



ACTA ENTREGA RECEPCIÓN

Formato de Entrega- Recepción por Beneficiario

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

Municipio: JERECUARO, GTO Localidad: JERECUARO

Nombre de la Acción: "CONSTRUCCION DE TECHO FIRME"

No. De Contrato (s) CONTRATO No. ADR93-FI-TECHOFIRME/24-05

DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA

Nombre del Beneficiario: SAAVEDRA CALZADA AURORA
Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombre (s)
Fecha de Nacimiento: 11/01/1991 R.F.C.: SACA910111 CURP: SACA910111MGTVLR01
Dirección del Beneficiario: CJON. DE LOS MUERTOS 14 Número Colonia: CENTRO
No. De Habitantes de la Vivienda: 2 Calle: mujeres 1 hombres 1

RECEPCIÓN DEL APOYO

Apoyo otorgado : cantidad 24 unidad M2

ENTREGA - RECEPCIÓN

LA PRESENTE ACTA NO EXIME A LA ENTIDAD EJECUTORA, COMPAÑÍA CONSTRUCTORA O PROVEEDOR DEL PROYECTO, DE LOS EFECTOS O VICIOS OCULTOS QUE RESULTEN EN LOS MISMOS Y SE OBLIGA POR LA PRESENTE A CORREGIR LAS DEFICIENCIAS DETECTADAS SIN COSTO ALGUNO PARA EL GOBIERNO MUNICIPAL. LOS REPRESENTANTES DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO Y EL BENEFICIARIO PODRÁN FIRMAR ESTA ACTA EN FORMA, CONDICIONADA, INDICANDO LAS RAZONES DE SU CONDICIONAMIENTO. LA PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO AL BENEFICIARIO, QUIEN LOS RECIBE DE CONFORMIDAD.

OBSERVACIONES

NINGUNA



BENEFICIARIO

Augusta
C. AURORA SAAVEDRA CALZADA.

 **ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

Clave:
SACA910111MGTVLR01

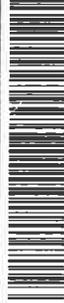
Nombre
AURORA SAAVEDRA CALZADA

Entidad de registro: **GUANAJUATO**

 **GOBIERNO DE MÉXICO** | **GOBERNACIÓN** | **RENAPO**
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN Y CENSOS







111019199500232

CURP Certificada. verificada con el Registro Civil

AURORA SAAVEDRA CALZADA

PRESENTE

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Ciudad de México, a 04 de abril de 2024

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

LUISA MARÍA ALCALDE LUJÁN

SECRETARIA DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **800 911 11 11**

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite. TRÁMITE GRATUITO

Los datos personales recabados, incorporados y tratados en la "Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población" son utilizados para la asignación y gestión de la Clave Única de Registro de Población, en cumplimiento a las funciones y atribuciones de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad (RENAPO) de la Secretaría de Gobernación. La persona titular de los datos personales podrá ejercer sus derechos ARCOP a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a unidad_transparencia@segob.gob.mx o de manera personal en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600. En RENAPO protegemos y salvaguardamos tus datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>


ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

Clave:
GUMM890213HDFLRG03

Nombre
MIGUEL ANGEL GUILLEN MORENO

Entidad de registro: **GUANAJUATO**

 **GOBIERNO DE MÉXICO** | **GOBERNACIÓN** | **RENAPO**
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN Y CENSOS







111019198900291

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil
CURP's asociadas por corrección
GUMM890213HGTLRG02

MIGUEL ANGEL GUILLEN MORENO

PRESENTE

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Ciudad de México, a 04 de abril de 2024

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradecemos tu participación.

LUISA MARÍA ALCALDE LUJÁN

SECRETARIA DE GOBERNACIÓN



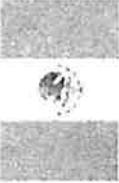
Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **800 911 11 11**

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.
TRÁMITE GRATUITO

Los datos personales recabados, incorporados y tratados en la "Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población" son utilizados para la asignación y gestión de la Clave Única de Registro de Población, en cumplimiento a las funciones y atribuciones de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad (RENAPO) de la Secretaría de Gobernación. La persona titular de los datos personales podrá ejercer sus derechos ARCOP a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a unidad_transparencia@segob.gob.mx o de manera personal en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600. En RENAPO protegemos y salvaguardamos tus datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SECRETARÍA DE GOBIERNO
SECRETARÍA DE POLÍTICA EXTERNA
SECRETARÍA DE ECONOMÍA
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
SECRETARÍA DE ENERGÍA
SECRETARÍA DE SALUD
SECRETARÍA DE TURISMO
SECRETARÍA DE TRANSPORTES Y INFRAESTRUCTURA
SECRETARÍA DE VIVIENDA Y OBRAS PÚBLICAS
SECRETARÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA Y DESARROLLO RURAL
SECRETARÍA DE AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES
SECRETARÍA DE CULTURA

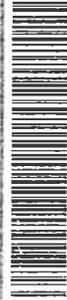
SEGOB



Clave:
GUSM170914HGTLVGA2

Nombre:
MIGUEL ANGEL GUILLEN SAAVEDRA

Fecha de inscripción Folio Entidad de registro
08/11/2017 218016159 GUANAJUATO



111019201700404

"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

MIGUEL ANGEL GUILLEN SAAVEDRA

PRESENTE

Ciudad de México, a 08 de noviembre de 2017

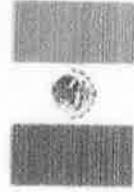
Desde 2014, el derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

En ese sentido, nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera de país.

SEGÓB

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE LA
REGISTRACIÓN NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Clave:

GUSX110704MGTLVLA7

Nombre

XILLARY GUADALUPE GUILLEN SAAVEDRA



Soy México

Fecha de inscripción

12/09/2011

Folio

183356686

Entidad de registro

GUANAJUATO



111019201100324

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

XILLARY GUADALUPE GUILLEN SAAVEDRA

PRESENTE

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradecemos tu participación.

Ciudad de México, a 05 de julio de 2022

LIC. ADÁN AUGUSTO LÓPEZ HERNÁNDEZ

SECRETARIO DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **800 911 11 11**

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.

TRÁMITE GRATUITO

Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expidiendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (<http://persona.ifiat.org.mx/persona/welcome.do>). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <https://renapo.gob.mx/>



Comisión Federal de Electricidad

CFE Suministrador de Servicios Básicos
Río Revuelto No. 14, colonia Cuauhtémoc,
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,
Ciudad de México, RFC: CSS160330CP7

AVILA GARCIA MIGUEL
CALLEJON DE LOS MUERTOS 14
SALIDA A APASCO Y JERECUARO GTO
JERECUARO, GTO

NO. DE SERVICIO : 043991010247
RMU : 38544 99-10-21 XAXX-010101 002 CFE

TARIFA: 01
MULTIPLICADOR: 1

NO. MEDIDOR: 9NN102
PERIODO FACTURADO: 29 DIC 23 - 26 FEB 24

LÍMITE DE PAGO: 14 MAR 24

CORTE A PARTIR:
15 MAR 24

Concepto **Medida** **Unidad** **Medida** **Unidad** **Factor** **Unidad** **Unidad** **Unidad** **Unidad**

Total periodo **Precio (MXN)** **Subtotal (MXN)**

Energía (kWh)
Básico
Intermedio
Excedente
Suma

36451 25694

357
150
130
357

1.015
1.239
3.620

152.25
161.07
278.74

Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A mayor uso, mayor apoyo.

Concepto	Medida	Unidad	Medida	Unidad	Factor	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad
Suministro	72.52	0.00	0.00	0.00					
Distribución	0.00	0.00	363.75	77.50					
Transmisión	0.00	0.00	63.15	363.75					
CENACE	0.00	0.00	2.32	53.15					
Energía	0.00	0.00	285.50	2.30					
Capacidad	0.00	0.00	184.93	285.50					
SCMEM*	0.00	0.00	2.21	184.93					
				2.21					

Concepto	Medida	Unidad	Medida	Unidad	Factor	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad
Energía									
IVA 16%									
Fac del Periodo									
DAPE									
Acuerdo Anterior									
Su Pago									
Total									

592.06
94.73
686.79
71.05
385.08
-385.00
\$757.92

Apoyo Gubernamental 382.42

(*) SCMEM: Costos relacionados con los servicios del Mercado. (2) DAP: Dirección al Aluminado Público. (3) DAPE: Diferencia conceptual que se pueden incluir en el servicio, estos resultados son el administrado.



Integrantes del hogar

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

No.	Condición de residencia 12.	Parentesco 13.	Tiene CURP 14.	CURP 15.	Fecha de nacimiento 16.	Edad 17.	Sexo 18.	Lugar de nacimiento 19.
	¿(NOMBRE)...? LEER CADA UNA DE LAS OPCIONES. PARA LAS OPCIONES 5 A 8 SÓLO APLICA PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS. vive normalmente en su domicilio..... 1 vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón 2 vive temporalmente en el domicilio porque no tiene otro lugar donde vivir..... 3 vive en el domicilio, aunque por ahora está en otro lugar 4 no existe esa persona 5 ya no vive en el hogar..... 6 se murió 7 migró 8	¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con (JEFE (A) DEL HOGAR)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Jefe(a) del hogar..... 01 Cónyuge o compañero(a)..... 02 Hijo(a) 03 Padre o madre 04 Hermano(a) 05 Nieto(a) 06 Nuera o yerno..... 07 Suegro(a) 08 Hijastro(a) / entenado(a) 09 Sobrino(a) 10 Otro parentesco..... 11 No tiene parentesco..... 12	¿(NOMBRE) tiene CURP? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA, Sí..... 1 Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta 2 No 3	¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? SI LA CURP INCLUYE CERO, ANOTARLO CON EL SIGUIENTE FORMATO: Ø	¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, COPIAR LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL.	¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? Menores de un año..... 00 98 años o más..... 98	¿(NOMBRE) es hombre o mujer? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Hombre..... 1 Mujer 2	¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA, DE LAS OPCIONES 1 AL 32 PASE A PREGUNTA 20. EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES COPIAR LOS DATOS DE LA CURP
				CURP	DÍA MES AÑO	EDAD O CÓDIGO		ESTADO DE NACIMIENTO AÑO RESIDENCIA
01	1	Jefe(a) del Hogar	1	GUMM890213HDFLRG03	13 02 1989	35	1	09 2000
02	1	02	1	SACA910111MGTNLR01	11 01 1991	33	2	11
03	1	03	1	GUSX710704MGTLVLA7	04 07 2017	13	2	11
04	1	03	1	GUSM770974HGTLVGA2	14 09 2017	06	1	11
05								
06								
07								
08								
09								
10								



Integrantes del hogar

No.	XI. Educación <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>	XII. Situación conyugal <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>		XIII. Condición laboral <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>				
	Abandono escolar	Estado civil	Cónyuge en el hogar	Condición de actividad	Verificación de condición de actividad		Posición en la ocupación	Tiempo de trabajo
	31.	32.	33.	34.	35.	36.	37.	38.
Número de renglón	¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela? <small>NO LEER LAS OPCIONES, ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL</small> Concluyó sus estudios.....01 No alcanzó el dinero para mandarlo.....02 Se necesitó su ayuda en el trabajo o en la casa.....03 Tuvo que quedarse en casa para cuidar a otras personas.....04 Decidió empezar a trabajar.....05 No le gusta la escuela.....06 No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos.....07 Se casó o por maternidad/paternidad.....08 Nunca ha ido a la escuela.....09 Reprobó varias materias.....10 Ambiente inseguro en la escuela y alrededores.....11 Sus compañeros lo molestaban mucho.....12 Sus padres ya no quisieron que siguiera estudiando.....13 No lo aceptaron en la escuela.....14 No había clases.....15 Otra causa.....16 No sabe/No responde.....98	Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Vive en unión libre...01 Es casado(a).....02 Es separado(a).....03 Es divorciado(a).....04 Es viudo(a).....05 Es soltero(a).....06 PASAR A 34.	En este hogar, ¿vive la pareja o esposa(o) de (NOMBRE)? <small>COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LA PAREJA</small> Sí → ¿Quién es? <small>ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO</small> No No vive en el hogar..... 77 NS/NR..... 98	El mes pasado (NOMBRE)... <small>LEER TODAS LAS OPCIONES. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Trabajó..... 01 Tenía trabajo pero no trabajó..... 02 Estudió y trabajó..... 03 No trabajó ni buscó trabajo..... 04 Buscó trabajo..... 05 Estudió..... 06 Realizó quehaceres domésticos. 07 PASAR A 37.	Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como... <small>LEER LAS OPCIONES 01 A 04. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> ¿vender o hacer algún producto o realizar trabajos de albañilería, plomería, carpintería u otro?.....01 ¿prestar algún servicio a cambio de un pago (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, u otro)?.....02 ¿realizar actividades agropecuarias por su cuenta como cultivar o criar animales?.....03 ¿ayudar en las tierras o en el negocio de un familiar u otra persona?.....04 No trabajó.....05 No hubo trabajo.....06 PASAR A 37.	¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. PARA TODAS LAS OPCIONES PASAR A 46.</small> Se enfermó o estubo incapacitado(a) para trabajar (temporalmente)..... 01 Se jubiló o pensionó..... 02 Estuvo cuidando personas (niños/as, personas adultas mayores, personas con discapacidad, enfermos)..... 03 Estuvo capacitándose..... 04 Enfermedad crónica, discapacidad o invalidez (permanente)..... 05 Edad avanzada..... 06 Vivió de la renta de alguna propiedad..... 07 Otra causa..... 08	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...? <small>NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL.</small> albañil.....01 artesano.....02 ayudante de algún oficio.....03 ayudante en rancho o negocio familiar sin retribución.....04 ayudante en rancho o negocio no familiar sin retribución.....05 chofer (transporte de pasajero o carga).....06 ejidatario o comunero.....07 empleado del gobierno.....08 empleado del sector privado.....09 empleado doméstico.....10 jornalero agrícola.....11 miembro de un grupo u organización de productores.....12 miembro de una cooperativa (de producción o servicios).....13 obrero.....14 patrón o empleador de un negocio.....15 profesionista independiente.....16 promotor de desarrollo humano o gestor social.....17 trabajador por cuenta propia.....18 vendedor ambulante.....19 otra ocupación.....20 No sabe /No responde.....98	Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado ¿(NOMBRE) se dedica a trabajar... <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Unos meses al año?..... 01 Todo el año?..... 02 No sabe/No responde..98 PASAR A 40.
01	08	02	02	01	_ _	_ _	01	02
02	08	02	01	07	_ _	_ _	_ _	_ _
03	_ _	06	_ _	06	_ _	_ _	_ _	_ _
04	_ _	06	_ _	06	_ _	_ _	_ _	_ _
05	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
06	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
07	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
08	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
09	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
10	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _



EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

XVIII. Salud en el hogar

51. ¿A algún integrante del hogar le ha sido diagnosticada alguna de las siguientes enfermedades por un médico?

LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

SI	¿Quién?	I	II	III	NO
ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE ACEPTA HASTA 3 INTEGRANTES					
A. Artritis	1	→			2
B. Cáncer	1	→			2
C. Cirrosis	1	→			2
D. Deficiencia renal	1	→			2
E. Diabetes	1	→			2
F. Enfermedades del corazón	1	→			2
G. Enfisema pulmonar	1	→			2
H. VIH	1	→			2
I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición)	1	→			2
J. Hipertensión	1	→			2
K. Obesidad	1	→			2

52. ¿Algún integrante del hogar tiene limitación para...

LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LAS QUE LE INDIQUEN.

SI	NO
A. caminar, moverse, subir o bajar escaleras?	1
B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?	1
C. hablar, comunicarse o conversar?	1
D. oír, aún usando aparato auditivo?	1
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?	1
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?	1

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE,
GRADO Y ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

GRADO DE LIMITACIÓN

REGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
A		
B		
C		
D		
E		
F		

ORIGEN DE LA LIMITACIÓN

Porque nació así	01
Por una enfermedad	02
Por un accidente	03
Por edad avanzada	04
Por otra causa	05
No sabe/No responde	98

Datos del hogar

XVIII. Salud en el hogar

53. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar?

ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS.

	I	II
Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud	01	
IMSS	02	
IMSS-PROSPERA	03	
ISSSTE	04	
Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF)	05	
Consultorio y/o hospital privado	06	
Consultorio de farmacia	07	
Curandero, hierbero, comadrona, brujo	08	
Se automedica	09	
Otro	10	
No se atienden	11	
No sabe/No responde	98	

XIX. Trabajo no remunerado

54. ¿Quién realiza regularmente las siguientes actividades?

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE O LOS CÓDIGOS 95, 96, 97 O 98 SEGÚN CORRESPONDA. ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

	I	II
A. Cuidar sin pago y de manera exclusiva a niños, enfermos, adultos mayores o discapacitados	02	
B. Trabajo comunitario o voluntario	07	
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos	97	
D. Realizar el quehacer de su hogar	02	
E. Acarrear agua o leña	92	
Todos los integrantes del hogar	95	
No se realiza la actividad	96	
Persona que no pertenece al hogar	97	
No sabe/No responde	98	

XX. Otros ingresos del hogar

55. ¿En este hogar vive algún integrante que sea ...

MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN PARA CADA INCISO.

	¿Quién?	¿Cuánto gana mensualmente?
A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?	<input checked="" type="checkbox"/> →	→
B. dueño de una tienda?	<input checked="" type="checkbox"/> →	→
C. dueño de algún negocio?	<input checked="" type="checkbox"/> →	→
D. arrendatario de algún transporte?	<input checked="" type="checkbox"/> →	→
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?	<input checked="" type="checkbox"/> →	→
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)	<input checked="" type="checkbox"/> →	→
G. ninguna de las anteriores	<input checked="" type="checkbox"/>	

XXI. Remesas

56. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI	1
No	2

XXII. Gasto y consumo

57. Regularmente en un mes ¿cuánto gasta su hogar en...

ANOTAR LA CANTIDAD EN PESOS, DE DERECHA A IZQUIERDA, SIN CENTAVOS Ó LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

No gastó	0
No sabe/No responde	99999
A. la compra de alimentos, bebidas? (cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)	\$ 3000 pesos
B. la compra o reparación de vestido o calzado?	\$ 0 pesos
C. la compra de artículos y servicios de educación? (inscripción, colegiatura, útiles escolares, etc.)	\$ 1000 pesos

XXIII. Seguridad alimentaria

58. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de este hogar? (desayuno, almuerzo, comida y cena)

ANOTAR LA CANTIDAD DE COMIDAS AL DÍA. EN CASO DE NO SABER MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE.

<input checked="" type="checkbox"/> cantidad	No sabe/No responde	<input type="checkbox"/>
59. ¿Con qué frecuencia consume por semana...?		
LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.		
	Frecuencia	
	Diario	1
	3 ó 4 veces por semana	2
	2 veces por semana	3
	Sólo 1 vez por semana	4
	Nunca o casi nunca	5
Alimentos		
A. Cereales y tubérculos	2	
B. Verduras	2	
C. Frutas	2	
D. Leguminosas	2	
E. Carne y huevo	2	
F. Lácteos	2	
G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar	3	

60. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)...

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

	SI	NO
A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1	2
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?	1	2
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?	1	2
D. se quedaron sin comida?	1	2
E. sintieron hambre pero no comieron?	1	2
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?	1	2

61. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar...

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

NO HAY MENORES DE 18 AÑOS → PASAR A 63.

	SI	NO
A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1	2
B. comió menos de lo que debía?	1	2
C. tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas?	1	2
D. sintió hambre pero no comió?	1	2
E. se acostó con hambre?	1	2
F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1	2



XXIV. Características de la vivienda

83. ¿En su hogar tiene y sirve? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS RESPUESTAS QUE LE INDIQUEN PARA CADA UNO DE LOS INCISOS.

	¿TIENE?		¿SIRVE?	
	SI	NO	SI	NO
A. Refrigerador	1	2	1	2
B. Lavadora automática	1	2	1	2
C. VHS, DVD, BLU-RAY	1	2	1	2
D. Vehículo (carro, camioneta o camión)	1	2	1	2
E. Teléfono (fijo)	1	2	1	2
F. Horno (microondas o eléctrico)	1	2	1	2
G. Computadora	1	2	1	2
¿La computadora fue otorgada por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?				
	1	2	1	2
H. Estufa / parrilla de gas	1	2	1	2
I. Calentador de agua/ boiler (gas o solar)	1	2	1	2
J. Internet	1	2	1	2
K. Teléfono celular	1	2	1	2
L. Aparato de televisión	1	2	1	2
M. Aparato de televisión digital	1	2	1	2
N. Servicio de televisión de paga (antena parabólica, SKY o TV por cable)	1	2	1	2
O. Tinaco	1	2	1	2
P. Aparato para regular la temperatura (ventilador, enfriador, clima, calefactor)	1	2	1	2

84. En su vivienda ¿La luz eléctrica la obtienen...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 del servicio público?01
 de una planta particular?02
 de panel solar?03
 de otra fuente?04
 no tienen luz eléctrica?97

85. ¿La vivienda que habita es...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 propia y totalmente pagada?01
 propia y la está pagando?02
 propia y está hipotecada?03
 rentada o alquilada?04
 prestada o la está cuidando?05
 intestada o está en litigio?06 } PASAR A 87.

86. Indique el integrante del hogar que tiene a su nombre las escrituras...
 ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS. ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 Asociación ejidal96
 No tiene escrituras97

Integrante:

 |

87. La vivienda tiene:
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO

	SI	NO	SI LA RESPUESTA ES SI PARA "B" Y "C" ANOTAR EL ÁREA
A. Dos o más niveles	1	2	
B. Espacio disponible para construcción o uso	1	2	ÁREA _____ m ²
C. Local anexo	1	2	ÁREA _____ m ²

Datos del hogar

XXV. Posesión de bienes productivos

88. ¿Alguna persona del hogar posee o utilizó en los últimos 12 meses tierras para la agricultura o aprovechamiento forestal?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 Sí01
 No02
 No sabe/ No responde98 } PASAR A 92.

89. ¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (propias)?
 ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN
 Integrante:

 |

 No pertenecen a ningún integrante95
 Asociación ejidal96
 No tiene escrituras97

90. ¿Qué productos cultiva?
 MARCAR TODOS LOS CULTIVOS QUE LE INDIQUEN.

Maíz	<input type="checkbox"/>	Jitomate	<input type="checkbox"/>	Aguacate	<input type="checkbox"/>
Frijol	<input type="checkbox"/>	Chile	<input type="checkbox"/>	Forrajes	<input type="checkbox"/>
Cereales	<input type="checkbox"/>	Limón	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>
Frutales	<input type="checkbox"/>	Papa	<input type="checkbox"/>	Ninguno	<input type="checkbox"/> → PASAR A 92.
Caña de azúcar	<input type="checkbox"/>	Café	<input type="checkbox"/>		

91. ¿Para cultivar utiliza ...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

	SI	NO
A. Sistemas de riego	1	2
B. Maquinaria (tractor y/u otros)	1	2
C. Ayuda de animales	1	2
D. Composta/fertilizantes orgánicos	1	2
E. Fertilizantes químicos	1	2
F. Plaguicidas	1	2

92. ¿En el hogar se emplea la hidroponía o la agricultura de traspatio (huertos) para el cultivo de productos?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 Sí1
 No2

93. ¿Tienen en este hogar para trabajo y/o consumo...
 ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. EN CASO DE NO TENER MARCAR "NO TIENE"
 ¿Cuántos?

A. caballos?	_____	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
B. burros y mulas?	_____	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
C. bueyes?	_____	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
D. chivos, cabras y borregos?	_____	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
E. reses y vacas?	_____	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
F. gallinas y guajolotes (aves)?	_____	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
G. cerdos?	_____	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
H. conejos?	_____	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE

XXVI. Proyectos productivos

94. ¿A algún integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?
 Sí01
 No02
 NS/NR98 } PASAR A 95.
 ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo?
 MARCAR LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN.
 ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA
 ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.
 ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE QUE LE GUSTARÍA REALIZAR UN PROYECTO

Agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manufactura (elaboración de productos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comercio (compra-venta de bienes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transporte (mercancías o personas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios educativos (capacitación)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Especificar		

XXVII. Resultado de la encuesta

95. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 Sí1 No2

CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA

Completa	01	Defunción del único integrante	07
Incompleta	02	Vivienda no válida	08
Se negó a dar información	03	Problemas políticos, sociales o climatológicos	09
Informante inadecuado	04	Ausentes o de uso temporal	10
Nadie en casa	05	Vivienda desocupada	11
No se localizó la vivienda en la localidad	06		

VISITA DEL ENCUESTADOR	1	2
CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA	_____	_____
HORA DE TÉRMINO	____:____	____:____

OBSERVACIONES: _____ NINGUNA

FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DEL ENCUESTADOR

Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los Programas.

Otorgo mi consentimiento para que mis datos personales puedan ser concentrados por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), en los términos del artículo 18 del Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social, y que al tratarse de datos que serán recolectados para su posterior transmisión entre los Gobiernos Federal, de las Entidades Federativas, de los Municipios y Delegaciones, no requieren del consentimiento de su Titular; de conformidad con el artículo 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Estos datos serán incorporados y procesados en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) y, en su caso, al Padrón Único de Beneficiarios, administrados por la Dirección General de Geostatística y Padrones de Beneficiarios de la SEDESOL, que garantizará la protección de datos personales y los Titulares de la información podrán realizar solicitudes de acceso y rectificación de sus datos, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

"Estos programas son públicos, ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".

 Firma digital y firma del informante



ACTA ENTREGA RECEPCIÓN

Formato de Entrega-Reccepción por Beneficiario

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

Municipio: JERECUARO, GTO Localidad: JERECUARO

Nombre de la Acción: "CONSTRUCCION DE TECHO FIRME"

No. De Contrato (s) CONTRATO No. ADR933-FITECHO FIRME24-06

DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA

Nombre del Beneficiario: CAMACHO Apellido Paterno MORENO Apellido Materno YESENIA GUADALUPE Nombre (s)

Fecha de Nacimiento: 07/12/1998 R.F.C.: CAMY981207 CURP: CAMY981207MDFMRS04

Dirección del Beneficiario: 5 DE MAYO Calle CENTRO

No. De Habitantes de la Vivienda: 2 mujeres 1 hombres Número 1 Colonia

RECEPCIÓN DEL APOYO

Apoyo otorgado : cantidad 24 unidad M2

ENTREGA - RECEPCIÓN

LA PRESENTE ACTA NO EXIME A LA ENTIDAD EJECUTORA, COMPAÑÍA CONSTRUCTORA O PROVEEDOR DEL PROYECTO, DE LOS EFECTOS O VICIOS OCULTOS QUE RESULTEN EN LOS MISMOS Y SE OBLIGA POR LA PRESENTE A CORREGIR LAS DEFICIENCIAS DETECTADAS SIN COSTO ALGUNO PARA EL GOBIERNO MUNICIPAL. LOS REPRESENTANTES DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO Y EL BENEFICIARIO PODRÁN FIRMAR ESTA ACTA EN FORMA, CONDICIONADA, INDICANDO LAS RAZONES DE SU CONDICIONAMIENTO. LA PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO AL BENEFICIARIO, QUIEN LOS RECIBE DE CONFORMIDAD.

OBSERVACIONES

NINGUNA

JERECUARO, GTO. 2024

PRESIDENCIA MUNICIPAL
KAREN ALEJANDRA SAN AGUSTIN GUTIERREZ.
SINDICATURA MUNICIPAL

BENEFICIARIO
C. YESENIA CAMACHO MORENO.

LUGAR COMO

29 DE MARZO DEL 2024

MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

SEXO M




NOMBRE
CAMACHO
MORENO
YESENIA GUADALUPE

DOMICILIO
C.5 DE MAYO 16
COL CENTRO 38540
JERECUARO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR CMMRY598120709M500

CURP CAMY981207MDFMRS04

FECHA DE NACIMIENTO 07/12/1998

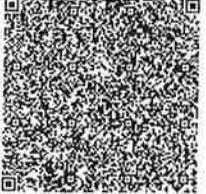
AÑO DE REGISTRO 2017 02

SECCIÓN 1207

VIGENCIA 2021 - 2031

Yesenia

INE



ID MEX 2172255679<<1207117323005
9812079M3112319MEX<02<<02467<9
CAMACHO<MORENO<<YESENIA<GUADAL

✓



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE LA
 REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
 CIUDAD DE MEXICO

Clave:
CAMY981207MDFMRS04

Nombre
YESENIA GUADALUPE CAMACHO MORENO

Fecha de inscripción	Folio	Entidad de registro
26/11/2003	103854777	GUANAJUATO

Soy México




117019199900336

CURP's asociadas por corrección
 CAMY981207MDFMRS12

YESENIA GUADALUPE CAMACHO MORENO

PRESENTE

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

Ciudad de México, a 21 de marzo de 2023

LIC. ADÁN AUGUSTO LÓPEZ HERNÁNDEZ

SECRETARIO DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando al **800 911 11 11**

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.
TRÁMITE GRATUITO

Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expidiendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (<http://persona.ifai.org.mx/persona/welcome.do>). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <https://renapo.gob.mx/>

SEGOB

SECRETARÍA DE GOBIERNO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE
REGISTRO NACIONAL DE LA POBLACIÓN
E IDENTIDAD

Clave:

MOMIC670402MIGTRXL03

Nombre

MA. CELIA MORENO MUÑOZ

Soy México



Fecha de inscripción

26/02/2007

Folio

436492706

Entidad de registro

GUANAJUATO



111019196700328

MA. CELIA MORENO MUÑOZ



27/03/2024 10:20:28
MUSEO HIDALGO No. 9 CO. CENTRO C.P. 38540 TEL: 421 476 0052
ATENCION LAS 24 HORAS TEL: 421 4727062
P.E.C. SVAS 84011-015

CUENTA **14850**
USUARIO **CAMACHO MORENO YESENIA GUADALUPE**
DOMICILIO **5 DE MAYO # 37**
COLONIA **CENTRO**

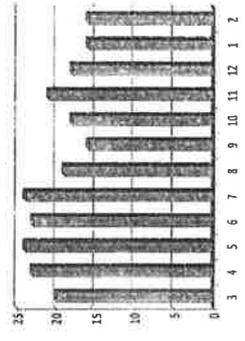
SEC 01 RUTA 003 REPARTO 56030
Vencimiento el día lunes 29 de abril

L.ANT **5955** L.ACT **5972** CONS. **17** SE TOMO **LECTURA**
IMPEDIMENTO

RFC **XAXX010101000**
PERIODO DE CONSUMO **01/02/2023-29/02/2024**
MES FACTURADO **MARZO** TARIFA **29/04/2024**
MEDIDOR **05042247** 000 MEDIDO DOMESTICO
GIRO **000 CASA HABITACION**

FACTURACIONES ANTERIORES

Periodo	Act.	Cons.	Importe
FEB- 29/02/2024	5955	16	238.00
ENE- 31/01/2024	5939	16	238.00
DIC- 29/12/2023	5923	18	256.00
NOV- 30/11/2023	5905	21	325.00
OCT- 31/10/2023	5884	18	257.00
SEP- 29/09/2023	5866	16	226.00
MESES DE ADEUDO 0			



DETALLE DE FACTURACIÓN

SERVICIO DE AGUA 0.00+229.84	229.84
SERVICIO DE DRENAJE	22.98
REDONDEO	0.70
I.V.A.	0.00
TOTAL A PAGAR \$	253.52
	253.00

\$ 0.00



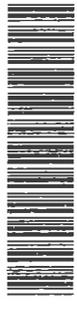
ESTE AVISO SOLO ES VALIDO COMO FACTURA CON LA FIRMA Y SELLO DEL CAJERO

CUENTA **14850**

PERIODO DE CONSUMO **01/02/2023-29/02/2024**
FECHA DE VENCIMIENTO **29/04/2024**

INFORMACIÓN DE CONSUMO

SERVICIO DE AGUA 0.00+229.84	229.84
SERVICIO DE DRENAJE	22.98
REDONDEO	0.70
I.V.A.	0.00
TOTAL A PAGAR \$	253.52
	253.00



REPARTO **SEC 01 RUTA 003 REPARTO 56030**
USUARIO **CAMACHO MORENO YESENIA GUADALUPE**
DOMICILIO **5 DE MAYO # 37**
COLONIA **CENTRO** C.P. **38540**
R.F.C. **XAXX010101000** MEDIDOR **05042247**

TOTAL A PAGAR **369**



Cuestionario Único de Información Socioeconómica

Folio CUIS | _____ Folio Programa / Proyecto | _____
 Longitud - 100510328 Latitud 20150034

I. Control de llenado			
Datos del encuestador	Fecha y hora de levantamiento	Tipo de proceso	Punto de recolección
ESCRIBIR CON LETRAS MAYÚSCULAS LEGIBLES			
Clave del encuestador _____	Hora de inicio: __ : __ Día: __ Mes: __ Año: __ __	Identificación <u>1</u> Recertificación <u>2</u> Verificación permanente de condiciones socioeconómicas <u>3</u> Reevaluación <u>4</u> Evaluación a solicitud <u>5</u> Actualización <u>6</u> Modificación <u>7</u>	Visita a domicilio <u>1</u> Unidad itinerante / Mesa de atención <u>2</u> Unidad permanente <u>3</u>
Nombre del encuestador: _____			

II. Identificación geográfica			
Claves INEGI		Para viviendas ubicadas en localidades con ameznamiento	
Entidad Federativa <u>GUANAJUATO</u>	Clave de Entidad <u>11</u>	Clave de AGEB: __ __ __	<input type="checkbox"/> NINGUNO
Municipio o Delegación <u>JERECUARO</u>	Clave de Municipio <u>019</u>	Clave de Manzana: __ __ __	<input type="checkbox"/> NINGUNO
Localidad <u>JERECUARO</u>	Clave de Localidad <u>0001</u>		

III. Domicilio geográfico
Encuestador: ¿la vivienda se encuentra referida a una carretera o a un camino?
Carretera <u>1</u> → CONTINUAR EN III.A
Camino <u>2</u> → PASAR A III.B
No <u>3</u> → PASAR A III.C

III. A. Identificación y registro de los componentes de carretera
Identificar y <input checked="" type="checkbox"/> marcar el tipo de administración de la carretera a la que está referida la vivienda: Estatal <u>1</u> Federal <u>2</u> Municipal <u>3</u> Particular <u>4</u>
Identificar y <input checked="" type="checkbox"/> marcar el derecho de tránsito de la carretera a la que está referida la vivienda: Cuota <u>1</u> Libre <u>2</u>
Identificar y anotar el código de la carretera a la que está referida la vivienda: __ __ __
Identificar y anotar el tramo (Origen - Destino) del domicilio geográfico de la vivienda: Origen _____ Destino _____
Identificar y anotar el cadenamiento (Kilómetro + Metros) del domicilio geográfico de la vivienda: Kilómetro: __ __ __ Metro: __ __ __ → PASAR A NÚM. EXTERIOR

III. B. Identificación y registro de los componentes de camino
Identificar y <input checked="" type="checkbox"/> marcar el término genérico con el que se identifica el camino al cual está referida la vivienda: Brecha <u>1</u> Camino <u>2</u> Terracería <u>3</u> Vereda <u>4</u>
Identificar y anotar el tramo (origen-destino) del domicilio geográfico de la vivienda: Origen _____ Destino _____
Identificar y <input checked="" type="checkbox"/> marcar el margen sobre el que se ubica el domicilio geográfico de la vivienda: Derecho <u>1</u> Izquierdo <u>2</u>
Identificar y anotar el cadenamiento (Kilómetro + Metros) del domicilio geográfico de la vivienda: Kilómetro: __ __ __ Metro: __ __ __ → PASAR A NÚM. EXTERIOR

III. C. Identificación y registro de los componentes de vialidad
UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA Identificar y registrar el tipo de vialidad a la que está referida la vivienda: <u>05</u>
Identificar y registrar el nombre de la vialidad a la que está referida la vivienda: <u>5 DE MAYO</u> <input type="checkbox"/> NINGUNO
Identificar y registrar el(los) número(s) exterior(es) e interior del domicilio geográfico: <input type="checkbox"/> SIN NÚM. EXTERIOR Núm. Exterior <u>16</u> Letra __ <input type="checkbox"/> DOMICILIO CONOCIDO Núm. Exterior Anterior __ __ <input type="checkbox"/> SIN NÚM. INTERIOR Núm. Interior __ __ Letra __ __
Código Postal <u>318540</u> <input type="checkbox"/> NINGUNO
UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA Identificar y registrar el tipo de asentamiento en que se encuentra la vivienda: <u>07</u>
Identificar y registrar el nombre del asentamiento: <u>CENTRO</u> <input type="checkbox"/> NINGUNO
UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA Identificar y registrar el tipo y nombre de las entre vialidades y la vialidad posterior del domicilio geográfico. Entre vialidad 1 Tipo: <u>05</u> Nombre: <u>NICOLAS BRAVO</u> <input type="checkbox"/> NINGUNO Entre vialidad 2 Tipo: __ __ Nombre: _____ <input type="checkbox"/> NINGUNO Vialidad posterior Tipo: __ __ Nombre: _____ <input type="checkbox"/> NINGUNO
Identificar y registrar la descripción de ubicación (referencia) del domicilio geográfico <u>100 MTRS ESC. PRIM. HEROES DE MEXICO</u>

Catálogo de tipo de vialidad					
Ampliación 01	Callejón 06	Continuación 11	Peatonal 16	Viaducto 21	
Andador 02	Calzada 07	Corredor 12	Periférico 17	Ninguno 22	
Avenida 03	Cerrada 08	Diagonal 13	Privada 18		
Boulevard 04	Circuito 09	Eje vial 14	Prolongación 19		
Calle 05	Circunvalación 10	Pasaje 15	Retorno 20		

Catálogo de tipo de asentamiento					
Aeropuerto 01	Corredor 10	Manzana 20	Residencial 30	Zona militar 40	
Ampliación 02	industrial 11	Paraje 21	Rinconada 31	Ninguno 41	
Barrio 03	Coto 12	Parque 22	Sección 32	Zona naval 43	
Cantón 04	Cuartel 13	industrial 23	Sector 33		
Ciudad 05	Ejido 14	Privada 24	Supermanzana 34		
Ciudad 06	Exhacienda 15	Prolongación 25	Unidad 35		
industrial 07	Fracción 16	Pueblo 26	habitacional 36		
Colonia 08	Fraccionamiento 17	Puerto 27	Unidad 37		
Condominio 09	Granja 18	Ranchería 28	Villa 38		
Conjunto habitacional 01	Hacienda 19	Rancho 29	Zona federal 39		
	Ingenio 20	Región 30	Zona industrial 40		

Integrantes del hogar

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

No.	Condición de residencia 12.	Parentesco 13.	Tiene CURP 14.	CURP 15.	Fecha de nacimiento 16.	Edad 17.	Sexo 18.	Lugar de nacimiento 19.
Número de renglón	¿(NOMBRE)...? LEER CADA UNA DE LAS OPCIONES. PARA LAS OPCIONES 5 A 8 SÓLO APLICA PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS.	¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con (JEFE (A) DEL HOGAR)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿(NOMBRE) tiene CURP? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? SI LA CURP INCLUYE CERO, ANOTARLO CON EL SIGUIENTE FORMATO: Ø	¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, COPIAR LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL.	¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? Menores de un año 00 98 años o más 98	¿(NOMBRE) es hombre o mujer? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES COPIAR LOS DATOS DE LA CURP
	vive normalmente en su domicilio 1	Jefe(a) del hogar 01	Sí 1				Hombre 1	Aguascalientes 01 Morelos 17
	vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón 2	Cónyuge o compañero(a) 02	Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta 2				Mujer 2	Baja California 02 Nayarit 18
	vive temporalmente en el domicilio porque no tiene otro lugar donde vivir 3	Hijo(a) 03	No 3 } PASAR A 16.					Baja California Sur 03 Nuevo León 19
	vive en el domicilio, aunque por ahora está en otro lugar 4	Padre o madre 04						Campeche 04 Oaxaca 20
	no existe esa persona 5	Hermano(a) 05						Coahuila 05 Puebla 21
	ya no vive en el hogar 6	Nieto(a) 06						Colima 06 Querétaro 22
	se murió 7	Nuera o yerno 07						Chiapas 07 Quintana Roo 23
	migró 8	Suegro(a) 08						Chihuahua 08 San Luis Potosí 24
		Hijastro(a) / entenado(a) 09						Distrito Federal 09 Sinaloa 25
	Sobrino(a) 10						Durango 10 Sonora 26	
	Otro parentesco 11						Guanajuato 11 Tabasco 27	
	No tiene parentesco 12						Guerrero 12 Tamaulipas 28	
							Hidalgo 13 Tlaxcala 29	
							Jalisco 14 Veracruz 30	
							México 15 Yucatán 31	
							Michoacán 16 Zacatecas 32	
							Extranjero 33 → ¿Desde qué año (NOMBRE) reside en México? ↓	
								ESTADO DE NACIMIENTO AÑO RESIDENCIA
01	1	Jefe(a) del Hogar	1	CAMY 98 12 07 M DE MRSON 04	07 12 1998	26	2	09 2000
02	1	04	1	MOMIC 67 04 02 M 6 T R X L O 3	02 04 1967	57	2	17
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								



Integrantes del hogar

XI. Educación <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>		XII. Situación conyugal <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>		XIII. Condición laboral <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>					
Abandono escolar		Estado civil	Cónyuge en el hogar	Condición de actividad	Verificación de condición de actividad		Posición en la ocupación	Tiempo de trabajo	
No.	31.	32.	33.	34.	35.	36.	37.	38.	
Número de renglón	¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela? <small>NO LEER LAS OPCIONES. ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL</small>	Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>	En este hogar, ¿vive la pareja o esposa(o) de (NOMBRE)? <small>COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LA PAREJA</small>	El mes pasado (NOMBRE)... <small>LEER TODAS LAS OPCIONES. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>	Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como... <small>LEER LAS OPCIONES 01 A 04. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>	¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. PARA TODAS LAS OPCIONES PASAR A 46.</small>	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...? <small>NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL.</small>	Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado ¿(NOMBRE) se dedica a trabajar...? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>	
	Concluyó sus estudios.....01 No alcanzó el dinero para mandarlo.....02 Se necesitó su ayuda en el trabajo o en la casa.....03 Tuvo que quedarse en casa para cuidar a otras personas.....04 Decidió empezar a trabajar.....05 No le gusta la escuela.....06 No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos.....07 Se casó o por maternidad/paternidad.....08 Nunca ha ido a la escuela.....09 Reprobó varias materias.....10 Ambiente inseguro en la escuela y alrededores.....11 Sus compañeros lo molestaban mucho.....12 Sus padres ya no quisieron que siguiera estudiando.....13 No lo aceptaron en la escuela.....14 No había clases.....15 Otra causa.....16 No sabe/No responde.....98	Vive en unión libre...01 Es casado(a).....02 Es separado(a).....03 Es divorciado(a).....04 Es viudo(a).....05 Es soltero(a).....06	Sí → ¿Quién es? <small>ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO</small> No No vive en el hogar.....77 NS/NR.....98	Trabajó.....01 Tenía trabajo pero no trabajó.....02 Estudió y trabajó.....03 No trabajó ni buscó trabajo.....04 Buscó trabajo.....05 Estudió.....06 Realizó quehaceres domésticos.07	¿vender o hacer algún producto o realizar trabajos de albañilería, plomería, carpintería u otro?.....01 ¿prestar algún servicio a cambio de un pago (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, u otro)?.....02 ¿realizar actividades agropecuarias por su cuenta como cultivar o criar animales?.....03 ¿ayudar en las tierras o en el negocio de un familiar u otra persona?.....04 No trabajó.....05 No hubo trabajo.....06	Se enfermó o estuvo incapacitado(a) para trabajar (temporalmente).....01 Se jubiló o pensionó.....02 Estuvo cuidando personas (niños/as, personas adultas mayores, personas con discapacidad, enfermos).....03 Estuvo capacitándose.....04 Enfermedad crónica, discapacidad o invalidez (permanente).....05 Edad avanzada.....06 Vivió de la renta de alguna propiedad.....07 Otra causa.....08	albañil.....01 artesano.....02 ayudante de algún oficio.....03 ayudante en rancho o negocio familiar sin retribución.....04 ayudante en rancho o negocio no familiar sin retribución.....05 chofer (transporte de pasajero o carga).....06 ejidatario o comunero.....07 empleado del gobierno.....08 empleado del sector privado.....09 empleado doméstico.....10 jornalero agrícola.....11 miembro de un grupo u organización de productores.....12 miembro de una cooperativa (de producción o servicios).....13 obrero.....14 patrón o empleador de un negocio.....15 profesionista independiente.....16 promotor de desarrollo humano o gestor social.....17 trabajador por cuenta propia.....18 vendedor ambulante.....19 otra ocupación.....20 No sabe /No responde.....98	Unos meses al año?.....01 Todo el año?.....02 No sabe/ No responde ..98	
	01	00	06	00	01	00	00	10	02
	02	08	05	00	07	00	00	00	00
	03	00	00	00	00	00	00	00	00
	04	00	00	00	00	00	00	00	00
	05	00	00	00	00	00	00	00	00
	06	00	00	00	00	00	00	00	00
	07	00	00	00	00	00	00	00	00
	08	00	00	00	00	00	00	00	00
09	00	00	00	00	00	00	00	00	
10	00	00	00	00	00	00	00	00	



XVIII. Salud en el hogar

51. ¿A algún integrante del hogar le ha sido diagnosticada alguna de las siguientes enfermedades por un médico?

LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

SI	¿Quién?	I	II	III	NO
ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE ACEPTA HASTA 3 INTEGRANTES					
A. Artritis.....1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
B. Cáncer.....1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
C. Cirrosis.....1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
D. Deficiencia renal.....1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
E. Diabetes.....1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
F. Enfermedades del corazón.....1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
G. Enfisema pulmonar.....1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
H. VIH.....1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición).....1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
J. Hipertensión.....1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
K. Obesidad.....1	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

52. ¿Algún integrante del hogar tiene limitación para...

LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LAS QUE LE INDIQUEN.

	SI	NO
A. caminar, moverse, subir o bajar escaleras?.....1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?.....1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
C. hablar, comunicarse o conversar?.....1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
D. oír, aún usando aparato auditivo?.....1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?.....1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?.....1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE, GRADO Y ORIGEN DE LA LIMITACIÓN ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

GRADO DE LIMITACIÓN	I		
	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ORIGEN DE LA LIMITACIÓN	II		
	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datos del hogar

XVIII. Salud en el hogar

53. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar?

ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS.

Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud.....	<input checked="" type="checkbox"/>	01
IMSS.....	<input type="checkbox"/>	02
IMSS-PROSPERA.....	<input type="checkbox"/>	03
ISSSTE.....	<input type="checkbox"/>	04
Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF).....	<input type="checkbox"/>	05
Consultorio y/o hospital privado.....	<input type="checkbox"/>	06
Consultorio de farmacia.....	<input type="checkbox"/>	07
Curandero, hierbero, comadrona, brujo.....	<input type="checkbox"/>	08
Se automedica.....	<input type="checkbox"/>	09
Otro.....	<input type="checkbox"/>	10
No se atienden.....	<input type="checkbox"/>	11
No sabe/No responde.....	<input type="checkbox"/>	98

XIX. Trabajo no remunerado

54. ¿Quién realiza regularmente las siguientes actividades?

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE O LOS CÓDIGOS 95, 96, 97 O 98 SEGÚN CORRESPONDA. ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

	I	II
A. Cuidar sin pago y de manera exclusiva a niños, enfermos, adultos mayores o discapacitados.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Trabajo comunitario o voluntario.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Realizar el quehacer de su hogar.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
E. Acarrear agua o leña.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Todos los integrantes del hogar.....		
No se realiza la actividad.....		
Persona que no pertenece al hogar.....		
No sabe/No responde.....		

XX. Otros ingresos del hogar

55. ¿En este hogar vive algún integrante que sea ...

MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN PARA CADA INCISO.

	¿Quién?	¿Cuánto gana mensualmente?
A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. dueño de una tienda?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. dueño de algún negocio?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. arrendatario de algún transporte?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G. ninguna de las anteriores.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

XXI. Remesas

56. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI.....	<input checked="" type="checkbox"/>
No.....	<input type="checkbox"/>

XXII. Gasto y consumo

57. Regularmente en un mes ¿cuánto gasta su hogar en...

ANOTAR LA CANTIDAD EN PESOS, DE DERECHA A IZQUIERDA, SIN CENTAVOS Ó LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

No gastó.....	<input type="checkbox"/>	0
No sabe/No responde.....	<input type="checkbox"/>	99999
A. la compra de alimentos, bebidas? (cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate).....	<input checked="" type="checkbox"/>	\$ 3000 pesos
B. la compra o reparación de vestido o calzado?.....	<input type="checkbox"/>	\$ pesos
C. la compra de artículos y servicios de educación? (inscripción, colegiatura, útiles escolares, etc.).....	<input checked="" type="checkbox"/>	\$ 600 pesos

XXIII. Seguridad alimentaria

58. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de este hogar? (desayuno, almuerzo, comida y cena)

ANOTAR LA CANTIDAD DE COMIDAS AL DÍA. EN CASO DE NO SABER MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE.

<input checked="" type="checkbox"/>	3 cantidad	No sabe/No responde.....	<input type="checkbox"/>
		Frecuencia	
		Diario.....	1
		3 ó 4 veces por semana.....	2
		2 veces por semana.....	3
		Sólo 1 vez por semana.....	4
		Nunca o casi nunca.....	5
Alimentos			
A. Cereales y tubérculos.....	<input checked="" type="checkbox"/>	2	
B. Verduras.....	<input checked="" type="checkbox"/>	1	
C. Frutas.....	<input checked="" type="checkbox"/>	2	
D. Leguminosas.....	<input checked="" type="checkbox"/>	1	
E. Carne y huevo.....	<input checked="" type="checkbox"/>	2	
F. Lácteos.....	<input checked="" type="checkbox"/>	2	
G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar.....	<input checked="" type="checkbox"/>	3	

60. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)...

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

	SI	NO
A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
D. se quedaron sin comida?.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
E. sintieron hambre pero no comieron?.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

61. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar...

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

NO HAY MENORES DE 18 AÑOS → PASAR A 63.

	SI	NO
A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
B. comió menos de lo que debía?.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
C. tuvieron que disminuirle la cantidad servida en las comidas?.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
D. sintió hambre pero no comió?.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
E. se acostó con hambre?.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



XXIV. Características de la vivienda

83. ¿En su hogar tiene y sirve?
LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS RESPUESTAS QUE LE INDIQUEN PARA CADA UNO DE LOS INCISOS.

	¿TIENE?		¿SERVE?	
	SI	NO	SI	NO
A. Refrigerador	1	2	1	2
B. Lavadora automática	1	2	1	2
C. VHS, DVD, BLU-RAY	1	2	1	2
D. Vehículo (carro, camioneta o camión)	1	2	1	2
E. Teléfono (fijo)	1	2	1	2
F. Horno (microondas o eléctrico)	1	2	1	2
G. Computadora	1	2	1	2
¿La computadora fue otorgada por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?				
	1	2		
H. Estufa / parrilla de gas	1	2	1	2
I. Calentador de agua/ boiler (gas o solar)	1	2	1	2
J. Internet	1	2	1	2
K. Teléfono celular	1	2	1	2
L. Aparato de televisión	1	2	1	2
M. Aparato de televisión digital	1	2	1	2
N. Servicio de televisión de paga (antena parabólica, SKY o TV por cable)	1	2	1	2
O. Tinaco	1	2	1	2
P. Aparato para regular la temperatura (ventilador, enfriador, clima, calefactor)	1	2	1	2

84. En su vivienda ¿la luz eléctrica la obtienen...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 del servicio público? 01
 de una planta particular? 02
 de panel solar? 03
 de otra fuente? 04
 no tienen luz eléctrica? 97

85. ¿La vivienda que habita es...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 propia y totalmente pagada? 01
 propia y la está pagando? 02
 propia y está hipotecada? 03
 rentada o alquilada? 04
 prestada o la está cuidando? 05 } PASAR A 87.
 intestada o está en litigio? 06

86. Indique el integrante del hogar que tiene a su nombre las escrituras...
 ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS. ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 Asociación ejidal 96
 No tiene escrituras 97

Integrante:
 I II

87. La vivienda tiene:
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO

	SI	NO	SI LA RESPUESTA ES SI PARA "B" Y "C" ANOTAR EL ÁREA
A. Dos o más niveles	1	2	
B. Espacio disponible para construcción o uso...	1	2	ÁREA [] [] [] [] m ²
C. Local anexo	1	2	ÁREA [] [] [] [] m ²

Datos del hogar

XXV. Posesión de bienes productivos

88. ¿Alguna persona del hogar posee o utilizó en los últimos 12 meses tierras para la agricultura o aprovechamiento forestal?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 Sí 01
 No 02 } PASAR A 92.
 No sabe/ No responde 98

89. ¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (propias)?
 ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN

Integrante:
 I II

No pertenecen a ningún integrante 95
 Asociación ejidal 96
 No tiene escrituras 97

90. ¿Qué productos cultiva?
 MARCAR TODOS LOS CULTIVOS QUE LE INDIQUEN.

Maíz	<input type="checkbox"/>	Jitomate	<input type="checkbox"/>	Aguacate	<input type="checkbox"/>
Frijol	<input type="checkbox"/>	Chile	<input type="checkbox"/>	Forrajes	<input type="checkbox"/>
Cereales	<input type="checkbox"/>	Limón	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>
Frutales	<input type="checkbox"/>	Papa	<input type="checkbox"/>	Ninguno	<input type="checkbox"/> → PASAR A 92.
Caña de azúcar	<input type="checkbox"/>	Café	<input type="checkbox"/>		

91. ¿Para cultivar utiliza...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

	SI	NO
A. Sistemas de riego	1	2
B. Maquinaria (tractor y/u otros)	1	2
C. Ayuda de animales	1	2
D. Composta/fertilizantes orgánicos	1	2
E. Fertilizantes químicos	1	2
F. Plaguicidas	1	2

92. ¿En el hogar se emplea la hidroponía o la agricultura de traspatio (huertos) para el cultivo de productos?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 Sí 1
 No 2

93. ¿Tienen en este hogar para trabajo y/o consumo...
 ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. EN CASO DE NO TENER MARCAR "NO TIENE"

¿Cuántos?

A. caballos?	[] []	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
B. burros y mulas?	[] []	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
C. bueyes?	[] []	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
D. chivos, cabras y borregos?	[] []	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
E. reses y vacas?	[] []	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
F. gallinas y guajolotes (aves)?	[] []	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
G. cerdos?	[] []	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
H. conejos?	[] []	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE

XXVI. Proyectos productivos

94. ¿A algún integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?
 Sí 01 → ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo?
 No 02 } PASAR A 95.
 NS/NR 98 }
 MARCAR LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE QUE LE GUSTARÍA REALIZAR UN PROYECTO

Agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza	<input type="checkbox"/>	[] []
Manufactura (elaboración de productos)	<input type="checkbox"/>	[] []
Comercio (compra-venta de bienes)	<input type="checkbox"/>	[] []
Transporte (mercancías o personas)	<input type="checkbox"/>	[] []
Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios)	<input type="checkbox"/>	[] []
Servicios educativos (capacitación)	<input type="checkbox"/>	[] []
Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas)	<input type="checkbox"/>	[] []
Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos	<input type="checkbox"/>	[] []
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas	<input type="checkbox"/>	[] []
Servicios de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas)	<input type="checkbox"/>	[] []
Otro	<input type="checkbox"/>	[] []
Especificar	[] []	[] []

XXVII. Resultado de la encuesta

95. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 Sí 1 No 2

CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA

Completa	01	Defunción del único integrante	07
Incompleta	02	Vivienda no válida	08
Se negó a dar información	03	Problemas políticos, sociales o climatológicos	09
Informante inadecuado	04	Ausentes o de uso temporal	10
Nadie en casa	05	Vivienda desocupada	11
No se localizó la vivienda en la localidad	06		

VISITA DEL ENCUESTADOR	1	2
CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA	[] []	[] []
HORA DE TÉRMINO	[] [] : [] []	[] [] : [] []
OBSERVACIONES:	_____	
	<input type="checkbox"/> NINGUNA	

FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DEL ENCUESTADOR _____

Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los Programas.

Otorgo mi consentimiento para que mis datos personales puedan ser concentrados por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), en los términos del artículo 18 del Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social, y que al tratarse de datos que serán recolectados para su posterior transmisión entre los Gobiernos Federal, de las Entidades Federativas, de los Municipios y Delegaciones, no requieren del consentimiento de su Titular, de conformidad con el artículo 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Estos datos serán incorporados y procesados en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) y, en su caso, al Padrón Único de Beneficiarios, administrados por la Dirección General de Estadística y Padrones de Beneficiarios de la SEDESOL, que garantizará la protección de datos personales y los Titulares de la información podrán realizar solicitudes de acceso y rectificación de sus datos, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Estos programas son públicos, ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

Huella digital o firma del informante _____



PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, GTO.
2021-2024



ACTA ENTREGA RECEPCIÓN

Formato de Entrega-Recpción por Beneficiario

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

Municipio: JERECUARO, GTO. Localidad: JERECUARO

Nombre de la Acción: "CONSTRUCCION DE TECHO FIRME"

No. De Contrato (\$): CONTRATO No. ADR33-FI-TECHO FIRME/24-05

DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA

Nombre del Beneficiario: MEJIA Apellido Paterno: JAIME Apellido Materno: LETICIA Nombre (s)

Fecha de Nacimiento: 04/04/1972 R.F.C.: MEJL720404 CURP: MEJL720404MGTJMT02

Dirección del Beneficiario: 2DO C/JON DEL ZAPOTE Calle: SAN MIGUEL Colonia

No. De Habitantes de la Vivienda: 2 Calle: Número: 167 mujeres: 1 hombres: 1

RECEPCIÓN DEL APOYO

Apoyo otorgado : cantidad 24 unidad M2

ENTREGA - RECEPCIÓN

LA PRESENTE ACTA NO EXIME A LA ENTIDAD EJECUTORA, COMPAÑÍA CONSTRUCTORA O PROVEEDOR DEL PROYECTO, DE LOS EFECTOS O VICIOS OCULTOS QUE RESULTEN EN LOS MISMOS Y SE OBLIGA POR LA PRESENTE A CORREGIR LAS DEFICIENCIAS DETECTADAS SIN COSTO ALGUNO PARA EL GOBIERNO MUNICIPAL. LOS REPRESENTANTES DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO Y EL BENEFICIARIO PODRÁN FIRMAR ESTA ACTA EN FORMA, CONDICIONADA, INDICANDO LAS RAZONES DE SU CONDICIONAMIENTO. LA PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO AL BENEFICIARIO, QUIEN LOS RECIBE DE CONFORMIDAD.

OBSERVACIONES

NINGUNA



BENEFICIARIO
Leticia Mejia J
C-LETICIA MEJIA JAIME.

LUGAR COMO

29 DE MARZO DEL 2024

 **ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACION

 DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Clave:
MACS731124HGTRMR01

Nombre:
SERGIO MARTINEZ CAMACHO

Fecha de inscripción Folio **Entidad de registro**
09/07/2001 82045316 GUANAJUATO

 **Soy México**



11101919/400016

CURP Certificación, verificada con el Registro Civil

SERGIO MARTINEZ CAMACHO

PRESENTE

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Ciudad de México, a 23 de abril de 2020

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona este protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia coincide con la correcta para contribuir a la construcción de un registro fíe y confiable de la identidad de la población.

Agradecemos tu participación.

LIC. OLGA MA DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO NÁVILA



SECRETARIA DE GOBERNACIÓN

Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando al **01 800 911 11 11**

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.

TRÁMITE GRATUITO

Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y explicando la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos se encuentra registrada en el Sistema Personal del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (<http://persona.ifi.ai.org.mx/personal/welcome.do>). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <https://renapo.gob.mx/>



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DEL
 REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
 E IDENTIDAD



Clave:
MEJL720404MGTJMT02

Nombre
LETICIA MEJIA JAIME

Soy México

Fecha de inscripción **Folio** **Entidad de registro**
 11/11/2003 103396332 GUANAJUATO



111019197200098

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

LETICIA MEJIA JAIME

PRESENTE

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Ciudad de México, a 23 de febrero de 2023

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradecemos tu participación.

LIC. ADÁN AUGUSTO LÓPEZ HERNÁNDEZ

SECRETARIO DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **800 911 11 11**

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite. TRÁMITE GRATUITO

Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expidiendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (<http://persona.iai.org.mx/persona/welcome.do>). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <https://renapo.gob.mx/>

SEGOB
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Clave:

MAMA05011HGTRJLA0

Nombre:

ALAN FRANCISCO MARTINEZ MEJIA



Soy México

Fecha de inscripción Folio Entidad de registro
04/05/2005 114697745 GUANAJUATO



111019200500149

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

ALAN FRANCISCO MARTINEZ MEJIA

PRESENTE

Ciudad de México, a 27 de marzo de 2020

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a Internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la población.

Agradecemos tu participación.

LIC. OLGA MA. DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **01 800 911 11 11**

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.

TRÁMITE GRATUITO

Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expidiendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (<http://persona.ifai.org.mx/persona/welcome.do>). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <https://ronapo.gob.mx/>



Comisión Federal de Electricidad®

CFE Suministrador de Servicios Básicos
Río Ródano No. 14, colonia Cuauhtémoc,
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,
Ciudad de México. RFC: GSS160330CP7

MEJIA JAIME LETICIA

CALLEJON DE LOS ZAPOTES 167
X VIVE EL TOLUJO Y JEREQUARO, GTO.
JR COL NIÑOS HEROES C.P. 38542
JEREQUARO, GTO

NO. DE SERVICIO: 043991210254

RMU: 38542 99-12-16 XAXX-010101 001 CFE

LÍMITE DE PAGO: 16 FEB 24

CORTE A PARTIR: 17 FEB 24

TARIFA: 01 **NO. MEDIDOR:** ETK174
MULTIPLICADOR: 1

PERIODO FACTURADO: 29 NOV 23 - 26 ENE 24

TOTAL A PAGAR:

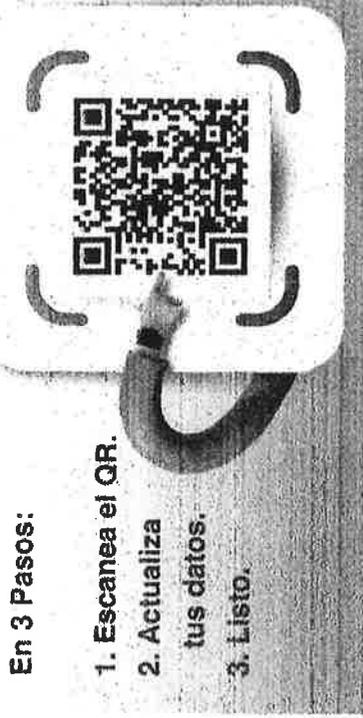
\$64

(SESENTA Y CUATRO PESOS M.N.)

¿QUIERES RECIBIR TU RECIBO DIGITAL?

En 3 Pasos:

1. Escanea el QR.
2. Actualiza tus datos.
3. Listo.



Concepto	Lectura actual Medida <input checked="" type="checkbox"/> Estimada	Lectura anterior Medida <input checked="" type="checkbox"/> Estimada	Total período	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
Energía (kWh)	19	19	0		

Básico
Suma

0
0
0

1.011
0.00
0.00



Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo.

Subtotal

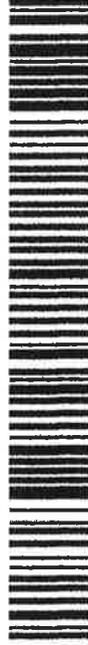
Concepto	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	0.00	0.00	0.00	0.00	Energía	50.55
Distribución	0.00	50.55	0.00	50.55	IVA 15%	8.09
Transmisión	0.00	0.00	0.00	0.00	Fac. del Periodo	58.64
CENACE	0.00	0.00	0.00	0.00	DAP(2)	6.07
Energía	0.00	0.00	0.00	0.00	Adeudo Anterior	64.21
Capacidad	0.00	0.00	0.00	0.00	Su Pago	-64.00
SCnMEM(1)	0.00	0.00	0.00	0.00	Total	64.92

Fecha, hora y lugar de impresión: 27/02/2024 13:31:13 hrs. Benjamín Méndez Aguilar 21 Centro Jerequaro Jerequaro Querétaro México 38450

(1) SCnMEM: Costos relacionados con los servicios del Mercado. (2) DAP: Derecho al Alumbrado Público. (3) Cargos o créditos: Diversos conceptos que se pueden incluir en el aviso recibo relacionados con el suministro.



38542 99-12-16 XAXX-010101 001 CFE
01 043991210254 240216 000000064 8



\$64

(SESENTA Y CUATRO PESOS M.N.)

02DP03F010201890 Repartir

-1-



Integrantes del hogar

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

No.	Condición de residencia 12.	Parentesco 13.	Tiene CURP 14.	CURP 15.	Fecha de nacimiento 16.	Edad 17.	Sexo 18.	Lugar de nacimiento 19.		
Número de renglón	¿(NOMBRE)...? LEER CADA UNA DE LAS OPCIONES. PARA LAS OPCIONES 5 A 8 SÓLO APLICA PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS. vive normalmente en su domicilio 1 vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón 2 vive temporalmente en el domicilio porque no tiene otro lugar donde vivir 3 vive en el domicilio, aunque por ahora está en otro lugar 4 no existe esa persona 5 } PASAR A LA SIGUIENTE PERSONA. ya no vive en el hogar 6 } EN CASO DE SER LA ÚLTIMA PASAR A 51. se murió 7 } migró 8 }	¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con (JEFE (A) DEL HOGAR)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Jefe(a) del hogar 01 Cónyuge o compañero(a) 02 Hijo(a) 03 Padre o madre 04 Hermano(a) 05 Nieto(a) 06 Nuera o yerno 07 Suegro(a) 08 Hijastro(a) / entenado(a) 09 Sobrino(a) 10 Otro parentesco 11 No tiene parentesco 12	¿(NOMBRE) tiene CURP? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí 1 Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta 2 } PASAR A 16. No 3 }	¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? SI LA CURP INCLUYE CERO, ANOTARLO CON EL SIGUIENTE FORMATO: Ø	¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, COPIAR LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL. DÍA MES AÑO	¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? Menores de un año 00 98 años o más 98 EDAD O CÓDIGO	¿(NOMBRE) es hombre o mujer? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Hombre 1 Mujer 2	¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. DE LAS OPCIONES 1 AL 32 PASE A PREGUNTA 20. EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES COPIAR LOS DATOS DE LA CURP Aguascalientes 01 Morelos 17 Baja California 02 Nayarit 18 Baja California Sur 03 Nuevo León 19 Campeche 04 Oaxaca 20 Coahuila 05 Puebla 21 Colima 06 Querétaro 22 Chiapas 07 Quintana Roo 23 Chihuahua 08 San Luis Potosí 24 Distrito Federal 09 Sinaloa 25 Durango 10 Sonora 26 Guanajuato 11 Tabasco 27 Guerrero 12 Tamaulipas 28 Hidalgo 13 Tlaxcala 29 Jalisco 14 Veracruz 30 México 15 Yucatán 31 Michoacán 16 Zacatecas 32 Extranjero 33 → ¿Desde qué año (NOMBRE) reside en México? ↓	ESTADO DE NACIMIENTO AÑO RESIDENCIA	
	01	1	Jefe(a) del Hogar	1	MACS737729HGT RMR01	24 11 1973	50	1	11	
	02	1	02	1	MEJL720404MGT JMT02	04 09 1972	52	2	11	
	03	1	03	1	MAMA050177HGT RJL A0	11 01 2005	19	1	11	
	04									
	05									
	06									
	07									
	08									
	09									
10										



EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Integrantes del hogar

No.	XI. Educación	XII. Situación conyugal		XIII. Condición laboral					
	DATOS DE INTEGRANTES DE 7 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS	DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS		DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS					
	Abandono escolar	Estado civil	Cónyuge en el hogar	Condición de actividad	Verificación de condición de actividad		Posición en la ocupación	Tiempo de trabajo	
	31.	32.	33.	34.	35.	36.	37.	38.	
Número de renglón	¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela? NO LEER LAS OPCIONES, ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL Concluyó sus estudios 01 No alcanzó el dinero para mandarlo 02 Se necesitó su ayuda en el trabajo o en la casa 03 Tuvo que quedarse en casa para cuidar a otras personas 04 Decidió empezar a trabajar 05 No le gusta la escuela 06 No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos 07 Se casó o por maternidad/paternidad 08 Nunca ha ido a la escuela 09 Reprobó varias materias 10 Ambiente inseguro en la escuela y alrededores 11 Sus compañeros lo molestaban mucho 12 Sus padres ya no quisieron que siguiera estudiando 13 No lo aceptaron en la escuela 14 No había clases 15 Otra causa 16 No sabe/No responde 98	Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Vive en unión libre 01 Es casado(a) 02 Es separado(a) 03 Es divorciado(a) 04 Es viudo(a) 05 Es soltero(a) 06	En este hogar, ¿vive la pareja o esposa(o) de (NOMBRE)? COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LA PAREJA Sí → ¿Quién es? ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO No No vive en el hogar 77 NS/NR 98	El mes pasado (NOMBRE) ... LEER TODAS LAS OPCIONES. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Trabajó 01 Tenía trabajo pero no trabajó 02 Estudió y trabajó 03 No trabajó ni buscó trabajo 04 Buscó trabajo 05 Estudió 06 Realizó quehaceres domésticos 07	Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como... LEER LAS OPCIONES 01 A 04. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ¿vender o hacer algún producto o realizar trabajos de albañilería, plomería, carpintería u otro? 01 ¿prestar algún servicio a cambio de un pago (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, u otro)? 02 ¿realizar actividades agropecuarias por su cuenta como cultivar o criar animales? 03 ¿ayudar en las tierras o en el negocio de un familiar u otra persona? 04 No trabajó 05 No hubo trabajo 06	¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. PARA TODAS LAS OPCIONES PASAR A 46. Se enfermó o estuvo incapacitado(a) para trabajar (temporalmente) 01 Se jubiló o pensionó 02 Estuvo cuidando personas (niños/as, personas adultas mayores, personas con discapacidad, enfermos) 03 Estuvo capacitándose 04 Enfermedad crónica, discapacidad o invalidez (permanente) 05 Edad avanzada 06 Vivió de la renta de alguna propiedad 07 Otra causa 08	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...? NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL. albañil 01 artesano 02 ayudante de algún oficio 03 ayudante en rancho o negocio familiar sin retribución 04 ayudante en rancho o negocio no familiar sin retribución 05 chofer (transporte de pasajero o carga) 06 ejidatario o comunero 07 empleado del gobierno 08 empleado del sector privado 09 empleado doméstico 10 jornalero agrícola 11 miembro de un grupo u organización de productores 12 miembro de una cooperativa (de producción o servicios) 13 obrero 14 patrón o empleador de un negocio 15 profesionista independiente 16 promotor de desarrollo humano o gestor social 17 trabajador por cuenta propia 18 vendedor ambulante 19 otra ocupación 20 No sabe /No responde 98	Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado ¿(NOMBRE) se dedica a trabajar... ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Unos meses al año? 01 Todo el año? 02 No sabe/ No responde 98	
	01	08	02	02	01			01	02
	02	08	02	01	07				
	03		06		06				
	04								
	05								
	06								
	07								
	08								
	09								
10									

XVIII. Salud en el hogar

51. ¿A algún integrante del hogar le ha sido diagnosticada alguna de las siguientes enfermedades por un médico?

LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

	SI	¿Quién?	I	II	III	NO
ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE ACEPTA HASTA 3 INTEGRANTES						
A. Artritis.....	1	→				2
B. Cáncer.....	1	→				2
C. Cirrosis.....	1	→				2
D. Deficiencia renal.....	1	→				2
E. Diabetes.....	1	→				2
F. Enfermedades del corazón.....	1	→				2
G. Enfisema pulmonar.....	1	→				2
H. VIH.....	1	→				2
I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición).....	1	→				2
J. Hipertensión.....	1	→	02			2
K. Obesidad.....	1	→	01			2

52. ¿Algún integrante del hogar tiene limitación para...

LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LAS QUE LE INDIQUEN.

	SI	NO
A. caminar, moverse, subir o bajar escaleras?.....	1	2
B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?.....	1	2
C. hablar, comunicarse o conversar?.....	1	2
D. oír, aún usando aparato auditivo?.....	1	2
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?.....	1	2
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?.....	1	2

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE,
GRADO Y ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

GRADO DE LIMITACIÓN

	I	II	III
Limitación parcial.....	1		
Limitación completa (no puede hacerlo).....		2	

ORIGEN DE LA LIMITACIÓN

	I	II	III
Porque nació así.....	01		
Por una enfermedad.....	02		
Por un accidente.....	03		
Por edad avanzada.....	04		
Por otra causa.....	05		
No sabe/No responde.....	98		

I		
RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
A		
B		
C		
D		
E		
F		

II		
RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
A		
B		
C		
D		
E		
F		

Datos del hogar

XVIII. Salud en el hogar

53. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar?

ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS.

Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud.....	01
IMSS.....	02
IMSS-PROSPERA.....	03
ISSSTE.....	04
Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF).....	05
Consultorio y/o hospital privado.....	06
Consultorio de farmacia.....	07
Curandero, hierbero, comadrona, brujo.....	08
Se automedica.....	09
Otro.....	10
No se atienden.....	11
No sabe/No responde.....	98

XIX. Trabajo no remunerado

54. ¿Quién realiza regularmente las siguientes actividades?

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE O LOS CÓDIGOS 95, 96, 97 Ó 98 SEGÚN CORRESPONDA. ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

	I	II
A. Cuidar sin pago y de manera exclusiva a niños, enfermos, adultos mayores o discapacitados.....	02	03
B. Trabajo comunitario o voluntario.....	01	
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos.....	97	
D. Realizar el quehacer de su hogar.....	02	03
E. Acarrear agua o leña.....	96	
Todos los integrantes del hogar.....	95	
No se realiza la actividad.....	96	
Persona que no pertenece al hogar.....	97	
No sabe/No responde.....	98	

XX. Otros ingresos del hogar

55. ¿En este hogar vive algún integrante que sea ...

MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN PARA CADA INCISO.

	¿Quién?	¿Cuánto gana mensualmente?
A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?.....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>
B. dueño de una tienda?.....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>
C. dueño de algún negocio?.....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>
D. arrendatario de algún transporte?.....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal).....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>
G. ninguna de las anteriores.....	<input checked="" type="checkbox"/>	

XXI. Remesas

56. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....	1
No.....	2

XXII. Gasto y consumo

57. Regularmente en un mes ¿cuánto gasta su hogar en...

ANOTAR LA CANTIDAD EN PESOS, DE DERECHA A IZQUIERDA, SIN CENTAVOS Ó LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

No gastó.....	0
No sabe/No responde.....	99999
A. la compra de alimentos, bebidas?.....	\$ 3000 pesos
(cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)	
B. la compra o reparación de vestido o calzado?.....	\$ 0 pesos
C. la compra de artículos y servicios de educación?.....	\$ 1000 pesos
(inscripción, colegiatura, útiles escolares, etc.)	

XXIII. Seguridad alimentaria

58. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de este hogar? (desayuno, almuerzo, comida y cena)

ANOTAR LA CANTIDAD DE COMIDAS AL DÍA. EN CASO DE NO SABER MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE.

3 cantidad	No sabe/No responde.....	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	--------------------------

59. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.

	Frecuencia
Diario.....	1
3 ó 4 veces por semana.....	2
2 veces por semana.....	3
Sólo 1 vez por semana.....	4
Nunca o casi nunca.....	5

Alimentos	
A. Cereales y tubérculos.....	2
B. Verduras.....	2
C. Frutas.....	2
D. Leguminosas.....	1
E. Carne y huevo.....	2
F. Lácteos.....	2
G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar.....	2

60. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)...

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

	SI	NO
A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?.....	1	2
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?.....	1	2
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?.....	1	2
D. se quedaron sin comida?.....	1	2
E. sintieron hambre pero no comieron?.....	1	2
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?.....	1	2

61. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar...

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

NO HAY MENORES DE 18 AÑOS → PASAR A 63.

	SI	NO
A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?.....	1	2
B. comió menos de lo que debía?.....	1	2
C. tuvieron que disminuirle la cantidad servida en las comidas?.....	1	2
D. sintió hambre pero no comió?.....	1	2
E. se acostó con hambre?.....	1	2
F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?.....	1	2



XXIV. Características de la vivienda

83. ¿En su hogar tiene y sirve?
LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS RESPUESTAS QUE LE INDIQUEN PARA CADA UNO DE LOS INCISOS.

	¿TIENE?		¿SIRVE?	
	SI	NO	SI	NO
A. Refrigerador	1	2	1	2
B. Lavadora automática	1	2	1	2
C. VHS, DVD, BLU-RAY	1	2	1	2
D. Vehículo (carro, camioneta o camión)	1	2	1	2
E. Teléfono (fijo)	1	2	1	2
F. Horno (microondas o eléctrico)	1	2	1	2
G. Computadora	1	2	1	2
¿La computadora fue otorgada por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?				
	1	2		
H. Estufa / parrilla de gas	1	2	1	2
I. Calentador de agua/ boiler (gas o solar)	1	2	1	2
J. Internet	1	2	1	2
K. Teléfono celular	1	2	1	2
L. Aparato de televisión	1	2	1	2
M. Aparato de televisión digital	1	2	1	2
N. Servicio de televisión de paga (antena parabólica, SKY o TV por cable)	1	2	1	2
O. Tinaco	1	2	1	2
P. Aparato para regular la temperatura (ventilador, enfriador, clima, calefactor)	1	2	1	2

84. En su vivienda ¿La luz eléctrica la obtienen...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

del servicio público? 01
 de una planta particular? 02
 de panel solar? 03
 de otra fuente? 04
 no tienen luz eléctrica? 97

85. ¿La vivienda que habita es...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

propia y totalmente pagada? 01
 propia y la está pagando? 02
 propia y está hipotecada? 03
 rentada o alquilada? 04
 prestada o la está cuidando? 05
 intestada o está en litigio? 06 } PASAR A 87.

86. Indique el integrante del hogar que tiene a su nombre las escrituras...
 ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS. ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN Ó LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Asociación ejidal 96
 No tiene escrituras 97

Integrante: _____

87. La vivienda tiene:
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO

	SI	NO	SI LA RESPUESTA ES SI PARA "B" Y "C" ANOTAR EL ÁREA
A. Dos o más niveles	1	2	
B. Espacio disponible para construcción o uso...	1	2	ÁREA _____ m ²
C. Local anexo	1	2	ÁREA _____ m ²

Datos del hogar

XXV. Posesión de bienes productivos

88. ¿Alguna persona del hogar posee o utilizó en los últimos 12 meses tierras para la agricultura o aprovechamiento forestal?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí 01
 No 02 } PASAR A 95.
 No sabe/ No responde 98 } PASAR A 92.

89. ¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (propias)?
 ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN

Integrante: _____

No pertenecen a ningún integrante 95
 Asociación ejidal 96
 No tiene escrituras 97

90. ¿Qué productos cultiva?
 MARCAR TODOS LOS CULTIVOS QUE LE INDIQUEN.

Maíz	<input type="checkbox"/>	Jitomate	<input type="checkbox"/>	Aguacate	<input type="checkbox"/>
Frijol	<input type="checkbox"/>	Chile	<input type="checkbox"/>	Forrajes	<input type="checkbox"/>
Cereales	<input type="checkbox"/>	Limón	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>
Frutales	<input type="checkbox"/>	Papa	<input type="checkbox"/>	Ninguno	<input type="checkbox"/> → PASAR A 92.
Caña de azúcar	<input type="checkbox"/>	Café	<input type="checkbox"/>		

91. ¿Para cultivar utiliza ...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

	SI	NO
A. Sistemas de riego	1	2
B. Maquinaria (tractor y/u otros)	1	2
C. Ayuda de animales	1	2
D. Composta/fertilizantes orgánicos	1	2
E. Fertilizantes químicos	1	2
F. Plaguicidas	1	2

92. ¿En el hogar se emplea la hidroponía o la agricultura de traspatio (huertos) para el cultivo de productos?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí 1
 No 2

93. ¿Tienen en este hogar para trabajo y/o consumo...
 ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. EN CASO DE NO TENER MARCAR "NO TIENE"

¿Cuántos?

A. caballos?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
B. burros y mulas?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
C. bueyes?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
D. chivos, cabras y borregos?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
E. reses y vacas?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
F. gallinas y guajolotes (aves)?	07	<input type="checkbox"/> NO TIENE
G. cerdos?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE
H. conejos?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE

XXVI. Proyectos productivos

94. ¿A algún integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?

Sí 01
 No 02 } PASAR A 95.
 NS/NR 98 } PASAR A 95.

¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo?
 ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA
 MARCAR LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE QUE LE GUSTARÍA REALIZAR UN PROYECTO

Agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manufactura (elaboración de productos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comercio (compra-venta de bienes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transporte (mercancías o personas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios educativos (capacitación)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Especificar _____

XXVII. Resultado de la encuesta

95. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí 1
 No 2

CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA

Completa	01	Defunción del único integrante	07
Incompleta	02	Vivienda no válida	08
Se negó a dar información	03	Problemas políticos, sociales o climatológicos	09
Informante inadecuado	04	Ausentes o de uso temporal	10
Nadie en casa	05	Vivienda desocupada	11
No se localizó la vivienda en la localidad	06		

VISITA DEL ENCUESTADOR	1	2
CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HORA DE TÉRMINO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES: _____

FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DEL ENCUESTADOR _____

Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los Programas.

Otorgo mi consentimiento para que mis datos personales puedan ser concentrados por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), en los términos del artículo 18 del Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social, y que al tratarse de datos que serán recolectados para su posterior transmisión entre los Gobiernos Federal, de las Entidades Federativas, de los Municipios y Delegaciones, no requieren del consentimiento de su Titular, de conformidad con el artículo 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Estos datos serán incorporados y procesados en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) y, en su caso, al Padrón Único de Beneficiarios, administrados por la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios de la SEDESOL, que garantizará la protección de datos personales y los Titulares de la Información podrán realizar solicitudes de acceso y rectificación de sus datos, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Estos programas son públicos, ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

Leticia Mejía J.
 Huella digital o firma del informante



PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, GTO.
2021-2024



ACTA ENTREGA RECEPCIÓN

Formato de Entrega-Recpción por Beneficiario

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

Municipio: JERECUARO, GTO Localidad: JERECUARO

Nombre de la Acción:

"CONSTRUCCION DE TECHO FIRME"

No. De Contrato (s)

CONTRATO No. ADR83-FHTECHO FIRME/24-08

DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA

Nombre del Beneficiario: MORALES
Apellido Paterno

MARTINEZ
Apellido Materno

REYNALDO
Nombre (s)

Fecha de Nacimiento: 26/01/1974

R.F.C.: MOMR740126

CURP: MOMR740126HDFRRY08

Dirección del Beneficiario: PROL. CALZADA JUAREZ

5
Número

CENTRO
Colonia

No. De Habitantes de la Vivienda: 2

1
mujeres

1
hombres

RECEPCIÓN DEL APOYO

Apoyo otorgado : cantidad 24

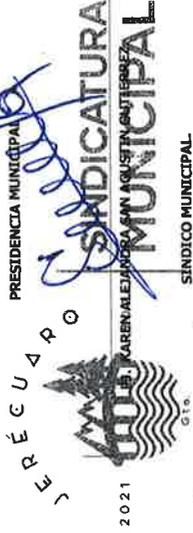
unidad M2

ENTREGA - RECEPCIÓN

LA PRESENTE ACTA NO EXIME A LA ENTIDAD EJECUTORA, COMPAÑÍA CONSTRUCTORA O PROVEEDOR DEL PROYECTO, DE LOS EFECTOS O VICIOS OCULTOS QUE RESULTEN EN LOS MISMOS Y SE OBLIGA POR LA PRESENTE A CORREGIR LAS DEFICIENCIAS DETECTADAS SIN COSTO ALGUNO PARA EL GOBIERNO MUNICIPAL. LOS REPRESENTANTES DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO Y EL BENEFICIARIO PODRÁN FIRMAR ESTA ACTA EN FORMA, CONDICIONADA, INDICANDO LAS RAZONES DE SU CONDICIONAMIENTO. LA PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO AL BENEFICIARIO, QUIEN LOS RECIBE DE CONFORMIDAD.

OBSERVACIONES

NINGUNA



PRESIDENCIA MUNICIPAL

BENEFICIARIO

2021

C. RAYNALDO MORALES MARTINEZ.

SINDICO MUNICIPAL

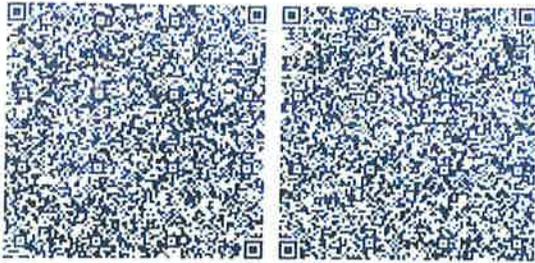
LUGAR COMO

29 DE MARZO DEL 2024

T-109



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



Fecha de

[Handwritten signature]

SECRETARÍA EJECUTIVA DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2288298588<<1205004699755
7401260H3212312MEX<05<<05834<6
MORALES<MARTINEZ<<RAYMUNDO<<<<



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
MORALES
MARTINEZ
RAYMUNDO

SEXO H



DOMICILIO
PROL CALZADA JUAREZ 5
COL CENTRO 38540
JERECUARO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR MRMRRY74012609H400

CURP
MOMR740126HDFRRY08

AÑO DE REGISTRO
1997 05

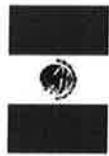
FECHA DE NACIMIENTO
26/01/1974

SECCIÓN
1205

VIGENCIA
2022 - 2032

[Handwritten signature]

[Large handwritten signature]



Soy México

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

Clave:

MOMR740126HDFRRY08

Nombre

RAYMUNDO MORALES MARTINEZ

Entidad de registro:

DISTRITO FEDERAL



GOBIERNO DE
MÉXICO

GOBERNACIÓN

RENAPO

REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN



109014197400005

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

RAYMUNDO MORALES MARTINEZ

PRESENTE

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Ciudad de México, a 12 de junio de 2024

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradecemos tu participación.

LUISA MARÍA ALCALDE LUJÁN

SECRETARIA DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **800 911 11 11**

La Impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite. TRÁMITE GRATUITO

Los datos personales recabados, incorporados y tratados en la "Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población" son utilizados para la asignación y gestión de la Clave Única de Registro de Población, en cumplimiento a las funciones y atribuciones de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad (RENAPO) de la Secretaría de Gobernación. La persona titular de los datos personales podrá ejercer sus derechos ARCOP a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a unidad_transparencia@segob.gob.mx o de manera personal en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600. En RENAPO protegemos y salvaguardamos tus datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>



Integrantes del hogar

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

No.	Condición de residencia 12.	Parentesco 13.	Tiene CURP 14.	CURP 15.	Fecha de nacimiento 16.	Edad 17.	Sexo 18.	Lugar de nacimiento 19.
Número de renglón	¿(NOMBRE)...? LEER CADA UNA DE LAS OPCIONES. PARA LAS OPCIONES 5 A 8 SÓLO APLICA PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS.	¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con (JEFE (A) DEL HOGAR)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿(NOMBRE) tiene CURP? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? SI LA CURP INCLUYE CERO, ANOTARLO CON EL SIGUIENTE FORMATO: Ø	¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, COPIAR LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL.	¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? Menores de un año..... 00 98 años o más..... 98	¿(NOMBRE) es hombre o mujer? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. DE LAS OPCIONES 1 AL 32 PASE A PREGUNTA 20. EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES COPIAR LOS DATOS DE LA CURP
	vive normalmente en su domicilio..... 1	Jefe(a) del hogar..... 01	Sí..... 1				Hombre..... 1	Aguascalientes..... 01 Morelos..... 17
	vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón..... 2	Cónyuge o compañero(a)..... 02	Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta..... 2				Mujer..... 2	Baja California..... 02 Nayarit..... 18
	vive temporalmente en el domicilio porque no tiene otro lugar donde vivir..... 3	Hijo(a)..... 03	No..... 3 } PASAR A 16.					Baja California Sur..... 03 Nuevo León..... 19
	vive en el domicilio, aunque por ahora está en otro lugar..... 4	Padre o madre..... 04						Campeche..... 04 Oaxaca..... 20
	no existe esa persona..... 5	Hermano(a)..... 05						Coahuila..... 05 Puebla..... 21
	ya no vive en el hogar..... 6	Nieto(a)..... 06						Colima..... 06 Querétaro..... 22
	se murió..... 7	Nuera o yerno..... 07						Chiapas..... 07 Quintana Roo..... 23
	migró..... 8	Suegro(a)..... 08						Chihuahua..... 08 San Luis Potosí..... 24
		Hijastro(a) / entenado(a)..... 09						Distrito Federal..... 09 Sinaloa..... 25
	Sobrino(a)..... 10						Durango..... 10 Sonora..... 26	
	Otro parentesco..... 11						Guanajuato..... 11 Tabasco..... 27	
	No tiene parentesco..... 12						Guerrero..... 12 Tamaulipas..... 28	
							Hidalgo..... 13 Tlaxcala..... 29	
							Jalisco..... 14 Veracruz..... 30	
							México..... 15 Yucatán..... 31	
							Michoacán..... 16 Zacatecas..... 32	
							Extranjero..... 33 → ¿Desde qué año (NOMBRE) reside en México? ↓	
								ESTADO DE NACIMIENTO AÑO RESIDENCIA
01	1	Jefe(a) del Hogar	1	MOMR 740126HDFRBY08	26 01 1974	50	1	09 2000
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								



Integrantes del hogar

XI. Educación DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS		XII. Situación conyugal DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS		XIII. Condición laboral DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS					
Abandono escolar		Estado civil	Cónyuge en el hogar	Condición de actividad	Verificación de condición de actividad		Posición en la ocupación	Tiempo de trabajo	
No.	31.	32.	33.	34.	35.	36.	37.	38.	
Número de renglón	¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela? <i>NO LEER LAS OPCIONES. ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL</i>	Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	En este hogar, ¿vive la pareja o esposa(o) de (NOMBRE)? <i>COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LA PAREJA</i>	El mes pasado (NOMBRE)... <i>LEER TODAS LAS OPCIONES. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como... <i>LEER LAS OPCIONES 01 A 04. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. PARA TODAS LAS OPCIONES PASAR A 46.</i>	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...? <i>NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL.</i>	Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado ¿(NOMBRE) se dedica a trabajar... <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	
	Concluyó sus estudios.....01 No alcanzó el dinero para mandarlo.....02 Se necesitó su ayuda en el trabajo o en la casa.....03 Tuvo que quedarse en casa para cuidar a otras personas.....04 Decidió empezar a trabajar.....05 No le gusta la escuela.....06 No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos.....07 Se casó o por maternidad/paternidad.....08 Nunca ha ido a la escuela.....09 Reprobó varias materias.....10 Ambiente inseguro en la escuela y alrededores.....11 Sus compañeros lo molestaban mucho.....12 Sus padres ya no quisieron que siguiera estudiando.....13 No lo aceptaron en la escuela.....14 No había clases.....15 Otra causa.....16 No sabe/No responde.....98	Vive en unión libre...01 Es casado(a).....02 Es separado(a).....03 Es divorciado(a).....04 Es viudo(a).....05 Es soltero(a).....06 No vive en el hogar.....77 NS/NR.....98	Sí → ¿Quién es? <i>ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO</i> No No vive en el hogar.....77 NS/NR.....98	Trabajó.....01 Tenía trabajo pero no trabajó.....02 Estudió y trabajó.....03 No trabajó ni buscó trabajo.....04 Buscó trabajo.....05 Estudió.....06 Realizó quehaceres domésticos.....07	¿vender o hacer algún producto o realizar trabajos de albañilería, plomería, carpintería u otro?.....01 ¿prestar algún servicio a cambio de un pago (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, u otro)?.....02 ¿realizar actividades agropecuarias por su cuenta como cultivar o criar animales?.....03 ¿ayudar en las tierras o en el negocio de un familiar u otra persona?.....04 No trabajó.....05 No hubo trabajo.....06	Se enfermó o estuvo incapacitado(a) para trabajar (temporalmente).....01 Se jubiló o pensionó.....02 Estuvo cuidando personas (niños/as, personas adultas mayores, personas con discapacidad, enfermos).....03 Estuvo capacitándose.....04 Enfermedad crónica, discapacidad o invalidez (permanente).....05 Edad avanzada.....06 Vivió de la renta de alguna propiedad.....07 Otra causa.....08	albañil.....01 artesano.....02 ayudante de algún oficio.....03 ayudante en rancho o negocio familiar sin retribución.....04 ayudante en rancho o negocio no familiar sin retribución.....05 chofer (transporte de pasajero o carga).....06 ejidatario o comunero.....07 empleado del gobierno.....08 empleado del sector privado.....09 empleado doméstico.....10 jornalero agrícola.....11 miembro de un grupo u organización de productores.....12 miembro de una cooperativa (de producción o servicios).....13 obrero.....14 patrón o empleador de un negocio.....15 profesionista independiente.....16 promotor de desarrollo humano o gestor social.....17 trabajador por cuenta propia.....18 vendedor ambulante.....19 otra ocupación.....20 No sabe /No responde.....98	Unos meses al año?.....01 Todo el año?.....02 No sabe/No responde.....98	
	01	05	06		01			01	02
	02								
	03								
	04								
	05								
	06								
	07								
	08								
09									
10									



XVIII. Salud en el hogar

51. ¿A algún integrante del hogar le ha sido diagnosticada alguna de las siguientes enfermedades por un médico?

LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

SI	¿Quién?	I	II	III	NO
ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE ACEPTA HASTA 3 INTEGRANTES					
A. Artritis	→				2
B. Cáncer	→				2
C. Cirrosis	→				2
D. Deficiencia renal	→				2
E. Diabetes	→				2
F. Enfermedades del corazón	→				2
G. Enfisema pulmonar	→				2
H. VIH	→				2
I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición)	→				2
J. Hipertensión	→				2
K. Obesidad	→				2

52. ¿Algún integrante del hogar tiene limitación para...

LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LAS QUE LE INDIQUEN.

SI	NO
A. caminar, moverse, subir o bajar escaleras?	2
B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?	2
C. hablar, comunicarse o conversar?	2
D. oír, aún usando aparato auditivo?	2
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?	2
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?	2

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE,
GRADO Y ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

GRADO DE LIMITACIÓN

Limitación parcial	1
Limitación completa (no puede hacerlo)	2

ORIGEN DE LA LIMITACIÓN

Porque nació así	01
Por una enfermedad	02
Por un accidente	03
Por edad avanzada	04
Por otra causa	05
No sabe/No responde	98

	I		
	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
A			
B			
C			
D			
E			
F			

	II		
	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
A			
B			
C			
D			
E			
F			

Datos del hogar

XVIII. Salud en el hogar

53. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar?

ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS.

Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud	01	
IMSS	02	
IMSS-PROSPERA	03	
ISSSTE	04	
Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF)	05	
Consultorio y/o hospital privado	06	
Consultorio de farmacia	07	
Curandero, hierbero, comadrona, brujo	08	
Se automedica	09	
Otro	10	
No se atienden	11	
No sabe/No responde	98	

XIX. Trabajo no remunerado

54. ¿Quién realiza regularmente las siguientes actividades?

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE O LOS CÓDIGOS 95, 96, 97 O 98 SEGÚN CORRESPONDA. ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

	I	II
A. Cuidar sin pago y de manera exclusiva a niños, enfermos, adultos mayores o discapacitados	97	
B. Trabajo comunitario o voluntario	01	
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos	97	
D. Realizar el quehacer de su hogar	97	
E. Acarrear agua o leña	96	
Todos los integrantes del hogar	95	
No se realiza la actividad	96	
Persona que no pertenece al hogar	97	
No sabe/No responde	98	

XX. Otros ingresos del hogar

55. ¿En este hogar vive algún integrante que sea ...

MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN PARA CADA INCISO.

	¿Quién?	¿Cuánto gana mensualmente?
A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?	<input checked="" type="checkbox"/> →	→
B. dueño de una tienda?	<input checked="" type="checkbox"/> →	→
C. dueño de algún negocio?	<input checked="" type="checkbox"/> →	→
D. arrendatario de algún transporte?	<input checked="" type="checkbox"/> →	→
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?	<input checked="" type="checkbox"/> →	→
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?	<input checked="" type="checkbox"/> →	→
G. ninguna de las anteriores	<input checked="" type="checkbox"/>	

XXI. Remesas

56. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí	1
No	2

XXII. Gasto y consumo

57. Regularmente en un mes ¿cuánto gasta su hogar en...

ANOTAR LA CANTIDAD EN PESOS, DE DERECHA A IZQUIERDA, SIN CENTAVOS O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

No gastó	0
No sabe/No responde	99999
A. la compra de alimentos, bebidas? (cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)	\$ 3500 pesos
B. la compra o reparación de vestido o calzado?	\$ 0 pesos
C. la compra de artículos y servicios de educación? (inscripción, colegiatura, útiles escolares, etc.)	\$ 0 pesos

XXIII. Seguridad alimentaria

58. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de este hogar? (desayuno, almuerzo, comida y cena)

ANOTAR LA CANTIDAD DE COMIDAS AL DÍA. EN CASO DE NO SABER MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE.

3 cantidad	No sabe/No responde	<input type="checkbox"/>
------------	---------------------	--------------------------

59. ¿Con qué frecuencia consume por semana...?

LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.

	Frecuencia
Diario	1
3 ó 4 veces por semana	2
2 veces por semana	3
Sólo 1 vez por semana	4
Nunca o casi nunca	5

Alimentos

A. Cereales y tubérculos	7	E. Carne y huevo	2
B. Verduras	3	F. Lácteos	2
C. Frutas	2	G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar	2
D. Leguminosas	7		

60. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)...

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

	SI	NO
A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1	2
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?	1	2
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?	1	2
D. se quedaron sin comida?	1	2
E. sintieron hambre pero no comieron?	1	2
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?	1	2

61. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar...

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

NO HAY MENORES DE 18 AÑOS → PASAR A 63.

	SI	NO
A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1	2
B. comió menos de lo que debía?	1	2
C. tuvieron que disminuirle la cantidad servida en las comidas?	1	2
D. sintió hambre pero no comió?	1	2
E. se acostó con hambre?	1	2
F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1	2



XXIV. Características de la vivienda

83. ¿En su hogar tiene y sirve?
LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS RESPUESTAS QUE LE INDIQUEN PARA CADA UNO DE LOS INCISOS.

	¿TIENE?		¿SIRVE?	
	SI	NO	SI	NO
A. Refrigerador	1	2	1	2
B. Lavadora automática	1	2	1	2
C. VHS, DVD, BLU-RAY	1	2	1	2
D. Vehículo (carro, camioneta o camión)	1	2	1	2
E. Teléfono (fijo)	1	2	1	2
F. Horno (microondas o eléctrico)	1	2	1	2
G. Computadora	1	2	1	2
¿La computadora fue otorgada por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?	1	2	1	2
H. Estufa / parrilla de gas	1	2	1	2
I. Calentador de agua/ boiler (gas o solar)	1	2	1	2
J. Internet	1	2	1	2
K. Teléfono celular	1	2	1	2
L. Aparato de televisión	1	2	1	2
M. Aparato de televisión digital	1	2	1	2
N. Servicio de televisión de paga (antena parabólica, SKY o TV por cable)	1	2	1	2
O. Tinaco	1	2	1	2
P. Aparato para regular la temperatura (ventilador, enfriador, clima, calefactor)	1	2	1	2

84. En su vivienda ¿La luz eléctrica la obtienen...
☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

del servicio público? 01
de una planta particular? 02
de panel solar? 03
de otra fuente? 04
no tienen luz eléctrica? 97

85. ¿La vivienda que habita es...
☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

propia y totalmente pagada? 01
propia y la está pagando? 02
propia y está hipotecada? 03
rentada o alquilada? 04
prestada o la está cuidando? 05 } PASAR A 87.
intestada o está en litigio? 06

86. Indique el integrante del hogar que tiene a su nombre las escrituras...
ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS. ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN Ó LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Asociación ejidal 96
No tiene escrituras 97

Integrante: _____

87. La vivienda tiene:
☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO

	SI	NO	SI LA RESPUESTA ES SI PARA "B" Y "C" ANOTAR EL ÁREA
A. Dos o más niveles	1	2	
B. Espacio disponible para construcción o uso...	1	2	ÁREA _____ m²
C. Local anexo	1	2	ÁREA _____ m²

Datos del hogar

XXV. Posesión de bienes productivos

88. ¿Alguna persona del hogar posee o utilizó en los últimos 12 meses tierras para la agricultura o aprovechamiento forestal?
☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí 01
No 02 } PASAR A 92.
No sabe/ No responde 98

89. ¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (propias)?
ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN

Integrante: _____

No pertenecen a ningún integrante 95
Asociación ejidal 96
No tiene escrituras 97

90. ¿Qué productos cultiva?
☒ MARCAR TODOS LOS CULTIVOS QUE LE INDIQUEN.

Maíz	<input type="checkbox"/>	Jitomate	<input type="checkbox"/>	Aguacate	<input type="checkbox"/>
Frijol	<input type="checkbox"/>	Chile	<input type="checkbox"/>	Forrajes	<input type="checkbox"/>
Cereales	<input type="checkbox"/>	Limón	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>
Frutales	<input type="checkbox"/>	Papa	<input type="checkbox"/>	Ninguno	<input type="checkbox"/> → PASAR A 92.
Caña de azúcar	<input type="checkbox"/>	Café	<input type="checkbox"/>		

91. ¿Para cultivar utiliza ...
☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

	SI	NO
A. Sistemas de riego	1	2
B. Maquinaria (tractor y/u otros)	1	2
C. Ayuda de animales	1	2
D. Composta/fertilizantes orgánicos	1	2
E. Fertilizantes químicos	1	2
F. Plaguicidas	1	2

92. ¿En el hogar se emplea la hidroponía o la agricultura de traspatio (huertos) para el cultivo de productos?
☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí 1
No 2

93. ¿Tienen en este hogar para trabajo y/o consumo...
ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. EN CASO DE NO TENER ☒ MARCAR "NO TIENE"

¿Cuántos?

A. caballos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO TIENE
B. burros y mulas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO TIENE
C. bueyes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO TIENE
D. chivos, cabras y borregos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO TIENE
E. reses y vacas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO TIENE
F. gallinas y guajolotes (aves)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO TIENE
G. cerdos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO TIENE
H. conejos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO TIENE

XXVI. Proyectos productivos

94. ¿A algún integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?

Sí 01
No 02 } PASAR A 95.
NS/NR 98

¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo?
ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA
☒ MARCAR LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE QUE LE GUSTARÍA REALIZAR UN PROYECTO

Agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manufactura (elaboración de productos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comercio (compra-venta de bienes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transporte (mercancías o personas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios educativos (capacitación)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Especificar | _____

XXVII. Resultado de la encuesta

95. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor?
☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí 1 No 2

CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA

Completa	01	Defunción del único integrante	07
Incompleta	02	Vivienda no válida	08
Se negó a dar información	03	Problemas políticos, sociales o climatológicos	09
Informante inadecuado	04	Ausentes o de uso temporal	10
Nadie en casa	05	Vivienda desocupada	11
No se localizó la vivienda en la localidad	06		

VISITA DEL ENCUESTADOR	1	2
CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HORA DE TÉRMINO	____:____	____:____

OBSERVACIONES: _____

NINGUNA

FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DEL ENCUESTADOR _____

Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los Programas

Dtorgo mi consentimiento para que mis datos personales puedan ser concentrados por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), en los términos del artículo 18 del Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social, y que al tratarse de datos que serán recolectados para su posterior transmisión entre los Gobiernos Federal, de las Entidades Federativas, de los Municipios y Delegaciones, no requieren del consentimiento de su Titular, de conformidad con el artículo 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Estos datos serán incorporados y procesados en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) y, en su caso, al Padrón Único de Beneficiarios, administrados por la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios de la SEDESOL, que garantizará la protección de datos personales y los Titulares de la Información podrán realizar solicitudes de acceso y rectificación de sus datos, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Estos programas son públicos, ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social

Huella digital o firma del informante _____





PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, GTO.
2021-2024



ACTA ENTREGA RECEPCIÓN

Formato de Entrega- Recepción por Beneficiario

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

Municipio: JERECUARO, GTO Localidad: JERECUARO

Nombre de la Acción: "CONSTRUCCION DE TECHO FIRME"

No. De Contrato (s) CONTRATO No ADR33-FI-TECHO FIRME/24-05

DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA

Nombre del Beneficiario:	MONTOYA	MENDOZA	JOSE ANTONIO
Apellido Paterno	Apellido Materno		Nombre (s)
Fecha de Nacimiento:	05/07/1956	R.F.C.: MOMA580705	CURP: MOMA580705HGTTNN03
Dirección del Beneficiario:	NICOLAS BRAVO	19	CENTRO
Calle		Número	Colonia
No. De Habitantes de la Vivienda:	2	mujeres	hombres
		1	1

RECEPCIÓN DEL APOYO

Apoyo otorgado : cantidad 24 unidad M2

ENTREGA - RECEPCIÓN

LA PRESENTE ACTA NO EXIME A LA ENTIDAD EJECUTORA, COMPAÑÍA CONSTRUCTORA O PROVEEDOR DEL PROYECTO, DE LOS EFECTOS O VICIOS OCULTOS QUE RESULTEN EN LOS MISMOS Y SE OBLIGA POR LA PRESENTE A CORREGIR LAS DEFICIENCIAS DETECTADAS SIN COSTO ALGUNO PARA EL GOBIERNO MUNICIPAL. LOS REPRESENTANTES DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO Y EL BENEFICIARIO PODRÁN FIRMAR ESTA ACTA EN FORMA, CONDICIONADA, INDICANDO LAS RAZONES DE SU CONDICIONAMIENTO. LA PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO AL BENEFICIARIO, QUIEN LOS RECIBE DE CONFORMIDAD.

OBSERVACIONES

NINGUNA

JERECUARO
PRESIDENCIA MUNICIPAL
SINDICATURA MUNICIPAL
DEL TAREEN ALEJANDRA SAN AGUSTIN GUTIERREZ
SINDICO MUNICIPAL
2021

BENEFICIARIO
C. JOSE ANTONIO MONTOYA MENDOZA.

LUGAR COMO

29 DE MARZO DEL 2024

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

SEXO H

NOMBRE
MONTAYA
MENDOZA
JOSE ANTONIO

DOMICILIO
C. NICOLAS BRANCO, 9 C
COL. CENTRO 38540
JERECUARO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR MIMMVAAN66070511H400

CURP
MOMM560705HGTMND03

FECHA DE NACIMIENTO 05/07/1956

ANO DE REGISTRO 1991 03

SECCION 1207

VALIDEZCA 2022-2032

Handwritten signature
h
gomes

INE

QR CODE

INE

IDMEX2334967899<<1207045215020
5607057H3212312MEX<03<<04001<1
MONTAYA<MENDOZA<<JOSE<ANTONIO<

Handwritten note:
Montaya
Olivera

Handwritten note:
Olivera Mendoza



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

MOMA560705HGTNNN03

Nombre

JOSE ANTONIO MONTOYA MENDOZA



Entidad de registro:

GUANAJUATO



GOBIERNO DE
MÉXICO

GOBERNACIÓN

RENAPO
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN Y CIVIL



111019195600398

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

JOSE ANTONIO MONTOYA MENDOZA

PRESENTE

Ciudad de México, a 17 de abril de 2024

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

LUISA MARÍA ALCALDE LUJÁN

SECRETARIA DE GOBERNACIÓN





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

CACG721025MGTBLD05

Nombre

MARIA GUADALUPE CABALLERO CALZADA



Entidad de registro: **GUANAJUATO**



GOBIERNO DE
MÉXICO

GOBERNACIÓN

RENAPO



111019197201020

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

MARIA GUADALUPE CABALLERO CALZADA

PRESENTE

Ciudad de México, a 17 de abril de 2024

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

LUISA MARÍA ALCALDE LUJÁN

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN





Comisión Federal de Electricidad®

CFE Suministrador de Servicios Básicos
Río Ródano No. 14, colonia Cuauhtémoc,
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,
Ciudad de México. RFC: CSS160330CP7

MONTOYA MENDOZA JOSE ANTONIO

NICOLAS BRAVO 19 C CP.38540

JR JERECUARO CENTROC.P.38540
JERECUARO,GTO

NO. DE SERVICIO:043091200334

RMU:38540 09-12-10 XAXX-010101 002 CFE

LÍMITE DE PAGO:05 ABR 24

CORTE A PARTIR:06 ABR 24

TARIFA:01 **NO. MEDIDOR:**8VR838
MULTIPLICADOR:1

PERIODO FACTURADO:19 ENE 24-20 MAR 24

TOTAL A PAGAR:

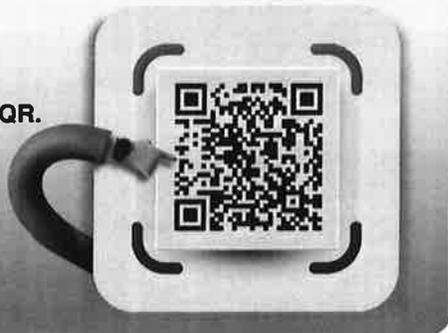
\$144

(CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M.N.)

¿QUIERES RECIBIR TU RECIBO DIGITAL?

En 3 Pasos:

1. Escanea el QR.
2. Actualiza tus datos.
3. Listo.



Concepto	Lectura actual		Lectura anterior		Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
	Medida <input checked="" type="checkbox"/> Estimada <input type="checkbox"/>						
Energía (kWh)	9,777		9,667		110		
Basico					110	1.019	112.09
Suma					110		112.09



Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo.

Subtotal

Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista					Desglose del importe a pagar	
Concepto	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	72.52	0.00	0.00	72.52	Energía	112.09
Distribución	0.00	0.00	130.78	130.78	IVA 16%	17.93
Transmisión	0.00	0.00	19.46	19.46	Fac. del Periodo	130.02
CENACE	0.00	0.00	0.72	0.72	DAP(2)	13.45
Energía	0.00	0.00	88.88	88.88	Adeudo Anterior	139.81
Capacidad	0.00	0.00	57.53	57.53	Su Pago	-139.00
SCnMEM(1)	0.00	0.00	0.68	0.68	Total	144.28

Apoyo Gubernamental 258.48

Fecha, hora y lugar de impresión:17/04/2024 16:17:21hrsBenjamin Mendez Aguilar21CentroJerecuaroJerecuaroQueretaroMexico38450

(1) SCnMEM: Costos relacionados con los servicios del Mercado. (2) DAP: Derecho al Alumbrado Público. (3) Cargos o créditos: Diversos conceptos que se pueden incluir en el aviso recibo relacionados con el suministro.



38540 09-12-10 XAXX-010101 002 CFE
01 043091200334 240405 000000144 4

\$144

(CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M.N.)

31DP03F013102040Repartir





Integrantes del hogar

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

No.	Condición de residencia 12.	Parentesco 13.	Tiene CURP 14.	CURP 15.	Fecha de nacimiento 16.	Edad 17.	Sexo 18.	Lugar de nacimiento 19.
	¿(NOMBRE)...? LEER CADA UNA DE LAS OPCIONES. PARA LAS OPCIONES 5 A 8 SÓLO APLICA PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS. vive normalmente en su domicilio..... 1 vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón 2 vive temporalmente en el domicilio porque no tiene otro lugar donde vivir..... 3 vive en el domicilio, aunque por ahora está en otro lugar 4 no existe esa persona 5 ya no vive en el hogar 6 se murió 7 migró 8	¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con (JEFE (A) DEL HOGAR)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Jefe(a) del hogar 01 Cónyuge o compañero(a) 02 Hijo(a) 03 Padre o madre 04 Hermano(a) 05 Nieto(a) 06 Nuera o yerno 07 Suegro(a) 08 Hijastro(a) / entenado(a) 09 Sobrino(a) 10 Otro parentesco 11 No tiene parentesco 12	¿(NOMBRE) tiene CURP? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí..... 1 Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta 2 No 3	¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? SI LA CURP INCLUYE CERO, ANOTARLO CON EL SIGUIENTE FORMATO: Ø	¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, COPIAR LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL.	¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? Menores de un año 00 98 años o más 98	¿(NOMBRE) es hombre o mujer? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA Hombre 1 Mujer 2	¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. DE LAS OPCIONES 1 AL 32 PASE A PREGUNTA 20. EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES COPIAR LOS DATOS DE LA CURP Aguascalientes 01 Baja California 02 Baja California Sur 03 Campeche 04 Coahuila 05 Colima 06 Chiapas 07 Chihuahua 08 Distrito Federal 09 Durango 10 Guanajuato 11 Guerrero 12 Hidalgo 13 Jalisco 14 México 15 Michoacán 16 Extranjero 33
				CURP	DÍA MES AÑO	EDAD O CÓDIGO		ESTADO DE NACIMIENTO AÑO RESIDENCIA
01	1	Jefe(a) del Hogar	1	M10MA1560705H6TNNN03	05 07 1956	68	1	11
02	1	02	1	CACG721025MGTBZD05	25 10 1972	51	2	11
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



SEDATU
SECRETARÍA DE DESARROLLO
AGRARIO, TERRITORIAL Y URBANO

Contacto:
Insurgentes Sur 3483 PB, Col. Villa Olímpica
Miguel Hidalgo, Delegación Tlalpan
Distrito Federal C.P. 14020

Integrantes del hogar

XI. Educación DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS		XII. Situación conyugal DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS		XIII. Condición laboral DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS				
No.	Abandono escolar 31.	Estado civil 32.	Cónyuge en el hogar 33.	Condición de actividad 34.	Verificación de condición de actividad 35.	Posición en la ocupación 37.	Tiempo de trabajo 38.	
Número de renglón	¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela? NO LEER LAS OPCIONES, ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL	Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	En este hogar, ¿vive la pareja o esposa(o) de (NOMBRE)? COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LA PAREJA	El mes pasado (NOMBRE)... LEER TODAS LAS OPCIONES. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como... LEER LAS OPCIONES 01 A 04. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. PARA TODAS LAS OPCIONES PASAR A 46.	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...? NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL.	Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado ¿(NOMBRE) se dedica a trabajar... ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
	Concluyó sus estudios.....01	Vive en unión libre...01	Sí → ¿Quién es? ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO	Trabajó..... 01	¿vender o hacer algún producto o realizar trabajos de albañilería, plomería, carpintería u otro?.....01	¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. PARA TODAS LAS OPCIONES PASAR A 46.	albañil.....01	Unos meses al año?.....01
	No alcanzó el dinero para mandarlo.....02	Es casado(a).....02	No	Tenía trabajo pero no trabajó.....02	¿prestar algún servicio a cambio de un pago (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, u otro)?.....02	Se enfermó o estuvo incapacitado(a) para trabajar (temporalmente).....01	ayudante de algún oficio.....02	Todo el año?.....02
	Se necesitó su ayuda en el trabajo o en la casa.....03	Es separado(a).....03	↓	Estudió y trabajó.....03	¿realizar actividades agropecuarias por su cuenta como cultivar o criar animales?.....03	Se jubiló o pensionó.....02	ayudante en rancho o negocio familiar sin retribución.....04	No sabe/ No responde...98
	Tuvo que quedarse en casa para cuidar a otras personas.....04	Es divorciado(a).....04	NS/NR.....98	No trabajó ni buscó trabajo.....04	¿ayudar en las tierras o en el negocio de un familiar u otra persona?.....04	Estuvo cuidando personas (niños/as, personas adultas mayores, personas con discapacidad, enfermos).....03	ayudante en rancho o negocio no familiar sin retribución.....05	} PASAR A 40.
	Decidió empezar a trabajar.....05	Es viudo(a).....05		Buscó trabajo.....05	No trabajó.....05	Estuvo capacitándose.....04	chofer (transporte de pasajero o carga).....06	
	No le gusta la escuela.....06	Es soltero(a).....06		Estudió.....06	No trabajó.....05	Enfermedad crónica, discapacidad o invalidez (permanente).....05	ejidatario o comunero.....07	
	No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos.....07			Realizó quehaceres domésticos.07	No trabajó.....05	Edad avanzada.....06	empleado del gobierno.....08	
	Se casó o por maternidad/paternidad.....08				No hubo trabajo.....06	Vivió de la renta de alguna propiedad.....07	empleado del sector privado.....09	
	Nunca ha ido a la escuela.....09					Otra causa.....08	empleado doméstico.....10	
Reprobó varias materias.....10						jornalero agrícola.....11		
Ambiente inseguro en la escuela y alrededores.....11						miembro de un grupo u organización de productores.....12		
Sus compañeros lo molestaban mucho.....12						miembro de una cooperativa (de producción o servicios).....13		
Sus padres ya no quisieron que siguiera estudiando.....13						obrero.....14		
No lo aceptaron en la escuela.....14						patrón o empleador de un negocio.....15		
No había clases.....15						profesionista independiente.....16		
Otra causa.....16						promotor de desarrollo humano o gestor social.....17		
No sabe/No responde.....98						trabajador por cuenta propia.....18		
						vendedor ambulante.....19		
						otra ocupación.....20		
						No sabe /No responde.....98		

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

SEDATU
SECRETARÍA DE DESARROLLO AGRARIO, TERRITORIAL Y URBANO

Contacto:
Insurgentes Sur 3483 PB, Col. Villa Olímpica
Miguel Hidalgo, Delegación Tlalpan
Distrito Federal C.P. 14020

XVIII. Salud en el hogar

51. ¿A algún integrante del hogar le ha sido diagnosticada alguna de las siguientes enfermedades por un médico?

LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

SI	¿Quién?	I	II	III	NO
ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE ACEPTA HASTA 3 INTEGRANTES					
A. Artritis	1	→			→
B. Cáncer	1	→			→
C. Cirrosis	1	→			→
D. Deficiencia renal	1	→			→
E. Diabetes	1	→			→
F. Enfermedades del corazón	1	→			→
G. Enfisema pulmonar	1	→			→
H. VIH	1	→			→
I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición)	1	→			→
J. Hipertensión	1	→	01		2
K. Obesidad	1	→			→

52. ¿Algún integrante del hogar tiene limitación para...

LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LAS QUE LE INDIQUEN.

SI	NO
A. caminar, moverse, subir o bajar escaleras?	1
B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?	1
C. hablar, comunicarse o conversar?	1
D. oír, aún usando aparato auditivo?	1
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?	1
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?	1

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE, GRADO Y ORIGEN DE LA LIMITACIÓN ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

GRADO DE LIMITACIÓN

Limitación parcial	1
Limitación completa (no puede hacerlo)	2

ORIGEN DE LA LIMITACIÓN

Porque nació así	01
Por una enfermedad	02
Por un accidente	03
Por edad avanzada	04
Por otra causa	05
No sabe/No responde	98

I		
RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
A		
B		
C		
D		
E		
F		

II		
RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
A		
B		
C		
D		
E		
F		

Datos del hogar

XVIII. Salud en el hogar

53. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar?

ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS.

Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud	01
IMSS	02
IMSS-PROSPERA	03
ISSSTE	04
Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF)	05
Consultorio y/o hospital privado	06
Consultorio de farmacia	07
Curandero, hierbero, comadrona, brujo	08
Se automedica	09
Otro	10
No se atienden	11
No sabe/No responde	98

XIX. Trabajo no remunerado

54. ¿Quién realiza regularmente las siguientes actividades?

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE O LOS CÓDIGOS 95, 96, 97 O 98 SEGÚN CORRESPONDA. ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

	I	II
A. Cuidar sin pago y de manera exclusiva a niños, enfermos, adultos mayores o discapacitados	97	
B. Trabajo comunitario o voluntario	01	
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos	97	
D. Realizar el quehacer de su hogar	02	
E. Acarrear agua o leña	96	
Todos los integrantes del hogar		
No se realiza la actividad		
Persona que no pertenece al hogar		
No sabe/No responde		

XX. Otros ingresos del hogar

55. ¿En este hogar vive algún integrante que sea ...

MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN PARA CADA INCISO.

	¿Quién?	¿Cuánto gana mensualmente?
A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> →
B. dueño de una tienda?	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> →
C. dueño de algún negocio?	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> →
D. arrendatario de algún transporte?	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> →
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> →
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> →
G. ninguna de las anteriores	<input checked="" type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> →

XXI. Remesas

56. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI	1
No	2

XXII. Gasto y consumo

57. Regularmente en un mes ¿cuánto gasta su hogar en...

ANOTAR LA CANTIDAD EN PESOS, DE DERECHA A IZQUIERDA, SIN CENTAVOS O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

No gastó	0
No sabe/No responde	99999
A. la compra de alimentos, bebidas? (cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)	\$ 13000 pesos
B. la compra o reparación de vestido o calzado?	\$ 0 pesos
C. la compra de artículos y servicios de educación? (inscripción, colegiatura, útiles escolares, etc.)	\$ 0 pesos

XXIII. Seguridad alimentaria

58. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de este hogar? (desayuno, almuerzo, comida y cena)

ANOTAR LA CANTIDAD DE COMIDAS AL DÍA. EN CASO DE NO SABER MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE.

13 cantidad	No sabe/No responde	<input type="checkbox"/>
59. ¿Con qué frecuencia consume por semana...?		
LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.		
		Frecuencia
Diario		1
3 ó 4 veces por semana		2
2 veces por semana		3
Sólo 1 vez por semana		4
Nunca o casi nunca		5
Alimentos		
A. Cereales y tubérculos	2	
B. Verduras	1	
C. Frutas	2	
D. Leguminosas	2	
E. Carne y huevo	?	
F. Lácteos	1	
G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar	3	

60. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)...

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

	SI	NO
A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1	→
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?	1	→
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?	1	→
D. se quedaron sin comida?	1	→
E. sintieron hambre pero no comieron?	1	→
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?	1	→

61. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar...

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

NO HAY MENORES DE 18 AÑOS → PASAR A 63.

	SI	NO
A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1	→
B. comió menos de lo que debía?	1	→
C. tuvieron que disminuirle la cantidad servida en las comidas?	1	→
D. sintió hambre pero no comió?	1	→
E. se acostó con hambre?	1	→
F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1	→

XXIV. Características de la vivienda

83. ¿En su hogar tiene y sirve?
LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS RESPUESTAS QUE LE INDIQUEN PARA CADA UNO DE LOS INCISOS.

	¿TIENE?		¿SIRVE? SÓLO SI TIENE PREGUNTAR SI SIRVE	
	SI	NO	SI	NO
A. Refrigerador	1	2	1	2
B. Lavadora automática	1	2	1	2
C. VHS, DVD, BLU-RAY	1	2	1	2
D. Vehículo (carro, camioneta o camión)	1	2	1	2
E. Teléfono (fijo)	1	2	1	2
F. Horno (microondas o eléctrico)	1	2	1	2
G. Computadora	1	2	1	2
¿La computadora fue otorgada por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?	1	2		
H. Estufa / parrilla de gas	1	2	1	2
I. Calentador de agua/ boiler (gas o solar)	1	2	1	2
J. Internet	1	2	1	2
K. Teléfono celular	1	2	1	2
L. Aparato de televisión	1	2	1	2
M. Aparato de televisión digital	1	2	1	2
N. Servicio de televisión de paga (antena parabólica, SKY o TV por cable)	1	2	1	2
O. Tinaco	1	2	1	2
P. Aparato para regular la temperatura (ventilador, enfriador, clima, calefactor)	1	2	1	2

84. En su vivienda ¿La luz eléctrica la obtienen...
MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

del servicio público?	01
de una planta particular?	02
de panel solar?	03
de otra fuente?	04
no tienen luz eléctrica?	07

85. ¿La vivienda que habita es...
MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

propia y totalmente pagada?	01
propia y la está pagando?	02
propia y está hipotecada?	03
rentada o alquilada?	04
prestada o la está cuidando?	05
intestada o está en litigio?	06

86. Indique el integrante del hogar que tiene a su nombre las escrituras...
ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS. ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Asociación ejidal	96
No tiene escrituras	97

Integrante: 01 | |

87. La vivienda tiene:
MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO

	SI	NO	SI LA RESPUESTA ES SI PARA "B" Y "C" ANOTAR EL ÁREA
A. Dos o más niveles	1	2	
B. Espacio disponible para construcción o uso	1	2	ÁREA m ²
C. Local anexo	1	2	ÁREA m ²

Datos del hogar

XXV. Posesión de bienes productivos

88. ¿Alguna persona del hogar posee o utilizó en los últimos 12 meses tierras para la agricultura o aprovechamiento forestal?
MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí	01
No	02
No sabe/ No responde	98

89. ¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (propias)?
ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN

Integrante: | | | | | |

No pertenecen a ningún integrante	95
Asociación ejidal	96
No tiene escrituras	97

90. ¿Qué productos cultiva?
MARCAR TODOS LOS CULTIVOS QUE LE INDIQUEN.

Maíz	<input type="checkbox"/>	Jitomate	<input type="checkbox"/>	Aguacate	<input type="checkbox"/>
Frijol	<input type="checkbox"/>	Chile	<input type="checkbox"/>	Forrajes	<input type="checkbox"/>
Cereales	<input type="checkbox"/>	Limón	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>
Frutales	<input type="checkbox"/>	Papa	<input type="checkbox"/>	Ninguno	<input type="checkbox"/>
Caña de azúcar	<input type="checkbox"/>	Café	<input type="checkbox"/>		

91. ¿Para cultivar utiliza...
MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

	SI	NO
A. Sistemas de riego	1	2
B. Maquinaria (tractor y/u otros)	1	2
C. Ayuda de animales	1	2
D. Composta/fertilizantes orgánicos	1	2
E. Fertilizantes químicos	1	2
F. Plaguicidas	1	2

92. ¿En el hogar se emplea la hidroponía o la agricultura de traspatio (huertos) para el cultivo de productos?
MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí	1
No	2

93. ¿Tienen en este hogar para trabajo y/o consumo...
ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. EN CASO DE NO TENER MARCAR "NO TIENE"

	¿Cuántos?	
A. caballos?		<input type="checkbox"/> NO TIENE
B. burros y mulas?		<input type="checkbox"/> NO TIENE
C. bueyes?		<input type="checkbox"/> NO TIENE
D. chivos, cabras y borregos?		<input type="checkbox"/> NO TIENE
E. reses y vacas?		<input type="checkbox"/> NO TIENE
F. gallinas y guajolotes (aves)?		<input type="checkbox"/> NO TIENE
G. cerdos?		<input type="checkbox"/> NO TIENE
H. conejos?		<input type="checkbox"/> NO TIENE

XXVI. Proyectos productivos

94. ¿A algún integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?
SÍ: 01
NO: 02
NS/NR: 98

¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo?
ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA
MARCAR LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN.
ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.

Agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza	<input type="checkbox"/>	
Manufactura (elaboración de productos)	<input type="checkbox"/>	
Comercio (compra-venta de bienes)	<input type="checkbox"/>	
Transporte (mercancías o personas)	<input type="checkbox"/>	
Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios)	<input type="checkbox"/>	
Servicios educativos (capacitación)	<input type="checkbox"/>	
Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas)	<input type="checkbox"/>	
Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos	<input type="checkbox"/>	
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas	<input type="checkbox"/>	
Servicios de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas)	<input type="checkbox"/>	
Otro	<input type="checkbox"/>	

XXVII. Resultado de la encuesta

95. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor?
MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí	1
No	2

CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA	
Completa	01
Incompleta	02
Se negó a dar información	03
Informante inadecuado	04
Nadie en casa	05
No se localizó la vivienda en la localidad	06
Defunción del único integrante	07
Vivienda no válida	08
Problemas políticos, sociales o climatológicos	09
Ausentes o de uso temporal	10
Vivienda desocupada	11

VISITA DEL ENCUESTADOR	1	2
CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA		
HORA DE TÉRMINO	:	:

OBSERVACIONES: _____

FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DEL ENCUESTADOR _____

Proportional información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios contenidos en los Programas de Desarrollo Social, será objeto de suspensión o baja de los Programas.

Otorgo mi consentimiento para que mis datos personales puedan ser concentrados por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), en los términos del artículo 18 del Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social, y que al tratarse de datos que serán recolectados para su posterior transmisión entre los Gobiernos Federal, de las Entidades Federativas, de los Municipios y Delegaciones, no requieren del consentimiento de su Titular, de conformidad con el artículo 129 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Estos datos serán incorporados y procesados en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) y, en su caso, al Padrón Único de Beneficiarios, administrados por la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios de la SEDESOL, que garantizará la protección de datos personales y los Titulares de la información podrán realizar solicitudes de acceso y rectificación de sus datos, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Estos programas son públicos, ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social

Huella digital o firma del informante _____



ACTA ENTREGA RECEPCIÓN

Formato de Entrega-Recepción por Beneficiario

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

Municipio: JERECUARO, GTO Localidad: JERECUARO

Nombre de la Acción: "CONSTRUCCION DE TECHO FIRME"

No. De Contrato (s): CONTRATO No. ADR83-FITECHO FIRME24-05

DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA

Nombre del Beneficiario: ROJAS Apellido Paterno: CARRILLO Apellido Materno: CONSUELO Nombre (s)

Fecha de Nacimiento: 04/10/1979 R.F.C.: ROCC791004 CURP: ROCC791004MBSJRN03

Dirección del Beneficiario: MAZATLAN Número: 76 Colonia: LOMA LINDA

No. De Habitantes de la Vivienda: Calle: 2 mujeres: 1 hombres: 1

RECEPCIÓN DEL APOYO

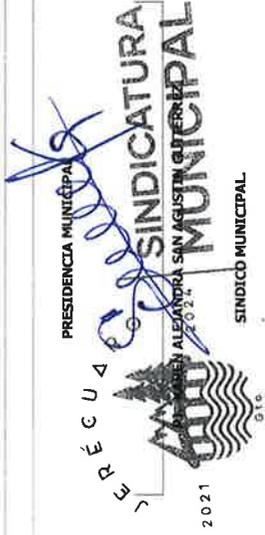
Apoyo otorgado : cantidad 24 unidad M2

ENTREGA - RECEPCIÓN

LA PRESENTE ACTA NO EXIME A LA ENTIDAD EJECUTORA, COMPAÑÍA CONSTRUCTORA O PROVEEDOR DEL PROYECTO, DE LOS EFECTOS O VICIOS OCULTOS QUE RESULTEN EN LOS MISMOS Y SE OBLIGA POR LA PRESENTE A CORREGIR LAS DEFICIENCIAS DETECTADAS SIN COSTO ALGUNO PARA EL GOBIERNO MUNICIPAL. LOS REPRESENTANTES DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO Y EL BENEFICIARIO PODRÁN FIRMAR ESTA ACTA EN FORMA, CONDICIONADA, INDICANDO LAS RAZONES DE SU CONDICIONAMIENTO. LA PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO AL BENEFICIARIO, QUIEN LOS RECIBE DE CONFORMIDAD.

OBSERVACIONES

NINGUNA



BENEFICIARIO

Consuelo Rojas C.

C. CONSUELO ROJAS CARRILLO.

29 DE MARZO DEL 2024



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

ROCC791004MBSJRN03

Nombre

CONSUELO ROJAS CARRILLO



Entidad de registro: **BAJA CALIFORNIA SUR**



GOBIERNO DE
MÉXICO

GOBERNACIÓN

RENAPO

RENAPO es el acrónimo de Registro Nacional de Población e Identidad



103003198000179

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

CONSUELO ROJAS CARRILLO

PRESENTE

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Ciudad de México, a 30 de abril de 2024

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

LUISA MARÍA ALCALDE LUJÁN

SECRETARIA DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **800 911 11 11**

**La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.
TRÁMITE GRATUITO**

Los datos personales recabados, incorporados y tratados en la "Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población" son utilizados para la asignación y gestión de la Clave Única de Registro de Población, en cumplimiento a las funciones y atribuciones de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad (RENAPO) de la Secretaría de Gobernación. La persona titular de los datos personales podrá ejercer sus derechos ARCOP a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a unidad_transparencia@segob.gob.mx o de manera personal en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600. En RENAPO protegemos y salvaguardamos tus datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

LIMF740818HGTRD00



Nombre

FIDENCIO LIZAMA MARTINEZ

Entidad de registro:

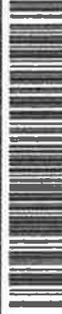
GUANAJUATO



GOBIERNO DE
MÉXICO

GOBERNACIÓN

RENAPO



111019197401086

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

FIDENCIO LIZAMA MARTINEZ

PRESENTE

Ciudad de México, a 30 de abril de 2024

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

LUISA MARÍA ALCALDE LUJÁN



SECRETARIA DE GOBERNACIÓN

Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **800 911 11 11**

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite. TRÁMITE GRATUITO

Los datos personales recabados, incorporados y tratados en la "Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población" son utilizados para la asignación y gestión de la Clave Única de Registro de Población, en cumplimiento a las funciones y atribuciones de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad (RENAPO) de la Secretaría de Gobernación. La persona titular de los datos personales podrá ejercer sus derechos ARCOP a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a unidad_transparencia@segob.gob.mx o de manera personal en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600. En RENAPO protegemos y salvaguardamos tus datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

LIRM000721MMNZJLA5

Nombre

MELISSA LIZAMA ROJAS

Entidad de registro:

GUANAJUATO



GOBIERNO DE
MÉXICO

GOBERNACIÓN

RENAPO



111019200000631

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

MELISSA LIZAMA ROJAS

PRESENTE

Ciudad de México, a 30 de abril de 2024

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradecemos tu participación.

LUISA MARÍA ALCALDE LUJÁN

SECRETARIA DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la confirmación de su clave en **TELCURP**, marcando el **800 911 11 11**

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite. TRÁMITE GRATUITO

Los datos personales recabados, incorporados y tratados en la "Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población" son utilizados para la asignación y gestión de la Clave Única de Registro de Población, en cumplimiento a las funciones y atribuciones de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad (RENAPO) de la Secretaría de Gobernación. La persona titular de los datos personales podrá ejercer sus derechos ARCOP a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a unidad_transparencia@segob.gob.mx o de manera personal en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600. En RENAPO protegemos y salvaguardamos tus datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

LIRM000721MMNZJRA4



Nombre

MARIA MARITZA LIZAMA ROJAS

Entidad de registro:

GUANAJUATO



GOBIERNO DE
MÉXICO

GOBERNACIÓN

RENAPO



111019200000630

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

MARIA MARITZA LIZAMA ROJAS

PRESENTE

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Ciudad de México, a 30 de abril de 2024

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradecemos tu participación.

LUISA MARÍA ALCALDE LUJÁN

SECRETARIA DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **800 911 11 11**

La Impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite. TRÁMITE GRATUITO

Los datos personales recabados, incorporados y tratados en la "Base de Datos Nacional de Registro de Población" son utilizados para la asignación y gestión de la Clave Única de Registro de Población, en cumplimiento a las funciones y atribuciones de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad (RENAPO) de la Secretaría de Gobernación. La persona titular de los datos personales podrá ejercer sus derechos ARCOP a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a unidad_transparencia@segob.gob.mx o de manera personal en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600. En RENAPO protegemos y salvaguardamos tus datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Clave:

LIRA070617HGTZJLA1



Soy México

Nombre

ALAN SANTIAGO LIZAMA ROJAS

Entidad de registro:

GUANAJUATO



GOBIERNO DE
MÉXICO

GOBERNACIÓN

RENAPO



111019200700350

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

ALAN SANTIAGO LIZAMA ROJAS

PRESENTE

Ciudad de México, a 30 de abril de 2024
El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

LUISA MARÍA ALCALDE LUJÁN



SECRETARIA DE GOBERNACIÓN

Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **800 911 11 11**

**La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.
TRÁMITE GRATUITO**

Los datos personales recabados, incorporados y tratados en la "Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población" son utilizados para la asignación y gestión de la Clave Única de Registro de Población, en cumplimiento a las funciones y atribuciones de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad (RENAPO) de la Secretaría de Gobernación. La persona titular de los datos personales podrá ejercer sus derechos ARCOP a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a [unidad_transparencia@segob.gob.mx](mailto:transparencia@segob.gob.mx) o de manera personal en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600. En RENAPO protegemos y salvaguardamos tus datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>



Comisión Federal de Electricidad®

CFE Suministrador de Servicios Básicos
Río Ródano No. 14, colonia Cuauhtémoc,
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,
Ciudad de México. RFC: CSS160330CP7

ROJAS CARRILLO CONSUELO

MAZATLAN 76
ULTIMAS CASAS DE CALLE
JR JERECUARO LOMA LINDAC,P.38543
JERECUARO,GTO

NO. DE SERVICIO:043041100631

RNU:38543 04-11-29 XAXX-010101 001 CFE

LÍMITE DE PAGO:03 MAY 24

CORTE A PARTIR:04 MAY 24

TARIFA:01**NO. MEDIDOR:**7P08P1
MULTIPLICADOR:1

PERIODO FACTURADO:16 FEB 24-17 ABR 24

TOTAL A PAGAR:

\$0

(CERO PESOS M.N.)

¿QUIERES RECIBIR TU RECIBO DIGITAL?

En 3 Pasos:

1. Escanea el QR.
2. Actualiza tus datos.
3. Listo.



Concepto	Lectura actual Medida <input checked="" type="checkbox"/> Estimada	Lectura anterior Medida <input type="checkbox"/> Estimada	Total periodo	Precio (MEX\$)	Subtotal (MEX\$)
Energía (kWh)	14,450	14,387	63		

Basico	63	1.023			64.44
Suma	63				64.44



Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo.

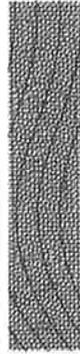
Subtotal

Concepto	\$	\$/kWh	Importe (MEX\$)	Concepto	Desglose del importe a pagar	Importe (MEX\$)
Suministro	72.52	0.00	72.52	Energía		64.45
Distribución	0.00	0.00	74.90	IVA 16%		10.31
Transmisión	0.00	0.00	11.14	Fac. del Periodo		74.76
CENACE	0.00	0.00	0.41	DAP(2)		7.73
Energía	0.00	0.00	51.60	Credito Aplic. Fac.(3)		-82.49
Capacidad	0.00	0.00	33.39	Diferencia por redondeo		0.51
SCnMEM(1)	0.00	0.00	0.39	Total		0.51

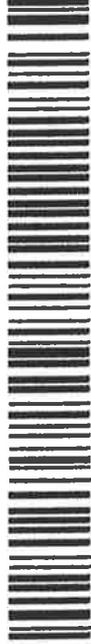
Apoyo Gubernamental 179.89

Fecha, hora y lugar de impresión:20/04/2024 15:49:09hrsBenjamín Méndez Aguirre21ContribuyenteJenaroQuintanaRoosMexico38543

(1) SCnMEM: Costos relacionados con los servicios del Mercado. (2) DAP: Derecho al Alumbrado Público. (3) Cargos o créditos: Diversos conceptos que se pueden incluir en el aviso recibo relacionados con el suministro.



38543 04-11-29 XAXX-010101 001 CFE
01 043041100631 240503 00000000 4



\$0

(CERO PESOS M.N.)

CFE-contigo



28DP03F012804550Repartir



Integrantes del hogar

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

No.	Condición de residencia 12.	Parentesco 13.	Tiene CURP 14.	CURP 15.	Fecha de nacimiento 16.	Edad 17.	Sexo 18.	Lugar de nacimiento 19.
	¿(NOMBRE)...? LEER CADA UNA DE LAS OPCIONES. PARA LAS OPCIONES 5 A 8 SÓLO APLICA PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIECONÓMICAS. vive normalmente en su domicilio..... 1 vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón 2 vive temporalmente en el domicilio porque no tiene otro lugar donde vivir..... 3 vive en el domicilio, aunque por ahora está en otro lugar 4 no existe esa persona 5 ya no vive en el hogar..... 6 se murió 7 migró 8	¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con (JEFE (A) DEL HOGAR)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Jefe(a) del hogar..... 01 Cónyuge o compañero(a)..... 02 Hijo(a) 03 Padre o madre 04 Hermano(a) 05 Nieto(a) 06 Nuera o yerno..... 07 Suegro(a) 08 Hijastro(a) / entenado(a)..... 09 Sobrino(a) 10 Otro parentesco..... 11 No tiene parentesco..... 12	¿(NOMBRE) tiene CURP? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí..... 1 Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta 2 No 3	¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? SI LA CURP INCLUYE CERO, ANOTARLO CON EL SIGUIENTE FORMATO: Ø	¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, COPIAR LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL.	¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? Menores de un año 00 98 años o más..... 98	¿(NOMBRE) es hombre o mujer? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Hombre..... 1 Mujer..... 2	¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. DE LAS OPCIONES 1 AL 32 PASE A PREGUNTA 20. EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES COPIAR LOS DATOS DE LA CURP
				CURP	DÍA MES AÑO	EDAD O CÓDIGO		ESTADO DE NACIMIENTO AÑO RESIDENCIA
01	1	Jefe(a) del Hogar	1	L1MF740818HGTZR000	18 08 1974	49	1	17
02	1	02	1	R0CC791004MBSJRN03	04 10 1979	44	2	03 2005
03	1	03	1	L1RM060721MMNZJLAS	21 07 2000	24	2	33 2000
04	1	03	1	L1RM000721MMNZJRA4	21 07 2000	24	2	33 2000
05	1	03	1	L1RA070617HGTZJLA1	17 06 2007	17	1	17 2007
06								
07								
08								
09								
10								



EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Integrantes del hogar

XI. Educación <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>		XII. Situación conyugal <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>		XIII. Condición laboral <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>					
Abandono escolar		Estado civil	Cónyuge en el hogar	Condición de actividad	Verificación de condición de actividad		Posición en la ocupación	Tiempo de trabajo	
No.	31.	32.	33.	34.	35.	36.	37.	38.	
Número de renglón	¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela? <small>NO LEER LAS OPCIONES, ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL</small> Concluyó sus estudios 01 No alcanzó el dinero para mandarlo 02 Se necesitó su ayuda en el trabajo o en la casa 03 Tuvo que quedarse en casa para cuidar a otras personas 04 Decidió empezar a trabajar 05 No le gusta la escuela 06 No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos 07 Se casó o por maternidad/paternidad 08 Nunca ha ido a la escuela 09 Reprobó varias materias 10 Ambiente inseguro en la escuela y alrededores 11 Sus compañeros lo molestaban mucho 12 Sus padres ya no quisieron que siguiera estudiando 13 No lo aceptaron en la escuela 14 No había clases 15 Otra causa 16 No sabe/No responde 98	Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Vive en unión libre... 01 Es casado(a) 02 Es separado(a) 03 Es divorciado(a) 04 Es viudo(a) 05 Es soltero(a) 06 PASAR A 34.	En este hogar, ¿vive la pareja o esposa(o) de (NOMBRE)? <small>COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LA PAREJA</small> Sí → ¿Quién es? <small>ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO</small> No No vive en el hogar 77 NS/NR 98	El mes pasado (NOMBRE)... <small>LEER TODAS LAS OPCIONES. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Trabajó 01 Tenía trabajo pero no trabajó 02 Estudió y trabajó 03 No trabajó ni buscó trabajo 04 Buscó trabajo 05 Estudió 06 Realizó quehaceres domésticos. 07 PASAR A 37.	Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como... <small>LEER LAS OPCIONES 01 A 04. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> ¿vender o hacer algún producto o realizar trabajos de albañilería, plomería, carpintería u otro? 01 ¿prestar algún servicio a cambio de un pago (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, u otro)? 02 ¿realizar actividades agropecuarias por su cuenta como cultivar o criar animales? 03 ¿ayudar en las tierras o en el negocio de un familiar u otra persona? 04 No trabajó 05 No hubo trabajo 06 PASAR A 37.	¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. PARA TODAS LAS OPCIONES PASAR A 46.</small> Se enfermó o estuvo incapacitado(a) para trabajar (temporalmente) 01 Se jubiló o pensionó 02 Estuvo cuidando personas (niños/as, personas adultas mayores, personas con discapacidad, enfermos) 03 Estuvo capacitándose 04 Enfermedad crónica, discapacidad o invalidez (permanente) 05 Edad avanzada 06 Vivió de la renta de alguna propiedad 07 Otra causa 08	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...? <small>NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL.</small> albañil 01 artesano 02 ayudante de algún oficio 03 ayudante en rancho o negocio familiar sin retribución 04 ayudante en rancho o negocio no familiar sin retribución 05 chofer (transporte de pasajero o carga) 06 ejidatario o comunero 07 empleado del gobierno 08 empleado del sector privado 09 empleado doméstico 10 jornalero agrícola 11 miembro de un grupo u organización de productores 12 miembro de una cooperativa (de producción o servicios) 13 obrero 14 patrón o empleador de un negocio 15 profesionalista independiente 16 promotor de desarrollo humano o gestor social 17 trabajador por cuenta propia 18 vendedor ambulante 19 otra ocupación 20 No sabe /No responde 98	Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado ¿(NOMBRE) se dedica a trabajar... <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Unos meses al año? 01 Todo el año? 02 No sabe/ No responde .. 98 PASAR A 40.	
	01	08	02	02	01	_ _ _	_ _ _	01	02
	02	08	02	01	01	_ _ _	_ _ _	10	01
	03	_ _ _	06	_ _ _	06	05	_ _ _	_ _ _	_ _ _
	04	_ _ _	06	_ _ _	06	05	_ _ _	_ _ _	_ _ _
	05	_ _ _	06	_ _ _	06	05	_ _ _	_ _ _	_ _ _
	06	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
	07	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
	08	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
	09	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
10	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	



XVIII. Salud en el hogar

51. ¿A algún integrante del hogar le ha sido diagnosticada alguna de las siguientes enfermedades por un médico?

LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

SI	¿Quién?	I	II	III	NO
ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE ACEPTA HASTA 3 INTEGRANTES					
A. Artritis	1				2
B. Cáncer	1	05			2
C. Cirrosis	1				2
D. Deficiencia renal	1				2
E. Diabetes	1				2
F. Enfermedades del corazón	1				2
G. Enfisema pulmonar	1				2
H. VIH	1				2
I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición)	1				2
J. Hipertensión	1				2
K. Obesidad	1				2

52. ¿Algún integrante del hogar tiene limitación para...

LEER TODAS LAS OPCIONES. MARCAR LAS QUE LE INDIQUEN.

SI	NO
A. caminar, moverse, subir o bajar escaleras?	1
B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?	1
C. hablar, comunicarse o conversar?	1
D. oír, aún usando aparato auditivo?	1
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?	1
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?	1

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE,
GRADO Y ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES

GRADO DE LIMITACIÓN	I		
	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
Limitación parcial	1		
Limitación completa (no puede hacerlo)	2		
ORIGEN DE LA LIMITACIÓN	II		
	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
Porque nació así	01		
Por una enfermedad	02		
Por un accidente	03		
Por edad avanzada	04		
Por otra causa	05		
No sabe/No responde	98		

Datos del hogar

XVIII. Salud en el hogar

53. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar?

ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS.

	I	II
Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud	01	
IMSS	02	
IMSS-PROSPERA	03	
ISSSTE	04	
Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF)	05	
Consultorio y/o hospital privado	06	
Consultorio de farmacia	07	
Curandero, hierbero, comadrona, brujo	08	
Se automedica	09	
Otro	10	
No se atienden	11	
No sabe/No responde	98	

XIX. Trabajo no remunerado

54. ¿Quién realiza regularmente las siguientes actividades?

ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE O LOS CÓDIGOS 95, 96, 97 O 98 SEGÚN CORRESPONDA. ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

	I	II
A. Cuidar sin pago y de manera exclusiva a niños, enfermos, adultos mayores o discapacitados	02	03
B. Trabajo comunitario o voluntario	01	05
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos	97	
D. Realizar el quehacer de su hogar	03	04
E. Acarrear agua o leña	96	
Todos los integrantes del hogar	95	
No se realiza la actividad	96	
Persona que no pertenece al hogar	97	
No sabe/No responde	98	

XX. Otros ingresos del hogar

55. ¿En este hogar vive algún integrante que sea ...

MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN PARA CADA INCISO.

	¿Quién?	¿Cuánto gana mensualmente?
A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. dueño de una tienda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. dueño de algún negocio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. arrendatario de algún transporte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G. ninguna de las anteriores	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

XXI. Remesas

56. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí	1
No	2

XXII. Gasto y consumo

57. Regularmente en un mes ¿cuánto gasta su hogar en...

ANOTAR LA CANTIDAD EN PESOS, DE DERECHA A IZQUIERDA, SIN CENTAVOS O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

No gastó	0
No sabe/No responde	99999
A. la compra de alimentos, bebidas? (cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)	\$ 3000 pesos
B. la compra o reparación de vestido o calzado?	\$ 400 pesos
C. la compra de artículos y servicios de educación? (inscripción, colegiatura, útiles escolares, etc.)	\$ 3000 pesos

XXIII. Seguridad alimentaria

58. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de este hogar? (desayuno, almuerzo, comida y cena)

ANOTAR LA CANTIDAD DE COMIDAS AL DÍA. EN CASO DE NO SABER MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE.

3 cantidad	No sabe/No responde
------------	---------------------

59. ¿Con qué frecuencia consume por semana...?

LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.

	Frecuencia
Diario	1
3 ó 4 veces por semana	2
2 veces por semana	3
Sólo 1 vez por semana	4
Nunca o casi nunca	5
Alimentos	
A. Cereales y tubérculos	2
B. Verduras	1
C. Frutas	2
D. Leguminosas	1
E. Carne y huevo	2
F. Lácteos	1
G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar	2

60. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)...

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

	SI	NO
A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1	2
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?	1	2
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?	1	2
D. se quedaron sin comida?	1	2
E. sintieron hambre pero no comieron?	1	2
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?	1	2

61. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar...

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.

NO HAY MENORES DE 18 AÑOS → PASAR A 63.

	SI	NO
A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	1	2
B. comió menos de lo que debía?	1	2
C. tuvieron que disminuirle la cantidad servida en las comidas?	1	2
D. sintió hambre pero no comió?	1	2
E. se acostó con hambre?	1	2
F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1	2



