utilizando el aplicativo informático dispuesto para tal fin y siguiendo las indicaciones brindadas en el instructivo de digitación del Formato R200.

10.2. Procedimiento para el envío de información de parte de las ULE

Luego de generar el archivo electrónico de envío de información, la ULE lo enviará a la DOF a través del correo electrónico acreditado o por el medio establecido para la validación de la información del Formato R200.

Como resultado de esta acción la ULE recibe la Declaración Jurada (D200) y Anexo respectivo, donde se detalla el listado de hogares consistentes para la determinación de su CSE.

Finalmente, la D200 y anexo se remitirán a la DOF debidamente firmados por el/la Alcalde/sa o Gerente Municipal designado con Resolución de Alcaldía para la firma de las Declaraciones Juradas.

RECUERDA:

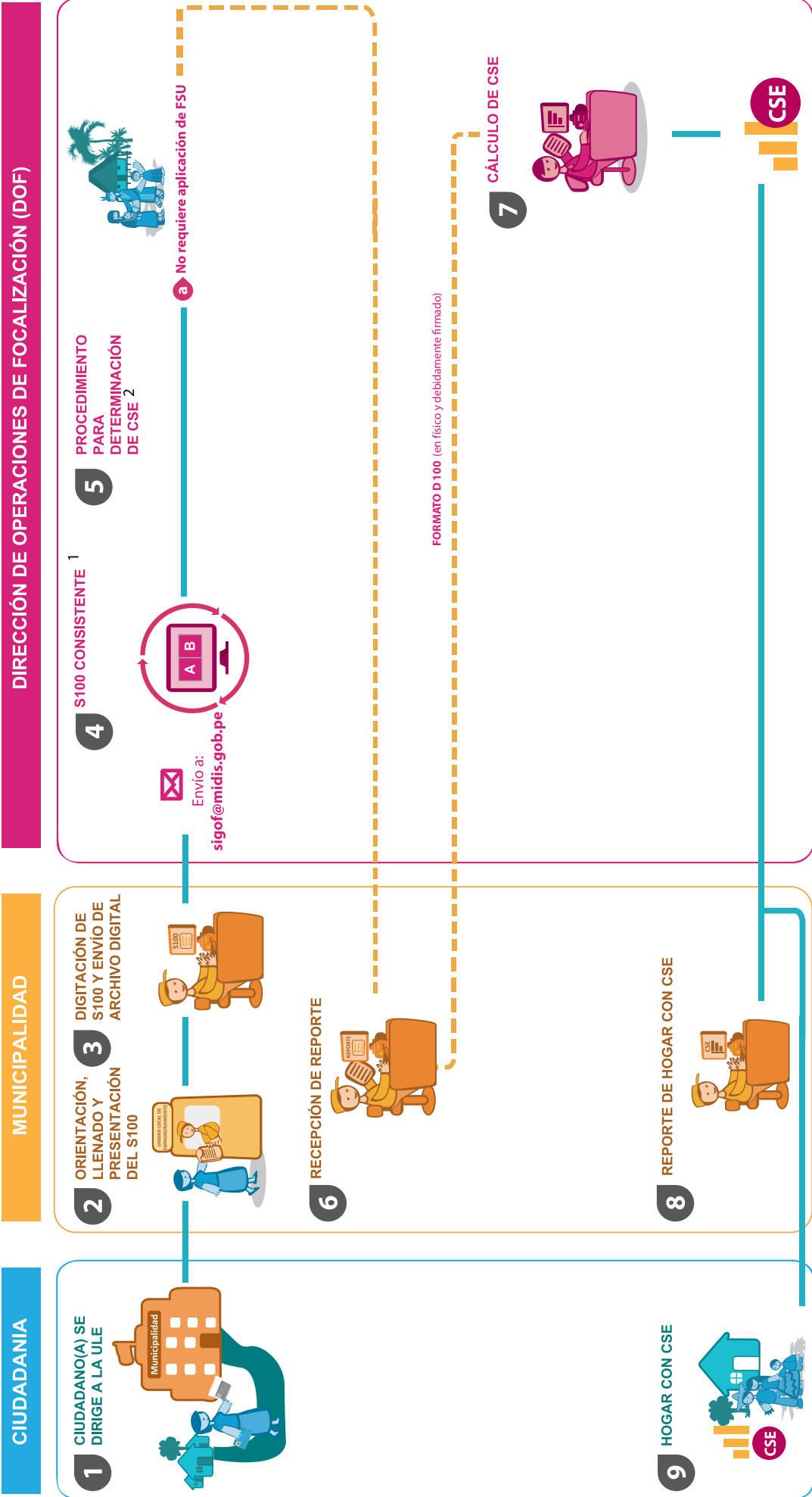
¿Cómo se puede consultar el resultado de la CSE?

El jefe o un integrante del hogar pueden consultar su resultado de CSE a través del aplicativo de Consulta SISFOH ciudadano, accediendo desde el siguiente enlace: www.midis.gob.pe/padron.



El siguiente gráfico describe paso a paso el procedimiento para la atención de solicitudes de CSE y el envío de información a la DOF:

PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE CSE



1 Si la información enviada por la ULE es inconsistente, la ULE deberá levantar las observaciones formuladas y enviar nuevamente la información.

11. Anexos: Ejemplos de registro del Formato R200

EJEMPLO 1: REGISTRO DE LAS PERSONAS QUE RESIDEN EN LOS PP.II. DE LA AMAZONIA

FORMATO R200 FORMATO DE REGISTRO DE LAS PERSONAS QUE RESIDEN EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA COMPRENDIDO EN LA BASE OFICIAL DE PUEBLOS INDÍGENAS

SOLICITUD: 100009 UBIGEO: 080902 DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 999999991 FECHA: 140917

1. DATOS DE LA PERSONA (Complete con letra Imprenta)

1.1 APELLIDO PATERNO: R I O S
 1.2 APELLIDO MATERNO: H U A L I N G A
 1.3 NOMBRES: J E W E L
 1.4 TIPO DE INFORMANTE: 1 REPRESENTANTE DE HOGAR 2 SERVIDOR/A DE UNA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA U OTRA INSTITUCIÓN 2
 1.5 CORREO ELECTRÓNICO: _____ 1.6 TELÉFONO (Celular): 9 9 7 7 7 7 3 3

2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?

2.1 NO TIENE CSE DE POBRE EXTREMO POR RESIDENCIA EN PP.II DE LA AMAZONÍA

3. REGISTRO DE PADRE, MADRE O TUTOR Consignar el documento de identidad de la madre, padre o tutor cuando el solicitante haya marcado la situación "Incorporación de menores de edad".


3.1 PADRE: 1 3.2 MADRE: 2 3.3 DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____ Si se trata de tutor, consignar adicionalmente los siguientes datos:
 3.3.1 RESOLUCIÓN JUDICIAL N°: _____
 3.3.2 EXPEDIENTE: _____

4. DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR Complete la información solicitada y escriba en el recuadro el número de la opción que corresponda.

N° ORDEN	4.1 TIPO DOCUMENTO	4.2 NÚMERO DE DOCUMENTO	4.3 APELLIDO PATERNO (Letra Imprenta)	4.4 APELLIDO MATERNO (Letra Imprenta)	4.5 NOMBRES (Letra Imprenta)	4.6 FECHA NACIMIENTO (Letra Imprenta)	4.7 SEXO	4.8 TIPO DE PARENTESCO	4.9 RESIDENTE HABITUAL
	1: DNI 2: Certificado nacido vivo manual 3: Certificado nacido vivo electrónico 4: Acta de nacimiento RENIEC OUI 5: Acta de Nacimiento Manual y Acta de Nacimiento Electrónica 6: Carné de Extranjería 7: No tiene							1: Jefe/a 2: Conyugal/Conviviente 3: Hijo/a 4: Yerno/nuera 5: Nieto/a 6: Padres/suegros 7: Hermano/a 8: Trabajador/a del hogar 9: Pensionista 10: Otros parientes 11: Otros no parientes	1: SI 2: NO* * Solo podrán ser incluidos los/as jóvenes que tengan hasta 22 años de edad que se encuentren cursando estudios y dependan del presupuesto del hogar, o personas que presten el servicio militar.
1	1	999999991	RIOS	HUALINGA	JEWEL	030672	1	1	1
2	1	99222223	COQUINCHE	MERA	LINDAURA	111270	2	2	1
3	1	74577313	RIOS	COQUINCHE	RODNEY	050200	1	3	1
4	1	74573333	RIOS	COQUINCHE	ASTRI	071003	2	3	1
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									

EJEMPLO 1: REGISTRO DE LAS PERSONAS QUE RESIDEN EN LOS PP.II. DE LA AMAZONIA

Página 2

 PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social		Dirección General de Focalización (DGFO) Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH)
5. ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS		
5.1 INDIQUE SI CUENTA CON EL RECIBO DE SERVICIOS PÚBLICOS DE: 1 LUZ <input type="checkbox"/> 1 2 AGUA <input type="checkbox"/> 2 3 LUZ Y AGUA <input type="checkbox"/> 3 4 NINGUNO <input checked="" type="checkbox"/> 4		NÚMERO DE SUMINISTRO DE LUZ: <input type="text"/> NOMBRE DE LA EMPRESA DE LUZ: <input type="text"/> NÚMERO DE SUMINISTRO DE AGUA: <input type="text"/> NOMBRE DE LA EMPRESA DE AGUA: <input type="text"/>
5.2 ¿EL SERVICIO DE LUZ ES COMPARTIDO, COMUNAL Y/O COOPERATIVO? 1 SI <input type="checkbox"/> 1 2 NO <input type="checkbox"/> 2		
6. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA U HOGAR DONDE RESIDE EL HOGAR O PERSONA		
6.1 TIPO DE VÍA (Marcar una opción): 1 AVENIDA <input type="checkbox"/> 1 2 JIRÓN <input type="checkbox"/> 2 3 CALLE <input type="checkbox"/> 3 4 PASAJE <input type="checkbox"/> 4 5 CARRETERA <input type="checkbox"/> 5 6 OTRO <input checked="" type="checkbox"/> 6		Los ítems N° 6.2.2, 6.2.4, 6.2.5 y 6.2.6 no son aplicables para centros poblados rurales. 6.2.1 N° DE PUERTA: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6.2 NOMBRE DE LA VÍA <input type="text" value="SN"/>		
6.2.2 BLOCK <input type="text"/> 6.2.3 PISO <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> 6.2.4 INTERIOR <input type="text"/> 6.2.5 MANZANA <input type="text"/> 6.2.6 LOTE <input type="text"/> 6.2.7 KM <input type="text"/> 6.2.8 NÚCLEO URBANO <input type="text"/>		
6.3 REFERENCIA DE UBICACIÓN DE LA VIVIENDA O LUGAR <input type="text" value="CERCA AL COLEGIO PRIMARIA 501407 CHAKOPISHIATO"/>		
7. UBICACIÓN GEOGRÁFICA		
7.1 LA VIVIENDA O LUGAR SE ENCUENTRA UBICADA EN UN CENTRO POBLADO: 1 URBANO <input type="checkbox"/> 1 2 RURAL <input checked="" type="checkbox"/> 2		7.2 CÓDIGO CENTRO POBLADO: <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <small>(Es llenado por el servidor/a que recibe el R200)</small>
7.3 NOMBRE DEL CENTRO POBLADO: <input type="text" value="AMPLIACION MONTE CARLO"/>		
8. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA		
1.- Exproso mi consentimiento para que el SISFOH use, en el marco de sus funciones, mis datos personales. Considerando que la atención de mi registro involucra el tratamiento de datos personales, que en algunos casos constituyen datos sensibles, por lo que doy mi libre y expreso consentimiento para: i) El acceso a bases de datos personales, ya sean públicas o privadas, incluyendo datos sensibles, que contenga información personal del suscrito/de la suscrita o de los integrantes de mi hogar; y ii) Poner a disposición de las Intervenciones Públicas Focalizadas el resultado de la CSE de mi hogar, en el marco de sus funciones. (Artículo 14, del Decreto Supremo N° 03-2013-JUS Reglamento Ley N°29733). 2.- La notificación podrá remitirse de manera voluntaria a la dirección de correo electrónico (e-mail) o al número de teléfono - celular señalado en la sección 1 "Datos de la Persona" (según numeral 20.1 y numeral 20.4 del artículo 20 de la Ley N° 27444) vía SMS. Doy mi consentimiento: 1 SI <input checked="" type="checkbox"/> 1 2 NO <input type="checkbox"/> 2		5.- Que declaro contar con propiedades: (incluir todas las propiedades inmuebles registradas ante Registros Públicos - SUNARP así como aquellas que no han sido registradas). INDICAR NÚMERO DE PROPIEDADES: <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> INDICAR NÚMERO DE VEHICULOS MOTORIZADOS <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>
3.- Declaro bajo juramento que quien suscribe y todos los integrantes de mi hogar (incluyendo al informante), residimos de forma permanente y, a la fecha, ningún miembro se encuentra ausente más de seis meses de este hogar. Excepcionalmente incluyo en mi hogar a uno o varios jóvenes menores de 22 años de edad que se encuentran cursando estudios y que dependen económicamente de mi hogar o las personas que se encuentran prestando servicio militar. 4.- Que, asimismo, declaro que la suma de los ingresos provenientes de negocios e inversiones de todos los miembros de mi hogar, en los últimos doce (12) meses, expresados en nuevos soles, asciende a: <input type="text" value="S/. 1, 000.00"/>		6.- En caso se compruebe que las autorizaciones y declaraciones proporcionadas en el presente formato no correspondan a la realidad o sean falsas, me someto a las responsabilidades administrativas, civiles y penales correspondientes (Artículo IV, Numeral 1.7 de Principios de Procedimiento Administrativo y Artículo 32, numeral 32.3 de la Ley N°27444). <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  Firma de ella informante </div> <div style="text-align: center;">  Huella digital de ella informante </div> </div>
9. FIRMA DEL SERVIDOR/A PÚBLICO/A DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA, U OTRA INSTITUCIÓN QUE SOLICITA EL REGISTRO		
<input type="text"/> Firma del/la servidor/a público/a		<input type="text"/> Huella digital del/la servidor/a público/a
10. UBICACIÓN CENSAL (Es llenado por la Municipalidad, Intervención Pública Focalizada, u otra institución encargada)		
10.1 CONGLOMERADO N° <input type="text"/>	10.2 ZONA N° <input type="text"/>	10.3 MANZANA N° <input type="text"/>
10.4 N° FTE. DE MZA. <input type="text"/>	10.5 VIVIENDA N° <input type="text"/>	10.6 ¿CUÁNTOS HOGARES HABITAN EN ESTA VIVIENDA? <input type="text" value="1"/>
		10.7 HOGAR N° <input type="text" value="1"/> / <input type="text" value="1"/>
11. EL/LA SOLICITANTE DECLARA QUE EL HOGAR RESIDE EN EL ÁMBITO DE UN CC.PP. UBICADO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA		
Según listado oficial vigente del Ministerio de Cultura. 1 SI <input checked="" type="checkbox"/> 1 2 NO <input type="checkbox"/> 2 De marcar "SI" deberá indicar el Pueblo Indígena y la Comunidad Nativa a la que pertenecen.		COMUNIDAD NATIVA: <input type="text" value="CHAKOPISHIATO"/> PUEBLO INDÍGENA: <input type="text" value="MATSIGENKA"/>
DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA EN CC.PP. UBICADO EN EL ÁMBITO DEL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA REGISTRADO POR EL/LA ALCALDE/SA		
Esta sección debe ser llenada en caso que la dirección registrada en el DNI de alguno de las o los integrantes del hogar no coincida con el lugar de residencia actual. N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA ALCALDE/SA <input type="text"/>		<input type="text"/> Firma del/de la Alcalde/sa
		<input type="text"/> Huella digital del/de la Alcalde/sa
12. DATOS DE RECEPCIÓN DEL FORMATO		
N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA EL FORMATO: <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="1"/>		NOMBRES Y APELLIDOS DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA EL FORMATO: <input type="text" value="HUGO PAPA TANGO"/>
INSTITUCIÓN QUE RECIBE EL FORMATO: 1 ULE <input checked="" type="checkbox"/> 1 2 DOF <input type="checkbox"/> 2 3 PENSIÓN 65 <input type="checkbox"/> 3 4 JUNTOS <input type="checkbox"/> 4 5 PRONABEC <input type="checkbox"/> 5 6 SIS <input type="checkbox"/> 6		<input type="text"/> Firma del/de la registrador/a
7 OTRO <input type="checkbox"/> 7 Detallar: <input type="text"/>		<input type="text"/> Huella digital del/de la registrador/a

EJEMPLO 2: REGISTRO DE LAS PERSONAS QUE RESIDEN EN LOS PP.II. DE LA AMAZONIA

FORMATO R200 FORMATO DE REGISTRO DE LAS PERSONAS QUE RESIDEN EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA COMPRENDIDO EN LA BASE OFICIAL DE PUEBLOS INDÍGENAS

SOLICITUD: 100009 UBIGEO: 160802 DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 43599430 FECHA: 110917
D D - M M - A A

1. DATOS DE LA PERSONA (Complete con letra Imprenta)

1.1 APELLIDO PATERNO NOCHIMATA
1.2 APELLIDO MATERNO TIRKO
1.3 NOMBRES EDGAR
1.4 TIPO DE INFORMANTE 1 REPRESENTANTE DE HOGAR 2 SERVIDOR/A DE UNA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA U OTRA INSTITUCIÓN 2
1.5 CORREO ELECTRÓNICO _____ 1.6 TELÉFONO: (Celular) 993435676

2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?

2.1 NO TIENE CSE DE POBRE EXTREMO POR RESIDENCIA EN PP.II DE LA AMAZONÍA

3. REGISTRO DE PADRE, MADRE O TUTOR Consignar el documento de identidad de la madre, padre o tutor cuando el solicitante haya marcado la situación "Incorporación de menores de edad".










3.1 PADRE 3.2 MADRE 3.3 TUTOR 3.4 DOCUMENTO DE IDENTIDAD _____ Si se trata de tutor, consignar adicionalmente los siguientes datos:
3.3.1 RESOLUCIÓN JUDICIAL N°: _____
3.3.2 EXPEDIENTE: _____

4. DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR Complete la información solicitada y escriba en el recuadro el número de la opción que corresponda.

N° ORDEN	4.1 TIPO DOCUMENTO	4.2 NÚMERO DE DOCUMENTO	4.3 APELLIDO PATERNO (Letra Imprenta)	4.4 APELLIDO MATERNO (Letra Imprenta)	4.5 NOMBRES (Letra Imprenta)	4.6 FECHA NACIMIENTO (Letra Imprenta)	4.7 SEXO	4.8 TIPO DE PARENTESCO	4.9 RESIDENTE HABITUAL
	1: DNI 2: Certificado nacido vivo manual 3: Certificado nacido vivo electrónico 4: Acta de nacimiento RENIEC CUI 5: Acta de Nacimiento Manual y Acta de Nacimiento Electrónica 6: Carné de Extranjería 7: No tiene							1: Jefe/a 2: Conyugal/Conviviente 3: Hijo/a 4: Yerno/nuera 5: Nieto/a 6: Padres/suegros del hogar 7: Hermano/a 8: Trabajador/a cursando estudios y dependan del presupuesto del hogar, o personas que prestan el servicio militar. 9: Pensionista 10: Otros parientes 11: Otros no parientes	1: SI 2: NO*
1	1	43599430	NOCHIMATA	TIRKO	EDGAR	240317	1	1	1
2	1	42345678	SHUTKA	SHINIKI	MARIA	170792	2	2	1
3	1	63427832	NOCHIMATA	SHUTKA	MARLON	010209	1	3	1
4	1	63637327	NOCHIMATA	SHUTKA	ROSA	130811	2	3	1
5	1	64424872	NOCHIMATA	SHUTKA	MIFLER	091215	1	3	1
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									

EJEMPLO 2: REGISTRO DE LAS PERSONAS QUE RESIDEN EN LOS PP.II. DE LA AMAZONIA

Página 2

 PERÚ	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	Dirección General de Focalización (DGFO) Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH)				
5. ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS						
5.1 INDIQUE SI CUENTA CON EL RECIBO DE SERVICIOS PÚBLICOS DE: 1 LUZ <input type="checkbox"/> 1 2 AGUA <input type="checkbox"/> 2 3 LUZ Y AGUA <input type="checkbox"/> 3 4 NINGUNO <input checked="" type="checkbox"/> 4		NÚMERO DE SUMINISTRO DE LUZ: <input type="text"/> NOMBRE DE LA EMPRESA DE LUZ: <input type="text"/> NÚMERO DE SUMINISTRO DE AGUA: <input type="text"/> NOMBRE DE LA EMPRESA DE AGUA: <input type="text"/>				
5.2 ¿EL SERVICIO DE LUZ ES COMPARTIDO, COMUNAL Y/O COOPERATIVO? 1 SI <input type="checkbox"/> 1 2 NO <input type="checkbox"/> 2						
6. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA U HOGAR DONDE RESIDE EL HOGAR O PERSONA						
6.1 TIPO DE VÍA (Marcar una opción): 1 AVENIDA <input type="checkbox"/> 1 2 JIRÓN <input type="checkbox"/> 2 3 CALLE <input type="checkbox"/> 3 4 PASAJE <input type="checkbox"/> 4 5 CARRETERA <input type="checkbox"/> 5 6 OTRO <input checked="" type="checkbox"/> 6		Los ítems N° 6.2.2, 6.2.4, 6.2.5 y 6.2.6 no son aplicables para centros poblados rurales.				
6.2 NOMBRE DE LA VÍA SN		6.2.1 N° DE PUERTA: SN				
6.2.2 BLOCK 6.2.3 PISO 6.2.4 INTERIOR 6.2.5 MANZANA 6.2.6 LOTE 6.2.7 KM 6.2.8 NÚCLEO URBANO 0 1						
6.3 REFERENCIA DE UBICACIÓN DE LA VIVIENDA O LUGAR AL COSTADO DEL PUESTO DE SALUD						
7. UBICACIÓN GEOGRÁFICA						
7.1 LA VIVIENDA O LUGAR SE ENCUENTRA UBICADA EN UN CENTRO POBLADO: 1 URBANO <input type="checkbox"/> 1 2 RURAL <input checked="" type="checkbox"/> 2		7.2 CÓDIGO CENTRO POBLADO: 1 6 0 8 0 2 0 0 0 4 <small>(Es llenado por el servidor/a que recibe el R200)</small>				
7.3 NOMBRE DEL CENTRO POBLADO: NUEVA VENECIA						
8. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA						
1.- Exproso mi consentimiento para que el SISFOH use, en el marco de sus funciones, mis datos personales. Considerando que la atención de mi registro involucra el tratamiento de datos personales, que en algunos casos constituyen datos sensibles, por lo que doy mi libre y expreso consentimiento para: i) El acceso a bases de datos personales, ya sean públicas o privadas, incluyendo datos sensibles, que contenga información personal del suscrito/de la suscrita o de los integrantes de mi hogar; y ii) Poner a disposición de las Intervenciones Públicas Focalizadas el resultado de la CSE de mi hogar, en el marco de sus funciones. (Artículo 14, del Decreto Supremo N° 03-2013-JUS Reglamento Ley N°29733).		5.- Que declaro contar con propiedades: (incluir todas las propiedades inmuebles registradas ante Registros Públicos - SUNARP así como aquellas que no han sido registradas). INDICAR NÚMERO DE PROPIEDADES: 0 0 INDICAR NÚMERO DE VEHICULOS MOTORIZADOS 0 1				
2.- La notificación podrá remitirse de manera voluntaria a la dirección de correo electrónico (e-mail) o al número de teléfono - celular señalado en la sección 1 "Datos de la Persona" (según numeral 20.1 y numeral 20.4 del artículo 20 de la Ley N° 27444) vía SMS. Doy mi consentimiento: 1 SI <input checked="" type="checkbox"/> 1 2 NO <input type="checkbox"/> 2		6.- En caso se compruebe que las autorizaciones y declaraciones proporcionadas en el presente formato no correspondan a la realidad o sean falsas, me someto a las responsabilidades administrativas, civiles y penales correspondientes (Artículo IV, Numeral 1.7 de Principios de Procedimiento Administrativo y Artículo 32, numeral 32.3 de la Ley N°27444).				
3.- Declaro bajo juramento que quien suscribe y todos los integrantes de mi hogar (incluyendo al informante), residimos de forma permanente y, a la fecha, ningún miembro se encuentra ausente más de seis meses de este hogar. Excepcionalmente incluyo en mi hogar a uno o varios jóvenes menores de 22 años de edad que se encuentran cursando estudios y que dependen económicamente de mi hogar o las personas que se encuentran prestando servicio militar.		 Firma de ella informante				
4.- Que, asimismo, declaro que la suma de los ingresos provenientes de negocios e inversiones de todos los miembros de mi hogar, en los últimos doce (12) meses, expresados en nuevos soles, asciende a: S/. 2, 400.00		 Huella digital de ella informante				
9. FIRMA DEL SERVIDOR/A PÚBLICO/A DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA, U OTRA INSTITUCIÓN QUE SOLICITA EL REGISTRO						
		 Firma del/a servidor/a público/a				
		 Huella digital del/a servidor/a público/a				
10. UBICACIÓN CENSAL (Es llenado por la Municipalidad, Intervención Pública Focalizada, u otra institución encargada)						
10.1 CONGLOMERADO N°	10.2 ZONA N°	10.3 MANZANA N°	10.4 N° FTE. DE MZA.	10.5 VIVIENDA N°	10.6 ¿CUÁNTOS HOGARES HABITAN EN ESTA VIVIENDA?	10.7 HOGAR N°
					1	1 / 1
11. EL/LA SOLICITANTE DECLARA QUE EL HOGAR RESIDE EN EL ÁMBITO DE UN CC.PP. UBICADO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA						
Según listado oficial vigente del Ministerio de Cultura. 1 SI <input checked="" type="checkbox"/> 1 2 NO <input type="checkbox"/> 2 De marcar "SI" deberá indicar el Pueblo Indígena y la Comunidad Nativa a la que pertenecen.		COMUNIDAD NATIVA: SIETE DE MAYO Y ANEXO BAGAZAN PUEBLO INDÍGENA: MURUI-MUINANI				
DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA EN CC.PP. UBICADO EN EL ÁMBITO DEL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA REGISTRADO POR EL/LA ALCALDE/SA						
Esta sección debe ser llenada en caso que la dirección registrada en el DNI de alguno de las o los integrantes del hogar no coincida con el lugar de residencia actual.						
N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA ALCALDE/SA 0 8 3 6 4 5 6 2		 Firma del/de la Alcalde/sa				
		 Huella digital del/de la Alcalde/sa				
12. DATOS DE RECEPCIÓN DEL FORMATO						
N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA EL FORMATO: 4 3 8 9 8 6 7 2		NOMBRES Y APELLIDOS DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA EL FORMATO: CARLOS PINEDO GOMEZ				
INSTITUCIÓN QUE RECIBE EL FORMATO: 1 ULE <input checked="" type="checkbox"/> 1 2 DOF <input type="checkbox"/> 2 3 PENSIÓN 65 <input type="checkbox"/> 3 4 JUNTOS <input type="checkbox"/> 4 5 PRONABEC <input type="checkbox"/> 5 6 SIS <input type="checkbox"/> 6		 Firma del/de la registrador/a				
7 OTRO <input type="checkbox"/> 7 Detallar:		 Huella digital del/de la registrador/a				



*Trabajando para
todos los peruanos*

www.sisfoh.gob.pe

Síguenos en:

