



CENSO NACIONAL DE GOBIERNO, SEGURIDAD PÚBLICA Y SISTEMA PENITENCIARIO ESTATALES 2017



Módulo 4: Medio Ambiente

Índice

[Presentación](#)

[Informantes](#)

[Sección I. Planeación estatal de medio ambiente](#)

[Sección II. Gasto estatal en medio ambiente](#)

[Sección III. Agua potable y saneamiento](#)

[Sección IV. Suelo, uso de suelo y edificaciones](#)

[Sección V. Residuos](#)

[Sección VI. Energía](#)

[Sección VII. Atmósfera](#)

[Sección VIII. Biodiversidad y ecosistemas](#)

[Sección IX. Cambio climático](#)

[Sección X. Asentamientos humanos, ciudades resilientes y sostenibles](#)

[Sección XI. Educación ambiental](#)

[Sección XII. Procuración de justicia ambiental](#)

[Sección XIII. Compras verdes](#)

[Sección XIV. Administración pública sostenible](#)

[Sección XV. Transporte y movilidad urbana](#)

[Sección XVI. Otros](#)

[Sección XVII. Gobierno, medio ambiente y sector productivo](#)

[Sección XVIII. Auditorías ambientales](#)

[Sección XIX. Certificación ambiental](#)

[Sección XX. Monitoreo ambiental](#)

[Participantes y comentarios](#)

[Glosario](#)



CENSO NACIONAL DE GOBIERNO, SEGURIDAD PÚBLICA Y SISTEMA PENITENCIARIO ESTATALES 2017



Módulo 4: Medio Ambiente

Índice

CONFIDENCIALIDAD

Conforme a lo dispuesto por el **Artículo 37**, párrafo primero de la **Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica**: "Los datos que proporcionen para fines estadísticos los Informantes del Sistema a las Unidades en términos de la presente Ley, serán estrictamente confidenciales y bajo ninguna circunstancia podrán utilizarse para otro fin que no sea el estadístico."

OBLIGATORIEDAD

Conforme a lo dispuesto por el **Artículo 45**, párrafo primero de la **Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica**: "Los Informantes del Sistema estarán obligados a proporcionar, con veracidad y oportunidad, los datos e informes que les soliciten las autoridades competentes para fines estadísticos, censales y geográficos, y prestarán apoyo a las mismas.", así como lo señalado por el **Artículo 46** de la misma: "Los servidores públicos de la Federación, de las entidades federativas y de los municipios, tendrán la obligación de proporcionar la información básica que hubieren obtenido en el ejercicio de sus funciones y sirva para generar Información de Interés Nacional, que les solicite el Instituto..."

DERECHOS DE LAS UNIDADES DEL ESTADO

De conformidad con lo previsto por la **Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica**, las Unidades del Estado tendrán el derecho de solicitar al Instituto Nacional de Estadística y Geografía, que sean rectificadas los datos que les conciernan, para lo cual deberán demostrar que son inexactos, incompletos o equívocos.

PRESENTACIÓN

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) presenta el **Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales 2017 (CNGSPSE 2017)** como respuesta a su responsabilidad de suministrar a la sociedad y al Estado, información de calidad, pertinente, veraz y oportuna, atendiendo al mandato constitucional de normar y coordinar el **Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica (SNIEG)**.

Dicho Sistema se integra por cuatro subsistemas que permiten agrupar los diversos campos de información de interés nacional de manera temática, lo que permite lograr que la generación, suministro y difusión de información se realice de manera ordenada y bajo esquemas integrales y homogéneos que promuevan el cumplimiento de los objetivos del SNIEG.

Los subsistemas son los siguientes:

- Subsistema Nacional de Información Demográfica y Social.
- Subsistema Nacional de Información Económica.
- Subsistema Nacional de Información Geográfica y del Medio Ambiente.
- Subsistema Nacional de Información de Gobierno, Seguridad Pública e Impartición de Justicia.

El **Subsistema Nacional de Información de Gobierno, Seguridad Pública e Impartición de Justicia (SNIGSPIJ)**, fue creado mediante acuerdo de la Junta de Gobierno del INEGI el 8 de diciembre de 2008, y como propuesta del Consejo Consultivo, de acuerdo con lo que establece en el artículo 15 fracción III de la Ley del SNIEG.

El **SNIGSPIJ** tiene como objetivo estratégico "Institucionalizar y operar un esquema coordinado para la producción, integración, conservación y difusión de información estadística y geográfica de interés nacional, de calidad, pertinente, veraz y oportuna que permita conocer la situación que guardan la gestión y el desempeño de las instituciones públicas que conforman al Estado Mexicano, y a sus respectivos poderes, en las funciones de gobierno, seguridad pública e impartición de justicia, para apoyar los procesos de diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas en estas materias".

Derivado del proceso de implementación de los censos nacionales de gobierno y como parte de los proyectos estratégicos elaborados por el **SNIGSPIJ**, en 2010 se llevó a cabo el primer ejercicio para la generación información estadística y geográfica de la gestión y desempeño de las instituciones que integran a la administración pública de cada Entidad Federativa, específicamente en las funciones de gobierno, seguridad pública, sistema penitenciario y medio ambiente del país, así como justicia cívica únicamente para el caso de la Ciudad de México, con la finalidad de que ésta se vincule con el quehacer gubernamental en el proceso de diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas de alcance nacional en las materias de gobierno, seguridad pública y sistema penitenciario.

A siete años de distancia de iniciado el proyecto y para darle continuidad a dichos trabajos, ahora se presenta el cuestionario del octavo ejercicio como parte de la serie documental,¹ denominado "Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales 2017" (CNGSPSPE 2017), mismo que se conforma por los siguientes módulos.

Módulo 1: Administración Pública de la Entidad Federativa
Módulo 2: Seguridad Pública
Módulo 3: Sistema Penitenciario
Módulo 4: Medio Ambiente
Módulo 5: Justicia Cívica

Cada módulo está conformado por los siguientes apartados:

Apartado 1. Contiene la presentación, descripción del objetivo y estructura del censo, así como las instrucciones generales para la entrega formal del cuestionario.

Apartado 2. En él se recaba información sobre los servidores públicos responsables de entregar la información requerida en el cuestionario.

Apartado 3. Lo conforma el cuestionario del módulo. Con el fin de facilitar la ubicación de los temas que lo conforman, la versión electrónica del mismo, se ha dividido en tantas pestañas como secciones de información son requeridas. En la primera hoja se presenta un índice con el contenido de cada módulo.

Apartado 4. Presenta un espacio destinado al registro de los servidores públicos que participaron en el llenado de cada módulo; de igual manera contiene una hoja para que los informantes puedan anotar comentarios generales que consideren convenientes respecto a la información que están proporcionando en el censo.

Apartado 5. Contiene un glosario de términos específicos que son considerados relevantes para el módulo.

Asimismo, tomando en consideración la información solicitada para la sección IV del módulo 1 en materia de catastro, se presentan 5 complementos con tablas a requisitar por municipios/delegaciones que gestionan directamente su catastro, que están incluidos en el Programa de Modernización Catastral, cubiertos por el vuelo fotogramétrico, por las ortofotos y por las imágenes satélite; también, para la sección IX del módulo 1, se presenta un anexo que contiene una guía de áreas de especialidad pericial. Para los módulos 2 y 3 se anexan dos complementos desagregando los delitos del fuero común y del fuero federal, y además en el caso del primero, se solicita requisitar una tabla respecto a las intervenciones de la policía de mando único por municipio, así como la desagregación de delitos del fuero común y federal por ubicación geográfica en caso de que la Entidad Federativa cuente con más de 24 municipios; mientras que en los módulos 2 y 5 se incluye un anexo en el que se enlistan 61 infracciones señaladas en las disposiciones administrativas de seguridad pública o ciudadana. Finalmente, en el módulo 5, se identifica un anexo que contiene un listado de infracciones consideradas en la Ley de Cultura Cívica del Distrito Federal.

De manera particular, en el módulo 4 se solicita información sobre las principales características técnicas y administrativas en materia ambiental, fin de conocer la atención que se le da al tema ambiental en la Entidad Federativa.

Para ello, este módulo contiene 53 preguntas agrupadas en las siguientes secciones:

Sección I. Planeación estatal de medio ambiente
Sección II. Gasto estatal en medio ambiente
Sección III. Agua potable y saneamiento
Sección IV. Suelo, uso de suelo y edificaciones
Sección V. Residuos
Sección VI. Energía
Sección VII. Atmósfera
Sección VIII. Biodiversidad y ecosistemas
Sección IX. Cambio climático
Sección X. Asentamientos humanos, ciudades resilientes y sostenibles
Sección XI. Educación ambiental
Sección XII. Procuración de justicia ambiental
Sección XIII. Compras verdes
Sección XIV. Administración pública sostenible
Sección XV. Otros
Sección XVI. Gobierno, medio ambiente y sector productivo
Sección XVII. Auditorías ambientales
Sección XVIII. Certificación ambiental
Sección XIX. Monitoreo ambiental
Sección XX. Transporte y movilidad urbana

Considerando la relevancia y diversidad de la información solicitada mediante el censo, es necesario que los informantes (responsables de su llenado) sean funcionarios específicos que, por sus atribuciones, cuenten con la información adecuada y necesaria. A efecto de facilitar la recolección de la información solicitada, los responsables del llenado del cuestionario pueden auxiliarse de los servidores públicos que integran sus equipos de trabajo. Cuando esto suceda, se solicita que registren sus datos en el apartado 4 referido líneas arriba denominado Servidores Públicos que Participaron en el Llenado del Módulo.

Los servidores públicos que se establecen como informantes, deberán validar y formalizar la información proporcionada mediante el estampado de su firma en la portada de cada módulo o sección, así como del sello de la institución que representan. Cabe destacar que la información recabada mediante el censo, una vez recibida con la firma del o los servidores públicos responsables y sello de la institución, será considerada como información oficial, en términos de lo establecido en la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.

ENTREGA DEL CUESTIONARIO

A efecto de llevar a cabo la revisión y validación del presente cuestionario, una vez que se haya completado, debe ser enviado en versión preliminar, a más tardar el **04 de mayo de 2017**, a la dirección electrónica del Jefe de Departamento de Estadísticas de Gobierno, Seguridad Pública y Justicia (JDEGSPJ) en la Coordinación Estatal del INEGI, que es la siguiente:

Una vez completada la revisión y validación del cuestionario, este será devuelto al servidor público adscrito a la Institución de la Administración Pública de su Entidad Federativa que lo haya entregado, a efecto de notificarle las modificaciones que deberán realizarse al mismo, antes de imprimir la versión definitiva para firma, o bien, darle el Vo.Bo. para que se proceda a imprimir y firmar el archivo electrónico enviado, el cual será considerado como versión definitiva.

De igual forma, una vez que el archivo electrónico haya sido impreso y firmado, se llevará a cabo la entrega del cuestionario mediante vía electrónica y de manera física, para lo cual, se debe tomar en cuenta lo siguiente:

1) Entrega electrónica:

La versión definitiva del cuestionario en su versión electrónica, debe ser la misma que se entrega en versión física, de conformidad con las instrucciones correspondientes, y se enviará a más tardar el **12 de mayo de 2017** a la siguiente dirección electrónica:

2) Entrega física:

La versión definitiva del cuestionario en su versión electrónica, debe imprimirse para recabar firmas y sellos de los servidores públicos que se registraron en la portada, y una vez realizado lo anterior, deberá entregarse en original a más tardar el **12 de mayo de 2017**, al JDEGSPJ en la Coordinación Estatal del INEGI.

DUDAS O COMENTARIOS

En caso de dudas o comentarios, hacerlas llegar al JDEGSPJ en la Coordinación Estatal del INEGI, quien tiene los siguientes datos:

Nombre: Mtro. Fernando González Miranda

Correo electrónico: _____

Teléfono: (0155) 5278 1000, ext. 1801



**CENSO NACIONAL DE GOBIERNO,
SEGURIDAD PÚBLICA Y
SISTEMA PENITENCIARIO ESTATALES
2017**

**Censo Nacional
de Gobierno
2017**
Gobierno, Seguridad
Pública y Sistema
Penitenciario Estatales



Módulo 4: Medio Ambiente

Informantes:

(Responder: Titular de la Secretaría del Medio Ambiente y/o Ecología de la Entidad Federativa u homóloga, y/o Titular de la Unidad de Administración y/o Planeación de la Secretaría del Medio Ambiente y/o Ecología de la Entidad Federativa u homóloga)

Índice

INFORMANTE BÁSICO (Titular de la Secretaría del Medio Ambiente y/o Ecología de la Entidad Federativa u homóloga)

Nombre completo: _____
Teléfono: _____ Fax: _____
Lada Número Lada Número
Correo electrónico: _____

FIRMA

INFORMANTE COMPLEMENTARIO 1 (Titular de la Unidad de Administración y/o Planeación u homólogo de la Secretaría del Medio Ambiente y/o Ecología de la Entidad Federativa u homóloga, o servidor público que representa a la unidad administrativa que, por las funciones que tiene asignadas dentro de la Secretaría del Medio Ambiente y/o Ecología de la Entidad Federativa u homóloga, es la principal productora y/o integradora de la información correspondiente en el presente módulo, y cuando menos se encuentra en el segundo nivel jerárquico de la Institución; mismo que complementará en lo que corresponda la información proporcionada por el "Informante Básico".
NOTA: En caso de no requerir al "Informante Complementario 1" deberá dejar las siguientes celdas en blanco)

Nombre completo: _____
Área o Unidad orgánica de adscripción: _____
Cargo: _____
Teléfono: _____ Fax: _____
Lada Número Lada Número
Correo electrónico: _____

FIRMA

INFORMANTE COMPLEMENTARIO 2 (Servidor público que representa a la unidad administrativa que, por las funciones que tiene asignadas dentro de la Secretaría del Medio Ambiente y/o Ecología de la Entidad Federativa u homóloga, es la segunda principal productora y/o integradora de la información correspondiente en el presente módulo, y cuando menos se encuentra en el tercer nivel jerárquico de la Institución; mismo que complementará en lo que corresponda la información proporcionada por el "Informante Básico" y el "Informante Complementario 1".
NOTA: En caso de no requerir al "Informante Complementario 2" deberá dejar las siguientes celdas en blanco)

Nombre completo: _____
Área o Unidad orgánica de adscripción: _____
Cargo: _____
Teléfono: _____ Fax: _____
Lada Número Lada Número
Correo electrónico: _____

FIRMA

OBSERVACIONES:



**CENSO NACIONAL DE GOBIERNO,
SEGURIDAD PÚBLICA Y
SISTEMA PENITENCIARIO ESTATALES
2017**



Módulo 4: Medio Ambiente

Sección I: Planeación estatal de medio ambiente

Indice

I. Planeación estatal de medio ambiente

1.- En el Plan Estatal de Desarrollo, el componente ambiental se encuentra representado a nivel de:

Marque con "X" los códigos que correspondan, si selecciona el código 08 no podrá seleccionar otro código.

- 1. Misión
- 2. Visión
- 3. Estrategia general
- 4. Estrategia específica
- 5. Objetivos
- 6. Metas
- 7. Líneas de acción
- 8. El componente ambiental no está representado en el Plan Estatal de Desarrollo

1.1.- En el organigrama del gobierno del estado, el área encargada de la gestión del medio ambiente se encuentra en el nivel de:

Marque con "X" el códigos que corresponda

- 1. Secretaría
- 2. Subsecretaría
- 3. Dirección General
- 4. Dirección de Área
- 5. Subdirección
- 6. Jefatura de Departamento
- 7. Otro _____
(Especifique)



**CENSO NACIONAL DE GOBIERNO,
SEGURIDAD PÚBLICA Y
SISTEMA PENITENCIARIO ESTATALES
2017**



Módulo 4: Medio Ambiente

Sección II: Gasto estatal en medio ambiente

Indice

II. Gasto estatal en medio ambiente

2.- Anote el monto del presupuesto estatal ejercido en el año 2016 en relación a la gestión de medio ambiente.

\$
(Miles de pesos)

2.1.- Además de los recursos del presupuesto estatal registrados en la pregunta anterior, ¿recibió financiamiento de otras fuentes?

1. Sí Anote el monto involucrado \$ (Miles de pesos) 2. No (Pase a la pregunta 2.3)

2.2.- Señale las fuentes de financiamiento de los recursos mencionados en la pregunta 2.1, y para cada una de ellas informe el monto de recursos recibido.

Marque con "X" el o los códigos que correspondan.

<input type="checkbox"/>	1. Recursos federales específicos para el tema ambiental	Monto de recursos recibido	\$	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	2. Acuerdos o convenios con agentes nacionales, distintos al gobierno federal	Monto de recursos recibido	\$	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	3. Acuerdos o convenios con agentes internacionales	Monto de recursos recibido	\$	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	4. Otro _____ (Especifique)	Monto de recursos recibido	\$	<input type="text"/>

(Miles de pesos)

2.3.- Considerando la suma de los montos reportados en las preguntas 2 y 2.1, indique el destino de los recursos aplicados por objeto de gasto.

Destino de los recursos aplicados (Miles de pesos)						
Servicios personales	Materiales y suministros	Servicios generales	Subsidios y transferencias	Adquisición de bienes muebles e inmuebles	Obras públicas	Resto de los capítulos
Capítulo 1000	Capítulo 2000	Capítulo 3000	Capítulo 4000	Capítulo 5000	Capítulo 6000	Capítulo 7000, 8000 y 9000
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



**CENSO NACIONAL DE GOBIERNO,
SEGURIDAD PÚBLICA Y
SISTEMA PENITENCIARIO ESTATALES
2017**



**Módulo 4: Medio Ambiente
Sección III: Agua potable y saneamiento**

Indice

III. Agua potable y saneamiento

2.4.- Durante el año 2016, ¿el gobierno estatal ejecutó programas o acciones en materia de agua potable y saneamiento en beneficio de la población, los ecosistemas y, en general, en una perspectiva de gestión sostenible del recurso hídrico?

Marque con "X" sólo un código

1. Sí

2. No (Pase a la pregunta 2.6)

9. No se sabe (Pase a la pregunta 2.6)

2.5.- Registre los nombres de los programas o acciones realizados durante el año 2016, los municipios de aplicación, los montos del gasto ejercido, las fuentes de financiamiento, así como los tipos de asociación establecidos para su ejecución.

(1) N ú m e r o	(2) Nombre del programa o acción	(3) Municipios de aplicación <i>Anote el nombre de cada uno de los municipios, el código será incorporado por el personal de INEGI</i>	(4) Monto de los recursos aplicados durante 2016 (Miles de pesos)	(5) Fuente de financiamiento <i>(Ver catálogo de fuente de financiamiento)</i>	(6) ¿Llevado a cabo en asociación?		(7) Tipo de instrumento regulatorio Tipo <i>(ver catálogo)</i>	(8) Tipo y nombre del asociado (Especifique)
					Si <i>(Responda también las preguntas de las columnas (7) y (8))</i>	No <i>(Pase al siguiente programa o acción)</i>		
1.		Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> (Especifique)	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i> (Especifique nombre)
		Código:						
		Nombre:						
		Código:						
		Nombre:						
		Código:						
		Nombre:						
		Código:						
		Nombre:						
		Código:						
		Nombre:						
		Código:						
		Nombre:						
		Código:						

Módulo 4 Sección III
Cuestionario

2.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
3.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
4.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección III
Cuestionario

5.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
6.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
7.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección III
Cuestionario

8.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	(Especifique)					(Especifique nombre)	
9.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	(Especifique)					(Especifique nombre)	
10.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	(Especifique)					(Especifique nombre)	

Módulo 4 Sección III
Cuestionario

11.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	(Especifique)					(Especifique nombre)	
12.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	(Especifique)					(Especifique nombre)	
13.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	(Especifique)					(Especifique nombre)	

Módulo 4 Sección IV
Cuestionario

2.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
3.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
4.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección IV
Cuestionario

5.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
6.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
7.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección IV
Cuestionario

8.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
9.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
10.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección IV
Cuestionario

11.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
12.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
13.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección IV
Cuestionario

14.	Nombre:					1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:					2. <input type="checkbox"/>	
	Código:						
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:						
	Nombre:					4. <input type="checkbox"/>	
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
		Total					
						(Especifique)	(Especifique nombre)
15.	Nombre:					1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:					2. <input type="checkbox"/>	
	Código:						
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:						
	Nombre:					4. <input type="checkbox"/>	
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
		Total					
						(Especifique)	(Especifique nombre)

Catálogo de fuentes de financiamiento	
1.	Recursos del presupuesto estatal
2.	Acuerdos o convenios con dependencias federales
3.	Acuerdos o convenios con agentes nacionales
4.	Acuerdos o convenios con agentes internacionales

Catálogo de instrumentos regulatorios	
1.	Convenio
2.	Contrato
3.	Acuerdo
4.	Otro (Especifique)

Catálogo de tipo de gobierno y/u organismos		
1.	Gobierno federal	8. Gobierno Federal, Gobierno de otra Entidad Federativa y Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa
2.	Gobierno de otra Entidad Federativa	
3.	Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	9. Institución académica o de investigación
4.	Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa	10. Iniciativa privada
		11. Gobierno extranjero
5.	Gobierno Federal y Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	12. Organismo internacional
		13. Organización no gubernamental
6.	Gobierno Federal y Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa	14. Otro (Especifique)
7.	Gobierno Federal, Gobierno de otra Entidad Federativa y Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	



**CENSO NACIONAL DE GOBIERNO,
SEGURIDAD PÚBLICA Y
SISTEMA PENITENCIARIO ESTATALES
2017**



Módulo 4: Medio Ambiente

Sección V: Residuos

Índice

V. Residuos

2.8.- Durante el año 2016, ¿el gobierno estatal ejecutó programas o acciones en materia de residuos sólidos urbanos, en una perspectiva de gestión sostenible?

Marque con "X" sólo un código

1. Sí

2. No (Pase a la pregunta 2.10)

9. No se sabe (Pase a la pregunta 2.10)

2.9.- Registre los nombres de los programas o acciones realizados durante el año 2016, los municipios de aplicación, los montos del gasto ejercido, las fuentes de financiamiento, así como los tipos de asociación establecidos para su ejecución.

(1) N ú m e r o	(2) Nombre del programa o acción	(3) Municipios de aplicación <i>Anote el nombre de cada uno de los municipios, el código será incorporado por el personal de INEGI</i>	(4) Monto de los recursos aplicados durante 2016 (Miles de pesos)	(5) Fuente de financiamiento <i>(Ver catálogo de fuente de financiamiento)</i>		(6) ¿Llevado a cabo en asociación?		(7) Tipo de instrumento regulatorio Tipo <i>(ver catálogo)</i>	(8) Tipo y nombre del asociado (Especifique) <input type="checkbox"/> <i>Tipo (Ver catálogo)</i>																																																																																											
				Si	No	Si	No																																																																																													
1.		Nombre: Código:	Total					1. <input type="checkbox"/>																																																																																												
		Nombre: Código:													2. <input type="checkbox"/>																																																																																					
		Nombre: Código:																				3. <input type="checkbox"/>																																																																														
		Nombre: Código:																											4. <input type="checkbox"/>																																																																							
		Nombre: Código:																																																																																																		
		Nombre: Código:																																																																																																		
		Nombre: Código:																																																																																																		
		Nombre: Código:																																																																																																		
		Nombre: Código:																																																																																																		
		Nombre: Código:																																																																																																		
		Nombre: Código:																																																																																																		
		Nombre: Código:																																																																																																		
		Nombre: Código:																																																																																																		
		Nombre: Código:																																																																																																		
		Nombre: Código:																																																																																																		
	Nombre: Código:																																																																																																			

Módulo 4 Sección V
Cuestionario

2.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
3.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
4.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección V
Cuestionario

5.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
6.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
7.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección V
Cuestionario

8.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
9.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
10.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección V
Cuestionario

11.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
12.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
13.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección V
Cuestionario

2.10.- Al cierre del año 2016, ¿el gobierno estatal tenía vigentes Planes de Manejo de Residuos de Manejo Especial?

Marque con "X" sólo un código

1. Sí

2. No (Pase a la pregunta 2.14)

9. No se sabe (Pase a la pregunta 2.14)

2.11.- Reporte la cantidad de Planes de Manejo de Residuos de Manejo Especial que tenía vigentes el gobierno estatal al cierre del año 2016:

Número de planes

2.12.- Respecto de lo reportado en la pregunta anterior, proporcione en el siguiente cuadro la información solicitada respecto a los tipo de residuos de manejo especial que contaban con planes de manejo, así como número de generadores adheridos, volumen generado y destino principal de los materiales:

Tipos de residuos de manejo especial (Especifique)	Número de generadores adheridos	Volumen de residuos		Destino de los residuos (Marque con "X" los códigos que correspondan)
		Cantidad	Unidad de medida	
1.				<input type="checkbox"/> Tiradero a cielo abierto <input type="checkbox"/> Coprocesamiento en hornos cementeros <input type="checkbox"/> Relleno sanitario _____ (Especifique nombre) <input type="checkbox"/> Reciclaje _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)
2.				<input type="checkbox"/> Tiradero a cielo abierto <input type="checkbox"/> Coprocesamiento en hornos cementeros <input type="checkbox"/> Relleno sanitario _____ (Especifique nombre) <input type="checkbox"/> Reciclaje _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)
3.				<input type="checkbox"/> Tiradero a cielo abierto <input type="checkbox"/> Coprocesamiento en hornos cementeros <input type="checkbox"/> Relleno sanitario _____ (Especifique nombre) <input type="checkbox"/> Reciclaje _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)
4.				<input type="checkbox"/> Tiradero a cielo abierto <input type="checkbox"/> Coprocesamiento en hornos cementeros <input type="checkbox"/> Relleno sanitario _____ (Especifique nombre) <input type="checkbox"/> Reciclaje _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)
5.				<input type="checkbox"/> Tiradero a cielo abierto <input type="checkbox"/> Coprocesamiento en hornos cementeros <input type="checkbox"/> Relleno sanitario _____ (Especifique nombre) <input type="checkbox"/> Reciclaje _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)

Módulo 4 Sección V
Cuestionario

6.				<input type="checkbox"/> Tiradero a cielo abierto <input type="checkbox"/> Coprocesamiento en hornos cementeros <input type="checkbox"/> Relleno sanitario _____ <i>(Especifique nombre)</i> <input type="checkbox"/> Reciclaje _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)
7.				<input type="checkbox"/> Tiradero a cielo abierto <input type="checkbox"/> Coprocesamiento en hornos cementeros <input type="checkbox"/> Relleno sanitario _____ <i>(Especifique nombre)</i> <input type="checkbox"/> Reciclaje _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)
8.				<input type="checkbox"/> Tiradero a cielo abierto <input type="checkbox"/> Coprocesamiento en hornos cementeros <input type="checkbox"/> Relleno sanitario _____ <i>(Especifique nombre)</i> <input type="checkbox"/> Reciclaje _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)
9.				<input type="checkbox"/> Tiradero a cielo abierto <input type="checkbox"/> Coprocesamiento en hornos cementeros <input type="checkbox"/> Relleno sanitario _____ <i>(Especifique nombre)</i> <input type="checkbox"/> Reciclaje _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)
10.				<input type="checkbox"/> Tiradero a cielo abierto <input type="checkbox"/> Coprocesamiento en hornos cementeros <input type="checkbox"/> Relleno sanitario _____ <i>(Especifique nombre)</i> <input type="checkbox"/> Reciclaje _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)
11.				<input type="checkbox"/> Tiradero a cielo abierto <input type="checkbox"/> Coprocesamiento en hornos cementeros <input type="checkbox"/> Relleno sanitario _____ <i>(Especifique nombre)</i> <input type="checkbox"/> Reciclaje _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)

Módulo 4 Sección V
Cuestionario

12.				<input type="checkbox"/> Tiradero a cielo abierto <input type="checkbox"/> Coprocesamiento en hornos cementeros <input type="checkbox"/> Relleno sanitario _____ (Especifique nombre) <input type="checkbox"/> Reciclaje _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)
13.				<input type="checkbox"/> Tiradero a cielo abierto <input type="checkbox"/> Coprocesamiento en hornos cementeros <input type="checkbox"/> Relleno sanitario _____ (Especifique nombre) <input type="checkbox"/> Reciclaje _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)
14.				<input type="checkbox"/> Tiradero a cielo abierto <input type="checkbox"/> Coprocesamiento en hornos cementeros <input type="checkbox"/> Relleno sanitario _____ (Especifique nombre) <input type="checkbox"/> Reciclaje _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)
15.				<input type="checkbox"/> Tiradero a cielo abierto <input type="checkbox"/> Coprocesamiento en hornos cementeros <input type="checkbox"/> Relleno sanitario _____ (Especifique nombre) <input type="checkbox"/> Reciclaje _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)

2.13.- Respecto de lo reportado en la pregunta anterior, ¿cuántos de éstos planes fueron registrados durante el año 2016?

Número de planes

2.14.- Durante el año 2016 ¿el gobierno estatal aplicó un registro sobre microgeneradores de residuos peligrosos?

Marque con "X" sólo un código

1. Si

2. No (Pase a pregunta 2.16)

9. No se sabe (Pase a pregunta 2.16)

Módulo 4 Sección VI
Cuestionario

2.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
3.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
4.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección VI
Cuestionario

5.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
6.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
7.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección VI
Cuestionario

8.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
9.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
10.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección VI
Cuestionario

11.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
12.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
13.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección VI
Cuestionario

14.	Nombre:					1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:					2. <input type="checkbox"/>	
	Código:						
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:						
	Nombre:					4. <input type="checkbox"/>	
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
		Total					
						(Especifique)	(Especifique nombre)
15.	Nombre:					1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:					2. <input type="checkbox"/>	
	Código:						
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:						
	Nombre:					4. <input type="checkbox"/>	
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
		Total					
						(Especifique)	(Especifique nombre)

Catálogo de fuentes de financiamiento	
1.	Recursos del presupuesto estatal
2.	Acuerdos o convenios con dependencias federales
3.	Acuerdos o convenios con agentes nacionales
4.	Acuerdos o convenios con agentes internacionales

Catálogo de instrumentos regulatorios	
1.	Convenio
2.	Contrato
3.	Acuerdo
4.	Otro (Especifique)

Catálogo de tipo de gobierno y/u organismos		
1.	Gobierno federal	8. Gobierno Federal, Gobierno de otra Entidad Federativa y Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa
2.	Gobierno de otra Entidad Federativa	
3.	Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	9. Institución académica o de investigación
4.	Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa	10. Iniciativa privada
		11. Gobierno extranjero
5.	Gobierno Federal y Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	12. Organismo internacional
		13. Organización no gubernamental
6.	Gobierno Federal y Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa	Otro _____
7.	Gobierno Federal, Gobierno de otra Entidad Federativa y Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	14. _____
		(Especifique)

Módulo 4 Sección VII
Cuestionario

2.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)
3.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)
4.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)

Módulo 4 Sección VII
Cuestionario

5.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
6.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
7.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección VII
Cuestionario

8.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
9.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
10.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección VII
Cuestionario

11.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)
12.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)
13.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)

Módulo 4 Sección VIII
Cuestionario

2.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
3.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
4.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección VIII
Cuestionario

5.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
6.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
7.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección VIII
Cuestionario

8.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)
9.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)
10.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)

Módulo 4 Sección VIII
Cuestionario

11.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)
12.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)
13.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)

Módulo 4 Sección IX
Cuestionario

2.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
3.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
4.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección IX
Cuestionario

5.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
6.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
7.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección IX
Cuestionario

8.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)
9.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)
10.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)

Módulo 4 Sección IX
Cuestionario

11.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
12.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
13.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						



**CENSO NACIONAL DE GOBIERNO,
SEGURIDAD PÚBLICA Y
SISTEMA PENITENCIARIO ESTATALES
2017**



Módulo 4: Medio Ambiente

Sección X: Asentamientos humanos, ciudades resilientes y sostenibles **Indice**

X. Asentamientos humanos, ciudades resilientes y sostenibles

2.24.- Durante el año 2016, ¿el gobierno estatal ejecutó programas o acciones en materia de asentamientos humanos y ciudades resilientes y sostenibles?

Marque con "X" sólo un código

1. Si

2. No (Pase a la pregunta 2.26)

9. No se sabe (Pase a la pregunta 2.26)

2.25.- Registre los nombres de los programas o acciones realizados durante el año 2016, los municipios de aplicación, los montos del gasto ejercido, las fuentes de financiamiento, así como los tipos de asociación establecidos para su ejecución.

(1) N ú m e r o	(2) Nombre del programa o acción	(3) Municipios de aplicación <i>Anote el nombre de cada uno de los municipios, el código será incorporado por el personal de INEGI</i>	(4) Monto de los recursos aplicados durante 2016 (Miles de pesos)	(5) Fuente de financiamiento <i>(Ver catálogo de fuente de financiamiento)</i>	(6) ¿Llevado a cabo en asociación?		(7) Tipo de instrumento regulatorio Tipo <i>(ver catálogo)</i>	(8) Tipo y nombre del asociado (Especifique)
					Si	No		
1		Nombre:	Total				<input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> (Especifique)	<input type="checkbox"/> Tipo <i>(Ver catálogo)</i> (Especifique nombre)
		Código:						
		Nombre:						
		Código:						
		Nombre:						
		Código:						
		Nombre:						
		Código:						
		Nombre:						
		Código:						
		Nombre:						
		Código:						
		Nombre:						
		Código:						
		Nombre:						

Módulo 4 Sección X
Cuestionario

2.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
3.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
4.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección X
Cuestionario

5.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
6.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
7.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección X
Cuestionario

8.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)
9.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)
10.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)

Módulo 4 Sección X
Cuestionario

11.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
12.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
13.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección XI
Cuestionario

2.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tipo (Ver catálogo)
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
3.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tipo (Ver catálogo)
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
4.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tipo (Ver catálogo)
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección XI
Cuestionario

5.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tipo (Ver catálogo)
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:				(Especifique) (Especifique nombre)	
6.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tipo (Ver catálogo)
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:				(Especifique) (Especifique nombre)	
7.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tipo (Ver catálogo)
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:				(Especifique) (Especifique nombre)	

Módulo 4 Sección XI
Cuestionario

8.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)
9.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)
10.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	(Especifique nombre)

Módulo 4 Sección XI
Cuestionario

11.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
12.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
13.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección XII
Cuestionario

2.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				
3.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				
4.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				

Módulo 4 Sección XII
Cuestionario

5.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				
6.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				
7.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				

Módulo 4 Sección XII
Cuestionario

8.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	
9.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	
10.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	

Módulo 4 Sección XII
Cuestionario

11.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	
12.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	
13.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	

Módulo 4 Sección XII
Cuestionario

14.	Nombre:					1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>	
	Código:					2. <input type="checkbox"/>		
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>		
	Código:					4. <input type="checkbox"/>		
	Nombre:		Total					
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
Nombre:								
Código:								
Nombre:								
Código:								
						(Especifique)	(Especifique nombre)	
15.	Nombre:					1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>	
	Código:					2. <input type="checkbox"/>		
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>		
	Código:					4. <input type="checkbox"/>		
	Nombre:		Total					
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
Nombre:								
Código:								
Nombre:								
Código:								
						(Especifique)	(Especifique nombre)	

Catálogo de fuentes de financiamiento	
1.	Recursos del presupuesto estatal
2.	Acuerdos o convenios con dependencias federales
3.	Acuerdos o convenios con agentes nacionales
4.	Acuerdos o convenios con agentes internacionales

Catálogo de instrumentos regulatorios	
1.	Convenio
2.	Contrato
3.	Acuerdo
4.	Otro (Especifique)

Catálogo de tipo de gobierno y/u organismos		
1.	Gobierno federal	8. Gobierno Federal, Gobierno de otra Entidad Federativa y Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa
2.	Gobierno de otra Entidad Federativa	
3.	Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	9. Institución académica o de investigación
4.	Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa	10. Iniciativa privada
		11. Gobierno extranjero
5.	Gobierno Federal y Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	12. Organismo internacional
		13. Organización no gubernamental
6.	Gobierno Federal y Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa	14. Otro _____ (Especifique)
7.	Gobierno Federal, Gobierno de otra Entidad Federativa y Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	

Módulo 4 Sección XIII
Cuestionario

2.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
3.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
4.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección XIII
Cuestionario

5.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
6.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
7.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección XIII
Cuestionario

8.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
9.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
10.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>	
	Código:					4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección XIII
Cuestionario

11.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
12.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
13.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						

Módulo 4 Sección XIV
Cuestionario

2.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
3.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
4.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					

Módulo 4 Sección XIV
Cuestionario

5.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				
6.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				
7.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				

Módulo 4 Sección XIV
Cuestionario

8.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	
9.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	
10.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
					(Especifique)	

Módulo 4 Sección XIV
Cuestionario

11.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				
12.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				
13.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				

Módulo 4 Sección XIV
Cuestionario

14.	Nombre:					1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>	
	Código:					2. <input type="checkbox"/>		
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>		
	Código:					4. <input type="checkbox"/>		
	Nombre:		Total					
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
Nombre:								
Código:								
Nombre:								
Código:								
						(Especifique)	(Especifique nombre)	
15.	Nombre:					1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>	
	Código:					2. <input type="checkbox"/>		
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>		
	Código:					4. <input type="checkbox"/>		
	Nombre:		Total					
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
Nombre:								
Código:								
Nombre:								
Código:								
						(Especifique)	(Especifique nombre)	

Catálogo de fuentes de financiamiento	
1.	Recursos del presupuesto estatal
2.	Acuerdos o convenios con dependencias federales
3.	Acuerdos o convenios con agentes nacionales
4.	Acuerdos o convenios con agentes internacionales

Catálogo de instrumentos regulatorios	
1.	Convenio
2.	Contrato
3.	Acuerdo
4.	Otro (Especifique)

Catálogo de tipo de gobierno y/u organismos		
1.	Gobierno federal	8. Gobierno Federal, Gobierno de otra Entidad Federativa y Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa
2.	Gobierno de otra Entidad Federativa	
3.	Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	9. Institución académica o de investigación
4.	Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa	10. Iniciativa privada
		11. Gobierno extranjero
5.	Gobierno Federal y Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	12. Organismo internacional
		13. Organización no gubernamental
6.	Gobierno Federal y Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa	14. Otro _____
7.	Gobierno Federal, Gobierno de otra Entidad Federativa y Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	
		(Especifique)

Módulo 4 Sección XV
Cuestionario

11.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
(Especifique)	(Especifique nombre)						
12.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
(Especifique)	(Especifique nombre)						
13.	Nombre:	Total				1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
	Nombre:						
	Código:						
(Especifique)	(Especifique nombre)						

Módulo 4 Sección XV
Cuestionario

14.	Nombre:					1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tipo (Ver catálogo)	
	Código:					2. <input type="checkbox"/>		
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>		
	Código:					4. <input type="checkbox"/>		
	Nombre:		Total					
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
Nombre:								
Código:								
Nombre:								
Código:								
						(Especifique)	(Especifique nombre)	
15.	Nombre:					1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tipo (Ver catálogo)	
	Código:					2. <input type="checkbox"/>		
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>		
	Código:					4. <input type="checkbox"/>		
	Nombre:		Total					
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
Nombre:								
Código:								
Nombre:								
Código:								
						(Especifique)	(Especifique nombre)	

Catálogo de fuentes de financiamiento	
1.	Recursos del presupuesto estatal
2.	Acuerdos o convenios con dependencias federales
3.	Acuerdos o convenios con agentes nacionales
4.	Acuerdos o convenios con agentes internacionales

Catálogo de instrumentos regulatorios	
1.	Convenio
2.	Contrato
3.	Acuerdo
4.	Otro (Especifique)

Catálogo de tipo de gobierno y/u organismos		
1.	Gobierno federal	
2.	Gobierno de otra Entidad Federativa	8. Gobierno Federal, Gobierno de otra Entidad Federativa y Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa
3.	Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	9. Institución académica o de investigación
4.	Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa	10. Iniciativa privada
		11. Gobierno extranjero
5.	Gobierno Federal y Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	12. Organismo internacional
		13. Organización no gubernamental
6.	Gobierno Federal y Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa	Otro _____
7.	Gobierno Federal, Gobierno de otra Entidad Federativa y Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	14. _____
		(Especifique)

Módulo 4 Sección XVI
Cuestionario

2.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				
3.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				
4.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				

Módulo 4 Sección XVI
Cuestionario

5.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				
6.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				
7.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				

Módulo 4 Sección XVI
Cuestionario

8.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				
9.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				
10.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				

Módulo 4 Sección XVI
Cuestionario

11.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				
12.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				
13.	Nombre:	Total			1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>
	Código:				2. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:				3. <input type="checkbox"/>	
	Código:				4. <input type="checkbox"/>	
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	Nombre:					
	Código:					
	(Especifique)	(Especifique nombre)				

Módulo 4 Sección XVI
Cuestionario

14.	Nombre:					1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>	
	Código:					2. <input type="checkbox"/>		
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>		
	Código:					4. <input type="checkbox"/>		
	Nombre:		Total					
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
Nombre:								
Código:								
Nombre:								
Código:								
						(Especifique)	(Especifique nombre)	
15.	Nombre:					1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <i>Tipo</i> <i>(Ver catálogo)</i>	
	Código:					2. <input type="checkbox"/>		
	Nombre:					3. <input type="checkbox"/>		
	Código:					4. <input type="checkbox"/>		
	Nombre:		Total					
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
	Nombre:							
	Código:							
Nombre:								
Código:								
Nombre:								
Código:								
						(Especifique)	(Especifique nombre)	

Catálogo de fuentes de financiamiento	
1.	Recursos del presupuesto estatal
2.	Acuerdos o convenios con dependencias federales
3.	Acuerdos o convenios con agentes nacionales
4.	Acuerdos o convenios con agentes internacionales

Catálogo de instrumentos regulatorios	
1.	Convenio
2.	Contrato
3.	Acuerdo
4.	Otro (Especifique)

Catálogo de tipo de gobierno y/u organismos		
1.	Gobierno federal	8. Gobierno Federal, Gobierno de otra Entidad Federativa y Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa
2.	Gobierno de otra Entidad Federativa	
3.	Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	9. Institución académica o de investigación
4.	Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa	10. Iniciativa privada
		11. Gobierno extranjero
5.	Gobierno Federal y Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	12. Organismo internacional
		13. Organización no gubernamental
6.	Gobierno Federal y Gobierno Municipal de otra Entidad Federativa	14. Otro _____ (Especifique)
7.	Gobierno Federal, Gobierno de otra Entidad Federativa y Gobierno Municipal de la Entidad Federativa	



**CENSO NACIONAL DE GOBIERNO,
SEGURIDAD PÚBLICA Y
SISTEMA PENITENCIARIO ESTATALES
2017**



Módulo 4: Medio Ambiente

Sección XVII: Gobierno, medio ambiente y sector productivo

Índice

Sección XVII. Gobierno, medio ambiente y sector productivo

3.- Durante el año 2016 ¿el gobierno estatal aplicó proyectos y acciones para impulsar la sostenibilidad de las actividades productivas que se desarrollan en su territorio?

En la respuesta deberá considerar iniciativas en relación a la aplicación de instrumentos económicos a favor del medio ambiente (subsídios, impuestos, pago de derechos, aprovechamiento, permisos e incentivos); así como otras acciones dirigidas a fomentar el crecimiento y desarrollo económicos en consonancia con el aseguramiento de que los bienes naturales continuarán aportando los recursos y los servicios ambientales de los que dependemos: incremento de la productividad a través de una mayor eficiencia en el uso de los recursos naturales, reducción de residuos, uso eficiente de la energía, innovación, investigación y desarrollo, comercio justo, entre otras relacionadas).

Marque con "X" sólo un código

1. Sí

2. No (Pase a la pregunta 5)

9. No se sabe (Pase a la pregunta 5)

4.- Especifique el nombre y el objetivo de los proyectos o acciones ejecutados durante el año 2016 para impulsar la sostenibilidad de las actividades productivas que se desarrollan en el estado, conforme a la siguiente tabla:

En caso de que en el estado no se desarrolle alguna actividad económica de las enlistadas, debe marcar con una "X" en la columna "No aplica"

Actividad económica	Nombre del proyecto o acción	Objetivo	No se contaba con proyectos o acciones en el sector	No aplica
1. Agricultura				
2. Forestería				
3. Ganadería				
4. Pesca y caza				
5. Extractiva (Minería y extracción de petróleo)				

Módulo 4 Sección XVII
Cuestionario

6. Manufactura				
7. Comercio				
8. Servicios				

5.- Durante el año 2016, ¿el gobierno estatal operó un Sistema de Información Ambiental público?

Marque con "X" sólo un código

1. Si

2. No (Pase a la pregunta 7)

9. No se sabe (Pase a la pregunta 7)

5.1.- El sistema de información ambiental referido en la pregunta anterior, tiene al menos una fracción de los datos georreferenciados a nivel de coordenadas geográficas?

Marque con "X" sólo un código

1. Si

2. No

9. No se sabe

5.2.- Anote los temas contenidos en el Sistema de Información Ambiental, de acuerdo con los datos solicitados en la siguiente tabla:

Clave	Temas contenidos	Fuente de los datos (Ver catálogo)	Frecuencia de obtención del dato (Ver catálogo)	Año inicial de la serie	Año del último dato disponible	Nivel de desagregación geográfico (Ver catálogo)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

1.	Censo
2.	Encuesta
3.	Registro administrativo
4.	Monitoreo
5.	Uso de sensores remotos
6.	Modelos
7.	Otro
9.	No se sabe

1.	Diaria	7.	Biennial
2.	Mensual	8.	Quinquenal
3.	Bimestral	9.	Otro
4.	Trimestral	99.	No se sabe
5.	Semestral		
6.	Anual		

1.	Por Entidad federativa
2.	Municipio o delegación
3.	Región, micro región
4.	Puntual
9.	No se sabe

6.- Indique el medio de difusión de la información del Sistema de Información Ambiental.

Marque con "X" el o los códigos que correspondan.

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 1. En línea, a través de un portal web / Internet |
| <input type="checkbox"/> | 2. Medios impresos |
| <input type="checkbox"/> | 3. Discos compactos o dispositivos de almacenamiento |
| <input type="checkbox"/> | 4. Boletines de prensa |
| <input type="checkbox"/> | 5. Informes |
| <input type="checkbox"/> | 6. Otro |
| <input type="checkbox"/> | 7. No se difunden los datos |
| <input type="checkbox"/> | 9. No se sabe |

MUESTRA



**CENSO NACIONAL DE GOBIERNO,
SEGURIDAD PÚBLICA Y
SISTEMA PENITENCIARIO ESTATALES
2017**



**Módulo 4: Medio Ambiente
Sección XVIII: Auditorías ambientales**

Indice

XVIII. Auditorías ambientales

7.- Durante el año 2016 ¿el gobierno estatal aplicó un Programa de Auditoría Ambiental?

Marque con "X" sólo un código

1. Si

2. No (Pase a la pregunta 9)

9. No se sabe (Pase a la pregunta 9)

8.- Anote la cantidad de auditorías realizadas en materia ambiental por tema, especifique el número de auditorías realizadas con personal propio, así como por un externo certificado, y el nombre de la instancia auditada, conforme a la siguiente tabla:

Tema	Cantidad de auditorías realizadas durante el año 2016			Nombre de la instancia auditada
	Total	Realizadas con personal propio	Realizadas por un externo certificado	
1. Agua				
2. Residuos				
3. Atmósfera (emisiones)				
4. Biodiversidad				
5. Otro (Especifique)				



**CENSO NACIONAL DE GOBIERNO,
SEGURIDAD PÚBLICA Y
SISTEMA PENITENCIARIO ESTATALES
2017**



**Módulo 4: Medio Ambiente
Sección XIX: Certificación ambiental**

Indice

XIX. Certificación ambiental

9.- Durante el año 2016, ¿el gobierno estatal certificó el trabajo de alguna de las instituciones que lo conforman?

Marque con "X" sólo un código

1. Sí

2. No (Pase a la pregunta 10)

9. No se sabe (Pase a la pregunta 10)

9.1.- Indique el nombre de las instituciones de la administración estatal que cuentan con certificación ambiental, especificando el tipo, el periodo de vigencia, así como el nombre del certificador, de acuerdo con la siguiente tabla:

Clave	Dependencia certificada	Tipo de certificación (Ver catálogo de tipo de certificación)	Periodo de vigencia		Nombre de la empresa o institución que otorgó la certificación
			Inicio (dd/mm/aaaa)	Término (dd/mm/aaaa)	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					

Catálogo de tipos de certificación	
1.	ISO
2.	Cumplimiento ambiental
3.	Otro
9.	No se sabe



**CENSO NACIONAL DE GOBIERNO,
SEGURIDAD PÚBLICA Y
SISTEMA PENITENCIARIO ESTATALES
2017**



Módulo 4: Medio Ambiente

Indice

1

Nombre completo: _____
Área o Unidad orgánica de adscripción: _____
Cargo: _____
Correo electrónico: _____

Preguntas y/o Secciones Integradas

2

Nombre completo: _____
Área o Unidad orgánica de adscripción: _____
Cargo: _____
Correo electrónico: _____

Preguntas y/o Secciones Integradas

3

Nombre completo: _____
Área o Unidad orgánica de adscripción: _____
Cargo: _____
Correo electrónico: _____

Preguntas y/o Secciones Integradas

4

Nombre completo: _____
Área o Unidad orgánica de adscripción: _____
Cargo: _____
Correo electrónico: _____

Preguntas y/o Secciones Integradas

COMENTARIOS GENERALES:

1)

Empty text box for comment 1.

2)

Empty text box for comment 2.

3)

Empty text box for comment 3.

4)

Empty text box for comment 4.

5)

Empty text box for comment 5.

6)

Empty text box for comment 6.

MUESTRA



CENSO NACIONAL DE GOBIERNO, SEGURIDAD PÚBLICA Y SISTEMA PENITENCIARIO ESTATALES 2017



Módulo 4: Medio Ambiente

Índice

GLOSARIO ESPECÍFICO

Acuerdo o convenio con agentes internacionales

Resolución celebrada por escrito entre la entidad federativa con instituciones, organismos o actores internacionales el cual es regido por el derecho internacional.

Acuerdos o convenios con agentes nacionales

Resolución celebrada por escrito entre la entidad federativa con instituciones, organismos o actores del locales.

Adaptación al cambio climático

Medidas y ajustes en sistemas humanos o naturales, como respuesta a estímulos climáticos, proyectados o reales, o sus efectos, que pueden moderar el daño, o aprovechar sus aspectos beneficiosos.

Administración pública de la entidad federativa

Base de organización de las instituciones públicas que forman parte del Poder Ejecutivo de la Entidad Federativa de que se trate, para el ejercicio de sus atribuciones y para el despacho de los negocios del orden administrativo encomendados a éste.

Auditoría ambiental

Evaluación sistemática, documentada y objetiva de la efectividad de las acciones realizadas para cumplir con la legislación ambiental y lograr un desempeño superior al exigido por la misma, debe ser independiente y capaz de identificar los problemas presentes y futuros.

Biodiversidad

La variabilidad de organismos vivos de cualquier fuente, incluidos, entre otros, los ecosistemas terrestres, marinos y otros ecosistemas acuáticos y los complejos ecológicos de los que forman parte; comprende la diversidad dentro de cada especie, entre las especies y de los ecosistemas.

Cambio climático

Variación del clima atribuido directa o indirectamente a la actividad humana, que altera la composición de la atmósfera global y se suma a la variabilidad natural del clima observada durante periodos comparables.

Certificación ambiental

Hace referencia a una calidad ambiental que garantice la conservación de los recursos naturales y logre el manejo sustentable en beneficio del entorno natural y social.

CNGSPSPE 2016

Siglas con las que se identifica al Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales 2016.

Conservación del suelo

Se entiende como todas las estrategias para recuperar la productividad de suelos degradados, dichas estrategias se deben conectar con otras medidas que afectan las prácticas de manejo de tierras, en particular la agricultura de conservación, buenas prácticas agrícolas y manejo de riegos.

Cultura del agua

Conjunto de valores que son transmitidos a la comunidad y a los niños para crear una conciencia responsable hacia el uso racional y eficiente del agua.

Indice

Educación ambiental

Proceso de formación que permite la toma de conciencia de la importancia del medio ambiente, promueve en la ciudadanía el desarrollo de valores y nuevas actitudes que contribuyan al uso racional de los recursos naturales y a la solución de los problemas ambientales que enfrentamos en nuestra ciudad.

Eficiencia energética

Se le denomina eficiencia energética a todas las acciones que conlleven a una reducción económicamente viable de la cantidad de energía necesaria para satisfacer las necesidades energéticas de los servicios y bienes que requiere la sociedad, asegurando un nivel de calidad igual o superior y una disminución de los impactos ambientales negativos derivados de la generación, distribución y consumo de energía.

Energías renovables

Formas de energía que tienen una fuente inagotable con respecto al tiempo de vida de un ser humano en el planeta, y cuyo aprovechamiento es técnicamente viable. Dentro de estos tipos de energía se encuentran: la solar, la eólica (viento), la minihidráulica (ríos y pequeñas caídas de agua), la biomasa (materia orgánica), la geotermia (calor de las capas internas de la Tierra) y la oceánica.

Fuentes fijas

Fuentes industriales estacionarias que generan emisiones desde puntos estacionarios (por ejemplo, chimeneas o respiraderos).

Fuentes móviles

Fuentes de contaminación que incluyen a las diversas formas de transporte tales como automóviles, camiones y aviones, etc.

Gasto ambiental ejercido

Parte del presupuesto autorizado que se gasta en actividades ambientales con cargo al ejercicio de que se trate, independientemente de que el pago se realice en el mismo año del presupuesto o en el próximo.

Gasto ambiental presupuestado

Estimación del gasto público que tiene el propósito de ser ejercido en actividades ambientales con cargo al ejercicio de que se trate, independientemente de que el pago se realice en el mismo año del presupuesto o en el próximo.

Gasto en medio ambiente

Gasto público destinado a los planes, programas, proyectos o acciones en materia de medio ambiente.

Gestión integral de residuos

Conjunto articulado e interrelacionado de acciones normativas, operativas, financieras, de planeación, administrativas, sociales, educativas, de monitoreo, supervisión y evaluación, para el manejo de residuos, desde su generación hasta la disposición final, a fin de lograr beneficios ambientales, la optimización económica de su manejo y su aceptación social, respondiendo a las necesidades y circunstancias de cada localidad o región.

Impacto ambiental

Modificación del ambiente ocasionada por la acción del hombre o de la naturaleza.

Informante básico

Servidor público que representa a la institución que, por las funciones que tiene asignadas dentro de la Administración Pública de la Entidad Federativa, es la principal productora y/o integradora de la información correspondiente al tema del cuestionario.

Informante complementario 1

Servidor público que representa a la institución que, por las funciones que tiene asignadas dentro de la Administración Pública de la Entidad Federativa, es la segunda principal productora y/o integradora de la información correspondiente al tema del cuestionario.

Informante complementario 2

Servidor público que representa a la institución que, por las funciones que tiene asignadas dentro de la Administración Pública de la Entidad Federativa, es la tercera principal productora y/o integradora de la información correspondiente al tema del cuestionario.

Manejo integral de cuencas hidrológicas

Modelo de manejo de agua que reconozca a los ecosistemas y preserve o restaure su funcionamiento natural, incluyendo los humedales y los acuíferos relacionados, para asegurar el agua y los servicios ambientales de los que todos dependemos.

Manejo integral del agua

Gestión y desarrollo coordinados del agua, el suelo y los otros recursos, con el fin de maximizar los resultados económicos y el bienestar social de forma equitativa sin comprometer la sostenibilidad de los ecosistemas vitales.

Mitigación del cambio climático

Son las actividades realizadas por el hombre para reducir las emisiones de gases de efecto invernadero producto de las actividades antropogénicas, fomentando los sumideros que capturan bióxido de carbono y otros gases de efecto invernadero de la atmósfera.

Monitoreo ambiental

Consiste en un sistema continuo de observación de medidas y evaluaciones para propósitos definidos; es una herramienta esencial en la evaluación de impactos ambientales y en cualquier programa de seguimiento y control.

Pago de servicios ambientales

Reconocimiento financiero por parte del Estado a los propietarios y poseedores de bosques y plantaciones forestales por los servicios ambientales que éstos proveen y que inciden directamente en la protección y mejoramiento del medio ambiente.

Planeación de medio ambiente

Modalidad de la planeación estratégica que conlleva un proceso de toma de decisiones en donde los aspectos relacionados con la conservación de la naturaleza son prioritarios, dan dirección al diseño de propuestas y generan tanto políticas públicas como sistemas de evaluación para la protección del ambiente.

Procuración de justicia ambiental

Hace referencia a la obligación que tienen las autoridades dentro de un Estado, derivada de sus leyes e instituciones, para garantizar a los ciudadanos, el respeto de sus derechos ambientales a través de mecanismos idóneos para ello.

Residuos de manejo especial

Son aquellos generados en los procesos productivos, que no reúnen las características para ser considerados como peligrosos o como residuos sólidos urbanos, o que son producidos por grandes generadores de residuos sólidos urbanos.

Residuos peligrosos

Son aquellos que posean alguna de las características de corrosividad, reactividad, explosividad, toxicidad, inflamabilidad, o que contengan agentes infecciosos que les confieran peligrosidad, así como envases, recipientes, embalajes y suelos que hayan sido contaminados cuando se transfieran a otro sitio.

Residuos sólidos urbanos

Los generados en las casas habitación que resultan de la eliminación de los materiales que utilizan en sus actividades domésticas, de los productos que consumen y de sus envases, embalajes o empaques; los residuos que provienen de cualquier otra actividad dentro de establecimientos o en la vía pública que genere residuos con características domiciliarias, los resultantes de la limpieza de las vías y lugares públicos, siempre que no sean considerados por la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.