



PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, GUANAJUATO  
H. AYUNTAMIENTO 2021-2024

**PROGRAMA EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE**

SE HACE ENTREGA RECEPCIÓN SEGÚN ESPECIFICACIONES, REGLAS DE OPERACIÓN Y NORMATIVA CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA DE EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE, QUE CELEBRAN LOS SUJETOS Y BAJO LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN:

**DATOS GENERALES DEL PROYECTO**

Municipio:  Localidad:

Nombre de la Acción:

No. de Contrato (s)

**DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA**

Nombre del Beneficiario:  Apellido Paterno:  Apellido Materno:  Nombre (s)

Fecha de Nacimiento:  R.F.C.:  CURP:

Dirección del Beneficiario:  Calle:  Número:  Colonia:  No. de habitantes de la Vivienda:  No. de mujeres:  No. de hombres:

**RECEPCIÓN DEL SUMINISTRO**

APOYO OTORGADO:  cantidad  Unidad

**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, GTO. POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO

**OBSERVACIONES**

2021 PRESIDENCIA MUNICIPAL SINDICATURA MUNICIPAL 2024 P.J. KAREN ALEXANDRA SAN AGUSTIN BUTIERREZ SINDICO MUNICIPAL

BENEFICIARIO

Zenaida Granados S

C. ZENaida GRANADOS RIVERA

LUGAR COMO

11 DE ABRIL DEL 2024

Fecha del acto de entrega-recepción

"Este programa es publico ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"





MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE

GRACIELA  
RIVERA  
ZEPEDA

SEXO M



DOMICILIO  
C. LAS FLORES 5  
LOC. EL CHILARILLO 38576  
JERECUARO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR GRRVZN83072211M500

CURP

GARZ830722MGTRVN03

AÑO DE REGISTRO

2002 02

FECHA DE NACIMIENTO

22/07/1983

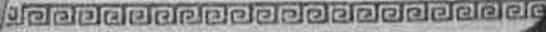
SECCIÓN

1249

VIGENCIA

2023 - 2033

Zenaida Encinas





# CFE

Comisión Federal de Electricidad

**GRANADOS RIVERA ZENAIDA**

LAS FLORES, CP 80001

JFEL OTHARILLO, C.P. 80576  
EL CHILIBIELD, OTO

**NO. DE SERVICIO : 043090400381**

RMU : 38676-09-04-29-2000-010101-001 CFE

TARIFA: 01

MULTIPLICADOR: 1

NO. MEDIDOR: 01654

PERIODO FACTURADO: 28 FEB 24 - 29 MAR 24

LÍMITE DE PAGO: 16 MAY 24

CORTE A PARTIR:

**TOTAL A PAGAR:**  
**\$350**

(PRECIOS EN CENTS/VA PESOS MXN)

¿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)    Suma (MXN)

Energía (kWh)	14015	13769	246		
Blanco			150	1,003	150,45
Intermedio			39	1,247	158,73
Suma					Subtotal 275,18

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

### Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista

Concepto	\$	\$/kWh	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	77,52	0,00	0,00	77,52	Energía	273,36
Distribución	0,00	292,47	292,47	292,47	IVA 16%	43,71
Transmisión	0,00	43,52	43,52	43,52	Fac. del Periodo	318,97
CFNACE	0,00	1,60	1,60	1,60	DAP <sup>(1)</sup>	32,78
Energía	0,00	291,47	291,47	291,47	Adiudo Anterior	200,38
Capacidad	0,00	130,38	130,38	130,38	Su Pago	-260,00
SCMEL <sup>(2)</sup>	0,00	1,53	1,53	1,53	Total	\$350,23

Con física del consumo a pagar

Apoyo Gubernamental 476,33

(1) SCMEL: Fondo (financiado) para los servicios del Mercado. (2) DAP: Derechos de Admisión al Mercado. (3) DAP: Derechos de Admisión al Mercado. (4) DAP: Derechos de Admisión al Mercado. (5) DAP: Derechos de Admisión al Mercado.



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

**Clave:**  
**GARZ830722MGTRVN03**

**Nombre**  
**ZENAIDA GRANADOS RIVERA**

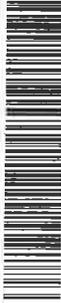
Entidad de registro: **GUANAJUATO**

**GOBIERNO DE MÉXICO** | **GOBERNACIÓN** | **RENAPO**









111019198300199

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

ZENAIDA GRANADOS RIVERA

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.

**LUISA MARÍA ALCALDE LUJÁN**

SECRETARIA DE GOBERNACIÓN



Ciudad de México, a 11 de julio de 2024

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/segobi/renapo>











**Integrantes del hogar**

**VIII. Datos de todos los integrantes del hogar**

No.	Condición de residencia <b>12.</b>	Parentesco <b>13.</b>	Tiene CURP <b>14.</b>	CURP <b>15.</b>	Fecha de nacimiento <b>16.</b>	Edad <b>17.</b>	Sexo <b>18.</b>	Lugar de nacimiento <b>19.</b>
	¿(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	GAB2183107121MIGTIRVU103	22   07   1983	41	2	LL   1983
02	1		1				1	
03	1		1				1	
04	1		1				1	
05	1		1				1	
06	1		1				1	
07	1		1				1	
08	1		1				1	
09	1		1				1	
10	1		1				1	



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

Integrantes del hogar													
VIII. Datos de todos los integrantes del hogar			IX. Salud				X. Lengua y cultura indígena <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>			XI. Educación <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>			
No.	Acta de Nacimiento 20.	Padre en el hogar 21.	Madre en el hogar 22.	Derechohabencia 23.	Motivo derechohabencia 24.		Lengua 25.		Cultura 26.	Alfabetismo 27.	Nivel de escolaridad 29.	Asistencia a la escuela 30.	
	¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 1 Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta ..... 2 No ..... 3	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es el padre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO ↓ No vive en el hogar ..... 77 Ya no vive ..... 78 NS/NR ..... 98	¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es la madre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADA ↓ No vive en el hogar ..... 77 Ya no vive ..... 78 NS/NR ..... 98	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir atención médica? <small>LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS QUE CORRESPONDAN.</small> <small>ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS.</small> Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación) ..... 01 → PASARA 25. IMSS ..... 02 ISSSTE ..... 03 PEMEX, Defensa o Marina ..... 04 Clínica u hospital privado ..... 05 A ninguna ..... 99 → PASARA 25.	¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por...? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA PREGUNTA 23</small> <small>LEER TODAS LAS OPCIONES.</small> Prestación en el trabajo ..... 01 Jubilación ..... 02 Invalidez ..... 03 Algún familiar en el hogar ..... 04 Muerte del asegurado ..... 05 Ser estudiante ..... 06 Contratación propia ..... 07 Algún familiar de otro hogar ..... 08 Apoyo del gobierno ..... 09		¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? Sí → ¿Cuál? No ↓ NS/NR ..... 98 Ninguna ..... 99 ↓ PASAR A 27. Náhuatl ..... 01 Maya ..... 02 Zapoteco ..... 03 Mixteco ..... 04 Tsotsil/ tsetsal ..... 05 Otomí ..... 06 Totonaca ..... 07 Mazateco ..... 08 Chol ..... 09 Huasteco ..... 10 Chinanteco ..... 11 Mazahua ..... 12 Mixe ..... 13 Otro (ESPECIFICAR) ..... 14		¿(NOMBRE) también habla español? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 1 No ..... 2	De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿(Ella / Él) se considera indígena? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 01 No ..... 02 NS/NR ..... 98	¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 01 No ..... 02 NS/NR ..... 98	¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> <small>ANOTAR EL NIVEL Y LUEGO EL GRADO (NÚMERO DE AÑOS ESCOLARES APROBADOS)</small> NIVEL Kinder o preescolar ..... 01 Primaria ..... 02 Secundaria ..... 03 Preparatoria o Bachillerato ..... 04 Normal básica ..... 05 Carrera técnica o comercial con primaria completa ..... 06 Carrera técnica o comercial con secundaria completa ..... 07 Carrera técnica o comercial con preparatoria completa ..... 08 Profesional ..... 09 Posgrado (maestría o doctorado) ..... 10 Ninguno ..... 99  GRADO 1 año ..... 1 2 años ..... 2 3 años ..... 3 4 años ..... 4 5 años ..... 5 6 años ..... 6	¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 1 → PASARA 32. No ..... 2
	Número de renglón			I. II.	I. II.	HABLA	ESPECIFICAR				NIVEL GRADO		
01	1	77	79	99		99		1	02	01	02	6	2
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													



**SEDATU**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO  
AGENCIA REGULADORA Y CREANCA

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

Integrantes del hogar									
No.	XI. Educación <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 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>		Posición en la ocupación	Tiempo de trabajo		
	31.	Estado civil	Cónyuge en el hogar	Condición de actividad	Verificación de condición de actividad			36.	37.
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	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	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	¿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 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	
	01		05		01	01		04	06
	02								
	03								
	04								
	05								
	06								
	07								
	08								
	09								
10									

Integrantes del hogar																	
XIII. Condición laboral <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>								XIV. Seguros voluntarios <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>		XV. Jubilación o pensión <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>		XVI. Otros apoyos <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>		XVII. Adultos mayores <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>			
Tiempo de trabajo		Trabajo subordinado	Actividad por su cuenta	Prestaciones laborales				Forma de ingreso	Ingreso por trabajo		Seguros voluntarios		Jubilación		Otros apoyos	Adultos mayores	
No.	39.	40.	41.	42.				43.	44.	45.	46.		47.	48.	49.	50.	
Número de renglón	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabaja todo el año? <small>ANOTAR SOLO UNA RESPUESTA</small>	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o supervisor(a)?	Entonces en el trabajo principal de (NOMBRE) ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta?	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? <small>LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "H".</small>				En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago?	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado?	¿(NOMBRE) cada cuánto recibe esa cantidad?	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente... <small>LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "E".</small>		¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado?	¿(NOMBRE) recibe dinero por ...	¿(NOMBRE) tiene Tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)?	¿(NOMBRE) recibe dinero por ...	
	Sólo trabaja cuando lo llaman o solicitan sus servicios .....01	ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "H".				ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHA A IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS	ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.		Sí .....01 No .....02 NS/NR .....98 } PASAR A 48.	A. Jubilación o pensión dentro del país? B. Jubilación o pensión proveniente de otros países?	Sí .....01 No .....02 NS/NR .....98	☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.	
	Sólo trabaja en periodo vacacional/ Porque asiste a la escuela .....02	Sí .....01 → PASAR A 42. No .....02	ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.				Sí .....01 No .....02 ↓ PASAR A 46.	ANOTAR 98000 SI GANA \$98000 O MÁS. ANOTAR 99999 SI NO SABE O NO RESPONDE Y PASAR A 46.	Diario .....1 Cada semana .....2 Cada 15 días .....3 Cada mes .....4 Cada año .....5	A. SAR, AFORE o fondo de pensiones? B. Seguro privado de gastos médicos? C. Seguro de vida? D. Seguro de invalidez? E. Otro tipo de seguro? F. Ninguno de los anteriores G. No sabe/No responde		Sí .....01 No .....02	A. Programa Pensión para Adultos Mayores? B. Componente de apoyo para Adultos Mayores del Programa PROSPERA? C. Otros Programas para Adultos Mayores (Estatal o Municipal)? D. Ninguno E. No sabe/No responde			
	No necesita trabajar todo el año .....03		Sí .....01 No .....02	A. Incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad? B. SAR o Afore? C. Crédito para vivienda? D. Guardería? E. Aguinaldo? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones H. No sabe/No responde						A B C D E F G				A B		A B C D E	
	Sólo cuando encuentra o cosecha .....05																
	Por motivos climatológicos .....06																
	No le interesa trabajar todo el año .....07																
	Otro .....08																
	No sabe/No responde .....09																

MÉXICO  
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



SEDATU  
SECRETARÍA DE DESARROLLO  
ALBERGO 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	→			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	2
B. ver, o sólo ve sombras aun 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		
	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
Limitación parcial	A		
Limitación completa (no puede hacerlo)	B		
	C		
	D		
	E		
	F		

ORIGEN DE LA LIMITACIÓN	II		
	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
Porque nació así	A		
Por una enfermedad	B		
Por un accidente	C		
Por edad avanzada	D		
Por otra causa	E		
No sabe/No responde	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 automédica	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	01	02
B. Trabajo comunitario o voluntario	03	04
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos	05	06
D. Realizar el quehacer de su hogar	07	08
E. Acarrear agua o leña	09	10
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)?	→	→
B. dueño de una tienda?	→	→
C. dueño de algún negocio?	→	→
D. arrendatario de algún transporte?	→	→
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?	→	→
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?	→	→
G. ninguna de las anteriores		

#### 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? ..... \$ ..... pesos  
(cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)

B. la compra o reparación de vestido o calzado? ..... \$ ..... pesos

C. la compra de artículos y servicios de educación? ..... \$ ..... 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.....

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	4	E. Carne y huevo	4
B. Verduras	4	F. Lácteos	4
C. Frutas	4	G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar	4
D. Leguminosas	4		

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

Datos del hogar

**XXIII. Seguridad alimentaria**

62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → PASAR A 63

Sí..... 01 → ¿En dónde? → En el hogar propio o con algún familiar o conocido..... 01  
 En la escuela, estancia, o guardería..... 02  
 Otro lugar..... 03

No..... 02 → ¿Por qué? → No lo acostumbran..... 01  
 No les da hambre..... 02  
 No les alcanza el tiempo..... 03  
 No les alcanza el dinero..... 04

NS/NR..... 98

**XXIV. Características de la vivienda**

63. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina (no cuente ni pasillos ni baños)..... 01, 3

64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?..... 01, 1

65. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí..... 1  
 No..... 0

66. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Tierra..... 01 → PASAR A 69  
 Cemento o firme..... 02  
 Mosaico, madera u otro recubrimiento..... 03 → PASAR A 68

67. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí..... 1  
 No..... 0

68. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí..... 1  
 No..... 0

69. Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan ¿tiene piso de tierra?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí..... 1  
 No..... 0

**XXIV. Características de la vivienda**

70. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc)..... 01 } PASAR A 72  
 Lámina de cartón..... 02  
 Lámina metálica..... 03  
 Lámina de asbesto..... 04  
 Palma o paja..... 05  
 Madera o tejamanil..... 06  
 Terrado con viguería..... 07  
 Teja..... 08  
 Losa de concreto o viguetas con bovedilla..... 09

71. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí..... 1  
 No..... 0

72. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc)..... 01 } PASAR A 74  
 Lámina de cartón..... 02  
 Lámina metálica o de asbesto..... 03  
 Carrizo, bambú o palma..... 04  
 Embarro o bajareque..... 05  
 Madera..... 06  
 Adobe..... 07  
 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto..... 08

73. ¿Algún muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí..... 1  
 No..... 0

74. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Con conexión de agua/Con descarga directa de agua..... 01  
 Le echan agua con cubeta..... 02 } PASAR A 76  
 Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda)..... 03  
 Pozo u hoyo negro..... 04  
 No tiene..... 97 → PASAR A 77

75. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí..... 1  
 No..... 0

76. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí..... 1  
 No..... 0

**XXIV. Características de la vivienda**

77. En esta vivienda tienen ...  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Agua entubada dentro de la vivienda..... 01  
 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno..... 02  
 Agua entubada de llave pública (o hidrante)..... 03  
 Agua entubada que acarrean de otra vivienda..... 04  
 Agua de pipa..... 05  
 Agua de un pozo, río, lago, arroyo..... 06  
 Agua captada de lluvia u otro medio..... 07

78. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.  
 A. La beben sin ningún tratamiento previo.....   
 B. La hierven.....   
 C. Le echan cloro.....   
 D. Usan un filtro.....   
 E. Compran agua embotellada o en garrafón.....   
 F. Otro.....   
 Especificar |.....

79. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 A la red pública..... 01  
 A una fosa séptica..... 02  
 A una tubería que da a una grieta o barranca..... 03  
 A una tubería que da a un río, lago o mar..... 04  
 No tiene desagüe ni drenaje..... 97

80. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura..... 01  
 La queman..... 02  
 La entierran..... 03  
 La tiran en el basurero público..... 04  
 La tiran en un terreno baldío o calle..... 05  
 La tiran al río, lago, mar o barranca..... 06

81. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Gas de cilindro o tanque..... 01 } PASAR A 83  
 Gas natural o de tubería..... 02  
 Electricidad..... 03  
 Otro combustible..... 04  
 Leña o carbón..... 05

82. ¿Qué aparato usa para cocinar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.  

	Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda
Fogón de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón de leña o carbón sin chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



SEDATU  
SECRETARÍA DE DESARROLLO  
HUMANO, TERRITORIAL Y URBANO

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

**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? 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	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...  
[X] 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...  
[X] 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 B7.

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: 97

87. La vivienda tiene:  
[X] 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 <u>  </u> m <sup>2</sup>
C. Local anexo	1	2	ÁREA <u>  </u> m <sup>2</sup>

**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?  
[X] MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí 01  
No 02  
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?  
[X] 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"/>		

→ PASAR A 92.

91. ¿Para cultivar utiliza...  
[X] 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?  
[X] 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 [X] MARCAR "NO TIENE"

¿Cuántos?

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

**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 } PASAR A 95.

[X] 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?  
[X] 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 01 2

CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA 01   

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.

Quiero mi consentimiento para que mis datos personales puedan ser concentrados por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), en su término del artículo 16 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 Social (SIFODS) y, en su caso, al Padrón Único de Beneficiarios administrado por la Dirección General de Colectividades y Padrones de Beneficiarios de la SEDSOL, que garantizará la protección de estos 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.

Zenaida Granados  
Firma digital o firma del informante





PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, GUANAJUATO  
H. AYUNTAMIENTO 2021-2024

**PROGRAMA EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE**

SE HACE ENTREGA RECEPCIÓN SEGÚN ESPECIFICACIONES, REGLAS DE OPERACIÓN Y NORMATIVA CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA DE EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE, QUE CELEBRAN LOS SUJETOS Y BAJO LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN:

**DATOS GENERALES DEL PROYECTO**

Municipio:  Localidad:

Nombre de la Acción:

No. de Contrato (s)

**DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA**

Nombre del Beneficiario:  Apellido Paterno:  Apellido Materno:  Nombre (s)

Fecha de Nacimiento:  R.F.C.:  CURP:

Dirección del Beneficiario:  Calle:  Número:  Colonia:

No. De Habitantes de la Vivienda:  No. de mujeres:  No. de hombres:

**RECEPCIÓN DEL SUMINISTRO**

cantidad  Unidad

**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, GTO., POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO

**OBSERVACIONES**

PRESIDENCIA MUNICIPAL

JALISCO



PJ. ARENALCÓNDORA SARAGUSTIN  
CARRILLO  
PRESIDENCIA MUNICIPAL

BENEFICIARIO

*Rosa Maria Avalos*

C. ROSA MARIA AVALOS RAMIOS

U GAR COMO NIDO

11 DE ABRIL DEL 2024

Fecha del acto de entrega-recepción

"Este programa es publico ajeno a cualquier partido politico. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"





MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

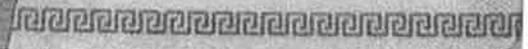
NOMBRE  
AVALOS  
RAMOS  
ROSA MARIA  
DOMICILIO  
C BUENAVISTA 10  
LOC EL CHILARILLO 38553  
JERECUARO, GTO

FECHA DE NACIMIENTO  
01/07/1991  
SEXO: M



CLAVE DE ELECTOR: AVRMR91070122M100  
CURP: AARR910701MQTVMS07

ESTADO 11 MUNICIPIO 019 SECCIÓN 1249 AÑO DE REGISTRO 2010 01  
LOCALIDAD 0033 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029





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

  
Soy México

**Clave:**  
**AARR910701MQTVMS07**

**Nombre**  
**ROSA MARIA AVALOS RAMOS**

**Entidad de registro:** GUANAJUATO

 GOBIERNO DE MEXICO

 GOBERNACIÓN | RENAPO





111010199100263

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**ROSA MARIA AVALOS RAMOS**

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 11 de julio 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, Plania 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

**VEGA SANCHEZ MARIA LUZ**  
BUENAVISTA 10  
JR EL CHILARILLO, C.P. 38576  
EL CHILARILLO, GTO

**NO. DE SERVICIO : 043930850196**  
RMU : 38576 93-08-12 XAXX-010101-003 CFE

TARIFA: 01

MULTIPLICADOR: 1

PERIODO FACTURADO: 28 FEB 24 - 29 ABR 24

LÍMITE DE PAGO: 16 MAY 24

CORTE A PARTIR:



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

TOTAL A PAGAR:  
**\$313**

(PRESIONA LOS BOTONES DE PAGO EN TU RECIBO DIGITAL)

¿QUIERES RECIBIR TU RECIBO DIGITAL?

En 3 Pasos:

Concepto	Medida	Estimada	Medida	Estimada	Lección anterior	Total periodo	Subtotal
----------	--------	----------	--------	----------	------------------	---------------	----------

Energía (kWh)					37717	223	
Básico		37940				150	153.45
Intermedio						73	91.00
Suma						1.947	244.45

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

Concepto	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MM\$)	Concepto	Desglose del importe a pagar	Importe (MM\$)
Suministro	72.52	0.00	0.00	72.52	Energía		244.45
Distribución	0.00	0.00	265.12	265.12	IVA 16%		59.12
Transmisión	0.00	0.00	39.45	39.45	Fac. del Periodo		293.60
CENACE	0.00	0.00	1.45	1.45	DAP <sup>(1)</sup>		29.34
Energía	0.00	0.00	192.64	192.64	Adeudo Anterior		290.69
Capacidad	0.00	0.00	118.19	118.19	Su Pago		-290.00
SCMEM <sup>(1)</sup>	0.00	0.00	1.39	1.39	Total		\$313.63

Apoyo Gubernamental 436.27

(1) SCMEM: Costos relacionados con los servicios del Mercado. (2) DAP: Derecha al Alumbrado Público. (3) Cargos o cargos que se pueden incluir en el costo de los servicios de los usuarios.





### Identificación del hogar

#### IV. Informante adecuado

1. Identifique si existe un informante adecuado que cumpla con las siguientes características:

I) QUE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR.  
*Persona que se le reconoce como habitante común en la vivienda, vive frecuentemente en el hogar, regularmente ahí duerme, prepara sus alimentos, come y se protege del ambiente, también comprende a las personas que por razones "temporales", como enfermedad, vocaciones, emergencias, trabajo o estudio, no están viviendo en ese momento en la vivienda.*

II) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR.

III) CON AL MENOS 15 AÑOS DE EDAD, O SI ES EL JEFE(A) DE HOGAR CON AL MENOS 12 AÑOS.

IV) QUE NO TENGA ALGUN IMPEDIMENTO PARA COMPRENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS.

V) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O ENERVANTES.

PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN, VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS, ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACION:

VI) EL INFORMANTE SE ENCUENTRE EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR.

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

¿El informante es adecuado?

Sí ..... 1 → CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO.

No ..... 2 → PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA" Y MARCAR LA OPCIÓN 04: INFORMANTE INADECUADO.

NOTA: NO CONSIDERE A LAS PERSONAS QUE DECLARAN TENER OTRO LUGAR DE RESIDENCIA Y QUE ESTÁN TEMPORALMENTE EN ES EL LUGAR POR VACACIONES, TRABAJO U OTRO MOTIVO.

2. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad.  
ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

Credencial para votar vigente.....	01	}	PASAR A 4.
Cartilla del Servicio Militar Nacional.....	02		
Pasaporte vigente.....	03		
Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES).....	04		
Formas migratorias.....	05		
Cédula de identidad personal.....	06		
Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).....	07		
Cédula profesional.....	08		
Ninguno.....	99		

CÓDIGO: \_\_\_\_\_ FOLIO: \_\_\_\_\_  
 NO TIENE

3. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su edad.  
ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

Clave Única de Registro de Población (CURP).....	01
Acta de nacimiento.....	02
Ninguno.....	99

CÓDIGO: \_\_\_\_\_ FOLIO: \_\_\_\_\_  
 NO TIENE

#### V. Tipo de vivienda

4. ¿Su vivienda es...? | 0 | ( | → CÓDIGOS DEL 08 AL 10 PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA", Y MARCAR LA OPCIÓN 08: VIVIENDA NO VÁLIDA.

UNIDAD ITINERANTE/MESA DE ATENCIÓN/UNIDAD PERMANENTE  
LEER TODAS LAS OPCIONES DE RESPUESTA Y ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

ENCUESTA EN LA VIVIENDA  
DE ACUERDO A SU OBSERVACIÓN, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Casa independiente.....	01	Local no construido para habitación.....	06
Departamento en edificio/ unidad habitacional.....	02	Vivienda en terreno familiar compartido.....	07
Vivienda o cuarto en vecindad.....	03	Vivienda móvil.....	08
Vivienda o cuarto en la azotea.....	04	Refugio.....	09
Anexo a casa.....	05	Vivienda en construcción no habitada...10	
		Asilo, orfanato o convento.....	11

5. "Considerando que la vivienda es un espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas."  
ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.

¿Cuántas personas habitan en su vivienda? | \_ | | \_ | |

#### VI. Número de hogares

6. "Considerando que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina."  
SI EXISTE MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA SE DEBE OBTENER UN CUESTIONARIO POR CADA HOGAR.

¿Cuántos hogares hay en su vivienda? incluyendo el suyo | \_ | |

#### VII. Identificación del hogar

7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad? | \_ | | \_ | |

ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA. SI SON MÁS DE 10 PERSONAS UTILIZAR OTRO CUESTIONARIO CON LOS MISMOS FOLIOS EN LA CARÁTULA.

8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Comparten gastos?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí ..... 1 No ..... 2

9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Habitan regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comparten sus alimentos?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí ..... 1 No ..... 2

NOTA: SI LA RESPUESTA ES NO EN LA PREGUNTA 8 O 9, VERIFICAR LA RESPUESTA DE LAS PREGUNTAS 6 Y 7 DEBIDO A QUE LOS INTEGRANTES NO CORRESPONDEN AL MISMO HOGAR.

10. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado?  
ANOTAR TELÉFONO

Sí ..... 01 → ¿Cuál es? → | \_ | | \_ | | \_ | | \_ | | \_ | |

No ..... 02  Fijo  Celular  Regados

No sabe/No responde..... 98  MARCAR EN EL RECUADRO LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

### Integrantes del hogar

#### VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

No.	Nombre completo de todos los integrantes del hogar		
11.			
11.	Digame el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe(a) del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a los niños pequeños, a los adultos mayores y a las personas con discapacidad.		
Número de renglón	<input checked="" type="checkbox"/> MARCAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DEL INTEGRANTE DEL HOGAR QUE ES EL INFORMANTE ADECUADO		
	ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODAS LAS PERSONAS.		
	VERIFICAR QUE EL NÚMERO DE INTEGRANTES ES EL MISMO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGUNTA 7.		
	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
01	N	R	Rosa María
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			

**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: 0	¿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 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? ↓
				CURP	DÍA MES AÑO	EDAD O CÓDIGO		ESTADO DE NACIMIENTO AÑO RESIDENCIA
01	<input checked="" type="checkbox"/>	Jefe(a) del Hogar	<input checked="" type="checkbox"/>	ANRRI910701MATVMS10701	07/11/1911	33	M	11/1911
02	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
03	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
04	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
05	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
06	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
07	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
08	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
09	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
10	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					

Integrantes del hogar													
VIII. Datos de todos los integrantes del hogar			IX. Salud				X. Lengua y cultura indígena DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS			XI. Educación DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS			
No.	Acta de Nacimiento 20.	Padre en el hogar 21.	Madre en el hogar 22.	Derechohabencia 23.	Motivo derechohabencia 24.		Lengua 25.	26.	Cultura 27.	Alfabetismo 28.	Nivel de escolaridad 29.	Asistencia a la escuela 30.	
	¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 1 Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta ..... 2 No ..... 3	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es el padre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO ↓ No vive en el hogar ..... 77 Ya no vive ..... 78 NS/NR ..... 98	¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es la madre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO ↓ No vive en el hogar ..... 77 Ya no vive ..... 78 NS/NR ..... 98	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir atención médica? <small>LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS QUE CORRESPONDAN.</small> ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS. Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación) ..... 01 → PASAR A 25. IMSS ..... 02 ISSSTE ..... 03 PEMEX, Defensa o Marina ..... 04 Clínica u hospital privado ..... 05 A ninguna ..... 99 → PASAR A 25.	¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por...? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA PREGUNTA 23.</small> <small>LEER TODAS LAS OPCIONES.</small> Prestación en el trabajo ..... 01 Jubilación ..... 02 Invalidez ..... 03 Algún familiar en el hogar ..... 04 Muerte del asegurado ..... 05 Ser estudiante ..... 06 Contratación propia ..... 07 Algún familiar de otro hogar ..... 08 Apoyo del gobierno ..... 09	¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? Sí → ¿Cuál? No ↓ NS/NR ..... 98 Ninguna ..... 99 ↓ PASAR A 27. Náhuatl ..... 01 Maya ..... 02 Zapoteco ..... 03 Mixteco ..... 04 Tsotsil/Tsetsal ..... 05 Otomí ..... 06 Totonaca ..... 07 Mazateco ..... 08 Chol ..... 09 Huasteco ..... 10 Chinanteco ..... 11 Mazahua ..... 12 Mixe ..... 13 Otro (ESPECIFICAR) ..... 14	¿(NOMBRE) también habla español? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 1 No ..... 2	De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿(Ella /Él) se considera indígena? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 01 No ..... 02 NS/NR ..... 98	¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 01 No ..... 02 NS/NR ..... 98	¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA</small> <small>ANOTAR EL NIVEL Y LUEGO EL GRADO (NÚMERO DE AÑOS ESCOLARES APROBADOS)</small> NIVEL Kinder o preescolar ..... 01 Primaria ..... 02 Secundaria ..... 03 Preparatoria o Bachillerato ..... 04 Normal básica ..... 05 Carrera técnica o comercial con primaria completa ..... 06 Carrera técnica o comercial con secundaria completa ..... 07 Carrera técnica o comercial con preparatoria completa ..... 08 Profesional ..... 09 Posgrado (maestría o doctorado) ..... 10 Ninguno ..... 99 GRADO 1 año ..... 1 2 años ..... 2 3 años ..... 3 4 años ..... 4 5 años ..... 5 6 años ..... 6	¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 1 → PASAR A 32 No ..... 2		
				I. II.	I. II.	HABLA ESPECIFICAR					NIVEL GRADO		
01	1	77	79	99		99			02	01	02	6	2
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													



MÉXICO  
GOBIERNO FEDERAL



SEDATU  
SECRETARÍA DE DESARROLLO  
HUMANAS, TRABAJO Y SEGURIDAD

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

**Integrantes del hogar**

No.	XI. Educación	XII. Situación conyugal		XIII. Condición laboral					
	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	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) realizó actividades como... <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	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	¿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 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	
	01		05		01	01		14	06
	02								
	03								
	04								
	05								
	06								
	07								
	08								
	09								
10									

Integrantes del hogar												
XIII. Condición laboral <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>						XIV. Seguros voluntarios <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>		XV. Jubilación o pensión <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS</small>		XVI. Otros apoyos <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS</small>	XVII. Adultos mayores <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 60 AÑOS O MÁS</small>	
No.	39. Tiempo de trabajo	40. Trabajo subordinado	41. Actividad por su cuenta	42. Prestaciones laborales	43. Forma de ingreso	44. Ingreso por trabajo	45.	46. Seguros voluntarios	47. Jubilación	48.	49. Otros apoyos	50. Adultos mayores
	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabaja todo el año? ANOTAR SOLO UNA RESPUESTA	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o supervisor(a)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	Entonces en el trabajo principal de (NOMBRE) ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "F". <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado? ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHA A IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS	¿(NOMBRE) cada cuánto recibe esa cantidad? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente... LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "E". <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA	¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado? Sí.....01 No.....02 } PASAR A 49. NS/NR.....98	¿(NOMBRE) recibe dinero por ... A. Jubilación o pensión dentro del país? B. Jubilación o pensión proveniente de otros países? Sí.....01 No.....02	¿(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)? Sí.....01 No.....02 NS/NR.....98	¿(NOMBRE) recibe dinero por ... <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. Programa Pensión para Adultos Mayores? B. Componente de apoyo para Adultos Mayores del Programa PROSPERA? C. Otros Programas para Adultos Mayores (Estatal o Municipal)? D. Ninguno E. No sabe/No responde
	Sólo trabaja cuando lo llaman o solicitan sus servicios .....01	Sí.....01 → PASAR A 42. No.....02	Sí.....01 No.....02	A. Incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad? B. SAR o Afore? C. Crédito para vivienda? D. Guardería? E. Aguinaldo? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones H. No sabe/No responde	Sí.....01 No.....02 ↓ PASAR A 46.	ANOTAR 98000 SI GANA \$98000 O MÁS. ANOTAR 99999 SI NO SABE O NO RESPONDE Y PASAR A 46.	Diario .....1 Cada semana.....2 Cada 15 días .....3 Cada mes.....4 Cada año.....5	A. SAR, AFORE o fondo de pensiones? B. Seguro privado de gastos médicos? C. Seguro de vida? D. Seguro de invalidez? E. Otro tipo de seguro? F. Ninguno de los anteriores G. No sabe/No responde				
	Sólo trabaja en periodo vacacional/ Porque asiste a la escuela.....02			A B C D E F G H				A B C D E F G		A B		A B C D E
1	01	02		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	01	1200	2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	02			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**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	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**

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

**ORIGEN DE LA LIMITACIÓN**

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 CODIGOS 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.....06		
B. Trabajo comunitario o voluntario.....153		
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos.....151		
D. Realizar el quehacer de su hogar.....153		
E. Acarrear agua o leña.....153		
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?	¿Quién?	¿Quién?
	ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE	ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE	ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE
A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?.....			
B. dueño de una tienda?.....			
C. dueño de algún negocio?.....			
D. arrendatario de algún transporte?.....			
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....			
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal).....			
G. ninguna de las anteriores.....			

**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?.....\$ | | | | | pesos  
(cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)

B. la compra o reparación de vestido o calzado?.....\$ | | | | | pesos

C. la compra de artículos y servicios de educación?.....\$ | | | | | 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.....

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.....4	E. Carne y huevo.....4
B. Verduras.....4	F. Lácteos.....4
C. Frutas.....4	G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar.....4
D. Leguminosas.....4	

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



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

XXIII. Seguridad alimentaria		Datos del hogar		XXIV. Características de la vivienda	
62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → PASAR A 63		70. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		77. En esta vivienda tienen ... <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	
Sí ..... 01 → ¿En dónde? → En el hogar propio o con algún familiar o conocido ..... 01 En la escuela, estancia, o guardería ..... 02 Otro lugar ..... 03		Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc) ..... 01 } PASAR A 72. Lámina de cartón ..... 02 Lámina metálica ..... 03 Lámina de asbesto ..... 04 Palma o paja ..... 05 Madera o tejamanil ..... 06 Terrado con viguería ..... 07 Teja ..... 08 Losa de concreto o viguetas con bovedilla ..... 09		Agua entubada dentro de la vivienda ..... 01 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno ..... 02 Agua entubada de llave pública (o hidrante) ..... 03 Agua entubada que acarrea de otra vivienda ..... 04 Agua de pipa ..... 05 Agua de un pozo, río, lago, arroyo ..... 06 Agua captada de lluvia u otro medio ..... 07	
No ..... 02 → ¿Por qué? → No lo acostumban ..... 01 No les da hambre ..... 02 NS/NR ..... 98 No les alcanza el tiempo ..... 03 No les alcanza el dinero ..... 04		71. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		78. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.	
XXIV. Características de la vivienda		Sí ..... 1 No ..... 2		A. La beben sin ningún tratamiento previo ..... <input type="checkbox"/> B. La hierven ..... <input type="checkbox"/> C. Le echan cloro ..... <input type="checkbox"/> D. Usan un filtro ..... <input type="checkbox"/> E. Compran agua embotellada o en garrafón ..... <input checked="" type="checkbox"/> F. Otro ..... <input type="checkbox"/> Especificar   .....	
63. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina (no cuente ni pasillos ni baños) ..... 03		72. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		79. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	
64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir? ..... 1014		Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc) ..... 01 Lámina de cartón ..... 02 Lámina metálica o de asbesto ..... 03 } PASAR A 74. Carrizo, bambú o palma ..... 04 Embarzo o bajareque ..... 05 Madera ..... 06 Adobe ..... 07 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto ..... 08		A la red pública ..... 01 A una fosa séptica ..... 02 A una tubería que da a una grieta o barranca ..... 03 A una tubería que da a un río, lago o mar ..... 04 No tiene desagüe ni drenaje ..... 97	
65. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		73. ¿Algún muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		80. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	
Sí ..... 1 No ..... 2		Sí ..... 1 No ..... 2		La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura ..... 01 La queman ..... 02 La entierran ..... 03 La tiran en el basurero público ..... 04 La tiran en un terreno baldío o calle ..... 05 La tiran al río, lago, mar o barranca ..... 06	
66. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		74. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		81. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	
Tierra ..... 01 → PASAR A 69. Cemento o firme ..... 02 Mosaico, madera u otro recubrimiento ..... 03 → PASAR A 68.		Con conexión de agua/Con descarga directa de agua ..... 01 Le echan agua con cubeta ..... 02 } PASAR A 76. Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda) ..... 03 Pozo u hoyo negro ..... 04 No tiene ..... 97 → PASAR A 77.		Gas de cilindro o tanque ..... 01 Gas natural o de tubería ..... 02 } PASAR A 83. Electricidad ..... 03 Otro combustible ..... 04 Leña o carbón ..... 05	
67. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		75. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		82. ¿Qué aparato usa para cocinar? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.	
Sí ..... 1 No ..... 2		Sí ..... 1 No ..... 2		Dentro de la vivienda      Fuera de la vivienda	
68. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		76. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.		Fogón de leña o carbón con chimenea ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fogón de leña o carbón sin chimenea ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Sí ..... 1 No ..... 2		Sí ..... 1 No ..... 2			
69. Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan ¿tiene piso de tierra? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.					
Sí ..... 1 No ..... 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. ¿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	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 B7.

**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:  
I 97 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	ÁREA
B. Espacio disponible para construcción o uso.....	1	2	ÁREA
C. Local anexo.....	1	2	ÁREA

**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 } PASAR A 92.

**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.....	Jitomate.....	Aguacate.....
Frijol.....	Chile.....	Forrajes.....
Cereales.....	Limón.....	Otro.....
Frutales.....	Papa.....	Ninguno.....
Caña de azúcar.....	Café.....	

→ PASAR A 92.

**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?.....		NO TIENE
B. burros y mulas?.....		NO TIENE
C. bueyes?.....		NO TIENE
D. chivos, cabras y borregos?.....		NO TIENE
E. reses y vacas?.....		NO TIENE
F. gallinas y guajolotes (aves)?.....		NO TIENE
G. cerdos?.....		NO TIENE
H. conejos?.....		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 } 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.....	
Manufactura (elaboración de productos).....	
Comercio (compra-venta de bienes).....	
Transporte (mercancías o personas).....	
Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios).....	
Servicios educativos (capacitación).....	
Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas).....	
Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos.....	
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas.....	
Servicios de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas).....	
Otro.....	

Especificar I

**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
Informante inadecuado.....	03	Problemas políticos, sociales o climatológicos.....	09
Nadie en casa.....	04	Ausentes o de uso temporal.....	10
No se localizó la vivienda en la localidad.....	05	Vivienda desocupada.....	11

**VISITA DEL ENCUESTADOR**..... 2

**CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA**.....

**HORA DE TÉRMINO**.....

**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 están recolectados para su posterior almacenamiento 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 (SIFODI) 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.

Rosa María A.  
Huella digital o firma del informante



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





PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, GUANAJUATO  
H. AYUNTAMIENTO 2021-2024

**PROGRAMA EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE**

SE HACE ENTREGA RECEPCIÓN SEGUN ESPECIFICACIONES, REGLAS DE OPERACIÓN Y NORMATIVA CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA DE EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE, QUE CELEBRAN LOS SUJETOS Y BAJO LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBIEN:

**DATOS GENERALES DEL PROYECTO**

Municipio:  Localidad:

Nombre de la Acción:

No. de Contrato (s)

**DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA**

Nombre del Beneficiario:  Apellido Paterno:  Apellido Materno:  Nombre (s)  
 Fecha de Nacimiento:  R.F.C.:  CURP:   
 Dirección del Beneficiario:  Calle:  Número:  No. de habitantes de la Vivienda:  No. de mujeres:  No. de hombres:  Colonia:

**RECEPCIÓN DEL SUMINISTRO**

APOYO OTORGADO: cantidad  Unidad

**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 ALCUNO 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, GTO. POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO

**OBSERVACIONES**

PRESIDENCIA MUNICIPAL

BENEFICIARIO

JERECUARO  
2021  
P.J. KAREN ALEXANDRA SAN AGUSTIN  
2024  
PRESIDENCIA MUNICIPAL  
MUNICIPIO DE JERECUARO

C. GERALDINE TOVAR GRANADOS

LUGAR COMO

12 DE ABRIL DEL 2024

Fecha del acto de entrega-recepción

"Este programa es publico ajeno a cualquier partido politico. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"



25

MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENTIAL PARA VOTAR

NOMBRE  
TOVAR  
GRANADOS  
GERALDIN

DOMICILIO  
C MIGUEL HIDALGO 4  
LOC EL CHILARILLO 38576  
IERECUJARO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR TVGRR05021411M200

SESO/M

Foto

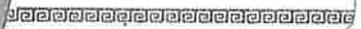
FECHA DE INICIACIÓN  
14/02/2005

SECCIÓN  
1249

ANO DE REGISTRO  
2023 00

VICENCIA  
2023 2025

Signature



INE

QR CODES

INE

INE

INE

INE

IDMEX2446725583<<1249134217049  
0502146M3312315MEX<00<<01962<1  
TOVAR<GRANADOS<<GERALDIN<<<<<<<<





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

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
 REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
 E IDENTIDAD



**Soy México**

Clave:

**TOGG050214MGTVRRA2**

Nombre

**GERALDIN TOVAR GRANADOS**

Fecha de inscripción

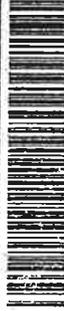
**18/05/2005**

Folio

**114883087**

Entidad de registro

**GUANAJUATO**



111019200500046

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**GERALDIN TOVAR GRANADOS**

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.

**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.iafi.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  
Rio Ródano No. 14, colonia Cuauhtémoc,  
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,  
Ciudad de México, RFC: CSS160330CP7

**TOVAR GRANADOS MARIA DEL ROSAR**

MIGUEL HIDALGO 3 CP 38576  
4211085364  
JUREL CHILARILLO, C.P. 38576  
EL CHILARILLO, GTO

**NO. DE SERVICIO : 043171100977**

**RMU : 38576 17-11-24 XAXX-010101 005 CFE**

TARIFA: 01

MULTIPLICADOR: 1

NO. MEDIDOR: F205W

PERIODO FACTURADO: 01 NOV 23 / 02 ENE 24

LÍMITE DE PAGO: 18 ENE 24

CORTE A PARTIR:

18 ENE 24

Lectura actual

Medida  Estimada

Lectura anterior

Medida  Estimada

Total periodo

Precio (MXN)

Subtotal (MXN)

TOTAL A PAGAR:  
**\$128**

(CIENTO VEINTIOCHO PESOS M.N.)

¿QUIERES RECIBIR TU RECIBO DIGITAL?

En 3 Pasos:

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



Energía (kWh)	05028	04929	99	99	1.011	Subtotal
Básico						100.08
Suma						100.08

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



Concepto	\$	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	61.00	0.00	61.00	Energía	100.09
Distribución	0.00	117.25	117.25	IVA 16%	16.01
Transmisión	0.00	17.40	17.40	Fac. del Periodo	116.10
CENACE	0.00	0.62	0.62	DAP(1)	12.01
Energía	0.00	79.20	79.20	Adeudo Anterior	64.72
Capacidad	0.00	51.28	51.28	Su Pago	-64.00
SCMEM(1)(2)	0.00	0.61	0.61	<b>Total</b>	<b>\$128.83</b>

Apoyo Gubernamental 227.27

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



## Cuestionario Único de Información Socioeconómica

Folio CUIS 108388882 Folio Programa / Proyecto \_\_\_\_\_

Longitud - \_\_\_\_\_ Latitud \_\_\_\_\_

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..... 1 Reevaluación ..... 4 Recertificación..... 2 Evaluación a solicitud..... 5 Verificación permanente de condiciones socioeconómicas..... 3 Actualización ..... 6 Modificación..... 7	Visita a domicilio ..... 1 Unidad itinerante / Mesa de atención..... 2 Unidad permanente..... 3
Nombre del encuestador: _____			

II. Identificación geográfica			
Claves INEGI		Para viviendas ubicadas en localidades con ameznamiento	
Entidad Federativa <u>GUANAJUATO</u>	Clave de Entidad <u>12</u>	Clave de AGEB: _____	<input type="checkbox"/> NINGUNO
Municipio o Delegación <u>JERECÓN</u>	Clave de Municipio <u>019</u>	Clave de Manzana: _____	<input type="checkbox"/> NINGUNO
Localidad <u>EL CHILARILLO</u>	Clave de Localidad <u>0033</u>		

III. Domicilio geográfico
Encuestador: ¿la vivienda se encuentra referida a una carretera o a un camino?
Carretera ..... 1 → CONTINUAR EN III.A
Camino ..... 2 → PASAR A III.B
No ..... 3 → 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 ..... 1 Federal ..... 2 Municipal ..... 3 Particular ..... 4
Identificar y <input checked="" type="checkbox"/> marcar el derecho de tránsito de la carretera a la que está referida la vivienda: Cuota ..... 1 Libre ..... 2
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 ..... 1 Camino ..... 2 Terracería ..... 3 Vereda ..... 4
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 ..... 1 Izquierdo ..... 2
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>Miguel Hidalgo</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>4</u> Letra _____ <input type="checkbox"/> DOMICILIO CONOCIDO Núm. Exterior Anterior _____ <input type="checkbox"/> SIN NÚM. INTERIOR Núm. Interior _____ Letra _____
Código Postal <u>38576</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>27</u>
Identificar y registrar el nombre del asentamiento: <u>EL CHILARILLO</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: _____ Nombre: _____ <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 _____

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	Fraccionamiento..... 16	Pueblo..... 26	habitacional..... 36		
Colonia..... 08	Granja..... 17	Puerto..... 27	Villa..... 37		
Condominio..... 09	Hacienda..... 18	Ranchería..... 28	Zona federal..... 38		
Conjunto habitacional..... 09	Ingenio..... 19	Rancho..... 29	Zona industrial..... 39		

**Identificación del hogar**

**IV. Informante adecuado**

1. Identifique si existe un informante adecuado que cumpla con las siguientes características:

I) QUE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR:  
 Persona que se le reconoce como habitante común en la vivienda; vive frecuentemente en el hogar, regularmente ahí duerme, prepara sus alimentos, come y se protege del ambiente; también comprende a las personas que por razones "temporales", como enfermedad, vacaciones, emergencia, trabajo o estudio, no están viviendo en ese momento en la vivienda.

II) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR.

III) CON AL MENOS 15 AÑOS DE EDAD, O SI ES EL JEFE(A) DE HOGAR CON AL MENOS 12 AÑOS.

IV) QUE NO TENGA ALGÚN IMPEDIMENTO PARA COMPRENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS.

V) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O ENERVANTES.

PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN, VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS, ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN:

VI) EL INFORMANTE SE ENCUENTRE EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

¿El informante es adecuado?

Sí ..... → CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO.

No ..... **2** → PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA" Y MARCAR LA OPCIÓN 04: INFORMANTE INADECUADO

NOTA: NO CONSIDERE A LAS PERSONAS QUE DECLARAN TENER OTRO LUGAR DE RESIDENCIA Y QUE ESTÁN TEMPORALMENTE EN ESE LUGAR POR VACACIONES, TRABAJO U OTRO MOTIVO.

**V. Tipo de vivienda**

4. ¿Su vivienda es...? **01** → CÓDIGOS DEL 08 AL 10 PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA", Y MARCAR LA OPCIÓN 08: VIVIENDA NO VÁLIDA.

UNIDAD ITINERANTE/MESA DE ATENCIÓN/UNIDAD PERMANENTE  
 LEER TODAS LAS OPCIONES DE RESPUESTA Y ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

ENCUESTA EN LA VIVIENDA  
 DE ACUERDO A SU OBSERVACIÓN, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Casa independiente.....01 Local no construido para habitación .....06  
 Departamento en edificio/  
 unidad habitacional.....02 Vivienda en terreno familiar compartido .....07  
 Vivienda o cuarto en vecindad.....03 Refugio.....09  
 Vivienda o cuarto en la azotea.....04 Vivienda en construcción no habitada.....10  
 Anexo a casa.....05 Asilo, orfanato o convento.....11

5. "Considerando que la vivienda es un espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas."  
 ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.

¿Cuántas personas habitan en su vivienda? **01**

**2. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad.**  
 ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

Credencial para votar vigente.....01  
 Cartilla del Servicio Militar Nacional.....02  
 Pasaporte vigente.....03

Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES).....04 PASAR A 4.  
 Formas migratorias.....05  
 Cédula de identidad personal.....06  
 Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).....07  
 Cédula profesional.....08  
 Ninguno.....99

CÓDIGO FOLIO  
 \_\_\_\_\_  
 NO TIENE

**VI. Número de hogares**

6. "Considerando que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina."  
 SI EXISTE MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA SE DEBE OBTENER UN CUESTIONARIO POR CADA HOGAR

¿Cuántos hogares hay en su vivienda? incluyendo el suyo **1**

**3. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su edad.**  
 ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

Clave Única de Registro de Población (CURP).....01  
 Acta de nacimiento.....02  
 Ninguno.....99

CÓDIGO FOLIO  
 \_\_\_\_\_  
 NO TIENE

**VII. Identificación del hogar**

7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad? **01**

ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA. SI SON MÁS DE 10 PERSONAS UTILIZAR OTRO CUESTIONARIO CON LOS MISMOS FOLIOS EN LA CARÁTULA.

8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Comparten gastos?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1 No.....2

9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Habitan regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comparten sus alimentos?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1 No.....2

NOTA: SI LA RESPUESTA ES NO EN LA PREGUNTA 8 O 9, VERIFICAR LA RESPUESTA DE LAS PREGUNTAS 6 Y 7 DEBIDO A QUE LOS INTEGRANTES NO CORRESPONDEN AL MISMO HOGAR.

10. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado?  
 ANOTAR TELÉFONO

Sí.....01 → ¿Cuál es? → \_\_\_\_\_  
 No.....02  FIJO  CELULAR  RECADOS  
 No sabe/No responde.....98  MARCAR EN EL RECUADRO LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

**Integrantes del hogar**

**VIII. Datos de todos los integrantes del hogar**

Nombre completo de todos los integrantes del hogar

No. **11.**

Dígame el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe(a) del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a los niños pequeños, a los adultos mayores y a las personas con discapacidad.

MARCAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DEL INTEGRANTE DEL HOGAR QUE ES EL INFORMANTE ADECUADO  
 ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODAS LAS PERSONAS.  
 VERIFICAR QUE EL NÚMERO DE INTEGRANTES ES EL MISMO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGUNTA 7.

Número de renglón	Nombre(s)		
	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
01	TOVAR	GRANADOS	GERARDIN
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			

**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 } PASAR A 16.	¿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 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? ↓
				CURP	DÍA MES AÑO	EDAD O CÓDIGO		ESTADO DE NACIMIENTO AÑO RESIDENCIA
01	1	Jefe(a) del Hogar	1	T099950214M9TURR1A2	14 02 2005	19	2	11
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



**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**

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar			IX. Salud				X. Lengua y cultura indígena DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS			XI. Educación DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS					
No.	Acta de Nacimiento 20.	Padre en el hogar 21.	Madre en el hogar 22.	Derechohabencia 23.		Motivo derechohabencia 24.		Lengua 25.		Cultura 27.	Alfabetismo 28.	Nivel de escolaridad 29.		Asistencia a la escuela 30.	
Número de renglón	¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí..... 1 Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta..... 2 No..... 3	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es el padre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO ↓ No vive en el hogar..... 77 Ya no vive..... 78 NS/NR..... 98	¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es la madre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO ↓ No vive en el hogar..... 77 Ya no vive..... 78 NS/NR..... 98	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir atención médica? <small>LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS QUE CORRESPONDAN.</small> ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS.  Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación)..... 01 → PASAR A 25. IMSS..... 02 ISSSTE..... 03 PEMEX, Defensa o Marina..... 04 Clínica u hospital privado..... 05 A ninguna..... 99 → PASAR A 25.		¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por...? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA PREGUNTA 23.</small> LEER TODAS LAS OPCIONES.  Prestación en el trabajo..... 01 Jubilación..... 02 Invalidez..... 03 Algún familiar en el hogar... 04 Muerte del asegurado..... 05 Ser estudiante..... 06 Contratación propia..... 07 Algún familiar de otro hogar..... 08 Apoyo del gobierno..... 09		¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? Sí → ¿Cuál? No ↓ NS/NR..... 98 Ninguna..... 99 ↓ PASAR A 27.  Náhuatl..... 01 Maya..... 02 Zapoteco..... 03 Mixteco..... 04 Tsotsil/tsetsal..... 05 Otomí..... 06 Totonaca..... 07 Mazateco..... 08 Chol..... 09 Huasteco..... 10 Chinanteco..... 11 Mazahua..... 12 Mixe..... 13 Otro (ESPECIFICAR)..... 14		¿(NOMBRE) también habla español? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí..... 1 No..... 2	De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿(Ella / Él) se considera indígena? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí..... 01 No..... 02 NS/NR..... 98	¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí..... 01 No..... 02 NS/NR..... 98	¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> ANOTAR EL NIVEL Y LUEGO EL GRADO (NÚMERO DE AÑOS ESCOLARES APROBADOS)  NIVEL Kínder o preescolar..... 01 Primaria..... 02 Secundaria..... 03 Preparatoria o Bachillerato..... 04 Normal básica..... 05 Carrera técnica o comercial con primaria completa..... 06 Carrera técnica o comercial con secundaria completa..... 07 Carrera técnica o comercial con preparatoria completa..... 08 Profesional..... 09 Posgrado (maestría o doctorado)..... 10 Ninguno..... 99  GRADO 1 año..... 1 2 años..... 2 3 años..... 3 4 años..... 4 5 años..... 5 6 años..... 6		¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí..... 1 → PASAR A 32. No..... 2
	01	1	98	98	I. 01	II.	I.	II.	HABLA 99	ESPECIFICAR	1	02	03	3	2
	02														
	03														
	04														
	05														
	06														
	07														
	08														
	09														
10															

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



**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**

No.	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 31.	Estado civil 32.	Cónyuge en el hogar 33.	Condición de actividad 34.	Verificación de condición de actividad 35.		Posición en la ocupación 36.	Tiempo de trabajo 37.
	¿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	16	03	98	07			20	98
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								



**Integrantes del hogar**

XIII. Condición laboral DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS								XIV. Seguros voluntarios DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS		XV. Jubilación o pensión DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS		XVI. Otros apoyos DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS		XVII. Adultos mayores DATOS DE INTEGRANTES DE 65 AÑOS O MÁS			
No.	39.	40.	41.	42.	43.	44.	45.	46.		47.		48.		49.		50.	
	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabaja todo el año? ANOTAR SOLO UNA RESPUESTA.	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o supervisor(a)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	Entonces en el trabajo principal del mes pasado ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "F". <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado? ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHA A IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS	¿(NOMBRE) cada cuánto recibe esa cantidad? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente... LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "E". <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.		¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado? Sí.....01 No.....02 NS/NR.....98 } PASAR A 49.		¿(NOMBRE) recibe dinero por ... A. Jubilación o pensión dentro del país? B. Jubilación o pensión proveniente de otros países? Sí.....01 No.....02		¿(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)? Sí.....01 No.....02 NS/NR.....98		¿(NOMBRE) recibe dinero por ... <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. Programa Pensión para Adultos Mayores? B. Componente de apoyo para Adultos Mayores del Programa PROSPERA? C. Otros Programas para Adultos Mayores (Estatal o Municipal)? D. Ninguno E. No sabe/No responde	
				A B C D E F G H				A B C D E F G		A B		A B C D E					
01	08			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	02	02		02	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
02				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
03				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
04				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
05				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
06				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
07				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
08				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
09				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
10				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



**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

**Datos del hogar**

**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	→					P P P P P P P P P P P
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	→					
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		P P P P P P
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			

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 automédica.....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.....	96	
B. Trabajo comunitario o voluntario.....	95	
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos.....	97	
D. Realizar el quehacer de su hogar.....	95	
E. Acarrear agua o leña.....	95	
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)?.....		
B. dueño de una tienda?.....		
C. dueño de algún negocio?.....		
D. arrendatario de algún transporte?.....		
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....		
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal).....		
G. ninguna de las anteriores.....		

**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?.....\$ 950 pesos  
(cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)

B. la compra o reparación de vestido o calzado?.....\$ 300 pesos

C. la compra de artículos y servicios de educación?.....\$ ..... 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.....

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

LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR PARA CADA INCISO.

Alimentos	Frecuencia
A. Cereales y tubérculos.....	2
B. Verduras.....	1
C. Frutas.....	3
D. Leguminosas.....	2
E. Carne y huevo.....	3
F. Lácteos.....	3
G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar.....	4

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		P P P P P P
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		P P P P P P
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		



**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

Datos del hogar

XXIII. Seguridad alimentaria

62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA  
 NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → PASAR A 63.

Sí..... 01 → ¿En dónde? → En el hogar propio o con algún familiar o conocido... 01  
 En la escuela, estancia, o guardería..... 02  
 Otro lugar..... 03

No..... 02 → ¿Por qué? → No lo acostumbran..... 01  
 No les da hambre..... 02  
 No les alcanza el tiempo..... 03  
 NS/NR..... 98 No les alcanza el dinero..... 04

XXIV. Características de la vivienda

63. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina?  
 (no cuente ni pasillos ni baños) 02

64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir? 01

65. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí..... 1  
 No..... 3

66. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Tierra..... 01 → PASAR A 69.  
 Cemento o firme..... 3  
 Mosaico, madera u otro recubrimiento..... 03 → PASAR A 68.

67. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí..... 1  
 No..... 3

68. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí..... 1  
 No..... 3

69. Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan ¿tiene piso de tierra?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí..... 1  
 No..... 3

XXIV. Características de la vivienda

70. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc)..... 01 } PASAR A 72.  
 Lámina de cartón..... 02  
 Lámina metálica..... 03  
 Lámina de asbesto..... 04  
 Palma o paja..... 05  
 Madera o tejamanil..... 06  
 Terrado con vigería..... 07  
 Teja..... 08  
 Losa de concreto o viguetas con bovedilla..... 98

71. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí..... 1  
 No..... 2

72. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc)..... 01 } PASAR A 74.  
 Lámina de cartón..... 02  
 Lámina metálica o de asbesto..... 03  
 Carrizo, bambú o palma..... 04  
 Embarro o bajareque..... 05  
 Madera..... 06  
 Adobe..... 07  
 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto..... 98

73. ¿Algún muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí..... 1  
 No..... 2

74. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Con conexión de agua/Con descarga directa de agua..... 98 } PASAR A 76.  
 Le echan agua con cubeta..... 02  
 Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda)..... 03  
 Pozo u hoyo negro..... 04  
 No tiene..... 97 → PASAR A 77.

75. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí..... 1  
 No..... 3

76. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí..... 1  
 No..... 2

XXIV. Características de la vivienda

77. En esta vivienda tienen ...  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Agua entubada dentro de la vivienda..... 01 } PASAR A 77.  
 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno..... 02  
 Agua entubada de llave pública (o hidrante)..... 03  
 Agua entubada que acarrean de otra vivienda..... 04  
 Agua de pipa..... 05  
 Agua de un pozo, río, lago, arroyo..... 06  
 Agua captada de lluvia u otro medio..... 07

78. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA, ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.

A. La beben sin ningún tratamiento previo.....   
 B. La hierven.....   
 C. Le echan cloro.....   
 D. Usan un filtro.....   
 E. Compran agua embotellada o en garrafón.....   
 F. Otro.....   
 Especificar |

79. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

A la red pública..... 01  
 A una fosa séptica..... 98 } PASAR A 83.  
 A una tubería que da a una grieta o barranca..... 03  
 A una tubería que da a un río, lago o mar..... 04  
 No tiene desagüe ni drenaje..... 97

80. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura..... 98 } PASAR A 83.  
 La queman..... 02  
 La entierran..... 03  
 La tiran en el basurero público..... 04  
 La tiran en un terreno baldío o calle..... 05  
 La tiran al río, lago, mar o barranca..... 06

81. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Gas de cilindro o tanque..... 98 } PASAR A 83.  
 Gas natural o de tubería..... 02  
 Electricidad..... 03  
 Otro combustible..... 04  
 Leña o carbón..... 05

82. ¿Qué aparato usa para cocinar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

	Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda
Fogón de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón de leña o carbón sin chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



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

**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)?.....				
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 } 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 ejidal.....96  
 No tiene escrituras.....97



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

	SI	NO	
A. Dos o más niveles.....	1	2	
B. Espacio disponible para construcción o uso...1	2		ÁREA [ ] m <sup>2</sup>
C. Local anexo.....	1	2	ÁREA [ ] m <sup>2</sup>

SI LA RESPUESTA ES SI PARA "B" Y "C" ANOTAR EL ÁREA

**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 } PASAR A 92.

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.....	Jitomate.....	Aguacate.....
Frijol.....	Chile.....	Forrajes.....
Cereales.....	Limón.....	Otro.....
Frutales.....	Papa.....	Ninguno.....
Caña de azúcar.....	Café.....	

→ PASAR A 92.

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?.....	[ ]	NO TIENE
B. burros y mulas?.....	[ ]	NO TIENE
C. bueyes?.....	[ ]	NO TIENE
D. chivos, cabras y borregos?.....	[ ]	NO TIENE
E. reses y vacas?.....	[ ]	NO TIENE
F. gallinas y guajolotes (aves)?.....	[ ]	NO TIENE
G. cerdos?.....	[ ]	NO TIENE
H. conejos?.....	[ ]	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 } PASAR A 95.

¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo?  
 MARCAR LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.  
 ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA  
 ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE QUE LE GUSTARÍA REALIZAR UN PROYECTO

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

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: \_\_\_\_\_  
 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 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, GUANAJUATO  
H. AYUNTAMIENTO 2021-2024

**PROGRAMA EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE**

SE HACE ENTREGA RECEPCIÓN SEGÚN ESPECIFICACIONES, REGLAS DE OPERACIÓN Y NORMATIVA CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA DE EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE, QUE CELEBRAN LOS SUJETOS Y BAJO LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN.

**DATOS GENERALES DEL PROYECTO**

Municipio:  Localidad:

Nombre de la Acción:

No. de Contrato (s):

**DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA**

Nombre del Beneficiario:  Apellido Paterno:  Apellido Materno:  Nombre (s)

Fecha de Nacimiento:  R.F.C.:  CURP:

Dirección del Beneficiario:  Calle:  Número:  Colonia:

No. De Habitantes de la Vivienda:  No. de mujeres:  No. de hombres:

**RECEPCIÓN DEL SUMINISTRO**

cantidad:  Unidad:

**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, GTO. POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO

**OBSERVACIONES**



BENEFICIARIO  
  
C. FERNANDA PIZANA ORTEGA

LUGAR COMO NUDO

P.J. KAREN ALEJANDRA SAN AGUSTIN  
GUTIERREZ  
SINDICO MUNICIPAL

12 DE ABRIL DEL 2024

Fecha del acto de entrega-recepción

"Este programa es publico ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"





4-1  
 4-2  
 4-3  
 4-4  
 4-5  
 4-6  
 4-7  
 4-8  
 4-9  
 4-10  
 4-11  
 4-12  
 4-13  
 4-14  
 4-15  
 4-16  
 4-17  
 4-18  
 4-19  
 4-20  
 4-21  
 4-22  
 4-23  
 4-24  
 4-25  
 4-26  
 4-27  
 4-28  
 4-29  
 4-30  
 4-31  
 4-32  
 4-33  
 4-34  
 4-35  
 4-36  
 4-37  
 4-38  
 4-39  
 4-40  
 4-41  
 4-42  
 4-43  
 4-44  
 4-45  
 4-46  
 4-47  
 4-48  
 4-49  
 4-50  
 4-51  
 4-52  
 4-53  
 4-54  
 4-55  
 4-56  
 4-57  
 4-58  
 4-59  
 4-60  
 4-61  
 4-62  
 4-63  
 4-64  
 4-65  
 4-66  
 4-67  
 4-68  
 4-69  
 4-70  
 4-71  
 4-72  
 4-73  
 4-74  
 4-75  
 4-76  
 4-77  
 4-78  
 4-79  
 4-80  
 4-81  
 4-82  
 4-83  
 4-84  
 4-85  
 4-86  
 4-87  
 4-88  
 4-89  
 4-90  
 4-91  
 4-92  
 4-93  
 4-94  
 4-95  
 4-96  
 4-97  
 4-98  
 4-99  
 4-100

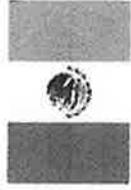
10  
 11  
 12  
 13  
 14  
 15  
 16  
 17  
 18  
 19  
 20  
 21  
 22  
 23  
 24  
 25  
 26  
 27  
 28  
 29  
 30  
 31  
 32  
 33  
 34  
 35  
 36  
 37  
 38  
 39  
 40  
 41  
 42  
 43  
 44  
 45  
 46  
 47  
 48  
 49  
 50  
 51  
 52  
 53  
 54  
 55  
 56  
 57  
 58  
 59  
 60  
 61  
 62  
 63  
 64  
 65  
 66  
 67  
 68  
 69  
 70  
 71  
 72  
 73  
 74  
 75  
 76  
 77  
 78  
 79  
 80  
 81  
 82  
 83  
 84  
 85  
 86  
 87  
 88  
 89  
 90  
 91  
 92  
 93  
 94  
 95  
 96  
 97  
 98  
 99  
 100

101  
 102  
 103  
 104  
 105  
 106  
 107  
 108  
 109  
 110  
 111  
 112  
 113  
 114  
 115  
 116  
 117  
 118  
 119  
 120  
 121  
 122  
 123  
 124  
 125  
 126  
 127  
 128  
 129  
 130  
 131  
 132  
 133  
 134  
 135  
 136  
 137  
 138  
 139  
 140  
 141  
 142  
 143  
 144  
 145  
 146  
 147  
 148  
 149  
 150

SEGOB  
SECRETARÍA DE GOBIERNO INTERNO

DIRECCIÓN GENERAL DE  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACION  
E IDENTIFICACION PERSONAL

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



Clave: **PIOF040307MGTZRRRA9**



Nombre:  
**FERNANDA PIZANA ORTEGA**

Fecha de inscripción	Folio	Entidad de registro
27/04/2005	115979165	GUANAJUATO



111019200400115

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**FERNANDA PIZANA ORTEGA**

PRESENTE

Ciudad de México, a 22 de abril de 2018

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 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.

**ALFONSO NAVARRETE PRIDA**



SECRETARIO 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 Identificación Personal 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.iftai.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.noh.mx/>



**SEGOB**  
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



Soy México



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

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Clave:  
**RUGJ990702HGTZRN01**

Nombre:  
**JUAN PABLO RUIZ GARDUÑO**

Fecha de inscripción    Folio    Entidad de registro  
**15/10/2003                    102233430                    GUANAJUATO**



111019200000052

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**JUAN PABLO RUIZ GARDUÑO**

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 11 de junio de 2019

**LIC. OLGA MA. DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA**

SECRETARIA 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 Identificación Personal 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

Faint text at the top of the page, possibly a header or introductory paragraph.

ATTENDING STUDENT

First line of text in the main body.



Second line of text in the main body.

Third line of text in the main body.

Main body of text, containing several lines of faint, illegible text.



Text block in the lower middle section of the page.

Text block in the lower middle section of the page.

Text block in the lower middle section of the page.



Text block in the lower middle section of the page.

Text block at the bottom of the page.



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

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
 REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
 CUERNAVACA



*Soy México*

Clave:

**RUPE221029HGTZZRA0**

Nombre

**ERICK RUIZ PIZANA**

Fecha de inscripción

**22/12/2022**

Folio

**245623031**

Entidad de registro

**GUANAJUATO**



111019202200152

**RICK RUIZ PIZANA**

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

Ciudad de México, a 22 de diciembre de 2022





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

### GARDUNO SANCHEZ GUADALUPE

HUMILDE  
JIR EL CHILARILLO, C.P. 38576  
EL CHILARILLO, GTO

**TOTAL A PAGAR:**  
**\$764**

(SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS)  
**¿QUIERES RECIBIR TU RECIBO DIGITAL?**

**NO. DE SERVICIO : 043031000531**  
**RMU : 38576 03-10-22 XXX-010101 002 CFE**

**TARIFA: 01**  
**MULTIPLICADOR: 1**

**NO. MEDIDOR: 8J75P3**  
**PERIODO FACTURADO: 01 NOV 23 - 02 ENE 24**

**LIMITE DE PAGO: 18 ENE 24**

**CORTE A PARTIR:**

**19 ENE 24**

Concepto

Lectura actual

Lectura anterior

Total  
pedido

Precio  
(MXN)

Subtotal  
(MXN)



En 3 Pasos:

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

Energía (kWh)	34139	33780	359	150	130	1.011	151.65
Básico							
Intermedio							160.55
Excedente							284.95
Suma							<b>Subtotal</b>
							3.607
							<b>359</b>

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

#### Costos de la Energía en el Mercado Eléctrico Mayorista

Concepto	\$/kWh	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	61.00	0.00	61.00	Energía	597.15
Distribución	0.00	364.39	364.39	IVA 16%	95.54
Transmisión	0.00	63.11	63.11	Fac. del Periodo	692.69
CENACE	0.00	2.26	2.26	DAP(2)	71.66
Energía	0.00	285.76	285.76	Adeudo Anterior	226.41
Capacidad	0.00	184.89	184.89	Su Pago	-226.00
SCnMEM(1)	0.00	2.23	2.23	<b>Total</b>	<b>\$764.76</b>

**Apoyo Gubernamental 366.49**

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



## Cuestionario Único de Información Socioeconómica

Folio CUIS 108388852 Folio Programa / Proyecto   
 Longitud -  Latitud

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 <input type="text"/>	Hora de inicio: <input type="text"/> : <input type="text"/>	Identificación..... 1	Reevaluación ..... 4
Nombre del encuestador: <input type="text"/>	Día: <input type="text"/>	Recertificación..... 2	Evaluación a solicitud..... 5
	Mes: <input type="text"/>	Verificación permanente de condiciones socioeconómicas..... 3	Actualización ..... 6
	Año: <input type="text"/>		Modificación..... 7
			Visita a domicilio ..... 1
			Unidad itinerante / Mesa de atención..... 2
			Unidad permanente..... 3

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="text"/>	<input type="checkbox"/> NINGUNO
Municipio o Delegación <u>JERECUARO</u>	Clave de Municipio <u>019</u>	Clave de Manzana: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> NINGUNO
Localidad <u>EL CHILARILLO</u>	Clave de Localidad <u>0033</u>		

III. Domicilio geográfico
Encuestador: ¿la vivienda se encuentra referida a una carretera o a un camino?
Carretera..... 1 → CONTINUAR EN III.A
Camino..... 2 → PASAR A III.B
No..... 3 → 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..... 1 Federal..... 2 Municipal..... 3 Particular..... 4
Identificar y <input checked="" type="checkbox"/> marcar el derecho de tránsito de la carretera a la que está referida la vivienda: Cuota..... 1 Libre..... 2
Identificar y anotar el código de la carretera a la que está referida la vivienda: <input type="text"/>
Identificar y anotar el tramo (Origen - Destino) del domicilio geográfico de la vivienda: Origen <input type="text"/> Destino <input type="text"/>
Identificar y anotar el cadenamiento (Kilómetro + Metros) del domicilio geográfico de la vivienda: Kilómetro: <input type="text"/> Metro: <input type="text"/> → 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..... 1 Camino..... 2 Terracería..... 3 Vereda..... 4
Identificar y anotar el tramo (origen-destino) del domicilio geográfico de la vivienda: Origen <input type="text"/> Destino <input type="text"/>
Identificar y <input checked="" type="checkbox"/> marcar el margen sobre el que se ubica el domicilio geográfico de la vivienda: Derecho..... 1 Izquierdo..... 2
Identificar y anotar el cadenamiento (Kilómetro + Metros) del domicilio geográfico de la vivienda: Kilómetro: <input type="text"/> Metro: <input type="text"/> → 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>615</u>
Identificar y registrar el nombre de la vialidad a la que está referida la vivienda: <u>HUMIDE</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 <input type="text"/> Letra <input type="text"/> <input type="checkbox"/> DOMICILIO CONOCIDO Núm. Exterior Anterior <input type="text"/> <input type="checkbox"/> SIN NÚM. INTERIOR Núm. Interior <input type="text"/> Letra <input type="text"/>
Código Postal <u>38576</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>27</u>
Identificar y registrar el nombre del asentamiento: <u>EL CHILARILLO</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: <input type="text"/> Nombre: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NINGUNO Entre vialidad 2 Tipo: <input type="text"/> Nombre: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NINGUNO Vialidad posterior Tipo: <input type="text"/> Nombre: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NINGUNO
Identificar y registrar la descripción de ubicación (referencia) del domicilio geográfico <input type="text"/>

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	
Industrial..... 06	Exhacienda..... 15	Prolongación..... 25	Unidad..... 35	
Colonia..... 07	Fraccionamiento..... 16	Pueblo..... 26	habitacional..... 36	
Condominio..... 08	Granja..... 17	Puerto..... 27	Villa..... 37	
Conjunto habitacional..... 09	Hacienda..... 18	Rancho..... 28	Zona federal..... 38	
	Ingenio..... 19	Región..... 29	Zona industrial..... 39	



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

**Identificación del hogar**

**IV. Informante adecuado**

1. Identifique si existe un informante adecuado que cumpla con las siguientes características:

- I) QUE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR.  
Persona que se le reconoce como habitante común en la vivienda; vive frecuentemente en el hogar, regularmente ahí duerme, prepara sus alimentos, come y se protege del ambiente; también comprende a las personas que por razones "temporales", como enfermedad, vacaciones, emergencia, trabajo o estudio, no están viviendo en ese momento en la vivienda.
  - II) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR.
  - III) CON AL MENOS 15 AÑOS DE EDAD, O SI ES EL JEFE(A) DE HOGAR CON AL MENOS 12 AÑOS.
  - IV) QUE NO TENGA ALGÚN IMPEDIMENTO PARA COMPRENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS.
  - V) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O ENERVANTES.
- PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN, VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS, ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN:  
VI) EL INFORMANTE SE ENCUENTRE EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

¿El informante es adecuado?

Sí  → CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO.

No  2 → PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA" Y MARCAR LA OPCIÓN 04: INFORMANTE INADECUADO

NOTA: NO CONSIDERE A LAS PERSONAS QUE DECLARAN TENER OTRO LUGAR DE RESIDENCIA Y QUE ESTÁN TEMPORALMENTE EN ESE LUGAR POR VACACIONES, TRABAJO U OTRO MOTIVO.

2. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

- Credencial para votar vigente..... 01
- Cartilla del Servicio Militar Nacional..... 02
- Pasaporte vigente..... 03
- Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES)..... 04
- Formas migratorias..... 05
- Cédula de identidad personal..... 06
- Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)..... 07
- Cédula profesional..... 08
- Ninguno..... 99

PASAR A 4.

CÓDIGO	FOLIO
	<input type="checkbox"/> NO TIENE

3. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su edad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

- Clave Única de Registro de Población (CURP)..... 01
- Acta de nacimiento..... 02
- Ninguno..... 99

CÓDIGO	FOLIO
	<input type="checkbox"/> NO TIENE

**V. Tipo de vivienda**

4. ¿Su vivienda es...? | 0 | 1 | → CÓDIGOS DEL 08 AL 10 PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA", Y MARCAR LA OPCIÓN 08: VIVIENDA NO VÁLIDA.

UNIDAD ITINERANTE/MESA DE ATENCIÓN/UNIDAD PERMANENTE  
LEER TODAS LAS OPCIONES DE RESPUESTA Y ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

ENCUESTA EN LA VIVIENDA  
DE ACUERDO A SU OBSERVACIÓN, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- Casa independiente..... 01
- Departamento en edificio/ unidad habitacional..... 02
- Vivienda o cuarto en vecindad..... 03
- Vivienda o cuarto en la azotea..... 04
- Anexo a casa..... 05
- Local no construido para habitación..... 06
- Vivienda en terreno familiar compartido..... 07
- Vivienda móvil..... 08
- Refugio..... 09
- Vivienda en construcción no habitada..... 10
- Asilo, orfanato o convento..... 11

5. "Considerando que la vivienda es un espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas."  
ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.

¿Cuántas personas habitan en su vivienda? | 0 | 1 |

**VI. Número de hogares**

6. "Considerando que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina."  
SI EXISTE MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA SE DEBE OBTENER UN CUESTIONARIO POR CADA HOGAR

¿Cuántos hogares hay en su vivienda? incluyendo el suyo | 1 |

**VII. Identificación del hogar**

7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad? | 0 | 1 |  
ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA. SI SON MÁS DE 10 PERSONAS UTILIZAR OTRO CUESTIONARIO CON LOS MISMOS FOLIOS EN LA CARÁTULA.

8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Comparten gastos?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí..... 1 No..... 2

9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Habitan regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comparten sus alimentos?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí..... 1 No..... 2

NOTA: SI LA RESPUESTA ES NO EN LA PREGUNTA 8 O 9, VERIFICAR LA RESPUESTA DE LAS PREGUNTAS 6 Y 7 DEBIDO A QUE LOS INTEGRANTES NO CORRESPONDEN AL MISMO HOGAR.

10. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado?

ANOTAR TELÉFONO

Sí..... 01 → ¿Cuál es? → 4 2 1 4 7 2 6 3 1 2 2  
No..... 02  FIJO  CELULAR  RECADOS  
No sabe/No responde..... 98

MARCAR EN EL RECUADRO LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

**Integrantes del hogar**

**VIII. Datos de todos los integrantes del hogar**

Nombre completo de todos los integrantes del hogar

No.	11.			
Número de renglón	Dígame el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe(a) del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a los niños pequeños, a los adultos mayores y a las personas con discapacidad.			
	<input checked="" type="checkbox"/> MARCAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DEL INTEGRANTE DEL HOGAR QUE ES EL INFORMANTE ADECUADO			
	ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODAS LAS PERSONAS. VERIFICAR QUE EL NÚMERO DE INTEGRANTES ES EL MISMO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGUNTA 7.			
	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	
	01	PIZANA	ORTEGA	FERNANDA
	02			
	03			
	04			
	05			
	06			
07				
08				
09				
10				

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



**SEDATU**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO  
AGRIARIO, TERRITORIAL Y URBANO

**Integrantes del hogar**

**VIII. Datos de todos los integrantes del hogar**

No.	Condición de residencia <b>12.</b>	Parentesco <b>13.</b>	Tiene CURP <b>14.</b>	CURP <b>15.</b>	Fecha de nacimiento <b>16.</b>	Edad <b>17.</b>	Sexo <b>18.</b>	Lugar de nacimiento <b>19.</b>
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 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
	PASAR A LA SIGUIENTE PERSONA. EN CASO DE SER LA ÚLTIMA PASAR A 51.							
				CURP	DÍA MES AÑO	EDAD O CÓDIGO		ESTADO DE NACIMIENTO AÑO RESIDENCIA
01	1	Jefe(a) del Hogar	1	P10F040307MGTZRAA9	07 03 2004	19	2	11
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								



**SEDATU**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO  
AGRIARIO, TERRITORIAL Y URBANO

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

**Integrantes del hogar**

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar			IX. Salud				X. Lengua y cultura indígena <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>			XI. Educación <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>			
No.	Acta de Nacimiento <b>20.</b>	Padre en el hogar <b>21.</b>	Madre en el hogar <b>22.</b>	Derechohabencia <b>23.</b>	Motivo derechohabencia <b>24.</b>		Lengua <b>25.</b>		Cultura <b>26.</b>	Alfabetismo <b>27.</b>	Nivel de escolaridad <b>29.</b>		Asistencia a la escuela <b>30.</b>
	¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  Sí..... 1 Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta..... 2 No..... 3	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar?  Sí → ¿Quién es el padre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO  No vive en el hogar..... 77 Ya no vive..... 78 NS/NR..... 98	¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar?  Sí → ¿Quién es la madre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADA  No vive en el hogar..... 77 Ya no vive..... 78 NS/NR..... 98	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir atención médica? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS QUE CORRESPONDAN. ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS.  Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación)..... 01 → PASAR A 25. IMSS..... 02 ISSSTE..... 03 PEMEX, Defensa o Marina..... 04 Clínica u hospital privado..... 05 A ninguna..... 99 → PASAR A 25.	¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por...? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA PREGUNTA 23. LEER TODAS LAS OPCIONES.  Prestación en el trabajo..... 01 Jubilación..... 02 Invalidez..... 03 Algún familiar en el hogar... 04 Muerte del asegurado..... 05 Ser estudiante..... 06 Contratación propia..... 07 Algún familiar de otro hogar..... 08 Apoyo del gobierno..... 09	¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena?  Sí → ¿Cuál? No NS/NR..... 98 Ninguna..... 99  PASAR A 27.	¿(NOMBRE) también habla español? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  Sí..... 1 No..... 2	De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿(Ella /Él) se considera indígena? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  Sí..... 01 No..... 02 NS/NR... 98	¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  Sí..... 01 No..... 02 NS/NR... 98	¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ANOTAR EL NIVEL Y LUEGO EL GRADO (NÚMERO DE AÑOS ESCOLARES APROBADOS)  <b>NIVEL</b> Kinder o preescolar..... 01 Primaria..... 02 Secundaria..... 03 Preparatoria o Bachillerato..... 04 Normal básica..... 05 Carrera técnica o comercial con primaria completa..... 06 Carrera técnica o comercial con secundaria completa..... 07 Carrera técnica o comercial con preparatoria completa..... 08 Profesional..... 09 Posgrado (maestría o doctorado)..... 10 Ninguno..... 99  <b>GRADO</b> 1 año..... 1 2 años..... 2 3 años..... 3 4 años..... 4 5 años..... 5 6 años..... 6	¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  Sí..... 1 → PASAR A 32 No..... 2		
				I. II.	I. II.	HABLA ESPECIFICAR				NIVEL GRADO			
01	1	98	98	01		99		1	02	01	03	3	2
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



**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**

No.	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 <b>31.</b>	Estado civil <b>32.</b>	Cónyuge en el hogar <b>33.</b>	Condición de actividad <b>34.</b>	Verificación de condición de actividad <b>35.</b>		Posición en la ocupación <b>36.</b>	Tiempo de trabajo <b>37.</b>
	<p><b>¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela?</b> NO LEER LAS OPCIONES, ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL</p> <p>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.....18</p>	<p>Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>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</p> <p><i>PASAR A 34.</i></p>	<p>En este hogar, ¿vive la pareja o esposa(o) de (NOMBRE)? COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LA PAREJA</p> <p>Sí → ¿Quién es? ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO</p> <p>No ↓ No vive en el hogar..... 77 NS/NR..... 98</p>	<p>El mes pasado (NOMBRE)... LEER TODAS LAS OPCIONES, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>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</p> <p><i>PASAR A 37.</i></p>	<p>Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como... LEER LAS OPCIONES 01 A 04, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>¿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</p> <p><i>PASAR A 37.</i></p>	<p>¿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.</p> <p>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</p>	<p>En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...? NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL.</p> <p>albañil .....01 artesano.....02 ayudante de algún oficio.....03 ayudante en rancho o negocio familiar sin retribución.....04 chofer (transporte de pasajero o carga).....05 ejidatario o comunero .....06 empleado del gobierno .....07 empleado del sector privado.....08 empleado doméstico.....09 jornalero agrícola .....10 miembro de un grupo u organización de productores.....11 miembro de una cooperativa (de producción o servicios).....12 obrero.....13 patrón o empleador de un negocio .....14 profesionista independiente.....15 promotor de desarrollo humano o gestor social.....16 trabajador por cuenta propia.....17 vendedor ambulante .....18 otra ocupación.....19 No sabe /No responde.....20</p>	<p>Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado ¿(NOMBRE) se dedica a trabajar... ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>Unos meses al año? .....01 Todo el año? .....02 No sabe/No responde .. 98</p> <p><i>PASAR A 40.</i></p>
01	26	01	98	07			98	98
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								



**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**

**XIII. Condición laboral**

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

**XIV. Seguros voluntarios**

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

**XV. Jubilación o pensión**

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS

**XVI. Otros apoyos**

DATOS DE INTEGRANTES DE 40 AÑOS O MÁS

**XVII. Adultos mayores**

DATOS DE INTEGRANTES DE 65 AÑOS O MÁS

No.	39.	40.	41.	42.								43.	44.		45.	46.							47.		48.		49.			50.				
	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabaja todo el año? <i>ANOTAR SOLO UNA RESPUESTA.</i>	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o supervisor(a)? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	Entonces en el trabajo principal del mes pasado de (NOMBRE) ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? <i>LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "H".</i>								En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado? <i>ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHA A IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS</i>	¿(NOMBRE) cada cuándo recibe esa cantidad? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente... <i>LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "E".</i>	¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado? Sí.....01 No.....02 NS/NR.....98	¿(NOMBRE) recibe dinero por ... A. Jubilación o pensión dentro del país? B. Jubilación o pensión proveniente de otros países? Sí.....01 No.....02	¿(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)? Sí.....01 No.....02 NS/NR.....98	¿(NOMBRE) recibe dinero por ... ☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. Programa Pensión para Adultos Mayores? B. Componente de apoyo para Adultos Mayores del Programa PROSPERA? C. Otros Programas Mayores (Estatal o Municipal)? D. Ninguno E. No sabe/No responde															
				A	B	C	D	E	F	G	H			A	B	C	D	E	F	G		A	B		A	B	C	D	E					
01	9.8	02																																
02																																		
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		



**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	→			
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.

	I		
	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
<b>GRADO DE LIMITACIÓN</b>			
Limitación parcial.....	1		
Limitación completa (no puede hacerlo).....	2		
<b>ORIGEN DE LA LIMITACIÓN</b>			
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. 01 11

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.....	<u>96</u>	
B. Trabajo comunitario o voluntario.....	<u>95</u>	
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos.....	<u>97</u>	
D. Realizar el quehacer de su hogar.....	<u>95</u>	
E. Acarrear agua o leña.....	<u>95</u>	
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? ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE	¿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 type="checkbox"/>	

**XXI. Remesas**

56. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI..... 1  
No.....

**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?..... \$ 1000 pesos  
(cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)

B. la compra o reparación de vestido o calzado?..... \$ 9999 pesos

C. la compra de artículos y servicios de educación?..... \$ 9999 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.....

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.....	<u>3</u>	E. Carne y huevo.....	<u>4</u>
B. Verduras.....	<u>2</u>	F. Lácteos.....	<u>4</u>
C. Frutas.....	<u>2</u>	G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar.....	<u>4</u>
D. Leguminosas.....	<u>3</u>		

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	



**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

**Datos del hogar**

**XXIII. Seguridad alimentaria**

62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA  
 NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → PASAR A 63.

Sí.....01 → ¿En dónde? → En el hogar propio o con algún familiar o conocido...01  
 En la escuela, estancia, o guardería.....02  
 Otro lugar .....03

No .....02 → ¿Por qué? → No lo acostumbran.....01  
 No les da hambre.....02  
 No les alcanza el tiempo .....03  
 NS/NR .....98 No les alcanza el dinero.....04

**XXIV. Características de la vivienda**

70. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc).....01  
 Lámina de cartón.....02 } PASAR A 72.  
 Lámina metálica.....03  
 Lámina de asbesto.....04  
 Palma o paja.....05  
 Madera o tejamanil.....06  
 Terrado con viguería.....07  
 Teja.....08  
 Losa de concreto o viguetas con bovedilla.....98

**XXIV. Características de la vivienda**

77. En esta vivienda tienen ...  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Agua entubada dentro de la vivienda.....01  
 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno.....02  
 Agua entubada de llave pública (o hidrante).....03  
 Agua entubada que acarrea de otra vivienda.....04  
 Agua de pipa.....05  
 Agua de un pozo, río, lago, arroyo.....06  
 Agua captada de lluvia u otro medio.....07

**XXIV. Características de la vivienda**

63. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina (no cuente ni pasillos ni baños) 10/2

64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir? 10/1

65. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....2

71. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....2

78. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.

A. La beben sin ningún tratamiento previo.....  
 B. La hierven.....  
 C. Le echan cloro.....  
 D. Usan un filtro.....  
 E. Compran agua embotellada o en garrafón.....  
 F. Otro.....  
 Especificar |.....|

72. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc).....01  
 Lámina de cartón.....02 } PASAR A 74.  
 Lámina metálica o de asbesto.....03  
 Carrizo, bambú o palma.....04  
 Embarro o bajareque.....05  
 Madera.....06  
 Adobe.....07  
 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto.....98

79. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

A la red pública.....01  
 A una fosa séptica.....02  
 A una tubería que da a una grieta o barranca.....03  
 A una tubería que da a un río, lago o mar.....04  
 No tiene desagüe ni drenaje.....97

66. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Tierra.....01 → PASAR A 69.  
 Cemento o firme.....92  
 Mosaico, madera u otro recubrimiento.....03 → PASAR A 68.

73. ¿Algún muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....2

80. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura.....01  
 La queman.....02  
 La entierran.....03  
 La tiran en el basurero público.....04  
 La tiran en un terreno baldío o calle.....05  
 La tiran al río, lago, mar o barranca.....06

74. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Con conexión de agua/Con descarga directa de agua.....01  
 Le echan agua con cubeta.....02 } PASAR A 76.  
 Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda).....03  
 Pozo u hoyo negro.....04  
 No tiene.....97 → PASAR A 77.

81. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Gas de cilindro o tanque.....01  
 Gas natural o de tubería.....02 } PASAR A 83.  
 Electricidad.....03  
 Otro combustible.....04  
 Leña o carbón.....05

67. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....2

68. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....2

75. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....2

82. ¿Qué aparato usa para cocinar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

	Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda
Fogón de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón de leña o carbón sin chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

76. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....2



**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

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

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?	05
	06

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 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	ÁREA
B. Espacio disponible para construcción o uso...	1	2	ÁREA
C. Local anexo	1	2	ÁREA

**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

PASAR A 92.

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	Jitomate	Aguacate
Frijol	Chile	Forrajes
Cereales	Limón	Otro
Frutales	Papa	Ninguno
Caña de azúcar	Café	

→ PASAR A 92.

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

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

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?		NO TIENE
B. burros y mulas?		NO TIENE
C. bueyes?		NO TIENE
D. chivos, cabras y borregos?		NO TIENE
E. reses y vacas?		NO TIENE
F. gallinas y guajolotes (aves)?		NO TIENE
G. cerdos?		NO TIENE
H. conejos?		NO TIENE

**XXVI. Proyectos productivos**

94. ¿A algún integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?  
ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE QUE LE GUSTARÍA REALIZAR UN PROYECTO

Sí	01	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.
No	02		
NS/NR	98		

↓

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

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: \_\_\_\_\_

☐ NINGUNA

FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DEL ENCUESTADOR

Proponer 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.

Ortografía 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."

Fernando Pizana O  
Huella digital o firma del informante





PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, GUANAJUATO  
H. AYUNTAMIENTO 2021-2024

**PROGRAMA EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE**

SE HACE ENTREGA RECEPCIÓN SEGÚN ESPECIFICACIONES, REGLAS DE OPERACIÓN Y NORMATIVA CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA DE EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE, QUE CELEBRAN LOS SUJETOS Y BAJO LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN:

**DATOS GENERALES DEL PROYECTO**

Municipio:  Localidad:

Nombre de la Acción:

No. de Contrato (s)

**DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA**

Nombre del Beneficiario:  Apellido Paterno  Apellido Materno  Nombre (s)

Fecha de Nacimiento:  R.F.C.:  CURP:

Dirección del Beneficiario:  Calle  Número  No. de mujeres:  No. de hombres:  Colonia

**RECEPCIÓN DEL SUMINISTRO**

APOYO OTORGADO:  cantidad  Unidad

**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, GTO. POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO

**OBSERVACIONES**



2021

BENEFICIARIO

C. TERESA GONZALEZ SANCHEZ

2021  
P. J. KAREN ALEJANDRA SAN AGUSTIN  
GUTIERREZ  
SINDICO MUNICIPAL

12 DE ABRIL DEL 2024

Fecha del acto de entrega-recepción

"Este programa es publico ajeno a cualquier partido politico. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE  
GONZALEZ  
SANCHEZ  
TERESA

FECHA DE NACIMIENTO  
09/02/1987  
SEXO, M

DOMICILIO  
C. BIENAVISTA 18  
LOC EL CHILARILLO 38576  
JEREQUARO, GTO

CLAVE DE ELECTOR GNSNTR87020911M000  
CURP GOST187020918MGTNNR08 AÑO DE REGISTRO 2005 01

ESTADO 11 MUNICIPIO 019 SECCIÓN 1249  
LOCALIDAD 0033 EMISIÓN 2016 VIGENCIA 2026



Teresa Gonzalez

IDMEX1446838662<<1249071898778  
8702090M2612317MEX<01<<06482<0  
GONZALEZ<SANCHEZ<<TERESA<<<<<<<<



SEGOR

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



Clave:

**GOST870209MGTTNR08**



Nombre:

**TERESA GONZALEZ SANCHEZ**

Fecha de inscripción

25/11/1998

Folio

26971992

Entidad de registro

GUANAJUATO



111019198700249

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**TERESA GONZALEZ SANCHEZ**

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 01 de octubre de 2019

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. 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 de Población 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.ifi.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/>



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՈՒՅՑԱԿԱՆ ԿՐԹԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՄԻՆԻՍՏԵՐԱՆ

ՀԵՐՁԵՆ

ՀԱՅԿԻ  
ԿՐԹԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ  
ՄԻՆԻՍՏԵՐԱՆ

ՆՈՐԱԿԱՆԱԿԱՆ ԿՐԹԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ  
ԿՐԹԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

ԿՐԹԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿՐԹԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ  
ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿՐԹԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ



Վերականգնողական Կրթական Կենտրոնի  
Կրթական Կենտրոնի Կրթական Կենտրոն



ՀԱՅԿԻ ԿՐԹԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՄԻՆԻՍՏԵՐԱՆ



ՀԱՅԿԻ ԿՐԹԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՄԻՆԻՍՏԵՐԱՆ

ՀԱՅԿԻ ԿՐԹԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՄԻՆԻՍՏԵՐԱՆ

ՀԱՅԿԻ ԿՐԹԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՄԻՆԻՍՏԵՐԱՆ

**ORTEGA MONTOYA FRANCISCO**

BUENAVISTA 18  
JTO AL KINDER Y EL CHILARILLO  
JR EL CHILARILLO, C.P. 38576  
EL CHILARILLO, GTO

**NO. DE SERVICIO : 043030500157**  
RMU : 38576 03-06-18 XAXX-010101-061 CFE

**LÍMITE DE PAGO: 16 SEP-22**

**CORTE A PARTIR:**  
17 SEP 22

**TARIFA: 01** NO. MEDIDOR: 751304 MULTPLICADOR: 1

**PERIODO FACTURADO:** 30 JUN 22 - 31 AGO 22

**Concepto** Lectura actual  Estimada  Medida  Estimada  Lectura anterior

Total periodo

Subtotal (MXN)

Precio (MXN)

Energía (kWh)	28941 *	28601 *	340
Básico			150
Intermedio			130
Excedente			160
<b>Suma</b>			<b>340</b>

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

0.917	137.55
1.118	145.94
<b>Subtotal</b>	<b>3.267</b>

Concepto	\$	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
----------	----	--------	---------------	----------	---------------

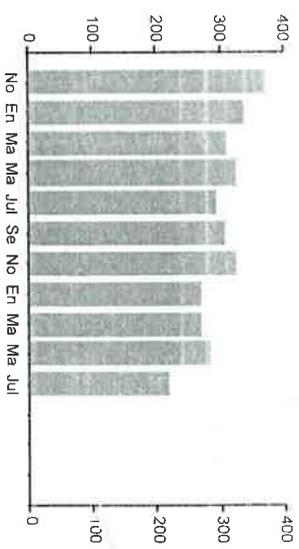
Suministro	55.56	0.00	55.56	Energía	478.91
Distribución	0.00	365.81	365.81	IVA 16%	76.62
Transmisión	0.00	59.77	59.77	Fac. del Periodo	555.53
CENACE	0.00	2.52	2.52	DAPI <sup>(2)</sup>	57.46
Energía	0.00	251.60	251.60	Adeudo Anterior	272.12
Capacidad	0.00	162.86	162.86	Su Pago	-272.00
SC-MEM <sup>(1)</sup>	0.00	2.04	2.04	<b>Total</b>	<b>\$613.11</b>

**Apoyo Gubernamental 421.25**

(1) SC-MEM: 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.

# CONSUMO HISTÓRICO

Periodo	KWh	Importe	Pagos Pendientes de Pago
del 02 MAY 22 al 30 JUN 22	220	\$272.00	\$272.00
del 02 MAR 22 al 02 MAY 22	284	\$370.00	\$370.00
del 30 DIC 21 al 02 MAR 22	271	\$335.00	\$335.00
del 01 NOV 21 al 30 DIC 21	269	\$331.00	\$331.00
del 31 AGO 21 al 01 NOV 21	327	\$530.00	\$530.00
del 30 JUN 21 al 31 AGO 21	309	\$457.00	\$457.00
del 30 ABR 21 al 30 JUN 21	294	\$394.00	\$394.00
del 01 MAR 21 al 30 ABR 21	325	\$514.00	\$514.00
del 31 DIC 20 al 01 MAR 21	312	\$460.00	\$460.00
del 30 OCT 20 al 31 DIC 20	338	\$559.00	\$559.00
del 31 AGO 20 al 30 OCT 20	373	\$990.00	\$990.00



Aplicar sencillas medidas en casa, te conviene. Aquí te decimos cómo disminuir tu consumo de energía eléctrica de forma sencilla.

- Desenchufa los televisores que nadie esté utilizando: recuerda que hay equipos que consumen energía eléctrica sin estar encendidos.
  - Configura tu computadora con la función de ahorro de energía eléctrica.
  - Si necesitas iluminación exterior en tu casa durante la noche, instala lámparas ahorradoras y controla su funcionamiento mediante sensores de presencia.
- Pensando en ti y en el bienestar de tu familia, nuestro compromiso es seguir

*¡Conectados Contigo!*

**Datos Fiscales del Receptor**    **Cadena Original**    **Este documento es una representación impresa de un CFDI**    **Pago en una sola exhibición**

RFC: BIENAVISTA, IS EL CHILUVALLO, S70 Serie: PA, Folio: 00026556940 Tipo Fiscal: UNDD N, Certificado del SAT, No. certificado del CSO, Fecha y Hora de certificación: Unidad de medida: No Aplica Método de pago: NA Régimen Fiscal: RÉGIMEN GENERAL DE LEY DE PERSONAS MORALES

11:04:00 AM



Instancias y recursos a disposición de los usuarios para atender quejas:



**¡AVISO IMPORTANTE!**

Recuerda que para la facturación CFDI versión 4.0 requerimos actualizar tus datos fiscales, acude a tu centro de atención a clientes, comunícate al 071 o escríbenos a nuestras redes sociales. ¡Actualízate!

Disfruta el aire natural y ahorrarás, evita el aire acondicionado.

Corte a partir del 17 SEP 22.

Se conserva de este servicio electrónico de atención a clientes con el fin de mejorar la calidad de los servicios de los diferentes suministradores. <http://servicioclientes.cfdi.gob.mx> <https://servicioclientes.cfdi.gob.mx> <https://servicioclientes.cfdi.gob.mx> <https://servicioclientes.cfdi.gob.mx>



Identificación del hogar

IV. Informante adecuado

1. Identifique si existe un informante adecuado que cumpla con las siguientes características:

- I) QUE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR: Persona que se le reconoce como habitante común en la vivienda; vive frecuentemente en el hogar, regularmente ahí duerme, prepara sus alimentos, come y se protege del ambiente; también comprende a las personas que por razones "temporales", como enfermedad, vacaciones, emergencia, trabajo o estudio, no están viviendo en ese momento en la vivienda.
II) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR.
III) CON AL MENOS 15 AÑOS DE EDAD, O SI ES EL JEFE(A) DE HOGAR CON AL MENOS 12 AÑOS.
IV) QUE NO TENGA ALGÚN IMPEDIMENTO PARA COMPRENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS.
V) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O ENERVANTES.
PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN, VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS, ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN:
VI) EL INFORMANTE SE ENCUENTRE EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR

[X] MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

¿El informante es adecuado?

Sí [X] CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO.

No [2] PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA" Y MARCAR LA OPCIÓN 04: INFORMANTE INADECUADO

NOTA: NO CONSIDERE A LAS PERSONAS QUE DECLARAN TENER OTRO LUGAR DE RESIDENCIA Y QUE ESTÁN TEMPORALMENTE EN ESE LUGAR POR VACACIONES, TRABAJO U OTRO MOTIVO.

2. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO, [X] MARCAR "NO TIENE".

- Credencial para votar vigente.....01
Cartilla del Servicio Militar Nacional.....02
Pasaporte vigente.....03
Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES).....04 PASAR A 4.
Formas migratorias.....05
Cédula de identidad personal.....06
Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).....07
Cédula profesional.....08
Ninguno.....99

Table with 2 columns: CÓDIGO and FOLIO. Includes a 'NO TIENE' checkbox.

3. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su edad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO, [X] MARCAR "NO TIENE".

- Clave Única de Registro de Población (CURP) [X]
Acta de nacimiento.....02
Ninguno.....99

Table with 2 columns: CÓDIGO and FOLIO. Includes a 'NO TIENE' checkbox.

V. Tipo de vivienda

4. ¿Su vivienda es...? [01] → CÓDIGOS DEL 08 AL 10 PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA". Y MARCAR LA OPCIÓN 08: VIVIENDA NO VÁLIDA.

UNIDAD ITINERANTE/MESA DE ATENCIÓN/UNIDAD PERMANENTE LEER TODAS LAS OPCIONES DE RESPUESTA Y ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

ENCUESTA EN LA VIVIENDA DE ACUERDO A SU OBSERVACIÓN, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- Casa independiente.....01 Local no construido para habitación.....06
Departamento en edificio/ unidad habitacional.....02 Vivienda en terreno familiar compartido.....07
Vivienda o cuarto en vecindad.....03 Vivienda móvil.....08
Refugio.....09
Vivienda o cuarto en la azotea.....04 Vivienda en construcción no habitada.....10
Anexo a casa.....05 Asilo, orfanato o convento.....11

5. "Considerando que la vivienda es un espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas." ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.

¿Cuántas personas habitan en su vivienda? [01]

VI. Número de hogares

6. "Considerando que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina." SI EXISTE MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA SE DEBE OBTENER UN CUESTIONARIO POR CADA HOGAR

¿Cuántos hogares hay en su vivienda? incluyendo el suyo [1]

VII. Identificación del hogar

7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad? [01] ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA. SI SON MÁS DE 10 PERSONAS UTILIZAR OTRO CUESTIONARIO CON LOS MISMOS FOLIOS EN LA CARÁTULA.

8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Comparten gastos?

[X] MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí [X] No [2]

9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Habitan regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comparten sus alimentos?

[X] MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí [X] No [2]

NOTA: SI LA RESPUESTA ES NO EN LA PREGUNTA 8 O 9, VERIFICAR LA RESPUESTA DE LAS PREGUNTAS 6 Y 7 DEBIDO A QUE LOS INTEGRANTES NO CORRESPONDEN AL MISMO HOGAR.

10. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado?

ANOTAR TELÉFONO

Sí [01] → ¿Cuál es? → [01] [02] [03] [04] [05] [06] [07] [08] [09] [10]
No [02] [X] Fijo [ ] Celular [ ] Recados [ ]
No sabe/No responde.....98 [X] MARCAR EN EL RECUADRO LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

Integrantes del hogar

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

Nombre completo de todos los integrantes del hogar

No. 11.

Dígame el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe(a) del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a los niños pequeños, a los adultos mayores y a las personas con discapacidad.

[X] MARCAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DEL INTEGRANTE DEL HOGAR QUE ES EL INFORMANTE ADECUADO

ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODAS LAS PERSONAS.

VERIFICAR QUE EL NÚMERO DE INTEGRANTES ES EL MISMO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGUNTA 7.

Número de renglón

Table with 3 columns: Primer apellido, Segundo apellido, Nombre(s). Row 01: Gonzalez, Sanchez, Teresa.

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



**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.
	<p>¿(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.</p> <p>vive normalmente en su domicilio..... 1</p> <p>vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón..... 2</p> <p>vive temporalmente en el domicilio porque no tiene otro lugar donde vivir..... 3</p> <p>vive en el domicilio, aunque por ahora está en otro lugar..... 4</p> <p>no existe esa persona..... 5</p> <p>ya no vive en el hogar..... 6</p> <p>se murió..... 7</p> <p>migró..... 8</p> <p><i>PASAR A LA SIGUIENTE PERSONA. EN CASO DE SER LA ÚLTIMA PASAR A 51.</i></p>	<p>¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con (JEFE (A) DEL HOGAR)?</p> <p>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>Jefe(a) del hogar.....01</p> <p>Cónyuge o compañero(a).....02</p> <p>Hijo(a).....03</p> <p>Padre o madre.....04</p> <p>Hermano(a).....05</p> <p>Nieto(a).....06</p> <p>Nuera o yerno.....07</p> <p>Suegro(a).....08</p> <p>Hijastro(a) / entenado(a).....09</p> <p>Sobrino(a).....10</p> <p>Otro parentesco.....11</p> <p>No tiene parentesco.....12</p>	<p>¿(NOMBRE) tiene CURP?</p> <p>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>Sí.....1</p> <p>Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta.....2</p> <p>No.....3</p> <p><i>PASAR A 16.</i></p>	<p>¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)?</p> <p>SI LA CURP INCLUYE CERO, ANOTARLO CON EL SIGUIENTE FORMATO: Ø</p>	<p>¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)?</p> <p>EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, COPIAR LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL.</p>	<p>¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?</p> <p>Menores de un año..... 00</p> <p>98 años o más..... 98</p>	<p>¿(NOMBRE) es hombre o mujer?</p> <p>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>Hombre..... 1</p> <p>Mujer..... 2</p>	<p>¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)?</p> <p>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>DE LAS OPCIONES 1 AL 32 PASE A PREGUNTA 20. EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES COPIAR LOS DATOS DE LA CURP</p> <p>Aguascalientes.....01 Morelos.....17</p> <p>Baja California.....02 Nayarit.....18</p> <p>Baja California Sur.....03 Nuevo León.....19</p> <p>Campeche.....04 Oaxaca.....20</p> <p>Coahuila.....05 Puebla.....21</p> <p>Colima.....06 Querétaro.....22</p> <p>Chiapas.....07 Quintana Roo.....23</p> <p>Chihuahua.....08 San Luis Potosí.....24</p> <p>Distrito Federal.....09 Sinaloa.....25</p> <p>Durango.....10 Sonora.....26</p> <p>Guanajuato.....11 Tabasco.....27</p> <p>Guerrero.....12 Tamaulipas.....28</p> <p>Hidalgo.....13 Tlaxcala.....29</p> <p>Jalisco.....14 Veracruz.....30</p> <p>México.....15 Yucatán.....31</p> <p>Michoacán.....16 Zacatecas.....32</p> <p>Extranjero.....33 → ¿Desde qué año (NOMBRE) reside en México?</p> <p>↓</p>
01	1	Jefe(a) del Hogar	1	6051870209MGTNRR08	09   02   1987	36	2	11   2001
02								
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**

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar			IX. Salud				X. Lengua y cultura indígena <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>			XI. Educación <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>					
No.	Acta de Nacimiento	Padre en el hogar	Madre en el hogar	Derechohabencia		Motivo derechohabencia		Lengua		Cultura	Alfabetismo	Nivel de escolaridad		Asistencia a la escuela	
20.	21.	22.	23.		24.		25.		26.	27.	28.	29.		30.	
Número de renglón	¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar?  Sí → ¿Quién es el padre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO	¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar?  Sí → ¿Quién es la madre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir atención médica? <small>LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS QUE CORRESPONDAN.</small> <small>ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS.</small>		¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por...? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA PREGUNTA 23.</small> <small>LEER TODAS LAS OPCIONES.</small>		¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? Sí → ¿Cuál? No NS/NR...98 Ninguna...99 PASAR A 27.		¿(NOMBRE) también habla español? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>	De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿(Ella / Él) se considera indígena? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>	¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>	¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> <small>ANOTAR EL NIVEL Y LUEGO EL GRADO (NÚMERO DE AÑOS ESCOLARES APROBADOS)</small>		¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>
	Sí..... 1 Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta..... 2 No..... 3	No No vive en el hogar..... 77 Ya no vive..... 78 NS/NR..... 98	No No vive en el hogar..... 77 Ya no vive..... 78 NS/NR..... 98	Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación) .....01 → PASAR A 25. IMSS .....02 ISSSTE.....03 PEMEX, Defensa o Marina.....04 Clínica u hospital privado.....05 A ninguna .....99 → PASAR A 25.		Prestación en el trabajo .....01 Jubilación .....02 Invalidez .....03 Algún familiar en el hogar...04 Muerte del asegurado .....05 Ser estudiante .....06 Contratación propia .....07 Algún familiar de otro hogar .....08 Apoyo del gobierno .....09		NÁHUATL .....01 MAYA .....02 ZAPOTECO .....03 MIXTECO .....04 TSOTSIL/TSETSAI.....05 OTOMÍ .....06 TOTONACA .....07 MAZATECO .....08 CHOL .....09 HUASTECO .....10 CHINANTECO .....11 MAZAHUA .....12 MIXE .....13 Otro (ESPECIFICAR)..... 14		Sí..... 1 No..... 2	Sí.....01 No.....02 NS/NR...98	Sí.....01 No.....02 NS/NR...98	Kínder o preescolar .....01 Primaria.....02 Secundaria.....03 Preparatoria o Bachillerato.....04 Normal básica.....05 Carrera técnica o comercial con primaria completa.....06 Carrera técnica o comercial con secundaria completa.....07 Carrera técnica o comercial con preparatoria completa.....08 Profesional.....09 Posgrado (maestría o doctorado) .....10 Ninguno .....99		Sí.....1 → PASAR A 32. No.....2
	01	2	98	98	99				99		02	01	03	3	2
	02														
	03														
	04														
	05														
	06														
	07														
	08														
09															
10															

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



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

**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 <b>31.</b>	Estado civil <b>32.</b>	Cónyuge en el hogar <b>33.</b>	Condición de actividad <b>34.</b>	Verificación de condición de actividad <b>35.</b>		Posición en la ocupación <b>36.</b>	Tiempo de trabajo <b>37.</b>
	<p><b>¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela?</b> <i>NO LEER LAS OPCIONES, ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL</i></p> <p>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</p>	<p><b>Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)?</b> <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i></p> <p>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</p> <p><i>PASAR A 34.</i></p>	<p><b>En este hogar, ¿vive la pareja o esposa(o) de (NOMBRE)?</b> <i>COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LA PAREJA</i></p> <p>Sí → ¿Quién es?  <i>ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO</i></p> <p>No</p> <p>No vive en el hogar.....77                      NS/NR.....98</p>	<p><b>El mes pasado (NOMBRE)...</b> <i>LEER TODAS LAS OPCIONES, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i></p> <p>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</p> <p><i>PASAR A 37.</i></p>	<p><b>Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como...</b> <i>LEER LAS OPCIONES 01 A 04, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i></p> <p>¿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</p> <p><i>PASAR A 37.</i></p>	<p><b>¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado?</b> <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. PARA TODAS LAS OPCIONES PASAR A 46.</i></p> <p>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</p>	<p><b>En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...?</b> <i>NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL.</i></p> <p>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</p>	<p><b>Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado ¿(NOMBRE) se dedica a trabajar...?</b> <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i></p> <p>Unos meses al año?.....01                      Todo el año?.....02                      No sabe/No responde..98</p> <p><i>PASAR A 40.</i></p>
01	16	06	98	01			20	01
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								



**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

XIII. Condición laboral DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS										XIV. Seguros voluntarios DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS		XV. Jubilación o pensión DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS		XVI. Otros apoyos DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS	XVII. Adultos mayores DATOS DE INTEGRANTES DE 65 AÑOS O MÁS
No.	39. Tiempo de trabajo	40. Trabajo subordinado	41. Actividad por su cuenta	42. Prestaciones laborales	43. Forma de ingreso	44. Ingreso por trabajo		45.	46. Seguros voluntarios		47. Jubilación		48.	49. Otros apoyos	50. Adultos mayores
	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabaja todo el año? <i>ANOTAR SOLO UNA RESPUESTA</i>  Sólo trabaja cuando lo llaman o solicitan sus servicios.....01  Sólo trabaja en periodo vacacional/ Porque asiste a la escuela.....02  No necesita trabajar todo el año.....03  Sólo cuando encuentra o tiene trabajo.....04  Sólo en tiempo de siembra o cosecha.....05  Por motivos climatológicos.....06  No le interesa trabajar todo el año.....07  Otro.....08  No sabe/No responde...98	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o supervisor(a)? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>  Sí.....01 → PASAR A 42. No.....02	Entonces en el trabajo principal del mes pasado de (NOMBRE) ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>  Sí.....01 No.....02	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? <i>LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "F".</i> <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA  <i>ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.</i>  A. Incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad? B. SAR o Afore? C. Crédito para vivienda? D. Guardería? E. Aguinaldo? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones H. No sabe/No responde	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>  Sí.....01 No.....02  ↓ PASAR A 46.	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado? <i>ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHA A IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS</i>  ANOTAR 98000 SI GANA \$98000 O MÁS. ANOTAR 99999 SI NO SABE O NO RESPONDE Y PASAR A 46.	¿(NOMBRE) cada cuánto recibe esa cantidad? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>  Diario.....1 Cada semana.....2 Cada 15 días.....3 Cada mes....4 Cada año....5	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente... <i>LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "E".</i> <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA <i>ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.</i>  A. SAR, AFORE o fondo de pensiones? B. Seguro privado de gastos médicos? C. Seguro de vida? D. Seguro de invalidez? E. Otro tipo de seguro? F. Ninguno de los anteriores G. No sabe/No responde	¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado?  Sí.....01 No.....02 NS/NR.....98 } PASAR A 49.	¿(NOMBRE) recibe dinero por ...  A. Jubilación o pensión dentro del país?  B. Jubilación o pensión proveniente de otros países?  Sí.....01 No.....02	¿(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)?  Sí.....01 No.....02 NS/NR.....98	¿(NOMBRE) recibe dinero por ...  <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. <i>ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.</i>  A. Programa Pensión para Adultos Mayores? B. Componente de apoyo para Adultos Mayores del Programa PROSPERA? C. Otros Programas para Adultos Mayores (Estatad o Municipal)? D. Ninguno E. No sabe/No responde			
				A B C D E F G H				A B C D E F G		A B		A B C D E			
01	01	01		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	01	1200	2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	02	02		02	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
02				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
03				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
04				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
05				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
06				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
07				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
08				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
09				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
10				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



SEDATU  
SECRETARÍA DEL DESARROLLO  
AGRICOLA, TERRITORIAL Y URBANO

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

**Datos del hogar**

**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	→					X
B. Cáncer.....1	→					X
C. Cirrosis.....1	→					X
D. Deficiencia renal.....1	→					X
E. Diabetes.....1	→					X
F. Enfermedades del corazón.....1	→					X
G. Enfisema pulmonar.....1	→					X
H. VIH.....1	→					X
I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición).....1	→					X
J. Hipertensión.....1	→					X
K. Obesidad.....1	→					X

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		X
B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?.....1		X
C. hablar, comunicarse o conversar?.....1		X
D. oír, aún usando aparato auditivo?.....1		X
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?.....1		X
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?.....1		X

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

	I		
	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
<b>GRADO DE LIMITACIÓN</b>			
Limitación parcial.....1			
Limitación completa (no puede hacerlo).....2			
<b>ORIGEN DE LA LIMITACIÓN</b>			
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			

53. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar?  
ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS. 01 07

	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.....95		
B. Trabajo comunitario o voluntario.....97		
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos.....95		
D. Realizar el quehacer de su hogar.....95		
E. Acarrear agua o leña.....95		
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)?.....	→	→
B. dueño de una tienda?.....	→	→
C. dueño de algún negocio?.....	→	→
D. arrendatario de algún transporte?.....	→	→
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....	→	→
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal).....	→	→
G. ninguna de las anteriores.....		

**XXI. Remesas**

56. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI.....1  
No.....X

**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?.....\$ 800 pesos (cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)

B. la compra o reparación de vestido o calzado?.....\$ 999.99 pesos

C. la compra de artículos y servicios de educación?.....\$ 999.99 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.....

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.....3  
F. Lácteos.....3  
G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar.....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		X
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?.....1		X
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?.....1		X
D. se quedaron sin comida?.....1		X
E. sintieron hambre pero no comieron?.....1		X
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?.....1		X

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		X
B. comió menos de lo que debía?.....1		X
C. tuvieron que disminuirle la cantidad servida en las comidas?.....1		X
D. sintió hambre pero no comió?.....1		X
E. se acostó con hambre?.....1		X
F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?.....1		X



**SEDATU**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO  
AGRIARIO, TERRITORIAL Y URBANO

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

Datos del hogar

XXIII. Seguridad alimentaria

62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA  
 NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → PASAR A 63.

Sí.....01 → ¿En dónde? → En el hogar propio o con algún familiar o conocido...01  
 En la escuela, estancia, o guardería.....02  
 Otro lugar.....03

No.....02 → ¿Por qué? → No lo acostumbra.....01  
 No les da hambre.....02  
 No les alcanza el tiempo.....03  
 No les alcanza el dinero.....04

NS/NR.....98

XXIV. Características de la vivienda

63. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina (no cuente ni pasillos ni baños) 03

64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir? 01

65. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....x

66. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Tierra.....01 → PASAR A 69.  
 Cemento o firme.....02  
 Mosaico, madera u otro recubrimiento.....03 → PASAR A 68.

67. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....x

68. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....x

69. Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan ¿tiene piso de tierra?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....x

XXIV. Características de la vivienda

70. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc).....01 } PASAR A 72.  
 Lámina de cartón.....02  
 Lámina metálica.....03  
 Lámina de asbesto.....04  
 Palma o paja.....05  
 Madera o tejamanil.....06  
 Terrado con vigería.....07  
 Teja.....08  
 Losa de concreto o viguetas con bovedilla.....09

71. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....x

72. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc).....01 } PASAR A 74.  
 Lámina de cartón.....02  
 Lámina metálica o de asbesto.....03  
 Carrizo, bambú o palma.....04  
 Embarro o bajareque.....05  
 Madera.....06  
 Adobe.....07  
 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto.....08

73. ¿Algún muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....x

74. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Con conexión de agua/Con descarga directa de agua.....01 } PASAR A 76.  
 Le echan agua con cubeta.....02  
 Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda).....03  
 Pozo u hoyo negro.....04  
 No tiene.....97 → PASAR A 77.

75. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....x  
 No.....x

76. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

XXIV. Características de la vivienda

77. En esta vivienda tienen ...  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Agua entubada dentro de la vivienda.....01  
 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno.....02  
 Agua entubada de llave pública (o hidrante).....03  
 Agua entubada que acarreen de otra vivienda.....04  
 Agua de pipa.....05  
 Agua de un pozo, río, lago, arroyo.....06  
 Agua captada de lluvia u otro medio.....07

78. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.  
 A. La beben sin ningún tratamiento previo.....  
 B. La hierven.....  
 C. Le echan cloro.....  
 D. Usan un filtro.....  
 E. Compran agua embotellada o en garrafón.....  
 F. Otro.....  
 Especificar |.....|

79. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 A la red pública.....01  
 A una fosa séptica.....02  
 A una tubería que da a una grieta o barranca.....03  
 A una tubería que da a un río, lago o mar.....04  
 No tiene desagüe ni drenaje.....97

80. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura.....01  
 La queman.....02  
 La entierran.....03  
 La tiran en el basurero público.....04  
 La tiran en un terreno baldío o calle.....05  
 La tiran al río, lago, mar o barranca.....06

81. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Gas de cilindro o tanque.....01 } PASAR A 83.  
 Gas natural o de tubería.....02  
 Electricidad.....03  
 Otro combustible.....04  
 Leña o carbón.....05

82. ¿Qué aparato usa para cocinar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.  

	Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda
Fogón de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón de leña o carbón sin chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



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

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.

Table with columns: ¿TIENE?, ¿SIRVE?, SI, NO. Rows include Refrigerador, Lavadora automática, VHS, DVD, BLU-RAY, Vehículo, Teléfono, Horno, Computadora, Estufa, Calentador, Internet, Teléfono celular, Aparato de televisión, Aparato de televisión digital, Servicio de televisión de paga, Tinaco, Aparato para regular la temperatura.

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

85. ¿La vivienda que habita es...? MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. propia y totalmente pagada?, propia y la está pagando?, propia y está hipotecada?, rentada o alquilada?, prestada o la está cuidando?, intestada o está en litigio?

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, No tiene escrituras.

87. La vivienda tiene: MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. A. Dos o más niveles, B. Espacio disponible para construcción o uso, C. Local anexo.

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, No, No sabe/ No responde.

89. ¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (propias)? ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN. Integrante: I, II. No pertenecen a ningún integrante, Asociación ejidal, No tiene escrituras.

90. ¿Qué productos cultiva? MARCAR TODOS LOS CULTIVOS QUE LE INDIQUEN. Maíz, Frijol, Cereales, Frutales, Caña de azúcar, Jitomate, Chile, Limón, Papa, Café, Aguacate, Forrajes, Otro, Ninguno.

91. ¿Para cultivar utiliza...? MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO. A. Sistemas de riego, B. Maquinaria, C. Ayuda de animales, D. Composta/fertilizantes orgánicos, E. Fertilizantes químicos, F. Plaguicidas.

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, No.

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, B. burros y mulas, C. bueyes, D. chivos, cabras y borregos, E. reses y vacas, F. gallinas y guajolotes (aves), G. cerdos, H. conejos.

XXVI. Proyectos productivos

94. ¿A algún integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio? Sí, No, NS/NR. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo? ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA. MARCAR LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.

Table with columns for project types: Agricultura, Manufactura, Comercio, Transporte, Servicios profesionales, Servicios educativos, Servicios de salud, Servicios de esparcimiento, Servicios de alojamiento, Servicios de telecomunicaciones.

XXVII. Resultado de la encuesta

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

Table with columns: CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA. Rows include Completa, Incompleta, Se negó a dar información, Informante inadecuado, Nadie en casa, No se localizó la vivienda, Defunción del único integrante, Problemas políticos, sociales o climatológicos, Ausentes o de uso temporal, Vivienda desocupada.

Table with columns: 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)...

Teresa Gonzalez. Huella digital o firma del informante.

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



SEDATU SECRETARÍA DE DESARROLLO AGRARIO, TERRITORIAL Y URBANO





PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, GUANAJUATO  
H. AYUNTAMIENTO 2021-2024

**PROGRAMA EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE**

SE HACE ENTREGA RECEPCIÓN SEGÚN ESPECIFICACIONES, REGLAS DE OPERACIÓN Y NORMATIVA CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA DE EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE, QUE CELEBRAN LOS SUJETOS Y BAJO LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN:

**DATOS GENERALES DEL PROYECTO**

Municipio:  Localidad:

Nombre de la Acción:

No. de Contrato (s)

**DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA**

Nombre del Beneficiario:  Apellido Paterno:  Apellido Materno:  Nombre (s)

Fecha de Nacimiento:  R.F.C.:  CURP:

Dirección del Beneficiario:  Calle:  Número:  No. de mujeres:  No. de hombres:  Colonia:

**RECEPCIÓN DEL SUMINISTRO**

Cantidad  Unidad

**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, GTO. POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO

**OBSERVACIONES**

2021  
PRESIDENCIA MUNICIPAL  
SINDICATURA MUNICIPAL  
P.J. KAREN ALEJANDRA SAN AGUSTIN GUTIERREZ  
SINDICO MUNICIPAL

BENEFICIARIO

*Celina Castro P.*

C. CELINA CASTRO PEREZ

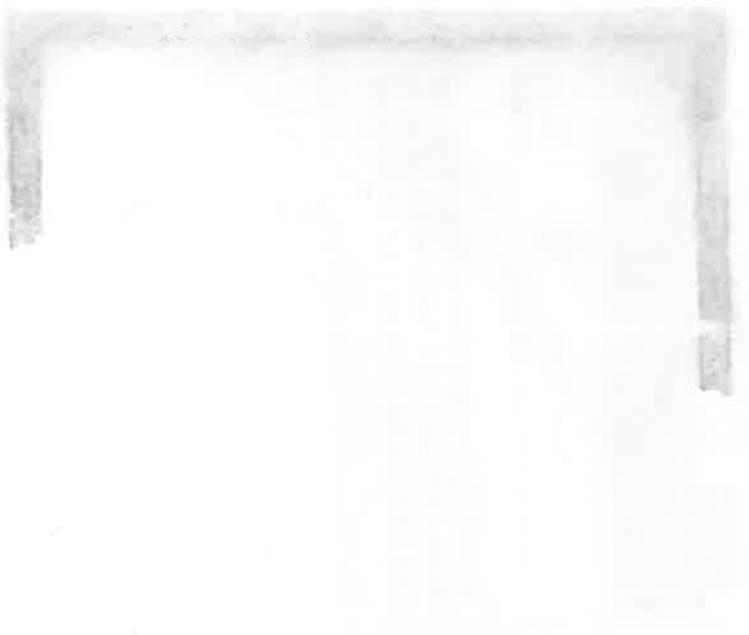
12 DE ABRIL DEL 2024

Fecha del acto de entrega-recepción

"Este programa es publico ajeno a cualquier partido politico. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"









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

DIRECCIÓN GENERAL DE  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENTIDAD



Clave:

**CAPC980411MGTSRL07**

Nombre

**CELINA CASTRO PEREZ**



Soy México

Fecha de inscripción

23/09/2004

Folio

110718154

Entidad de registro

**GUANAJUATO**



111019199900143

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**CELINA CASTRO PEREZ**

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.

**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.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/>

THE UNIVERSITY OF CHICAGO  
LIBRARY

100 SOUTH MICHIGAN AVENUE  
ANN ARBOR, MICHIGAN 48106-1500

TEL: (313) 763-1000 FAX: (313) 763-1001

WWW.LIBRARY.CHICAGO.EDU

UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARY

UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARY  
100 SOUTH MICHIGAN AVENUE  
ANN ARBOR, MICHIGAN 48106-1500  
TEL: (313) 763-1000 FAX: (313) 763-1001  
WWW.LIBRARY.CHICAGO.EDU





Comisión Federal de Electricidad®

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

**RUIZ GARNICA NORBERTO**

BUENAVISTA 7 CP. 38540  
JRI EL CHILARILLO, C.P. 38576  
EL CHILARILLO, GTO

**NO. DE SERVICIO : 043080500271**  
**RMU : 38576 08-05-14 XAXX-010101 001 CFE**

TARIFA: 01

MULTIPLICADOR: 1

NO. MEDIDOR: 778VNU  
PERIODO FACTURADO: 01 SEP 23 - 01 NOV 23

LIMITE DE PAGO: 17 NOV 23

CORRE-A-PARTIR:

**TOTAL A PAGAR:**  
**\$64**

(SESENTA Y CUATRO PESOS M.N.)



Concepto	Lectura actual Medida ● Estimada ●	Lectura anterior Medida ● Estimada ●	Total periodo	Precio (MXN)
----------	---------------------------------------	---	---------------	--------------

<b>Energía (kWh)</b>				
Básico	05564	05541	23	
Suma			23	0.959



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

Concepto	\$	\$/MWh	Importe (MXN)	Concepto	Desglose del importe
----------	----	--------	---------------	----------	----------------------

Suministro	0.00	0.00	0.00	Energía	
Distribución	0.00	0.00	0.00	IVA 16%	
Transmisión	0.00	0.00	0.00	Fac. del Periodo	
CENACE	0.00	0.00	0.00	DAP <sup>(2)</sup>	
Energía	0.00	0.00	0.00	Adeudo Anterior	
Capacidad	0.00	0.00	0.00	Su Pago	
SC+MEM <sup>(3)</sup>	0.00	0.00	0.00	<b>Total</b>	

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 rec



### Cuestionario Único de Información Socioeconómica

Folio CUIS | 108389376 Folio Programa / Proyecto | \_\_\_\_\_  
 Longitud - | \_\_\_\_\_ Latitud | \_\_\_\_\_

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

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>TEPECUARO</u>	Clave de Municipio   <u>019</u>	Clave de Manzana:  ____   ____	<input type="checkbox"/> NINGUNO
Localidad   <u>EL CHILARILLO</u>	Clave de Localidad   <u>0033</u>		

III. Domicilio geográfico
Encuestador: ¿la vivienda se encuentra referida a una carretera o a un camino?
Carretera..... 1 → CONTINUAR EN III.A
Camino..... 2 → PASAR A III.B
No..... 3 → 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..... 1 Federal..... 2 Municipal..... 3 Particular..... 4
Identificar y <input checked="" type="checkbox"/> marcar el derecho de tránsito de la carretera a la que está referida la vivienda: Cuota..... 1 Libre..... 2
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..... 1 Camino..... 2 Terracería..... 3 Vereda..... 4
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 ..... 1 Izquierdo..... 2
Identificar y anotar el cadenamiento (Kilómetro + Metros) del domicilio geográfico de la vivienda: Kilómetro:  ____   ____  Metro:  ____   ____  → PASAR A NÚM. EXTERIOR

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

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>BOENAVISTA</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>7</u>   Letra  ____  <input type="checkbox"/> DOMICILIO CONOCIDO Núm. Exterior Anterior  ____  <input type="checkbox"/> SIN NÚM. INTERIOR Núm. Interior  ____  Letra  ____
Código Postal   <u>38540</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>27</u>
Identificar y registrar el nombre del asentamiento:   <u>EL CHILARILLO</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:  ____   ____  Nombre:  ____   ____  <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  ____   ____   ____   ____   ____   ____   ____   ____   ____

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		



**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

**Identificación del hogar**

**IV. Informante adecuado**

1. Identifique si existe un informante adecuado que cumpla con las siguientes características:

- I) QUE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR:  
Persona que se le reconoce como habitante común en la vivienda; vive frecuentemente en el hogar, regularmente ahí duerme, prepara sus alimentos, come y se protege del ambiente; también comprende a las personas que por razones "temporales", como enfermedad, vacaciones, emergencia, trabajo o estudio, no están viviendo en ese momento en la vivienda.
  - II) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR.
  - III) CON AL MENOS 15 AÑOS DE EDAD, O SI ES EL JEFE(A) DE HOGAR CON AL MENOS 12 AÑOS.
  - IV) QUE NO TENGA ALGÚN IMPEDIMENTO PARA COMPRENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS.
  - V) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O ENERVANTES.
- PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN, VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS, ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN:  
VI) EL INFORMANTE SE ENCUENTRE EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

¿El informante es adecuado?

Sí  → CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO.

No  2 → PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA" Y MARCAR LA OPCIÓN 04: INFORMANTE INADECUADO

NOTA: NO CONSIDERE A LAS PERSONAS QUE DECLARAN TENER OTRO LUGAR DE RESIDENCIA Y QUE ESTÁN TEMPORALMENTE EN ESE LUGAR POR VACACIONES, TRABAJO U OTRO MOTIVO.

2. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

- Credencial para votar vigente..... 01
- Cartilla del Servicio Militar Nacional..... 02
- Pasaporte vigente..... 03
- Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES)..... 04
- Formas migratorias..... 05
- Cédula de identidad personal..... 06
- Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)..... 07
- Cédula profesional..... 08
- Ninguno..... 99

PASAR A 4.

CÓDIGO	FOLIO
01	112149110515975819804119
	<input type="checkbox"/> NO TIENE

3. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su edad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

- Clave Única de Registro de Población (CURP)..... 01
- Acta de nacimiento..... 02
- Ninguno..... 99

CÓDIGO	FOLIO
	<input type="checkbox"/> NO TIENE

**V. Tipo de vivienda**

4. ¿Su vivienda es...? | 01 | → CÓDIGOS DEL 08 AL 10 PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA", Y MARCAR LA OPCIÓN 08: VIVIENDA NO VÁLIDA.

UNIDAD ITINERANTE/MESA DE ATENCIÓN/UNIDAD PERMANENTE  
LEER TODAS LAS OPCIONES DE RESPUESTA Y ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

ENCUESTA EN LA VIVIENDA  
DE ACUERDO A SU OBSERVACIÓN, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- Casa independiente..... 01
- Departamento en edificio/unidad habitacional..... 02
- Vivienda o cuarto en vecindad..... 03
- Vivienda o cuarto en la azotea..... 04
- Anexo a casa..... 05
- Local no construido para habitación..... 06
- Vivienda en terreno familiar compartido..... 07
- Vivienda móvil..... 08
- Refugio..... 09
- Vivienda en construcción no habitada..... 10
- Asilo, orfanato o convento..... 11

5. "Considerando que la vivienda es un espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas."  
ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.

¿Cuántas personas habitan en su vivienda? | 01 |

**VI. Número de hogares**

6. "Considerando que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina."  
SI EXISTE MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA SE DEBE OBTENER UN CUESTIONARIO POR CADA HOGAR

¿Cuántos hogares hay en su vivienda? incluyendo el suyo | 1 |

**VII. Identificación del hogar**

7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad? | 01 |  
ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA. SI SON MÁS DE 10 PERSONAS UTILIZAR OTRO CUESTIONARIO CON LOS MISMOS FOLIOS EN LA CARÁTULA.

8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Comparten gastos?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí..... 1 No.....

9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Habitan regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comparten sus alimentos?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí..... 1 No.....

NOTA: SI LA RESPUESTA ES NO EN LA PREGUNTA 8 O 9, VERIFICAR LA RESPUESTA DE LAS PREGUNTAS 6 Y 7 DEBIDO A QUE LOS INTEGRANTES NO CORRESPONDEN AL MISMO HOGAR.

10. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado?

ANOTAR TELÉFONO

Sí..... 01 → ¿Cuál es? → | | | | | | | | | | | | | | | | | |

No..... 99  FIJO  CELULAR  RECADOS

No sabe/No responde..... 98  MARCAR EN EL RECUADRO LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

**Integrantes del hogar**

**VIII. Datos de todos los integrantes del hogar**

Nombre completo de todos los integrantes del hogar

No. 11.

Dígame el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe(a) del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a los niños pequeños, a los adultos mayores y a las personas con discapacidad.

MARCAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DEL INTEGRANTE DEL HOGAR QUE ES EL INFORMANTE ADECUADO  
ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODAS LAS PERSONAS.  
VERIFICAR QUE EL NÚMERO DE INTEGRANTES ES EL MISMO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGUNTA 7.

Número de renglón	Nombre(s)		
	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
01	CASTRO	PÉREZ	CELINA
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			



**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**

**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 ALGUN 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	CAPC1980411MGTISR107	11 04 1998	26	2	11
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



**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**

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar			IX. Salud				X. Lengua y cultura indígena <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>			XI. Educación <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>					
No.	Acta de Nacimiento <b>20.</b>	Padre en el hogar <b>21.</b>	Madre en el hogar <b>22.</b>	Derechohabiciencia <b>23.</b>		Motivo derechohabiciencia <b>24.</b>		Lengua <b>25.</b>		Cultura <b>26.</b>	Alfabetismo <b>27.</b>	Nivel de escolaridad <b>28.</b>		Asistencia a la escuela <b>29.</b>	
	¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 1 Sí pero no la tiene al momento de la encuesta ..... 2 No ..... 3	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es el padre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO No vive en el hogar ..... 77 Ya no vive ..... 78 NS/NR ..... 98	¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es la madre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADA No vive en el hogar ..... 77 Ya no vive ..... 78 NS/NR ..... 98	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir atención médica? <small>LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS QUE CORRESPONDAN.</small> ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS. Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación) ..... 01 → PASAR A 25. IMSS ..... 02 ISSSTE ..... 03 PEMEX, Defensa o Marina ..... 04 Clínica u hospital privado ..... 05 A ninguna ..... 99 → PASAR A 25.		¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por...? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA PREGUNTA 23.</small> <small>LEER TODAS LAS OPCIONES.</small> Prestación en el trabajo ..... 01 Jubilación ..... 02 Invalidez ..... 03 Algún familiar en el hogar ..... 04 Muerte del asegurado ..... 05 Ser estudiante ..... 06 Contratación propia ..... 07 Algún familiar de otro hogar ..... 08 Apoyo del gobierno ..... 09		¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? Sí → ¿Cuál? No ↓ NS/NR ..... 98 Ninguna ..... 99 PASAR A 27. Náhuatl ..... 01 Maya ..... 02 Zapoteco ..... 03 Mixteco ..... 04 Tsotsil/tsetsal ..... 05 Otomi ..... 06 Totonaca ..... 07 Mazateco ..... 08 Chol ..... 09 Huasteco ..... 10 Chinanteco ..... 11 Mazahua ..... 12 Mixe ..... 13 Otro (ESPECIFICAR) ..... 14		¿(NOMBRE) también habla español? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 1 No ..... 2	De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿(Ella / Él) se considera indígena? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 01 No ..... 02 NS/NR ..... 98	¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 01 No ..... 02 NS/NR ..... 98	¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> <small>ANOTAR EL NIVEL Y LUEGO EL GRADO (NÚMERO DE AÑOS ESCOLARES APROBADOS)</small> NIVEL Kínder o preescolar ..... 01 Primaria ..... 02 Secundaria ..... 03 Preparatoria o Bachillerato ..... 04 Normal básica ..... 05 Carrera técnica o comercial con primaria completa ..... 06 Carrera técnica o comercial con secundaria completa ..... 07 Carrera técnica o comercial con preparatoria completa ..... 08 Profesional ..... 09 Posgrado (maestría o doctorado) ..... 10 Ninguno ..... 99 GRADO 1 año ..... 1 2 años ..... 2 3 años ..... 3 4 años ..... 4 5 años ..... 5 6 años ..... 6	¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 1 → PASAR A 32. No ..... 2	
				I.	II.	I.	II.	HABLA	ESPECIFICAR			NIVEL	GRADO		
01	11	98	77	01				99		1	02	01	03	3	2
02															
03															
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



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

**Integrantes del hogar**

No.	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 <b>31.</b>	Estado civil <b>32.</b>	Cónyuge en el hogar <b>33.</b>	Condición de actividad <b>34.</b>	Verificación de condición de actividad <b>35.</b>	Posición en la ocupación <b>36.</b>	Posición en la ocupación <b>37.</b>	Tiempo de trabajo <b>38.</b>
	<p><b>¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela?</b> NO LEER LAS OPCIONES, ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL MOTIVO PRINCIPAL</p> <p>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</p>	<p><b>Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)?</b> ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>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</p>	<p><b>En este hogar, ¿vive la pareja o esposa(o) de (NOMBRE)?</b> COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LA PAREJA</p> <p>Sí → ¿Quién es? ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO</p> <p>No</p> <p>No vive en el hogar ..... 77 NS/NR ..... 98</p>	<p><b>El mes pasado (NOMBRE)...</b> LEER TODAS LAS OPCIONES, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>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</p>	<p><b>Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como...</b> LEER LAS OPCIONES 01 A 04, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>¿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</p>	<p><b>¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado?</b> ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. PARA TODAS LAS OPCIONES PASAR A 46.</p> <p>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</p>	<p><b>En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...?</b> NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL.</p> <p>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</p>	<p><b>Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado ¿(NOMBRE) se dedica a trabajar...?</b> ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>Unos meses al año? .....01 Todo el año? .....02 No sabe/ No responde ..98</p>
01	98	03	98				98	
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								



**Integrantes del hogar**

**XIII. Condición laboral**

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

**XIV. Seguros voluntarios**

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

**XV. Jubilación o pensión**

DATOS DE INTEGRANTES DE 22 AÑOS O MÁS

**XVI. Otros apoyos**

DATOS DE INTEGRANTES DE 65 AÑOS O MÁS

**XVII. Adultos mayores**

DATOS DE INTEGRANTES DE 65 AÑOS O MÁS

No.	39.	40.	41.	42.								43.	44.		45.	46.							47.		48.		49.			50.						
	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabaja todo el año? <small>ANOTAR SOLO UNA RESPUESTA.</small>	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o supervisor(a)? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>	Entonces en el trabajo principal del mes pasado ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? <small>LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "F".</small>	Forma de ingreso	Ingreso por trabajo	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado?	¿(NOMBRE) cada cuándo recibe esa cantidad?	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente... <small>LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "E".</small>	¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado?	¿(NOMBRE) recibe dinero por ...	¿(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)?	¿(NOMBRE) recibe dinero por ...	Seguros voluntarios	Jubilación	Otros apoyos	Adultos mayores																			
	01	01	01	A	B	C	D	E	F	G	H	01	01	A	B	C	D	E	F	G	01	02	A	B	01	02	01	02	A	B	C	D	E			
01	98			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>																						
02				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>																						
03				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>																						
04				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>																						
05				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>																						
06				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>																						
07				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>																						
08				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>																						
09				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>																						
10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>																						



**SEDATU**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO  
AGRICOLA, TERRITORIAL Y URBANO

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

**Datos del hogar**

**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	→					X
B. Cáncer..... 1	→					X
C. Cirrosis..... 1	→					X
D. Deficiencia renal..... 1	→					X
E. Diabetes..... 1	→					X
F. Enfermedades del corazón... 1	→					X
G. Enfisema pulmonar..... 1	→					X
H. VIH..... 1	→					X
I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición)..... 1	→					X
J. Hipertensión..... 1	→					X
K. Obesidad..... 1	→					X

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		X
B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?..... 1		X
C. hablar, comunicarse o conversar?..... 1		X
D. oír, aún usando aparato auditivo?..... 1		X
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal? ... 1		X
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?..... 1		X

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			

**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 automédica..... 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 CODIGOS 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..... 96		
B. Trabajo comunitario o voluntario..... 95		
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos..... 97		
D. Realizar el quehacer de su hogar..... 95		
E. Acarrear agua o leña..... 95		
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?
ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE		
A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?.....		
B. dueño de una tienda?.....		
C. dueño de algún negocio?.....		
D. arrendatario de algún transporte?.....		
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....		
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal).....		
G. ninguna de las anteriores.....		

**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?..... \$ 99999 pesos (cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)

B. la compra o reparación de vestido o calzado?..... \$ \_\_\_\_\_ pesos

C. la compra de artículos y servicios de educación?..... \$ \_\_\_\_\_ 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.

\_\_\_\_\_ 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	E. Carne y huevo..... 4
B. Verduras..... 3	F. Lácteos..... 5
C. Frutas..... 4	G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar..... 4
D. Leguminosas..... 1	

**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		X
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?..... 1		X
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?..... 1		X
D. se quedaron sin comida?..... 1		X
E. sintieron hambre pero no comieron?..... 1		X
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?..... 1		X

**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		X
B. comió menos de lo que debía?..... 1		X
C. tuvieron que disminuirle la cantidad servida en las comidas?..... 1		X
D. sintió hambre pero no comió?..... 1		X
E. se acostó con hambre?..... 1		X
F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?..... 1		X



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

Datos del hogar

XXIII. Seguridad alimentaria

**62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA  
**NO HAY MENORES DE 12 AÑOS** → PASAR A 63.

Sí.....01 → ¿En dónde? → En el hogar propio o con algún familiar o conocido...01  
 En la escuela, estancia, o guardería.....02  
 Otro lugar.....03

No.....02 → ¿Por qué? → No lo acostumbran.....01  
 No les da hambre.....02  
 No les alcanza el tiempo.....03  
 No les alcanza el dinero.....04

NS/NR.....98

XXIV. Características de la vivienda

**63. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina? (no cuente ni pasillos ni baños)** 1013

**64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?** 1012

**65. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

**66. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Tierra.....01 → PASAR A 69.  
 Cemento o firme.....02  
 Mosaico, madera u otro recubrimiento.....03 → PASAR A 68.

**67. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

**68. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

**69. Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan ¿tiene piso de tierra?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

XXIV. Características de la vivienda

**70. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc).....01 } PASAR A 72.  
 Lámina de cartón.....02 }  
 Lámina metálica.....03 }  
 Lámina de asbesto.....04 }  
 Palma o paja.....05 }  
 Madera o tejamanil.....06 }  
 Terrado con vigería.....07 }  
 Teja.....08 }  
 Losa de concreto o viguetas con bovedilla.....09

**71. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

**72. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc).....01 } PASAR A 74.  
 Lámina de cartón.....02 }  
 Lámina metálica o de asbesto.....03 }  
 Carrizo, bambú o palma.....04 }  
 Embarro o bajareque.....05 }  
 Madera.....06 }  
 Adobe.....07 }  
 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto.....08

**73. ¿Algún muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

**74. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Con conexión de agua/Con descarga directa de agua.....01 } PASAR A 76.  
 Le echan agua con cubeta.....02 }  
 Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda).....03 }  
 Pozo u hoyo negro.....04 }  
 No tiene.....05 → PASAR A 77.

**75. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

**76. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

XXIV. Características de la vivienda

**77. En esta vivienda tienen ...**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Agua entubada dentro de la vivienda.....01  
 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno.....02  
 Agua entubada de llave pública (o hidrante).....03  
 Agua entubada que acarrear de otra vivienda.....04  
 Agua de pipa.....05  
 Agua de un pozo, río, lago, arroyo.....06  
 Agua captada de lluvia u otro medio.....07

**78. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.

A. La beben sin ningún tratamiento previo.....  
 B. La hierven.....  
 C. Le echan cloro.....  
 D. Usan un filtro.....  
 E. Compran agua embotellada o en garrafón.....  
 F. Otro.....  
 Especificar |.....

**79. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

A la red pública.....01  
 A una fosa séptica.....02  
 A una tubería que da a una grieta o barranca.....03  
 A una tubería que da a un río, lago o mar.....04  
 No tiene desagüe ni drenaje.....05

**80. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura.....01  
 La queman.....02  
 La entierran.....03  
 La tiran en el basurero público.....04  
 La tiran en un terreno baldío o calle.....05  
 La tiran al río, lago, mar o barranca.....06

**81. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Gas de cilindro o tanque.....01 } PASAR A 83.  
 Gas natural o de tubería.....02 }  
 Electricidad.....03 }  
 Otro combustible.....04 }  
 Leña o carbón.....05 }

**82. ¿Qué aparato usa para cocinar?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

	Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda
Fogón de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón de leña o carbón sin chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**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

**Datos del hogar**

**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	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Lavadora automática	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. VHS, DVD, BLU-RAY	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Vehículo (carro, camioneta o camión)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Teléfono (fijo)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. Hornos (microondas o eléctrico)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G. Computadora	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿La computadora fue otorgada por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H. Estufa / parrilla de gas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I. Calentador de agua/ boiler (gas o solar)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J. Internet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K. Teléfono celular	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L. Aparato de televisión	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M. Aparato de televisión digital	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N. Servicio de televisión de paga (antena parabólica, SKY o TV por cable)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O. Tinaco	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P. Aparato para regular la temperatura (ventilador, enfriador, clima, calefactor)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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 } 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 ejidal  96  
 No tiene escrituras  97

Integrante:

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

	SI	NO	ÁREA	ÁREA
A. Dos o más niveles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Espacio disponible para construcción o uso...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Local anexo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SI LA RESPUESTA ES SI PARA "B" Y "C" ANOTAR EL ÁREA

**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 } 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	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
B. Maquinaria (tractor y/u otros)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
C. Ayuda de animales	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
D. Composta/fertilizantes orgánicos	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
E. Fertilizantes químicos	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
F. Plaguicidas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

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)?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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  
 NS/NR  98 } PASAR A 95.

¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo?  
 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

Manufactura (elaboración de productos)

Comercio (compra-venta de bienes)

Transporte (mercancías o personas)

Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios)

Servicios educativos (capacitación)

Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas)

Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos

Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas

Servicios de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas)

Otro

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	<input type="checkbox"/> 01	Defunción del único integrante	<input type="checkbox"/> 07
Incompleta	<input type="checkbox"/> 02	Vivienda no válida	<input type="checkbox"/> 08
Se negó a dar información	<input type="checkbox"/> 03	Problemas políticos, sociales o climatológicos	<input type="checkbox"/> 09
Informante inadecuado	<input type="checkbox"/> 04	Ausentes o de uso temporal	<input type="checkbox"/> 10
Nadie en casa	<input type="checkbox"/> 05	Vivienda desocupada	<input type="checkbox"/> 11
No se localizó la vivienda en la localidad	<input type="checkbox"/> 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:  NINGUNA

FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DEL ENCUESTADOR

Proponer 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\*

Celina Castro P.  
 Huella digital o firma del Informante





PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, GUANAJUATO  
H. AYUNTAMIENTO 2021-2024

**PROGRAMA EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE**

SE HACE ENTREGA RECEPCIÓN SEGÚN ESPECIFICACIONES, REGLAS DE OPERACIÓN Y NORMATIVA CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA DE EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE, QUE CELEBRAN LOS SUJETOS Y BAJO LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN:

**DATOS GENERALES DEL PROYECTO**

Municipio:  Localidad:

Nombre de la Acción:

No. de Contrato (s)

**DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA**

Nombre del Beneficiario:  Apellido Paterno:  Apellido Materno:  Nombre (s)

Fecha de Nacimiento:  R.F.C.:  CURP:

Dirección del Beneficiario:  Calle:  Colonia:   
No. De Habitaciones de la Vivienda:  No. de mujeres:  No. de hombres:

**RECEPCIÓN DEL SUMINISTRO**

APOYO OTORGADO:  cantidad  Unidad

**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, GTO, POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO

**OBSERVACIONES**

2021  
PRESIDENCIA MUNICIPAL SINDICATURA  
MUNICIPAL  
P.J. KAREN ALEXANDRA SAN AGUSTIN SINDICO MUNICIPAL  
LUGAR COMO NIÑO GUTIERREZ  
C. JASSMIN RUIZ ORTEGA  
BENEFICIARIO

Fecha del acto de entrega-recepción

"Este programa es publico ajeno a cualquier partido politico. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"







 **SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN**

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

**DIRECCIÓN GENERAL DEL**  
**REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN**  
**E IDENTIFICACIÓN**



**Clave:**  
**RUOJ020328MGZRSA6**

**Nombre**  
**JASSMIN RUIZ ORTEGA**

**Fecha de inscripción** **Folio**  
**11/03/2005** **113257202**

**Entidad de registro**  
**MICHOACAN DE OCAMPO**





**Soy México**



116031200200073

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**JASSMIN RUIZ ORTEGA**

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 24 de junio de 2022

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.

**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.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/>

THE UNIVERSITY OF CHICAGO  
DEPARTMENT OF POLITICAL SCIENCE  
1100 EAST 58TH STREET  
CHICAGO, ILLINOIS 60637  
TEL: 773-936-3700

OFFICE OF THE DEAN  
1100 EAST 58TH STREET  
CHICAGO, ILLINOIS 60637  
TEL: 773-936-3700

ADMISSIONS  
1100 EAST 58TH STREET  
CHICAGO, ILLINOIS 60637  
TEL: 773-936-3700

NAME	_____
ADDRESS	_____
CITY	_____
STATE	_____
ZIP	_____
PHONE	_____
DATE	_____
SIGNATURE	_____

RECIBO DE LUZ DESDE TU CELULAR  
**LIBERA DE ADEUDOS ANTERIORES.**

SE DESCONTARÁ DEL SALDO CREDITADO EN TU CUENTA DE CARGOS DE SERVICIO PÚBLICO. LA REPERFORACIÓN DE LOS DATOS DE CONTACTO DEBE SER HECHA EN EL MOMENTO DE LA COMPRA.

CFE Suministrador de Servicios Básicos  
 Río Vidano No. 14, colonia Cuauhtémoc,  
 Ciudad Cuauhtémoc, Código Postal 06500,  
 Ciudad de México, RFC: CSS160300P7

Comisión Federal de Electricidad

**ORTEGA MONTOYA HORTENCIA**

AV. BUENA VISTA 11 A CP 00000  
 JF EL CHILARILLO, C.P. 38576  
 EL CHILARILLO, GTO

**NO. DE SERVICIO : 043131000589**

**RMU : 38576 13-10-31 XAX-010101 001 CFE**

TARIFA: 01

MULTIPLICADOR: 1

NO. MEDIDOR: 9020VA1

PERIODO FACTURADO: 01 NOV 23 - 02 ENE 24

LIMITE DE PAGO: 18 ENE 24

CORTE A PARTIR:

19 ENE 24

**TOTAL A PAGAR:**  
**\$806**

(OCHOCIENTOS SEIS 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 período	Precio (Mx\$)	Subtotal (Mx\$)
----------	----------------	------------------	---------------	---------------	-----------------

Energía (kWh)	30683	30315	368		
Básico			150	1.011	151.65
Intermedio			130	1.235	160.55
Excedente					
Suma			368	3.607	317.41

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

Concepto	\$/kWh	Importe (Mx\$)	Concepto	Importe (Mx\$)
Suministro	61.00	61.00	Energía	629.62
Distribución	0.00	373.52	IVA 16%	100.74
Transmisión	0.00	64.69	Fac. del Período	730.36
CENACE	0.00	2.32	DAP <sup>(2)</sup>	75.55
Energía	0.00	292.93	Adeudo Anterior	549.96
Capacidad	0.00	188.52	Su Pago	-549.00
SCMEM <sup>(1)</sup>	0.00	2.28	<b>Total</b>	<b>\$806.87</b>

**Apoyo Gubernamental 356.64**

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

Public Information Only

1. Name: [REDACTED]  
2. Address: [REDACTED]  
3. City: [REDACTED]  
4. State: [REDACTED]  
5. Zip: [REDACTED]

6. Date of Birth: [REDACTED]

7. Social Security Number: [REDACTED]

8. Driver's License Number: [REDACTED]

9. Vehicle Identification Number (VIN): [REDACTED]

10. Make and Model: [REDACTED]

11. Year: [REDACTED]

12. Color: [REDACTED]

13. Other Information: [REDACTED]

14. Date of Report: [REDACTED]

15. Report Number: [REDACTED]

16. Investigator Name: [REDACTED]

17. Investigator Title: [REDACTED]

### Cuestionario Único de Información Socioeconómica

Folio CUIS 19798025 Folio Programa / Proyecto \_\_\_\_\_  
 Longitud - \_\_\_\_\_ Latitud \_\_\_\_\_

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

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>JEREZIARO</u>	Clave de Municipio <u>019</u>	Clave de Manzana: _____	<input type="checkbox"/> NINGUNO
Localidad <u>EL CHILARILLO</u>	Clave de Localidad <u>0033</u>		

III. Domicilio geográfico
Encuestador: ¿la vivienda se encuentra referida a una carretera o a un camino?
Carretera ..... 1 → CONTINUAR EN III.A
Camino ..... 2 → PASAR A III.B
No ..... 3 → 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 ..... 1 Federal ..... 2 Municipal ..... 3 Particular ..... 4
Identificar y <input checked="" type="checkbox"/> marcar el derecho de tránsito de la carretera a la que está referida la vivienda: Cuota ..... 1 Libre ..... 2
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 cadenamamiento (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 ..... 1 Camino ..... 2 Terracería ..... 3 Vereda ..... 4
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 ..... 1 Izquierdo ..... 2
Identificar y anotar el cadenamamiento (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>BUENAVISTA</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>11</u> Letra <u>A</u> <input type="checkbox"/> DOMICILIO CONOCIDO Núm. Exterior Anterior _____ <input type="checkbox"/> SIN NÚM. INTERIOR Núm. Interior _____ Letra _____
Código Postal <u>38575</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>27</u>
Identificar y registrar el nombre del asentamiento: <u>EL CHILARILLO</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: _____ Nombre: _____ <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 _____

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	

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
Cañón 04	Cuartel 13	Industrial 23	Sector 33	
Ciudad 05	Ejido 14	Privada 24	Supermanzana 34	
Colonia 06	Exhacienda 15	Prolongación 25	Unidad 35	
Industrial 07	Fracción 16	Pueblo 26	habitacional 36	
Condominio 08	Fraccionamiento 17	Puerto 27	Villa 37	
Conjunto 09	Granja 18	Ranchería 28	Rancho 38	
habitacional 09	Hacienda 19	Rancho 29	Zona federal 39	
	Ingenio 20	Región 30	Zona industrial 40	



**SEDATU**  
 SECRETARÍA DE DESARROLLO  
 AGRIARIO TERRITORIAL Y URBANO

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

**Identificación del hogar**

**IV. Informante adecuado**

1. Identifique si existe un informante adecuado que cumpla con las siguientes características:

- I) QUE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR: Persona que se le reconoce como habitante común en la vivienda; vive frecuentemente en el hogar, regularmente ahí duerme, prepara sus alimentos, come y se protege del ambiente; también comprende a las personas que por razones "temporales", como enfermedad, vacaciones, emergencia, trabajo o estudio, no están viviendo en ese momento en la vivienda.
  - II) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR.
  - III) CON AL MENOS 15 AÑOS DE EDAD, O SI ES EL JEFE(A) DE HOGAR CON AL MENOS 12 AÑOS.
  - IV) QUE NO TENGA ALGUN IMPEDIMENTO PARA COMPRENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS.
  - V) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O ENERVANTES.
- PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN, VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS, ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN:  
VI) EL INFORMANTE SE ENCUENTRE EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

¿El informante es adecuado?

Sí.....  → CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO.

No..... 2 → PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA" Y MARCAR LA OPCIÓN 04: INFORMANTE INADECUADO

NOTA: NO CONSIDERE A LAS PERSONAS QUE DECLARAN TENER OTRO LUGAR DE RESIDENCIA Y QUE ESTÁN TEMPORALMENTE EN ESE LUGAR POR VACACIONES, TRABAJO U OTRO MOTIVO.

2. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

- Credencial para votar vigente..... 02
- Cartilla del Servicio Militar Nacional..... 02
- Pasaporte vigente..... 03
- Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES)..... 04
- Formas migratorias..... 05
- Cédula de identidad personal..... 06
- Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)..... 07
- Cédula profesional..... 08
- Ninguno..... 99

PASAR A 4.

CÓDIGO FOLIO  
01 112491326569000203281  
 NO TIENE

3. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su edad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

- Clave Única de Registro de Población (CURP)..... 0X
- Acta de nacimiento..... 02
- Ninguno..... 99

CÓDIGO FOLIO  
 NO TIENE

**V. Tipo de vivienda**

4. ¿Su vivienda es...? 01 → CÓDIGOS DEL 08 AL 10 PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA", Y MARCAR LA OPCIÓN 08: VIVIENDA NO VÁLIDA.

UNIDAD ITINERANTE/MESA DE ATENCIÓN/UNIDAD PERMANENTE  
LEER TODAS LAS OPCIONES DE RESPUESTA Y ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

ENCUESTA EN LA VIVIENDA  
DE ACUERDO A SU OBSERVACIÓN, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- Casa independiente..... 01
- Departamento en edificio/ unidad habitacional..... 02
- Vivienda o cuarto en vecindad..... 03
- Vivienda o cuarto en la azotea..... 04
- Anexo a casa..... 05
- Local no construido para habitación..... 06
- Vivienda en terreno familiar compartido..... 07
- Vivienda móvil..... 08
- Refugio..... 09
- Vivienda en construcción no habitada..... 10
- Asilo, orfanato o convento..... 11

5. "Considerando que la vivienda es un espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas."  
ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.

¿Cuántas personas habitan en su vivienda? 01

**VI. Número de hogares**

6. "Considerando que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina."  
SI EXISTE MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA SE DEBE OBTENER UN CUESTIONARIO POR CADA HOGAR

¿Cuántos hogares hay en su vivienda? incluyendo el suyo 1

**VII. Identificación del hogar**

7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad? 01  
ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA SI SON MÁS DE 10 PERSONAS UTILIZAR OTRO CUESTIONARIO CON LOS MISMOS FOLIOS EN LA CARÁTULA.

8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Comparten gastos?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí..... 1 No.....

9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Habitan regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comparten sus alimentos?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí..... 1 No.....

NOTA: SI LA RESPUESTA ES NO EN LA PREGUNTA 8 O 9, VERIFICAR LA RESPUESTA DE LAS PREGUNTAS 6 Y 7 DEBIDO A QUE LOS INTEGRANTES NO CORRESPONDEN AL MISMO HOGAR.

10. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado?

ANOTAR TELÉFONO

Sí..... 01 → ¿Cuál es? →  FIJO  CELULAR  RECADOS  
No..... 02  
No sabe/No responde..... 98

MARCAR EN EL RECUADRO LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

**Integrantes del hogar**

**VIII. Datos de todos los integrantes del hogar**

Nombre completo de todos los integrantes del hogar

No.	11.			
Número de renglón	Dígame el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe(a) del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a los niños pequeños, a los adultos mayores y a las personas con discapacidad.			
	<input checked="" type="checkbox"/> MARCAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DEL INTEGRANTE DEL HOGAR QUE ES EL INFORMANTE ADECUADO			
	ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODAS LAS PERSONAS, VERIFICAR QUE EL NÚMERO DE INTEGRANTES ES EL MISMO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGUNTA 7,			
	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	
	01	RUIZ	ORTEGA	JASSMINE
	02			
	03			
	04			
	05			
	06			
07				
08				
09				
10				



**SEDATU**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO  
AGRICOLA, TERRITORIAL Y URBANO

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

### 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 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 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? ↓	
	01	1	Jefe(a) del Hogar	1	R0101020328MATRISLAG	28 03 2002	22	1	111
	02								
	03								
	04								
	05								
	06								
	07								
	08								
	09								
10									



**SEDATU**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO  
AGRIARIO, TERRITORIAL Y URBANO

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

**Integrantes del hogar**

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar			IX. Salud				X. Lengua y cultura indígena DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS			XI. Educación DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS						
No.	Acta de Nacimiento	Padre en el hogar	Madre en el hogar	Derechohabiciencia		Motivo derechohabiciencia		Lengua		Cultura	Alfabetismo	Nivel de escolaridad		Asistencia a la escuela		
20.	21.	22.	23.		24.		25.		26.	27.	28.	29.		30.		
Número de renglón	¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 1 Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta ..... 2 No ..... 3	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es el padre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DE DONDE ESTÁ LISTADO ↓ No vive en el hogar ..... 77 Ya no vive ..... 78 NS/NR ..... 98	¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es la madre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DE DONDE ESTÁ LISTADA ↓ No vive en el hogar ..... 77 Ya no vive ..... 78 NS/NR ..... 98	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir atención médica? <small>LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS QUE CORRESPONDAN.</small> ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS. <b>Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación) ..... 01 → PASAR A 25.</b> IMSS ..... 02 ISSSTE ..... 03 PEMEX, Defensa o Marina ..... 04 Clínica u hospital privado ..... 05 A ninguna ..... 99 → PASAR A 25.		¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por...? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA PREGUNTA 23.</small> <small>LEER TODAS LAS OPCIONES.</small> Prestación en el trabajo ..... 01 Jubilación ..... 02 Invalidez ..... 03 Algún familiar en el hogar ..... 04 Muerte del asegurado ..... 05 Ser estudiante ..... 06 Contratación propia ..... 07 Algún familiar de otro hogar ..... 08 Apoyo del gobierno ..... 09		¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? Sí → ¿Cuál? No ↓ NS/NR ..... 98 Ninguna ..... 99 ↓ PASAR A 27. Náhuatl ..... 01 Maya ..... 02 Zapoteco ..... 03 Mixteco ..... 04 Tsotsil/tsetsal ..... 05 Otomí ..... 06 Totonaca ..... 07 Mazateco ..... 08 Chol ..... 09 Huasteco ..... 10 Chinanteco ..... 11 Mazahua ..... 12 Mixe ..... 13 Otro (ESPECIFICAR) ..... 14		¿(NOMBRE) también habla español? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 1 No ..... 2	De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿(Ella / Él) se considera indígena? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 01 No ..... 02 NS/NR ..... 98	¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 01 No ..... 02 NS/NR ..... 98	¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> <small>ANOTAR EL NIVEL Y LUEGO EL GRADO (NÚMERO DE AÑOS ESCOLARES APROBADOS)</small> <b>NIVEL</b> Kínder o preescolar ..... 01 Primaria ..... 02 Secundaria ..... 03 Preparatoria o Bachillerato ..... 04 Normal básica ..... 05 Carrera técnica o comercial con primaria completa ..... 06 Carrera técnica o comercial con secundaria completa ..... 07 Carrera técnica o comercial con preparatoria completa ..... 08 Profesional ..... 09 Posgrado (maestría o doctorado) ..... 10 Ninguno ..... 99  <b>GRADO</b> 1 año ..... 1 2 años ..... 2 3 años ..... 3 4 años ..... 4 5 años ..... 5 6 años ..... 6	¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 1 → PASAR A 32. No ..... 2		
	01	11	111	111	I. 011	II. 111	I. 111	II. 111	HABLA 111	ESPECIFICAR 111	11	02	011	03	3	2
	02	11	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
	03	11	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
	04	11	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
	05	11	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
	06	11	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
	07	11	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
	08	11	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
	09	11	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
10	11	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	



**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					
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	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	1918	03	1918				98	
	02								
	03								
	04								
	05								
	06								
	07								
	08								
09									
10									



**Integrantes del hogar**

XIII. Condición laboral <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLEDOS O MÁS</small>								XIV. Seguros voluntarios <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLEDOS O MÁS</small>		XV. Jubilación o pensión <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS</small>		XVI. Otros apoyos <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 60 AÑOS O MÁS</small>	XVII. Adultos mayores <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 65 AÑOS O MÁS</small>
No.	39. Tiempo de trabajo	40. Trabajo subordinado	41. Actividad por su cuenta	42. Prestaciones laborales	43. Forma de ingreso	44. Ingreso por trabajo		46. Seguros voluntarios		47. Jubilación		49. Otros apoyos	50. Adultos mayores
							45.			48.			
	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabaja todo el año? <i>ANOTAR SOLO UNA RESPUESTA.</i> Sólo trabaja cuando lo llaman o solicitan sus servicios.....01 Sólo trabaja en periodo vacacional/ Porque asiste a la escuela.....02 No necesita trabajar todo el año.....03 Sólo cuando encuentra o tiene trabajo.....04 Sólo en tiempo de siembra o cosecha.....05 Por motivos climatológicos.....06 No le interesa trabajar todo el año.....07 Otro.....08 No sabe/No responde...98	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o supervisor(a)? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i> Sí.....01 → PASAR A 42. No.....02	Entonces en el trabajo principal del mes pasado de (NOMBRE) ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i> Sí.....01 No.....02	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? <i>LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "F".</i> <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. Incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad? B. SAR o Afore? C. Crédito para vivienda? D. Guardería? E. Aguinaldo? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones H. No sabe/No responde	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i> Sí.....01 No.....02 ↓ PASAR A 46.	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado? <i>ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHA A IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS</i> ANOTAR 98000 SI GANA \$98000 O MÁS. ANOTAR 99999 SI NO SABE O NO RESPONDE Y PASAR A 46.	¿(NOMBRE) cada cuándo recibe esa cantidad? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i> Diario.....1 Cada semana.....2 Cada 15 días.....3 Cada mes.....4 Cada año.....5	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente... <i>LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "E".</i> <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. SAR, AFORE o fondo de pensiones? B. Seguro privado de gastos médicos? C. Seguro de vida? D. Seguro de invalidez? E. Otro tipo de seguro? F. Ninguno de los anteriores G. No sabe/No responde	¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado? Sí.....01 No.....02 } PASAR A 49. NS/NR.....98	¿(NOMBRE) recibe dinero por ... A. Jubilación o pensión dentro del país? B. Jubilación o pensión proveniente de otros países? Sí.....01 No.....02	¿(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)? Sí.....01 No.....02 NS/NR.....98	¿(NOMBRE) recibe dinero por ... <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. Programa Pensión para Adultos Mayores? B. Componente de apoyo para Adultos Mayores del Programa PROSPERA? C. Otros Programas para Adultos Mayores (Estatal o Municipal)? D. Ninguno E. No sabe/No responde	
01	98			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				102	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
02				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
03				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
04				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
05				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
06				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
07				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
08				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
09				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**Datos del hogar**

**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	→			X
B. Cáncer	1	→			X
C. Cirrosis	1	→			X
D. Deficiencia renal	1	→			X
E. Diabetes	1	→			X
F. Enfermedades del corazón	1	→			X
G. Enfisema pulmonar	1	→			X
H. VIH	1	→			X
I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición)	1	→			X
J. Hipertensión	1	→			X
K. Obesidad	1	→			X

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	X
B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?	1	X
C. hablar, comunicarse o conversar?	1	X
D. oír, aún usando aparato auditivo?	1	X
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?	1	X
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?	1	X

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		

**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	96	
B. Trabajo comunitario o voluntario	95	
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos	97	
D. Realizar el quehacer de su hogar	95	
E. Acarrear agua o leña	95	
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? ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE	¿Cuánto gana mensualmente?
A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?	→	→
B. dueño de una tienda?	→	→
C. dueño de algún negocio?	→	→
D. arrendatario de algún transporte?	→	→
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?	→	→
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?	→	→
G. ninguna de las anteriores		

**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? \$ | a | a | a | a | pesos (cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)

B. la compra o reparación de vestido o calzado? \$ | | | | | pesos

C. la compra de artículos y servicios de educación? \$ | | | | | 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:

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	E. Carne y huevo	4
B. Verduras	3	F. Lácteos	3
C. Frutas	4	G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar	4
D. Leguminosas	1		

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	X
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?	1	X
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?	1	X
D. se quedaron sin comida?	1	X
E. sintieron hambre pero no comieron?	1	X
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?	1	X

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	X
B. comió menos de lo que debía?	1	X
C. tuvieron que disminuirle la cantidad servida en las comidas?	1	X
D. sintió hambre pero no comió?	1	X
E. se acostó con hambre?	1	X
F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1	X



**SEDATU**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO AGROPECUARIO, TERRITORIAL Y URBANO

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

**Datos del hogar**

**XXIII. Seguridad alimentaria**

62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA  
 NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → PASAR A 63.

Sí.....01 → ¿En dónde? → En el hogar propio o con algún familiar o conocido.....01  
 En la escuela, estancia, o guardería.....02  
 Otro lugar.....03

No.....02 → ¿Por qué? → No lo acostumbran.....01  
 No les da hambre.....02  
 No les alcanza el tiempo.....03  
 NS/NR.....98 No les alcanza el dinero.....04

**XXIV. Características de la vivienda**

63. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina?  
 (no cuente ni pasillos ni baños) 103

64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir? 102

65. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

66. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Tierra.....01 → PASAR A 69.  
 Cemento o firme.....02  
 Mosaico, madera u otro recubrimiento.....03 → PASAR A 68.

67. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

68. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

69. Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan ¿tiene piso de tierra?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

**XXIV. Características de la vivienda**

70. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc).....01  
 Lámina de cartón.....02 } PASAR A 72.  
 Lámina metálica.....03  
 Lámina de asbesto.....04  
 Palma o paja.....05  
 Madera o tejamanil.....06  
 Terrado con viguería.....07  
 Teja.....08  
 Losa de concreto o viguetas con bovedilla.....09

71. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

72. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc).....01  
 Lámina de cartón.....02 } PASAR A 74.  
 Lámina metálica o de asbesto.....03  
 Carrizo, bambú o palma.....04  
 Embarro o bajareque.....05  
 Madera.....06  
 Adobe.....07  
 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto.....08

73. ¿Algún muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

74. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Con conexión de agua/Con descarga directa de agua.....01  
 Le echan agua con cubeta.....02 } PASAR A 76.  
 Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda).....03  
 Pozo u hoyo negro.....04  
 No tiene.....97 → PASAR A 77.

75. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

76. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

**XXIV. Características de la vivienda**

77. En esta vivienda tienen ...  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Agua entubada dentro de la vivienda.....01  
 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno.....02  
 Agua entubada de llave pública (o hidrante).....03  
 Agua entubada que acarrear de otra vivienda.....04  
 Agua de pipa.....05  
 Agua de un pozo, río, lago, arroyo.....06  
 Agua captada de lluvia u otro medio.....07

78. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA, ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.  
 A. La beben sin ningún tratamiento previo.....  
 B. La hierven.....  
 C. Le echan cloro.....  
 D. Usan un filtro.....  
 E. Compran agua embotellada o en garrafón.....  
 F. Otro.....  
 Especificar |.....|

79. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 A la red pública.....01  
 A una fosa séptica.....02  
 A una tubería que da a una grieta o barranca.....03  
 A una tubería que da a un río, lago o mar.....04  
 No tiene desagüe ni drenaje.....97

80. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura.....01  
 La queman.....02  
 La entierran.....03  
 La tiran en el basurero público.....04  
 La tiran en un terreno baldío o calle.....05  
 La tiran al río, lago, mar o barranca.....06

81. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Gas de cilindro o tanque.....01 } PASAR A 83.  
 Gas natural o de tubería.....02  
 Electricidad.....03  
 Otro combustible.....04  
 Leña o carbón.....05

82. ¿Qué aparato usa para cocinar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.  

	Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda
Fogón de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón de leña o carbón sin chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**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

**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.....	X	2	X	2
B. Lavadora automática.....	X	2	X	2
C. VHS, DVD, BLU-RAY.....	X	X	1	2
D. Vehículo (carro, camioneta o camión).....	1	X	1	2
E. Teléfono (fijo).....	1	X	1	2
F. Horno (microondas o eléctrico).....	X	2	X	2
G. Computadora.....	1	X	1	2
¿La computadora fue otorgada por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?.....	1	2		
H. Estufa / parrilla de gas.....	X	2	X	2
I. Calentador de agua/ boiler (gas o solar).....	X	2	X	2
J. Internet.....	1	X	1	2
K. Teléfono celular.....	1	X	1	2
L. Aparato de televisión.....	X	2	X	2
M. Aparato de televisión digital.....	1	X	1	2
N. Servicio de televisión de paga (antena parabólica, SKY o TV por cable).....	1	X	1	2
O. Tinaco.....	X	2	X	2
P. Aparato para regular la temperatura (ventilador, enfriador, clima, calefactor).....	1	X	1	2

**84. En su vivienda ¿La luz eléctrica la obtienen...**  
X 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...**  
X 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 ejidal.....	96
No tiene escrituras.....	97

Integrante:

I	II
---	----

**87. La vivienda tiene:**  
X 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?**  
X MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....	01
No.....	02
No sabe/ No responde.....	98

PASAR A 92.

**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?**  
X MARCAR TODOS LOS CULTIVOS QUE LE INDIQUEN.

Maíz.....	Jitomate.....	Aguacate.....
Frijol.....	Chile.....	Forrajes.....
Cereales.....	Limón.....	Otro.....
Frutales.....	Papa.....	Ninguno.....
Caña de azúcar.....	Café.....	

→ PASAR A 92.

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

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

**92. ¿En el hogar se emplea la hidroponía o la agricultura de traspatio (huertos) para el cultivo de productos?**  
X 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 X MARCAR "NO TIENE"

¿Cuántos?

A. caballos?.....	_____	X NO TIENE
B. burros y mulas?.....	_____	X NO TIENE
C. bueyes?.....	_____	X NO TIENE
D. chivos, cabras y borregos?.....	_____	X NO TIENE
E. reses y vacas?.....	_____	X NO TIENE
F. gallinas y guajolotes (aves)?.....	_____	X NO TIENE
G. cerdos?.....	_____	X NO TIENE
H. conejos?.....	_____	X 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

PASAR A 95.

¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo?  
ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA  
X 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.....	_____	_____
Manufactura (elaboración de productos).....	_____	_____
Comercio (compra-venta de bienes).....	_____	_____
Transporte (mercancías o personas).....	_____	_____
Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios).....	_____	_____
Servicios educativos (capacitación).....	_____	_____
Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas).....	_____	_____
Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos.....	_____	_____
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas.....	_____	_____
Servicios de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas).....	_____	_____
Otro.....	_____	_____
Especificar  .....	_____	_____

**XXVII. Resultado de la encuesta**

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

Sí.....	1
No.....	X 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: \_\_\_\_\_

X 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

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





PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, GUANAJUATO  
H. AYUNTAMIENTO 2021-2024

**PROGRAMA EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE**

SE HACE ENTREGA RECEPCIÓN SEGÚN ESPECIFICACIONES, REGLAS DE OPERACIÓN Y NORMATIVA CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA DE EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE, QUE CELEBRAN LOS SUJETOS Y BAJO LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN:

**DATOS GENERALES DEL PROYECTO**

Municipio:  Localidad:

**EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE**

Nombre de la Acción:

No. de Contrato (s)

**DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA**

Nombre del Beneficiario:  Apellido Paterno  Apellido Materno  Nombre (s)

Fecha de Nacimiento:  R.F.C.:  CURP:

Dirección del Beneficiario:  Calle  Número  Colonia

No. De Habitantes de la Vivienda:  No. de mujeres:  No. de hombres:

**RECEPCIÓN DEL SUMINISTRO**

cantidad  Unidad

**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, GTO, POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO

**OBSERVACIONES:**

2021  PRESIDENCIA MUNICIPAL **SINDICATURA** **MUNICIPAL** BENEFICIARIO

2021  PRESIDENCIA MUNICIPAL **SINDICATURA** **MUNICIPAL** C. MARIA ELSA RUIZ NOGUEZ

LUGAR COMO COORDINADOR SINDICO MUNICIPAL

12 DE ABRIL DEL 2024

Fecha del acto de entrega-recepción

"Este programa es publico ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"







**SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN**

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

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENTIDAD

**Soy México**

**Clave:**  
**RUNE891020MGTZGL05**

**Nombre**  
**MARIA ELSA RUIZ NOGUEZ**

**Fecha de inscripción** 27/02/1999

**Folio** 33006046

**Entidad de registro** GUANAJUATO



111019199000096

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**MARIA ELSA RUIZ NOGUEZ**

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 02 de octubre de 2023

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**

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TEL CURP, 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.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/>

*EShlc*





Comisión Federal de Electricidad®

CFE Suministrador de Servicios Básicos  
Río Róclano No. 14, colonia Cuauhtémoc,  
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 065100,  
Ciudad de México. RFC: CSS160300CP7

**RUIZ SAAVEDRA EZEQUIEL**

AVENIDA REAL 225  
CALLE PRINCIPAL  
JIR EL CLARIN, C.P. 38576  
EL CLARIN, GTO

**TOTAL A PAGAR:**  
**\$117**

(CIENTO DIECISIETE PESOS M.N.)

**¿QUIERES RECIBIR TU RECIBO DIGITAL?**

En 3 Pasos:

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



**NO. DE SERVICIO : 043920202994**

**RMU : 38576 92-02-01 XAXX-010101 029 CFE**

**TARIFA: 01**

**MULTIPLICADOR: 1**

**NO. MEDIDOR: B75P71**

**PERIODO FACTURADO: 10 NOV 23 - 11 ENE 24**

**LÍMITE DE PAGO: 27 ENE 24**

**CORTE A PARTIR:**

**Lectura actual**

Concepto

Medida  Estimada  Medida  Estimada

Total periodo

Precio (MXN)

Subtotal (MXN)

Energía (kWh)

Básico

Suma

21923	21832	91	92.00
21923	21832	91	92.00
		<b>Subtotal</b>	<b>92.00</b>

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



Concepto	\$	SAW	S/KWh	Importe (MXN)
Suministro	61.00	0.00	0.00	61.00
Distribución	0.00	107.77	16.00	107.77
Transmisión	0.00	0.00	0.57	16.00
CENACE	0.00	0.00	72.80	0.57
Energía	0.00	0.00	47.14	72.80
Capacidad	0.00	0.00	47.14	47.14
SCM(MEN) <sup>(1)</sup>	0.00	0.00	0.56	0.56
Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista				
Energía				92.00
IVA 16%				14.72
Fac. del Periodo				106.72
DAP <sup>(2)</sup>				11.04
Adeudo Anterior				127.13
Su/Pago				-127.00
<b>Total</b>				<b>\$117.89</b>

**Apoyo Gubernamental 213.84**

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



### Cuestionario Único de Información Socioeconómica

Folio CUIS | 108389171 Folio Programa / Proyecto | \_\_\_\_\_  
 Longitud - | \_\_\_\_\_ Latitud | \_\_\_\_\_

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:   _____ : _____	Identificación..... 1	Reevaluación ..... 4
Nombre del encuestador:   _____	Día:   _____	Recertificación..... 2	Evaluación a solicitud..... 5
	Mes:   _____	Verificación permanente de condiciones socioeconómicas..... 3	Actualización ..... 6
	Año:   _____		Modificación..... 7
			Visita a domicilio ..... 1
			Unidad itinerante / Mesa de atención..... 2
			Unidad permanente..... 3

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>Jericóbaro</u>	Clave de Municipio   <u>019</u>	Clave de Manzana:   _____	<input type="checkbox"/> NINGUNO
Localidad   <u>El clarín</u>	Clave de Localidad   <u>0024</u>		

III. Domicilio geográfico	
Encuestador: ¿la vivienda se encuentra referida a una carretera o a un camino?	
Carretera..... 1	→ CONTINUAR EN III.A
Camino..... 2	→ PASAR A III.B
No..... 3	→ 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..... 1 Federal..... 2 Municipal..... 3 Particular..... 4	
Identificar y <input checked="" type="checkbox"/> marcar el derecho de tránsito de la carretera a la que está referida la vivienda: Cuota..... 1 Libre..... 2	
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..... 1 Camino..... 2 Terracería..... 3 Vereda..... 4	
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..... 1 Izquierdo..... 2	
Identificar y anotar el cadenamiento (Kilómetro + Metros) del domicilio geográfico de la vivienda: Kilómetro:   _____ Metro:   _____ → PASAR A NÚM. EXTERIOR	

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	Villa..... 37		
Condominio..... 09	Granja..... 18	Ranchería..... 28	Zona federal..... 38		
Conjunto habitacional..... 09	Hacienda..... 19	Rancho..... 29	Zona industrial..... 39		
	Ingenio..... 19	Región..... 29			

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>1051</u>	
Identificar y registrar el nombre de la vialidad a la que está referida la vivienda: <u>AV Recul 9</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>228</u> Letra   _____ <input type="checkbox"/> DOMICILIO CONOCIDO Núm. Exterior Anterior   _____ <input type="checkbox"/> SIN NÚM. INTERIOR Núm. Interior   _____ Letra   _____	
Código Postal   <u>31851716</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>212</u>	
Identificar y registrar el nombre del asentamiento: <u>El clarín</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:   _____ Nombre:   _____ <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   _____	



**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

**Identificación del hogar**

**IV. Informante adecuado**

1. **Identifique si existe un informante adecuado que cumpla con las siguientes características:**

I) QUE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR:

Persona que se le reconoce como habitante común en la vivienda; vive frecuentemente en el hogar, regularmente ahí duerme, prepara sus alimentos, come y se protege del ambiente; también comprende a las personas que por razones "temporales", como enfermedad, vacaciones, emergencia, trabajo o estudio, no están viviendo en ese momento en la vivienda.

II) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR.

III) CON AL MENOS 15 AÑOS DE EDAD, O SI ES EL JEFE(A) DE HOGAR CON AL MENOS 12 AÑOS.

IV) QUE NO TENGA ALGÚN IMPEDIMENTO PARA COMPRENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS.

V) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O ENERVANTES.

**PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN, VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS, ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN:**

VI) EL INFORMANTE SE ENCUENTRE EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

¿El informante es adecuado?

Sí.....  → CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO.

No.....  2 → PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA" Y MARCAR LA OPCIÓN 04: INFORMANTE INADECUADO

**NOTA: NO CONSIDERE A LAS PERSONAS QUE DECLARAN TENER OTRO LUGAR DE RESIDENCIA Y QUE ESTÁN TEMPORALMENTE EN ESE LUGAR POR VACACIONES, TRABAJO U OTRO MOTIVO.**

2. **Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad.**

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

Credencial para votar vigente.....	<del>01</del>	} PASAR A 4.
Cartilla del Servicio Militar Nacional.....	02	
Pasaporte vigente.....	03	
Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES).....	04	
Formas migratorias.....	05	
Cédula de identidad personal.....	06	
Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).....	07	
Cédula profesional.....	08	
Ninguno.....	99	

<b>CÓDIGO</b>	<b>FOLIO</b>
<input type="checkbox"/> NO TIENE	

3. **Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su edad.**

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

Clave Única de Registro de Población (CURP).....	01
Acta de nacimiento.....	02
Ninguno.....	99

<b>CÓDIGO</b>	<b>FOLIO</b>
<input type="checkbox"/> NO TIENE	

**V. Tipo de vivienda**

4. ¿Su vivienda es...?  1  2 → CÓDIGOS DEL 08 AL 10 PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA", Y MARCAR LA OPCIÓN 08: VIVIENDA NO VÁLIDA.

UNIDAD ITINERANTE/MESA DE ATENCIÓN/UNIDAD PERMANENTE  
LEER TODAS LAS OPCIONES DE RESPUESTA Y ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

ENCUESTA EN LA VIVIENDA  
DE ACUERDO A SU OBSERVACIÓN, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Casa independiente.....	01	Local no construido para habitación.....	06
Departamento en edificio/ unidad habitacional.....	02	Vivienda en terreno familiar compartido.....	07
Vivienda o cuarto en vecindad.....	03	Vivienda móvil.....	08
Vivienda o cuarto en la azotea.....	04	Refugio.....	09
Anexo a casa.....	05	Vivienda en construcción no habitada.....	10
		Asilo, orfanato o convento.....	11

5. "Considerando que la vivienda es un espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas."  
ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.

¿Cuántas personas habitan en su vivienda?  0  1  2

**VI. Número de hogares**

6. "Considerando que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina."  
SI EXISTE MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA SE DEBE OBTENER UN CUESTIONARIO POR CADA HOGAR

¿Cuántos hogares hay en su vivienda? incluyendo el suyo  1  2

**VII. Identificación del hogar**

7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad?  0  1  2  
ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA. SI SON MÁS DE 10 PERSONAS UTILIZAR OTRO CUESTIONARIO CON LOS MISMOS FOLIOS EN LA CARÁTULA.

8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Comparten gastos?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
Sí.....  No.....  2

9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Habitan regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comparten sus alimentos?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
Sí.....  No.....  2  
NOTA: SI LA RESPUESTA ES NO EN LA PREGUNTA 8 O 9, VERIFICAR LA RESPUESTA DE LAS PREGUNTAS 6 Y 7 DEBIDO A QUE LOS INTEGRANTES NO CORRESPONDEN AL MISMO HOGAR.

10. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado?

ANOTAR TELÉFONO

Sí.....  01 → ¿Cuál es? →  1  2  3  4  5  6  7  8  9  
No.....  02  FIJO  CELULAR  RECADOS  
No sabe/No responde.....  98  
 MARCAR EN EL RECUADRO LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

**Integrantes del hogar**

**VIII. Datos de todos los integrantes del hogar**

Nombre completo de todos los integrantes del hogar			
No.	11.		
Número de renglón	Dígale el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe(a) del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a los niños pequeños, a los adultos mayores y a las personas con discapacidad.		
	<input checked="" type="checkbox"/> MARCAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DEL INTEGRANTE DEL HOGAR QUE ES EL INFORMANTE ADECUADO		
	ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODAS LAS PERSONAS. VERIFICAR QUE EL NÚMERO DE INTEGRANTES ES EL MISMO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGUNTA 7.		
	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
	01	Ruiz	Noguez Maria Elsa
	02		
	03		
	04		
	05		
	06		
07			
08			
09			
10			

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



**SEDATU**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO  
AGRARIO, TERRITORIAL Y URBANO

**Integrantes del hogar**

**VIII. Datos de todos los integrantes del hogar**

No.	Condición de residencia <b>12.</b>	Parentesco <b>13.</b>	Tiene CURP <b>14.</b>	CURP <b>15.</b>	Fecha de nacimiento <b>16.</b>	Edad <b>17.</b>	Sexo <b>18.</b>	Lugar de nacimiento <b>19.</b>	
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 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  PASAR A LA SIGUIENTE PERSONA. EN CASO DE SER LA ÚLTIMA PASAR A 51.	¿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.  CURP	¿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. 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? ↓
	01	11	Jefe(a) del Hogar	11	RUNG1891020MIGTIZGLIOS	20 10 1989	34	2	11 1989
	02								
	03								
	04								
	05								
	06								
	07								
	08								
	09								
10									



**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**

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar			IX. Salud				X. Lengua y cultura indígena <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>			XI. Educación <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>			
No.	Acta de Nacimiento	Padre en el hogar	Madre en el hogar	Derechohabiciencia	Motivo derechohabiciencia		Lengua		Cultura	Alfabetismo	Nivel de escolaridad		Asistencia a la escuela
20.	21.	22.	23.	24.		25.		26.	27.	28.	29.		30.
	¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí..... 1 Si, pero no la tiene al momento de la encuesta..... 2 No..... 3	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es el padre? No <small>ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLON DONDE ESTÁ LISTADO</small>	¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es la madre? No <small>ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLON DONDE ESTÁ LISTADA</small>	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir atención médica? <small>LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS QUE CORRESPONDAN.</small> <small>ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS.</small> Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación) ..... 01 → PASAR A 25. IMSS ..... 02 ISSSTE ..... 03 PEMEX, Defensa o Marina ..... 04 Clínica u hospital privado ..... 05 A ninguna ..... 99 → PASAR A 25.	¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por...? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA PREGUNTA 23.</small> <small>LEER TODAS LAS OPCIONES.</small> Prestación en el trabajo ..... 01 Jubilación ..... 02 Invalidez ..... 03 Algún familiar en el hogar ... 04 Muerte del asegurado ..... 05 Ser estudiante ..... 06 Contratación propia ..... 07 Algún familiar de otro hogar ..... 08 Apoyo del gobierno ..... 09		¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? Sí → ¿Cuál? No NS/NR ..... 98 Ninguna ..... 99 PASAR A 27. Náhuatl ..... 01 Maya ..... 02 Zapoteco ..... 03 Mixteco ..... 04 Tsotsil/tsetsal ..... 05 Otomí ..... 06 Totonaca ..... 07 Mazateco ..... 08 Chol ..... 09 Huasteco ..... 10 Chinanteco ..... 11 Mazahua ..... 12 Mixe ..... 13 Otro (ESPECIFICAR) ..... 14		¿(NOMBRE) también habla español? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 1 No ..... 2	De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿(Ella /Él) se considera indígena? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 01 No ..... 02 NS/NR... 98	¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 01 No ..... 02 NS/NR... 98	¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> <small>ANOTAR EL NIVEL Y LUEGO EL GRADO (NÚMERO DE AÑOS ESCOLARES APROBADOS)</small> <b>NIVEL</b> Kinder o preescolar ..... 01 Primaria ..... 02 Secundaria ..... 03 Preparatoria o Bachillerato ..... 04 Normal básica ..... 05 Carrera técnica o comercial con primaria completa ..... 06 Carrera técnica o comercial con secundaria completa ..... 07 Carrera técnica o comercial con preparatoria completa ..... 08 Profesional ..... 09 Posgrado (maestría o doctorado) ..... 10 Ninguno ..... 99 <b>GRADO</b> 1 año ..... 1 2 años ..... 2 3 años ..... 3 4 años ..... 4 5 años ..... 5 6 años ..... 6	¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí ..... 1 → PASAR A 32. No ..... 2
01	2	98	98	I. 99	II.	I.	II.	99	1	01	03	3	2
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													



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

**Integrantes del hogar**

No.	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
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>	<b>Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)?</b> <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	<b>En este hogar, ¿vive la pareja o esposa(o) de (NOMBRE)?</b> <i>COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A LA PAREJA</i>	<b>El mes pasado (NOMBRE)...</b> <i>LEER TODAS LAS OPCIONES. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	<b>Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como...</b> <i>LEER LAS OPCIONES 01 A 04. ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	<b>¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado?</b> <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. PARA TODAS LAS OPCIONES PASAR A 46.</i>	<b>En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...?</b> <i>NO LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL.</i>	<b>Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado ¿(NOMBRE) se dedica a trabajar...?</b> <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	Sí → ¿Quién es? <i>ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO</i>  No  No vive en el hogar..... 77 NS/NR ..... 98	Tenía trabajo pero no trabajó.....02 Trabajó.....01 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	16	06	98	01		20	01
	02							
	03							
	04							
	05							
	06							
	07							
	08							
09								
10								



**SEDATU**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO  
AGRARIO, TERRITORIAL Y URBANO

**Contacto:**  
Insurgentes Sur 3483 PB, Col. Villa Olímpica  
Miguel Hidaigo, Delegación Tlalpan  
Distrito Federal CP. 14020

**Integrantes del hogar**

**XIII. Condición laboral**

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

**XIV. Seguros voluntarios**

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

**XV. Jubilación o pensión**

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS

**XVI. Otros apoyos**

DATOS DE INTEGRANTES DE 60 AÑOS O MÁS

**XVII. Adultos mayores**

DATOS DE INTEGRANTES DE 65 AÑOS O MÁS

No.	39. Tiempo de trabajo	40. Trabajo subordinado	41. Actividad por su cuenta	42. Prestaciones laborales	43. Forma de ingreso	44. Ingreso por trabajo	45.	46. Seguros voluntarios	47. Jubilación	48.	49. Otros apoyos	50. Adultos mayores	
	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabaja todo el año? ANOTAR SOLO UNA RESPUESTA. Sólo trabaja cuando lo llaman o solicitan sus servicios.....01 Sólo trabaja en periodo vacacional/ Porque asiste a la escuela.....02 No necesita trabajar todo el año.....03 Sólo cuando encuentra o tiene trabajo.....04 Sólo en tiempo de siembra o cosecha.....05 Por motivos climatológicos.....06 No le interesa trabajar todo el año.....07 Otro.....08 No sabe/No responde..09	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o supervisor(a)? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí.....01 → PASAR A 42. No.....02	Entonces en el trabajo principal del mes pasado de (NOMBRE) ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí.....01 No.....02	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "F": <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. Incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad? B. SAR o Afore? C. Crédito para vivienda? D. Guardería? E. Aguinaldo? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones H. No sabe/No responde	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Sí.....01 No.....02 ↓ PASAR A 46.	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado? ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHA A IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS ANOTAR 98000 SI GANA \$98000 O MÁS ANOTAR 99999 SI NO SABE O NO RESPONDE Y PASAR A 46.	¿(NOMBRE) cada cuándo recibe esa cantidad? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Diario.....1 Cada semana.....2 Cada 15 días.....3 Cada mes...4 Cada año...5	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente... LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "E". <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. SAR, AFORE o fondo de pensiones? B. Seguro privado de gastos médicos? C. Seguro de vida? D. Seguro de invalidez? E. Otro tipo de seguro? F. Ninguno de los anteriores G. No sabe/No responde	¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado? Sí.....01 No.....02 NS/NR.....98 } PASAR A 49.	¿(NOMBRE) recibe dinero por ... A. Jubilación o pensión dentro del país? B. Jubilación o pensión proveniente de otros países? Sí.....01 No.....02	¿(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)? Sí.....01 No.....02 NS/NR.....98	¿(NOMBRE) recibe dinero por ... <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. Programa Pensión para Adultos Mayores? B. Componente de apoyo para Adultos Mayores del Programa PROSPERA? C. Otros Programas Mayores (Estatal o Municipal)? D. Ninguno E. No sabe/No responde	
01	01	01		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	01	11100	2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	02	02		02	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
02				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
03				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
04				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
05				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
06				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
07				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
08				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
09				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



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

**Datos del hogar**

**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	→				X
B. Cáncer	→				X
C. Cirrosis	→				X
D. Deficiencia renal	→				X
E. Diabetes	→				X
F. Enfermedades del corazón	→				X
G. Enfisema pulmonar	→				X
H. VIH	→				X
I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición)	→				X
J. Hipertensión	→				X
K. Obesidad	→				X

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	X
B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?	1	X
C. hablar, comunicarse o conversar?	1	X
D. oír, aún usando aparato auditivo?	1	X
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?	1	X
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?	1	X

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. Limitación parcial	1		
B. Limitación completa (no puede hacerlo)	2		
ORIGEN DE LA LIMITACIÓN			
A. Porque nació así	01		
B. Por una enfermedad	02		
C. Por un accidente	03		
D. Por edad avanzada	04		
E. Por otra causa	05		
F. No sabe/No responde	98		

**XVIII. Salud en el hogar**

53. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar?  
ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS. 01 07

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	95	
B. Trabajo comunitario o voluntario	97	
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos	95	
D. Realizar el quehacer de su hogar	95	
E. Acarrear agua o leña	95	
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? ANOTAR EL RENGLÓN DEL INTEGRANTE	¿Cuánto gana mensualmente?
A. maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?	→	→
B. dueño de una tienda?	→	→
C. dueño de algún negocio?	→	→
D. arrendatario de algún transporte?	→	→
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?	→	→
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?	→	→
G. ninguna de las anteriores		

**XXI. Remesas**

56. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI 1  
No 0

**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? ..... \$ 800 pesos  
(cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)

B. la compra o reparación de vestido o calzado? ..... \$ 99999 pesos

C. la compra de artículos y servicios de educación? ..... \$ 99999 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.

1 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	<u>2</u>	E. Carne y huevo	<u>3</u>
B. Verduras	<u>2</u>	F. Lácteos	<u>2</u>
C. Frutas	<u>2</u>	G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar	<u>2</u>
D. Leguminosas	<u>2</u>		

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	X
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?	1	X
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?	1	X
D. se quedaron sin comida?	1	X
E. sintieron hambre pero no comieron?	1	X
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?	1	X

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	X
B. comió menos de lo que debía?	1	X
C. tuvieron que disminuirle la cantidad servida en las comidas?	1	X
D. sintió hambre pero no comió?	1	X
E. se acostó con hambre?	1	X
F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1	X



**Datos del hogar**

**XXIII. Seguridad alimentaria**

62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → PASAR A 63.

Sí.....01 → ¿En dónde? → En el hogar propio o con algún familiar o conocido...01  
 En la escuela, estancia, o guardería.....02  
 Otro lugar.....03

No.....02 → ¿Por qué? → No lo acostumbran.....01  
 No les da hambre.....02  
 No les alcanza el tiempo.....03  
 No les alcanza el dinero.....04

NS/NR.....98

**XXIV. Características de la vivienda**

70. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc).....01 } PASAR A 72.  
 Lámina de cartón.....02 }  
 Lámina metálica.....03 }  
 Lámina de asbesto.....04 }  
 Palma o paja.....05 }  
 Madera o tejamanil.....06 }  
 Terrado con viguería.....07 }  
 Teja.....08 }  
 Losa de concreto o viguetas con bovedilla.....09 }

**XXIV. Características de la vivienda**

77. En esta vivienda tienen ...  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Agua entubada dentro de la vivienda.....01  
 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno.....02  
 Agua entubada de llave pública (o hidrante).....03  
 Agua entubada que acarrear de otra vivienda.....04  
 Agua de pipa.....05  
 Agua de un pozo, río, lago, arroyo.....06  
 Agua captada de lluvia u otro medio.....07

**XXIV. Características de la vivienda**

63. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina?  
 (no cuente ni pasillos ni baños) 03

71. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....X

78. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.

A. La beben sin ningún tratamiento previo.....  
 B. La hierven.....  
 C. Le echan cloro.....  
 D. Usan un filtro.....  
 E. Compran agua embotellada o en garrafón.....  
 F. Otro.....  
 Especificar |.....|

64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir? 01

72. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc).....01 } PASAR A 74.  
 Lámina de cartón.....02 }  
 Lámina metálica o de asbesto.....03 }  
 Carrizo, bambú o palma.....04 }  
 Embarro o bajareque.....05 }  
 Madera.....06 }  
 Adobe.....07 }  
 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto.....08 }

79. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

A la red pública.....01  
 A una fosa séptica.....02  
 A una tubería que da a una grieta o barranca.....03  
 A una tubería que da a un río, lago o mar.....04  
 No tiene desagüe ni drenaje.....97

65. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....X

73. ¿Algún muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....X

80. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura.....01  
 La queman.....02  
 La entierran.....03  
 La tiran en el basurero público.....04  
 La tiran en un terreno baldío o calle.....05  
 La tiran al río, lago, mar o barranca.....06

66. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Tierra.....01 → PASAR A 69.  
 Cemento o firme.....02  
 Mosaico, madera u otro recubrimiento.....03 → PASAR A 68.

74. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Con conexión de agua/Con descarga directa de agua.....01 } PASAR A 76.  
 Le echan agua con cubeta.....02 }  
 Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda).....03 }  
 Pozo u hoyo negro.....04 }  
 No tiene.....97 → PASAR A 77.

81. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Gas de cilindro o tanque.....01 } PASAR A 83.  
 Gas natural o de tubería.....02 }  
 Electricidad.....03 }  
 Otro combustible.....04 }  
 Leña o carbón.....05 }

67. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....X

75. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....X

82. ¿Qué aparato usa para cocinar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

	Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda
Fogón de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón de leña o carbón sin chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

68. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....X

76. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....2

69. Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan ¿tiene piso de tierra?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....X



**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







PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, GUANAJUATO  
H. AYUNTAMIENTO 2021-2024

**PROGRAMA EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE**

SE HACE ENTREGA RECEPCIÓN SEGUN ESPECIFICACIONES, REGLAS DE OPERACIÓN Y NORMATIVA CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA DE EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE, QUE CELEBRAN LOS SUJETOS Y BAJO LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN:

**DATOS GENERALES DEL PROYECTO**

Municipio:  Localidad:

Nombre de la Acción:

No. de Contrato (s)

**DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA**

Nombre del Beneficiario:  Apellido Paterno  Apellido Materno  Nombre (s)

Fecha de Nacimiento:  R.F.C.:  CURP:

Dirección del Beneficiario:  Calle  Colonia

No. De Habitantes de la Vivienda:  No. de mujeres:  No. de hombres:

**RECEPCIÓN DEL SUMINISTRO**

cantidad  Unidad

**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, GTO., POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO

**OBSERVACIONES**

PRESIDENCIA MUNICIPAL  BENEFICIARIO

2021 2024  
P.J. KARENIA ANDREA SANAGUSTIN GUTIERREZ  
SINDICADA MUNICIPAL

C. VERONICA GARCIA BENITES

LUGAR COMO

12 DE ABRIL DEL 2024

Fecha del acto de entrega-recepción

"Este programa es publico ajeno a cualquier partido politico. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"







SEGOB

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

SECRETARÍA DE GOBIERNO FEDERAL  
SECRETARÍA NACIONAL DE POBLACIÓN  
Y MIGRACIONES



Clave:  
**GABV950224MGTRNR03**

Nombre  
**VERONICA GARCIA BENITES**



Soy México

Fecha de inscripción	Folio	Entidad de registro
27/05/2000	56381786	GUANAJUATO



111019199500347

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**VERONICA GARCIA BENITES**

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 13 de septiembre de 2021

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.



SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

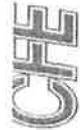
Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **01 800 911 11 11**

**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://renapo.gob.mx>





Comisión Federal de Electricidad®

CFE Suministrador de Servicios Básicos  
Río Piedras No. 14, colonia Cuauhtémoc,  
Alameda Cuauhtémoc, Código Postal 06600,  
Ciudad de México. RFC: CFS16033097

**VEGA OSORNO ANDREA**

AV REAL 20 CP.38576

JR EL CLARIN, C.P. 38576  
EL CLARIN, GTO

**TOTAL A PAGAR:**

**\$432**

(CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M.N.)

**¿QUIERES RECIBIR TU RECIBO DIGITAL?**

**NO. DE SERVICIO : 043160300320**  
**RMU : 38576 16-03-23 XAXX-010101 001 CFE**

**CORTE A PARTIR:**  
**28 ENE 24**

**LÍMITE DE PAGO: 27 ENE 24**

**TARIFA: 01 NO. MEDIDOR: 177H2V MULTPLICADOR: 1**

**PERIODO FACTURADO: 10 NOV 23 - 11 ENE 24**



En 3 Pasos:

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

Concepto	Medida <input checked="" type="checkbox"/> Estimada	Medida <input checked="" type="checkbox"/> Estimada	Leitura anterior	Total periodo	Precio (MVA)	Subtotal (MVA)
<b>Energía (kWh)</b>				287		
Básico	03627		03340	150	1.011	151.65
Intermedio				130	1.235	160.55
Excedente				7	3.607	25.24
Suma				287		337.44

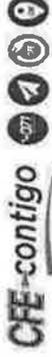
Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo.



Concepto	\$	\$/KW	\$/MVA	Importe (MVA)	Concepto	Importe (MVA)
Suministro	61.00	0.00	0.00	61.00	Energía	337.45
Distribución	0.00	0.00	339.89	339.89	IVA 16%	53.99
Transmisión	0.00	0.00	50.45	50.45	Fac. del Periodo	391.44
CENACE	0.00	0.00	1.81	1.81	DAPz	40.49
Energía	0.00	0.00	229.60	229.60	Adeudo Anterior	382.22
Capacidad	0.00	0.00	148.67	148.67	Su Pago	382.00-
SCoMEM(1)	0.00	0.00	1.78	1.78	<b>Total</b>	<b>\$432.15</b>

**Apoyo Gubernamental 495.75**

(1) SCoMEM: Costos relacionados con los servicios del Mercado. (2) DAP: Derecho al Abastecimiento Público. (3) Gajitos o créditos: Diferencia conceptos que se pueden incluir en el aviso hasta relacionados con el suministro.  
Fecha, hora y lugar de impresión: 18-JAN-2024 11:54:01 hrs. Benjamin Martínez-Aguilar 21, Centro, Jenebruno Obeso Guerrero Querétaro México-36450-



**\$432**

(CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M.N.)

17DP03F311710061

Repartir

-1-



## Cuestionario Único de Información Socioeconómica

Folio CUIS 108389163 Folio Programa / Proyecto \_\_\_\_\_  
 Longitud - \_\_\_\_\_ Latitud \_\_\_\_\_

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

II. Identificación geográfica			
Claves INEGI		Para viviendas ubicadas en localidades con ameznamiento	
Entidad Federativa	<u>Guanguceto</u>	Clave de Entidad	<u>11</u>
Municipio o Delegación	<u>Jerecuaro</u>	Clave de Municipio	<u>019</u>
Localidad	<u>El clarín</u>	Clave de Localidad	<u>0024</u>
		Clave de AGEB: _____	<input type="checkbox"/> NINGUNO
		Clave de Manzana: _____	<input type="checkbox"/> NINGUNO

III. Domicilio geográfico
Encuestador: ¿la vivienda se encuentra referida a una carretera o a un camino?
Carretera ..... 1 → CONTINUAR EN III.A
Camino ..... 2 → PASAR A III.B
No ..... 3 → 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 ..... 1 Federal..... 2 Municipal..... 3 Particular ..... 4
Identificar y <input checked="" type="checkbox"/> marcar el derecho de tránsito de la carretera a la que está referida la vivienda: Cuota..... 1 Libre ..... 2
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..... 1 Camino..... 2 Terracería..... 3 Vereda..... 4
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 ..... 1 Izquierdo..... 2
Identificar y anotar el cadenamiento (Kilómetro + Metros) del domicilio geográfico de la vivienda: Kilómetro: _____ Metro: _____ → PASAR A NÚM. EXTERIOR

Catálogo de tipo de asentamiento					
Aeropuerto..... 01	Comedor..... 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 industrial..... 06	Exhacienda..... 15	Prolongación..... 25	Unidad habitacional..... 35		
Colonias..... 07	Fracción..... 16	Pueblo..... 26	Unidad habitacional..... 36		
Condominio..... 08	Fraccionamiento..... 17	Puerto..... 27	Villa..... 37		
Conjunto habitacional..... 09	Granja..... 18	Rancharía..... 28	Villa..... 38		
	Hacienda..... 19	Rancho..... 29	Zona federal..... 39		
	Ingenio..... 20	Región..... 30	Zona industrial..... 40		

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>015</u>
Identificar y registrar el nombre de la vialidad a la que está referida la vivienda: <u>AV Real 20</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>20</u> Letra _____ <input type="checkbox"/> DOMICILIO CONOCIDO Núm. Exterior Anterior _____ <input type="checkbox"/> SIN NÚM. INTERIOR Núm. Interior _____ Letra _____
Código Postal <u>3181576</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>27</u>
Identificar y registrar el nombre del asentamiento: <u>El clarín</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: _____ Nombre: _____ <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 _____



**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

### Identificación del hogar

#### IV. Informante adecuado

1. Identifique si existe un informante adecuado que cumpla con las siguientes características:

I) QUE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR:

Persona que se le reconoce como habitante común en la vivienda; vive frecuentemente en el hogar, regularmente ahí duerme, prepara sus alimentos, come y se protege del ambiente; también comprende a las personas que por razones "temporales", como enfermedad, vacaciones, emergencia, trabajo o estudio, no están viviendo en ese momento en la vivienda.

II) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR.

III) CON AL MENOS 15 AÑOS DE EDAD, O SI ES EL JEFE(A) DE HOGAR CON AL MENOS 12 AÑOS.

IV) QUE NO TENGA ALGÚN IMPEDIMENTO PARA COMPRENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS.

V) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O ENERVANTES.

PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN, VERIFICACIÓN PERMANENTE DE

CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS, ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN:

VI) EL INFORMANTE SE ENCUENTRE EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

¿El informante es adecuado?

Sí.....  → CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO.

No.....  2 → PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA" Y MARCAR LA OPCIÓN 04: INFORMANTE INADECUADO

NOTA: NO CONSIDERE A LAS PERSONAS QUE DECLARAN TENER OTRO LUGAR DE RESIDENCIA Y QUE ESTÁN TEMPORALMENTE EN ESE LUGAR POR VACACIONES, TRABAJO U OTRO MOTIVO.

2. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

Credencial para votar vigente.....  01

Cartilla del Servicio Militar Nacional.....  02

Pasaporte vigente.....  03

Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía,

expedida por la autoridad municipal

(LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES).....  04

Formas migratorias.....  05

Cédula de identidad personal.....  06

Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas

Mayores (INAPAM).....  07

Cédula profesional.....  08

Ninguno.....  99

PASAR A 4.

CÓDIGO FOLIO

Grid for entering folio number.

NO TIENE

3. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su edad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

Clave Única de Registro de Población (CURP).....  01

Acta de nacimiento.....  02

Ninguno.....  99

CÓDIGO FOLIO

Grid for entering folio number.

NO TIENE

#### V. Tipo de vivienda

4. ¿Su vivienda es...?  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10  11 → CÓDIGOS DEL 08 AL 10 PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA", Y MARCAR LA OPCIÓN 08: VIVIENDA NO VÁLIDA.

UNIDAD ITINERANTE/MESA DE ATENCIÓN/UNIDAD PERMANENTE  
LEER TODAS LAS OPCIONES DE RESPUESTA Y ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

ENCUESTA EN LA VIVIENDA  
DE ACUERDO A SU OBSERVACIÓN, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- Casa independiente..... 01
- Departamento en edificio/  
unidad habitacional..... 02
- Vivienda o cuarto en vecindad..... 03
- Vivienda o cuarto en la azotea..... 04
- Anexo a casa..... 05
- Local no construido para habitación..... 06
- Vivienda en terreno familiar compartido..... 07
- Vivienda móvil..... 08
- Refugio..... 09
- Vivienda en construcción no habitada..... 10
- Asilo, orfanato o convento..... 11

5. "Considerando que la vivienda es un espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas."  
ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.

¿Cuántas personas habitan en su vivienda? 1 0 1 1

#### VI. Número de hogares

6. "Considerando que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina."  
SI EXISTE MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA SE DEBE OBTENER UN CUESTIONARIO POR CADA HOGAR

¿Cuántos hogares hay en su vivienda? incluyendo el suyo 1 1

#### VII. Identificación del hogar

7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad? 1 0 1 1

ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.  
SI SON MÁS DE 10 PERSONAS UTILIZAR OTRO CUESTIONARIO CON LOS MISMOS FOLIOS EN LA CARÁTULA.

8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Comparten gastos?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....  No..... 2

9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Habitan regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comparten sus alimentos?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....  No..... 2

NOTA: SI LA RESPUESTA ES NO EN LA PREGUNTA 8 O 9, VERIFICAR LA RESPUESTA DE LAS PREGUNTAS 6 Y 7 DEBIDO A QUE LOS INTEGRANTES NO CORRESPONDEN AL MISMO HOGAR.

10. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado?

ANOTAR TELÉFONO

Sí..... 01 → ¿Cuál es? →

No.....  98  FJO  CELULAR  RECADOS

No sabe/No responde..... 98  
 MARCAR EN EL RECUADRO LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

### Integrantes del hogar

#### VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

Nombre completo de todos los integrantes del hogar

No. 11.

Dígame el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe(a) del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a los niños pequeños, a los adultos mayores y a las personas con discapacidad.

MARCAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DEL INTEGRANTE DEL HOGAR QUE ES EL INFORMANTE ADECUADO

ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODAS LAS PERSONAS.

VERIFICAR QUE EL NÚMERO DE INTEGRANTES ES EL MISMO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGUNTA 7.

Número de renglón

Primer apellido Segundo apellido Nombre(s)

01 Garcia Benitez Veronica

02

03

04

05

06

07

08

09

10

**Integrantes del hogar**

**VIII. Datos de todos los integrantes del hogar**

No.	Condición de residencia <b>12.</b>	Parentesco <b>13.</b>	Tiene CURP <b>14.</b>	CURP <b>15.</b>	Fecha de nacimiento <b>16.</b>	Edad <b>17.</b>	Sexo <b>18.</b>	Lugar de nacimiento <b>19.</b>
	¿(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  CURP	¿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 ALGUN 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	<input checked="" type="checkbox"/>	Jefe(a) del Hogar	<input checked="" type="checkbox"/>	GABV9510224MIGTRNR103	24 02 1995	28	2	11 1999
02	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
03	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
04	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
05	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
06	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
07	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
08	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
09	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
10	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					



**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**

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar			IX. Salud				X. Lengua y cultura indígena <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>				XI. Educación <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>					
No.	Acta de Nacimiento 20.	Padre en el hogar 21.	Madre en el hogar 22.	Derechohabencia 23.		Motivo derechohabencia 24.		Lengua 25.		Cultura 26.	Alfabetismo 27.	Alfabetismo 28.	Nivel de escolaridad 29.		Asistencia a la escuela 30.	
No.	20.	21.	22.	23.		24.		25.		26.	27.	28.	29.		30.	
Número de renglón	¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí..... 1 Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta..... 2 No..... 3	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es el padre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO ↓ No vive en el hogar..... 77 Ya no vive..... 78 NS/NR..... 98	¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es la madre? No ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO ↓ No vive en el hogar..... 77 Ya no vive..... 78 NS/NR..... 98	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir atención médica? <small>LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS QUE CORRESPONDAN.</small> ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS. <b>Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación)..... 01 → PASAR A 25.</b> IMSS..... 02 ISSSTE..... 03 PEMEX, Defensa o Marina..... 04 Clínica u hospital privado..... 05 A ninguna..... 99 → PASAR A 25.		¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por...? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA PREGUNTA 23.</small> <small>LEER TODAS LAS OPCIONES.</small> Prestación en el trabajo..... 01 Jubilación..... 02 Invalidez..... 03 Algún familiar en el hogar... 04 Muerte del asegurado..... 05 Ser estudiante..... 06 Contratación propia..... 07 Algún familiar de otro hogar..... 08 Apoyo del gobierno..... 09		¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? Sí → ¿Cuál? No ↓ NS/NR..... 98 Ninguna..... 99 ↓ PASAR A 27. Náhuatl..... 01 Maya..... 02 Zapoteco..... 03 Mixteco..... 04 Tsotsil/tsetsal..... 05 Otomí..... 06 Totonaca..... 07 Mazateco..... 08 Chol..... 09 Huasteco..... 10 Chinanteco..... 11 Mazahua..... 12 Mixe..... 13 Otro (ESPECIFICAR)..... 14		¿(NOMBRE) también habla español? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí..... 1 No..... 2	De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿(Ella /Él) se considera indígena? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí..... 01 No..... 02 NS/NR... 98	¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí..... 01 No..... 02 NS/NR... 98	¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> <small>ANOTAR EL NIVEL Y LUEGO EL GRADO (NÚMERO DE AÑOS ESCOLARES APROBADOS)</small> <b>NIVEL</b> Kinder o preescolar..... 01 Primaria..... 02 Secundaria..... 03 Preparatoria o Bachillerato..... 04 Normal básica..... 05 Carrera técnica o comercial con primaria completa..... 06 Carrera técnica o comercial con secundaria completa..... 07 Carrera técnica o comercial con preparatoria completa..... 08 Profesional..... 09 Posgrado (maestría o doctorado)..... 10 Ninguno..... 99  <b>GRADO</b> 1 año..... 1 2 años..... 2 3 años..... 3 4 años..... 4 5 años..... 5 6 años..... 6	¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí..... 1 → PASAR A 32 No..... 2		
	01	2	98	98	99				99		1	02	01	03	3	2
	02															
	03															
	04															
	05															
	06															
	07															
	08															
	09															
10																

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



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

**Integrantes del hogar**

No.	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 31.	Estado civil 32.	Cónyuge en el hogar 33.	Condición de actividad 34.	Verificación de condición de actividad 35., 36.		Posición en la ocupación 37.	Tiempo de trabajo 38.
	¿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.....18	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	116	06	98	01			20	01
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



**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**

**XIII. Condición laboral**

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

**XIV. Seguros voluntarios**

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

**XV. Jubilación o pensión**

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS

**XVI. Otros apoyos**

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS

**XVII. Adultos mayores**

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS

No.	39.	40.	41.	42.								43.	44.		45.	46.							47.			48.		49.			50.					
	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabaja todo el año? <i>ANOTAR SOLO UNA RESPUESTA.</i>	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o supervisor(a)? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	Entonces en el trabajo principal del mes pasado ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? <i>LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "H".</i> <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA								En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado? <i>ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHA A IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS</i>	¿(NOMBRE) cada cuánto recibe esa cantidad? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente... <i>LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "E".</i> <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA	¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado? <i>LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "E".</i> SÍ .....01 No .....02 NS/NR.....98 } PASAR A 49.							¿(NOMBRE) recibe dinero por ... A. Jubilación o pensión dentro del país? B. Jubilación o pensión proveniente de otros países?		¿(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)? SÍ ..... 01 No ..... 02 NS/NR..... 98			¿(NOMBRE) recibe dinero por ... <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. A. Programa Pensión para Adultos Mayores? B. Componente de apoyo para Adultos Mayores del Programa PROSPERA? C. Otros Programas para Adultos Mayores (Estatad o Municipal)? D. Ninguno E. No sabe/No responde								
				A	B	C	D	E	F	G	H	SÍ	No	A	B	C	D	E	F	G			A	B		A	B	C	D	E						
01	91	01		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	01													02	02			02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
02				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
03				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
04				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
05				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
06				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
07				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
08				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
09				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									



**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

**Datos del hogar**

**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	→					X
B. Cáncer..... 1	→					X
C. Cirrosis..... 1	→					X
D. Deficiencia renal..... 1	→					X
E. Diabetes..... 1	→					X
F. Enfermedades del corazón... 1	→					X
G. Enfisema pulmonar..... 1	→					X
H. VIH..... 1	→					X
I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición)..... 1	→					X
J. Hipertensión..... 1	→					X
K. Obesidad..... 1	→					X

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		X
B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?..... 1		X
C. hablar, comunicarse o conversar?..... 1		X
D. oír, aún usando aparato auditivo?..... 1		X
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?..... 1		X
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?..... 1		X

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			

**XVIII. Salud en el hogar**

53. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar?  
ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS. 01 07

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.....	<u>95</u>	
B. Trabajo comunitario o voluntario.....	<u>97</u>	
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos.....	<u>95</u>	
D. Realizar el quehacer de su hogar.....	<u>95</u>	
E. Acarrear agua o leña.....	<u>95</u>	
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"/> →	→
B. dueño de una tienda?.....	<input type="checkbox"/> →	→
C. dueño de algún negocio?.....	<input type="checkbox"/> →	→
D. arrendatario de algún transporte?.....	<input type="checkbox"/> →	→
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....	<input type="checkbox"/> →	→
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....	<input type="checkbox"/> →	→
G. ninguna de las anteriores.....	<input type="checkbox"/>	

**XXI. Remesas**

56. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI.....

NO.....

**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?..... \$ 118000 pesos  
(cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)

B. la compra o reparación de vestido o calzado?..... \$ 99999 pesos

C. la compra de artículos y servicios de educación?..... \$ 99999 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.....

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

	Frecuencia
Diario.....	<input checked="" type="checkbox"/>
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.....	<u>2</u>	E. Carne y huevo.....	<u>3</u>
B. Verduras.....	<u>2</u>	F. Lácteos.....	<u>2</u>
C. Frutas.....	<u>2</u>	G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar.....	<u>1</u>
D. Leguminosas.....	<u>2</u>		

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		X
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?..... 1		X
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?..... 1		X
D. se quedaron sin comida?..... 1		X
E. sintieron hambre pero no comieron?..... 1		X
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?..... 1		X

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		X
B. comió menos de lo que debía?..... 1		X
C. tuvieron que disminuirle la cantidad servida en las comidas?..... 1		X
D. sintió hambre pero no comió?..... 1		X
E. se acostó con hambre?..... 1		X
F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?..... 1		X



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

**XXIII. Seguridad alimentaria**

**62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA  
 NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → PASAR A 63.

Sí.....01 → ¿En dónde? → En el hogar propio o con algún familiar o conocido...01  
 En la escuela, estancia, o guardería.....02  
 Otro lugar.....03

No.....02 → ¿Por qué? → No lo acostumbra.....01  
 No les da hambre.....02  
 No les alcanza el tiempo.....03  
 No les alcanza el dinero.....04

NS/NR.....98

**XXIV. Características de la vivienda**

**63. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina (no cuente ni pasillos ni baños)?** 102

**64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?** 101

**65. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....~~2~~

**66. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Tierra.....01 → PASAR A 69.  
 Cemento o firme.....~~2~~  
 Mosaico, madera u otro recubrimiento.....03 → PASAR A 68.

**67. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....~~2~~

**68. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....~~2~~

**69. Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan ¿tiene piso de tierra?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....~~2~~

**Datos del hogar**

**XXIV. Características de la vivienda**

**70. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc).....01  
 Lámina de cartón.....02 } PASAR A 72.  
 Lámina metálica.....03  
 Lámina de asbesto.....04  
 Palma o paja.....05  
 Madera o tejamanil.....06  
 Terrado con viguería.....07  
 Teja.....08  
 Losa de concreto o viguetas con bovedilla.....~~99~~

**71. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....~~2~~

**72. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc).....01  
 Lámina de cartón.....02 } PASAR A 74.  
 Lámina metálica o de asbesto.....03  
 Carrizo, bambú o palma.....04  
 Embarro o bajareque.....05  
 Madera.....06  
 Adobe.....07  
 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto.....~~98~~

**73. ¿Algún muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....~~2~~

**74. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Con conexión de agua/Con descarga directa de agua.....~~01~~  
 Le echan agua con cubeta.....02 } PASAR A 76.  
 Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda).....03  
 Pozo u hoyo negro.....04  
 No tiene.....97 → PASAR A 77.

**75. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....~~2~~

**76. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....~~1~~  
 No.....2

**XXIV. Características de la vivienda**

**77. En esta vivienda tienen...**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Agua entubada dentro de la vivienda.....01  
 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno.....02  
 Agua entubada de llave pública (o hidrante).....03  
 Agua entubada que acarrea de otra vivienda.....04  
 Agua de pipa.....05  
 Agua de un pozo, río, lago, arroyo.....~~06~~  
 Agua captada de lluvia u otro medio.....07

**78. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.

A. La beben sin ningún tratamiento previo.....  
 B. La hierven.....  
 C. Le echan cloro.....  
 D. Usan un filtro.....  
 E. Compran agua embotellada o en garrafón.....  
 F. Otro.....  
 Especificar |.....|

**79. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

A la red pública.....01  
 A una fosa séptica.....~~02~~  
 A una tubería que da a una grieta o barranca.....03  
 A una tubería que da a un río, lago o mar.....04  
 No tiene desagüe ni drenaje.....97

**80. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura.....~~98~~  
 La queman.....02  
 La entierran.....03  
 La tiran en el basurero público.....04  
 La tiran en un terreno baldío o calle.....05  
 La tiran al río, lago, mar o barranca.....06

**81. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Gas de cilindro o tanque.....~~01~~  
 Gas natural o de tubería.....02 } PASAR A 83.  
 Electricidad.....03  
 Otro combustible.....04  
 Leña o carbón.....05

**82. ¿Qué aparato usa para cocinar?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

	Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda
Fogón de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón de leña o carbón sin chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



**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

**Datos del hogar**

**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	X	2
B. Lavadora automática	1	2	X	2
C. VHS, DVD, BLU-RAY	1	2	X	2
D. Vehículo (carro, camioneta o camión)	1	2	X	2
E. Teléfono (fijo)	1	2	X	2
F. Horno (microondas o eléctrico)	1	2	X	2
G. Computadora	1	2	X	2
¿La computadora fue otorgada por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?	1	2		
H. Estufa / parrilla de gas	1	2	X	2
I. Calentador de agua/ boiler (gas o solar)	1	2	X	2
J. Internet	1	2	X	2
K. Teléfono celular	1	2	X	2
L. Aparato de televisión	1	2	X	2
M. Aparato de televisión digital	1	2	X	2
N. Servicio de televisión de paga (antena parabólica, SKY o TV por cable)	1	2	X	2
O. Tinaco	1	2	X	2
P. Aparato para regular la temperatura (ventilador, enfriador, clima, calefactor)	1	2	X	2

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

del servicio público? 02  
 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? 02  
 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 ejidal ..... 96  
 No tiene escrituras ..... 97

Integrante:          

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

	SI	NO	ÁREA	ÁREA
A. Dos o más niveles	1	2		
B. Espacio disponible para construcción o uso...	1	2		
C. Local anexo	1	2		

SI LA RESPUESTA ES SI PARA "B" Y "C" ANOTAR EL ÁREA

**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 } 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"/>
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. Plaguidas	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 ..... 0

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)?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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  
 NS/NR ..... 98 } PASAR A 95.

¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo?  
 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 .....

Manufactura (elaboración de productos) .....

Comercio (compra-venta de bienes) .....

Transporte (mercancías o personas) .....

Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios) .....

Servicios educativos (capacitación) .....

Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas) .....

Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos .....

Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas .....

Servicios de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas) .....

Otro .....

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 ..... 0

**CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA**

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

VISITA DEL ENCUESTADOR	1	2
CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA	<u>    </u>	<u>    </u>
HORA DE TÉRMINO	<u>    </u> : <u>    </u>	<u>    </u> : <u>    </u>

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\*

Verónica García Berhites  
 Huella digital o firma del Informante





PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, GUANAJUATO  
H. AYUNTAMIENTO 2021-2024

**PROGRAMA EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE**

SE HACE ENTREGA RECEPCIÓN SEGÚN ESPECIFICACIONES, REGLAS DE OPERACIÓN Y NORMATIVA CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA DE EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE, QUE CELEBRAN LOS SUJETOS Y BAJO LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN:

**DATOS GENERALES DEL PROYECTO**

Municipio:  Localidad:

Nombre de la Acción:

No. de Contrato (s)

**DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA**

Nombre del Beneficiario:  Apellido Paterno  Apellido Materno  Nombre (s)

Fecha de Nacimiento:  R.F.C.:  CURP:

Dirección del Beneficiario:  Calle  Número  No. de mujeres:  No. de hombres:  Colonia

No. De Habitantes de la Vivienda:

**RECEPCIÓN DEL SUMINISTRO**

cantidad  Unidad

**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, GTO., POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO

**OBSERVACIONES**



2021

PRESIDENCIA MUNICIPAL

P.J. KARELYALEJANDRA SAN AGUSTIN GUTIERREZ,  
SINDICO MUNICIPAL

BENEFICIARIO

*H C M*

C. HORTENSIA CARRILLO MALAGON

12 DE ABRIL DEL 2024

Fecha del acto de entrega-recepción

"Este programa es publico ajeno a cualquier partido politico. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

SEXO M

NOMBRE  
CARRILLO  
MALAGON  
HORTENSIA

DOMICILIO  
C. GRAL. FELIPE ANGELES 356  
LOC. EL CLARIN 38576  
JEREQUARO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR CRMLHR88J5011M300

CURP  
CAMHR880501MGT1R08

FECHA DE INCREMENTO 01/05/1989

SECCION 1246

ANO DE REGISTRO 2007 02

VALIDEZCA 2023 - 2033

H C M

INE

QR CODE 1

QR CODE 2

QR CODE 3

INE

10MEX2534583303<<1246078682221  
8905019M3312315MEX<02<<05984<1  
CARRILLO<MALAGON<<HORTENSIA<<<

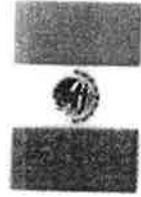


SEGOB  
SECRETARÍA DE GOBIERNO



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

DIRECCIÓN GENERAL DE  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENTIFICACIÓN PERSONAL



Clave:

**CAMH890501MGTRLR16**

Nombre:

**HORTENCIA CARRILLO MALAGON**



Soy México

Fecha de inscripción

**26/11/2003**

Folio

**103854728**

Entidad de registro

**GUANAJUATO**





Comisión Federal de Electricidad

CFE Suministrador de Servicios Básicos  
Río Piedras No. 14, colonia Cuauhtémoc,  
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,  
Ciudad de México, RFC: CSS160330077

**CARRILLO MALAGON HORTENSIA**  
GRAL. FELIPE ANGELES 356 CP. 385  
JR EL CLARIN, C.P. 38576  
EL CLARIN, GTO

**TOTAL A PAGAR**  
**\$252**

(DOSIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M.N.)

**¿QUIERES RECIBIR TU RECIBO DIGITAL?**

**NO. DE SERVICIO : 043170900147**

**RMU : 38576 17-09-07 XAXX-010101 005 CFE**

TARIFA: 01

MULTIPLICADOR: 1

NO. MEDIDOR: 032YBE

PERIODO FACTURADO: 10 NOV 23 - 11 ENE 24

LIMITE DE PAGO: 27 ENE 24

CORTE A PARTIR:  
28 ENE 24



En 3 Pasos:

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

Concepto Lectura actual  Lectura anterior

Total periodo Precio Subtotal (MXN)

Energía (kWh)	04699	04512	187		
Básico			150	1.011	151.65
Intermedio			37	1.235	45.69
Suma					197.34

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

Concepto	Copias de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista (\$/kWh)	Importe (MXN)	Concepto	Dobles del importe a pagar	Importe (MXN)
Suministro	61.00	0.00	Energía		197.35
Distribución	0.00	221.46	IVA 16%		31.58
Transmisión	0.00	32.87	Fac. del Periodo		228.93
CEMEXE	0.00	1.18	DAPes		23.88
Energía	0.00	149.60	Adeudo Anterior		243.34
Capacidad	0.00	96.87	Su Pago		243.00
SCMEM <sup>1)</sup>	0.00	1.16	Total		252.95



Apoyo Gubernamental 366.79

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



## Cuestionario Único de Información Socioeconómica

Folio CUIS | 106802347 Folio Programa / Proyecto | \_\_\_\_\_  
 Longitud - | \_\_\_\_\_ Latitud | \_\_\_\_\_

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

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>Jerécuaro</u>	Clave de Municipio   <u>019</u>	Clave de Manzana:  ____	<input type="checkbox"/> NINGUNO
Localidad   <u>El clarín</u>	Clave de Localidad   <u>0024</u>		

III. Domicilio geográfico
Encuestador: ¿la vivienda se encuentra referida a una carretera o a un camino?
Carretera..... 1 → CONTINUAR EN III.A
Camino..... 2 → PASAR A III.B
No..... 3 → 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..... 1 Federal..... 2 Municipal..... 3 Particular..... 4
Identificar y <input checked="" type="checkbox"/> marcar el derecho de tránsito de la carretera a la que está referida la vivienda: Cuota..... 1 Libre..... 2
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..... 1 Camino..... 2 Terracería..... 3 Vereda..... 4
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..... 1 Izquierdo..... 2
Identificar y anotar el cadenamiento (Kilómetro + Metros) del domicilio geográfico de la vivienda: Kilómetro:  ____  Metro:  ____  → PASAR A NÚM. EXTERIOR

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

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>1015</u>
Identificar y registrar el nombre de la vialidad a la que está referida la vivienda:   <u>Carretera Felipe Angeles</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>356</u>   Letra  ____  <input type="checkbox"/> DOMICILIO CONOCIDO
Núm. Exterior Anterior  ____  <input type="checkbox"/> SIN NÚM. INTERIOR Núm. Interior  ____  Letra  ____
Código Postal   <u>3181716</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>217</u>
Identificar y registrar el nombre del asentamiento:   <u>El clarín</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:  ____  Nombre:  ____  <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:  ____

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		



**SEDATU**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO  
 AGRIARIO, TERRITORIAL Y URBANO

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

### Identificación del hogar

#### IV. Informante adecuado

1. Identifique si existe un informante adecuado que cumpla con las siguientes características:

I) QUE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR:

Persona que se le reconoce como habitante común en la vivienda; vive frecuentemente en el hogar, regularmente ahí duerme, prepara sus alimentos, come y se protege del ambiente; también comprende a las personas que por razones "temporales", como enfermedad, vacaciones, emergencias, trabajo o estudio, no están viviendo en ese momento en la vivienda.

II) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR.

III) CON AL MENOS 15 AÑOS DE EDAD, O SI ES EL JEFE(A) DE HOGAR CON AL MENOS 12 AÑOS.

IV) QUE NO TENGA ALGÚN IMPEDIMENTO PARA COMPRENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS.

V) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O ENERVANTES.

PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN, VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS, ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN:

VI) EL INFORMANTE SE ENCUENTRE EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

¿El informante es adecuado?

Sí  → CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO.

No  2 → PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA" Y MARCAR LA OPCIÓN 04: INFORMANTE INADECUADO

NOTA: NO CONSIDERE A LAS PERSONAS QUE DECLARAN TENER OTRO LUGAR DE RESIDENCIA Y QUE ESTÁN TEMPORALMENTE EN ESE LUGAR POR VACACIONES, TRABAJO U OTRO MOTIVO.

2. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

Credencial para votar vigente.....	01	} PASAR A 4.
Cartilla del Servicio Militar Nacional.....	02	
Pasaporte vigente.....	03	
Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES).....	04	
Formas migratorias.....	05	
Cédula de identidad personal.....	06	
Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).....	07	
Cédula profesional.....	08	
Ninguno.....	99	

CÓDIGO	FOLIO
	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE

3. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su edad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

Clave Única de Registro de Población (CURP).....	<input checked="" type="checkbox"/>
Acta de nacimiento.....	02
Ninguno.....	99

CÓDIGO	FOLIO
	<input checked="" type="checkbox"/> NO TIENE

#### V. Tipo de vivienda

4. ¿Su vivienda es...?  01 → CÓDIGOS DEL 08 AL 10 PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA", Y MARCAR LA OPCIÓN 08: VIVIENDA NO VÁLIDA.

UNIDAD ITINERANTE/MESA DE ATENCIÓN/UNIDAD PERMANENTE LEER TODAS LAS OPCIONES DE RESPUESTA Y ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

ENCUESTA EN LA VIVIENDA DE ACUERDO A SU OBSERVACIÓN, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Casa independiente.....	01	Local no construido para habitación.....	06
Departamento en edificio/ unidad habitacional.....	02	Vivienda en terreno familiar compartido.....	07
Vivienda o cuarto en vecindad.....	03	Vivienda móvil.....	08
Vivienda o cuarto en la azotea.....	04	Refugio.....	09
Anexo a casa.....	05	Vivienda en construcción no habitada.....	10
		Asilo, orfanato o convento.....	11

5. "Considerando que la vivienda es un espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas." ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.

¿Cuántas personas habitan en su vivienda?  01

#### VI. Número de hogares

6. "Considerando que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina." SI EXISTE MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA SE DEBE OBTENER UN CUESTIONARIO POR CADA HOGAR

¿Cuántos hogares hay en su vivienda? incluyendo el suyo  1

#### VII. Identificación del hogar

7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad?  01 ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA. SI SON MÁS DE 10 PERSONAS UTILIZAR OTRO CUESTIONARIO CON LOS MISMOS FOLIOS EN LA CARÁTULA.

8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Comparten gastos?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí  No  2

9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Habitan regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comparten sus alimentos?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí  No  2

NOTA: SI LA RESPUESTA ES NO EN LA PREGUNTA 8 O 9, VERIFICAR LA RESPUESTA DE LAS PREGUNTAS 6 Y 7 DEBIDO A QUE LOS INTEGRANTES NO CORRESPONDEN AL MISMO HOGAR.

10. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado?

ANOTAR TELÉFONO

Sí..... 01 → ¿Cuál es? →  FIJO  CELULAR  RECADOS  
 No..... 02  
 No sabe/No responde..... 98

MARCAR EN EL RECUADRO LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

### Integrantes del hogar

#### VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

Nombre completo de todos los integrantes del hogar

No.	11.			
Número de renglón	Dígame el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe(a) del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a los niños pequeños, a los adultos mayores y a las personas con discapacidad.			
	<input checked="" type="checkbox"/> MARCAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DEL INTEGRANTE DEL HOGAR QUE ES EL INFORMANTE ADECUADO			
	ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODAS LAS PERSONAS. VERIFICAR QUE EL NÚMERO DE INTEGRANTES ES EL MISMO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGUNTA 7.			
		Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
	01	Carrillo	Malagon	Hortencia
	02			
	03			
	04			
	05			
	06			
07				
08				
09				
10				

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



**SEDATU**  
 SECRETARÍA DE DESARROLLO  
 AGRARIO, TERRITORIAL Y URBANO

**Integrantes del hogar**

**VIII. Datos de todos los integrantes del hogar**

No.	Condición de residencia <b>12.</b>	Parentesco <b>13.</b>	Tiene CURP <b>14.</b>	CURP <b>15.</b>	Fecha de nacimiento <b>16.</b>	Edad <b>17.</b>	Sexo <b>18.</b>	Lugar de nacimiento <b>19.</b>
	<p>¿(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.</p> <p>vive normalmente en su domicilio..... 1</p> <p>vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón..... 2</p> <p>vive temporalmente en el domicilio porque no tiene otro lugar donde vivir..... 3</p> <p>vive en el domicilio, aunque por ahora está en otro lugar..... 4</p> <p>no existe esa persona..... 5</p> <p>ya no vive en el hogar..... 6</p> <p>se murió..... 7</p> <p>migró..... 8</p> <p><i>PASAR A LA SIGUIENTE PERSONA</i></p> <p><i>EN CASO DE SER LA ÚLTIMA PASAR A 51.</i></p>	<p>¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con (JEFE (A) DEL HOGAR)?</p> <p>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>Jefe(a) del hogar.....01</p> <p>Cónyuge o compañero(a).....02</p> <p>Hijo(a).....03</p> <p>Padre o madre.....04</p> <p>Hermano(a).....05</p> <p>Nieto(a).....06</p> <p>Nuera o yerno.....07</p> <p>Suegro(a).....08</p> <p>Hijastro(a) / entenado(a).....09</p> <p>Sobrino(a).....10</p> <p>Otro parentesco.....11</p> <p>No tiene parentesco.....12</p>	<p>¿(NOMBRE) tiene CURP?</p> <p>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>Sí.....1</p> <p>Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta.....2</p> <p>No.....3</p> <p><i>PASAR A 16.</i></p>	<p>¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)?</p> <p>SI LA CURP INCLUYE CERO, ANOTARLO CON EL SIGUIENTE FORMATO: 0</p> <p>CURP</p>	<p>¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)?</p> <p>EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES, COPIAR LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL.</p> <p>DÍA MES AÑO</p>	<p>¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?</p> <p>Menores de un año..... 00</p> <p>98 años o más..... 98</p> <p>EDAD O CÓDIGO</p>	<p>¿(NOMBRE) es hombre o mujer?</p> <p>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>Hombre..... 1</p> <p>Mujer..... 2</p>	<p>¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)?</p> <p>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</p> <p>DE LAS OPCIONES 1 AL 32 PASE A PREGUNTA 20. EN CASO DE QUE ESTÉN DISPONIBLES COPIAR LOS DATOS DE LA CURP</p> <p>Aguascalientes.....01 Morelos.....17</p> <p>Baja California.....02 Nayarit.....18</p> <p>Baja California Sur.....03 Nuevo León.....19</p> <p>Campeche.....04 Oaxaca.....20</p> <p>Coahuila.....05 Puebla.....21</p> <p>Colima.....06 Querétaro.....22</p> <p>Chiapas.....07 Quintana Roo.....23</p> <p>Chihuahua.....08 San Luis Potosí.....24</p> <p>Distrito Federal.....09 Sinaloa.....25</p> <p>Durango.....10 Sonora.....26</p> <p>Guanajuato.....11 Tabasco.....27</p> <p>Guerrero.....12 Tamaulipas.....28</p> <p>Hidalgo.....13 Tlaxcala.....29</p> <p>Jalisco.....14 Veracruz.....30</p> <p>México.....15 Yucatán.....31</p> <p>Michoacán.....16 Zacatecas.....32</p> <p>Extranjero.....33 → ¿Desde qué año (NOMBRE) reside en México?</p> <p>ESTADO DE NACIMIENTO AÑO RESIDENCIA</p>
01	1	Jefe(a) del Hogar	1	CAWH890501MIGTR2R08	01 05 1989	34	1	11 1989
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								



**SEDATU**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO  
AGRIANO, TERRITORIAL Y URBANO

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

**Integrantes del hogar**

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar			IX. Salud				X. Lengua y cultura indígena <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>				XI. Educación <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>					
No.	Acta de Nacimiento	Padre en el hogar	Madre en el hogar	Derechohabencia		Motivo derechohabencia		Lengua		Cultura	Alfabetismo	Nivel de escolaridad		Asistencia a la escuela		
20.	21.	22.	23.		24.		25.		26.	27.	28.	29.		30.		
Número de renglón	¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es el padre? No → <small>ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO</small>	¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es la madre? No → <small>ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADA</small>	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir atención médica? <small>LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS QUE CORRESPONDAN.</small> <small>ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS.</small>		¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por...? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA PREGUNTA 23.</small> <small>LEER TODAS LAS OPCIONES.</small>		¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? Sí → ¿Cuál? No → NS/NR...98 Ninguna...99 <small>PASAR A 27.</small>		¿(NOMBRE) también habla español? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>	De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿(Ella /Él) se considera indígena? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>	¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>	¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> <small>ANOTAR EL NIVEL Y LUEGO EL GRADO (NÚMERO DE AÑOS ESCOLARES APROBADOS)</small>	¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small>		
	Sí..... 1 Sí, pero no la tiene al momento de la encuesta..... 2 No..... 3	Sí → No No vive en el hogar..... 77 Ya no vive..... 78 NS/NR..... 98	Sí → No No vive en el hogar..... 77 Ya no vive..... 78 NS/NR..... 98	Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación) ..... 01 → PASAR A 25. IMSS ..... 02 ISSSTE ..... 03 PEMEX, Defensa o Marina ..... 04 Clínica u hospital privado ..... 05 A ninguna ..... 99 → PASAR A 25.		Prestación en el trabajo ..... 01 Jubilación ..... 02 Invalidez ..... 03 Algún familiar en el hogar... 04 Muerte del asegurado ..... 05 Ser estudiante ..... 06 Contratación propia ..... 07 Algún familiar de otro hogar ..... 08 Apoyo del gobierno ..... 09		Náhuatl ..... 01 Maya ..... 02 Zapoteco ..... 03 Mixteco ..... 04 Tsotsil/tsetsal ..... 05 Otomi ..... 06 Totonaca ..... 07 Mazateco ..... 08 Chol ..... 09 Huasteco ..... 10 Chinanteco ..... 11 Mazahua ..... 12 Mixe ..... 13 Otro (ESPECIFICAR)..... 14		Sí..... 1 No..... 2	Sí..... 01 No..... 02 NS/NR... 98	Sí..... 01 No..... 02 NS/NR... 98	NIVEL Kinder o preescolar ..... 01 Primaria ..... 02 Secundaria ..... 03 Preparatoria o Bachillerato ..... 04 Normal básica ..... 05 Carrera técnica o comercial con primaria completa ..... 06 Carrera técnica o comercial con secundaria completa ..... 07 Carrera técnica o comercial con preparatoria completa ..... 08 Profesional ..... 09 Posgrado (maestría o doctorado) ..... 10 Ninguno ..... 99  GRADO 1 año ..... 1 2 años ..... 2 3 años ..... 3 4 años ..... 4 5 años ..... 5 6 años ..... 6	Sí..... 1 → PASAR A 32. No..... 2		
	01	2	98	98	I. 99	II.	I.	II.	HABLA 99	ESPECIFICAR	4	02	01	NIVEL 03	GRADO 3	2
	02															
	03															
	04															
	05															
	06															
	07															
	08															
09																
10																

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



**SEDATU**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO  
AGRICARIO, TERRITORIAL Y URBANO

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

**Integrantes del hogar**

No.	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 31.	Estado civil 32.	Cónyuge en el hogar 33.	Condición de actividad 34.	Verificación de condición de actividad 35.	Posición en la ocupación 36.	Tiempo de trabajo 37.	
	¿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	16	06	98	01			20	01
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



**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

XIII. Condición laboral

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

XIV. Seguros voluntarios

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

XV. Jubilación o pensión

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS

XVI. Otros apoyos

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS

XVII. Adultos mayores

DATOS DE INTEGRANTES DE 65 AÑOS O MÁS

No.	39.	40.	41.	42.								43.	44.		45.	46.							47.		48.		49.			50.				
	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabaja todo el año? <i>ANOTAR SOLO UNA RESPUESTA.</i>	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o supervisor(a)? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	Entonces en el trabajo principal del mes pasado de (NOMBRE) ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? <i>LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "F".</i>								En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado? <i>ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHA A IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS</i>		¿(NOMBRE) cada cuándo recibe esa cantidad? <i>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</i>	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente... <i>LEER DE LA OPCIÓN "A" A LA "E".</i>							¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado? <i>SÍ.....01</i> <i>No.....02</i> <i>NS/NR.....98</i>		¿(NOMBRE) recibe dinero por ... <i>A. Jubilación o pensión dentro del país?</i> <i>B. Jubilación o pensión proveniente de otros países?</i>		¿(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)? <i>SÍ.....01</i> <i>No.....02</i> <i>NS/NR.....98</i>			¿(NOMBRE) recibe dinero por ... <i>☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.</i>				
				A	B	C	D	E	F	G	H			A	B	C	D	E	F	G			A	B			A	B	C	D	E			
01	01	01										01	1200	2									02	02			02							
02																																		
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO



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

**Datos del hogar**

**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	→			X
B. Cáncer	1	→			X
C. Cirrosis	1	→			X
D. Deficiencia renal	1	→			X
E. Diabetes	1	→			X
F. Enfermedades del corazón	1	→			X
G. Enfisema pulmonar	1	→			X
H. VIH	1	→			X
I. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición)	1	→			X
J. Hipertensión	1	→			X
K. Obesidad	1	→			X

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	X
B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?	1	X
C. hablar, comunicarse o conversar?	1	X
D. oír, aún usando aparato auditivo?	1	X
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?	1	X
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?	1	X

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. Limitación parcial	1		
B. Limitación completa (no puede hacerlo)	2		
ORIGEN DE LA LIMITACIÓN			
A. Porque nació así	01		
B. Por una enfermedad	02		
C. Por un accidente	03		
D. Por edad avanzada	04		
E. Por otra causa	05		
F. No sabe/No responde	98		

53. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar?  
ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS. 01 07

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	95	
B. Trabajo comunitario o voluntario	97	
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos	95	
D. Realizar el quehacer de su hogar	95	
E. Acarrear agua o leña	95	
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 type="checkbox"/>	

**XXI. Remesas**

56. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI  NO

**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? ..... \$ 800 pesos  
(cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)

B. la compra o reparación de vestido o calzado? ..... \$ 999.99 pesos

C. la compra de artículos y servicios de educación? ..... \$ 999.99 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.

cantidad  No sabe/No responde

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

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

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	X
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?	1	X
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?	1	X
D. se quedaron sin comida?	1	X
E. sintieron hambre pero no comieron?	1	X
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?	1	X

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	X
B. comió menos de lo que debía?	1	X
C. tuvieron que disminuirle la cantidad servida en las comidas?	1	X
D. sintió hambre pero no comió?	1	X
E. se acostó con hambre?	1	X
F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1	X



EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

**Datos del hogar**

**XXIII. Seguridad alimentaria**

**62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA  
 NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → PASAR A 63.

Sí.....01 → ¿En dónde? → En el hogar propio o con algún familiar o conocido...01  
 En la escuela, estancia, o guardería.....02  
 Otro lugar.....03

No.....02 → ¿Por qué? → No lo acostumbran.....01  
 No les da hambre.....02  
 No les alcanza el tiempo.....03  
 No les alcanza el dinero.....04

NS/NR.....98

**XXIV. Características de la vivienda**

**63. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina? (no cuente ni pasillos ni baños)** 03

**64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?** 01

**65. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....X

**66. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Tierra.....01 → PASAR A 69.  
 Cemento o firme.....02  
 Mosaico, madera u otro recubrimiento.....03 → PASAR A 68.

**67. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....X

**68. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....X

**69. Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan ¿tiene piso de tierra?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....X

**XXIV. Características de la vivienda**

**70. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc).....01  
 Lámina de cartón.....02 } PASAR A 72.  
 Lámina metálica.....03  
 Lámina de asbesto.....04  
 Palma o paja.....05  
 Madera o tejamanil.....06  
 Terrado con viguería.....07  
 Teja.....08  
 Losa de concreto o viguetas con bovedilla.....09

**71. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....X

**72. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc).....01  
 Lámina de cartón.....02 } PASAR A 74.  
 Lámina metálica o de asbesto.....03  
 Carrizo, bambú o palma.....04  
 Embarro o bajareque.....05  
 Madera.....06  
 Adobe.....07  
 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto.....08

**73. ¿Algún muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....X

**74. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Con conexión de agua/Con descarga directa de agua.....01  
 Le echan agua con cubeta.....02 } PASAR A 76.  
 Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda).....03  
 Pozo u hoyo negro.....04  
 No tiene.....97 → PASAR A 77.

**75. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....X

**76. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

**XXIV. Características de la vivienda**

**77. En esta vivienda tienen ...**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Agua entubada dentro de la vivienda.....01  
 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno.....02  
 Agua entubada de llave pública (o hidrante).....03  
 Agua entubada que acarrear de otra vivienda.....04  
 Agua de pipa.....05  
 Agua de un pozo, río, lago, arroyo.....06  
 Agua captada de lluvia u otro medio.....07

**78. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.

A. La beben sin ningún tratamiento previo.....  
 B. La hierven.....  
 C. Le echan cloro.....  
 D. Usan un filtro.....  
 E. Compran agua embotellada o en garrafón.....  
 F. Otro.....  
 Especificar |.....|

**79. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

A la red pública.....01  
 A una fosa séptica.....02  
 A una tubería que da a una grieta o barranca.....03  
 A una tubería que da a un río, lago o mar.....04  
 No tiene desagüe ni drenaje.....97

**80. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura.....01  
 La queman.....02  
 La entierran.....03  
 La tiran en el basurero público.....04  
 La tiran en un terreno baldío o calle.....05  
 La tiran al río, lago, mar o barranca.....06

**81. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Gas de cilindro o tanque.....01  
 Gas natural o de tubería.....02 } PASAR A 83.  
 Electricidad.....03  
 Otro combustible.....04  
 Leña o carbón.....05

**82. ¿Qué aparato usa para cocinar?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

	Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda
Fogón de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón de leña o carbón sin chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**SEDATU**  
 SECRETARÍA DE DESARROLLO  
 AGRARIO, TERRITORIAL Y URBANO

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

**Datos del hogar**

**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	X	2
B. Lavadora automática.....	1	2	X	2
C. VHS, DVD, BLU-RAY.....	1	2	X	2
D. Vehículo (carro, camioneta o camión).....	1	2	X	2
E. Teléfono (fijo).....	1	2	X	2
F. Hornos (microondas o eléctrico).....	1	2	X	2
G. Computadora.....	1	2	X	2
¿La computadora fue otorgada por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?.....				
H. Estufa / parrilla de gas.....	1	2	X	2
I. Calentador de agua/ boiler (gas o solar).....	1	2	X	2
J. Internet.....	1	2	X	2
K. Teléfono celular.....	1	2	X	2
L. Aparato de televisión.....	1	2	X	2
M. Aparato de televisión digital.....	1	2	X	2
N. Servicio de televisión de paga (antena parabólica, SKY o TV por cable).....	1	2	X	2
O. Tinaco.....	1	2	X	2
P. Aparato para regular la temperatura (ventilador, enfriador, clima, calefactor).....	1	2	X	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 } 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 ejidal..... 96  
 No tiene escrituras..... 97

Integrante: \_\_\_\_\_

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

	SI	NO	ÁREA	ÁREA
A. Dos o más niveles.....	1	2		
B. Espacio disponible para construcción o uso...1	2			m <sup>2</sup>
C. Local anexo.....	1	2		m <sup>2</sup>

**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.

Si..... 01  
 No..... 02  
 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"/>
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.

Si..... 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?  
 Si..... 01  
 No..... 02  
 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.....  
 Manufactura (elaboración de productos).....  
 Comercio (compra-venta de bienes).....  
 Transporte (mercancías o personas).....  
 Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios).....  
 Servicios educativos (capacitación).....  
 Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas).....  
 Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos.....  
 Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas.....  
 Servicios de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas).....  
 Otro.....

Especificar: \_\_\_\_\_

**XXVII. Resultado de la encuesta**

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

Si..... 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: \_\_\_\_\_

FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DEL ENCUESTADOR: \_\_\_\_\_

Proponer 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.

OTORGAMIENTO: 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.

HCM  
 Huella digital o firma del informante



**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





PRESIDENCIA MUNICIPAL DE JERECUARO, GUANAJUATO  
H. AYUNTAMIENTO 2021-2024

**PROGRAMA EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE**

SE HACE ENTREGA RECEPCIÓN SEGÚN ESPECIFICACIONES, REGLAS DE OPERACIÓN Y NORMATIVA CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA DE EQUIPAMIENTO DE DEPOSITOS PARA AGUA POTABLE, QUE CELEBRAN LOS SUJETOS Y BAJO LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN:

**DATOS GENERALES DEL PROYECTO**

Municipio:  Localidad:

Nombre de la Acción:

No. de Contrato (s)

**DATOS DE LA VIVIENDA SUMINISTRADA**

Nombre del Beneficiario:  Apellido Paterno:  Nombre (s):

Fecha de Nacimiento:  R.F.C.:  CURP:

Dirección del Beneficiario:  Calle:  Número:  Colonia:  No. de habitantes de la Vivienda:  No. de hombres:

**RECEPCIÓN DEL SUMINISTRO**

cantidad  Unidad

**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 A ALGUANO 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, GTO., POR MEDIO DE ESTA ACTA Y EN ESTE MOMENTO HACE ENTREGA DEL APOYO ANTES MENCIONADO

**OBSERVACIONES**  
2021  
SINDICATURA MUNICIPAL  
SINDICATURA MUNICIPAL  
LUGAR COMPAÑIA KAREN ALEXANDRA SAN AGUSTIN GUTIERREZ SINDICO MUNICIPAL

*Faustina Ramos*  
BENEFICIARIO  
C. FAUSTINA RAMOS CHAPARRO

12 DE ABRIL DEL 2024  
Fecha del acto de entrega-recepción

"Este programa es publico ajeno a cualquier partido politico. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"







SEGOB  
SECRETARÍA DE GOBIERNO INTERNO



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

DIRECCIÓN GENERAL DE  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENTIFICACIÓN PERSONAL



Soy México

Clave:  
**RACF611113MGTMHS09**

Nombre:  
**FAUSTINA RAMOS CHAPARRO**



Fecha de inscripción	Folio	Entidad de registro
<b>01/02/2001</b>	<b>78684712</b>	<b>GUANAJUATO</b>



111019196100713

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil  
CURP's asociadas por corrección  
RACF611113MGTMHT06

FAUSTINA RAMOS CHAPARRO

PRESENTE

Ciudad de México, a 18 de enero de 2018

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 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.

ALFONSO NAVARRETE PRIDA

SECRETARIO 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 Identificación Personal 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.ifa.ig.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



# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA  
DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Clave:

**UARM591224HGTSN04**



Nombre

**MANUEL UGALDE RESENDIZ**

Entidad de registro:

**GUANAJUATO**

GOBIERNO DE  
MÉXICO

GOBERNACIÓN

RENAPPO



11101919600098

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**MANUEL UGALDE RESENDIZ**

PRESENTE

Ciudad de México, a 22 de febrero 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 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/>





Comisión Federal de Electricidad

CFE Administrador de Servicios Básicos  
Río Riódano No. 14, colonia Cuauhtémoc,  
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,  
Ciudad de México. RFC: CSS160300CPT7

**UGALDE RESENDIZ MANUEL**

LA COLMENA 490  
CALLE PRINCIPAL  
JIR EL CLARIN, C.P. 38576  
EL CLARIN, GTO

**TOTAL A PAGAR:**  
**\$128**

(CIENTO VEINTIOCHO PESOS M.N.)

¿QUIERES RECIBIR TU RECIBO DIGITAL?

**NO. DE SERVICIO : 043920203079**

**RNU : 38576 92-02-01 XAX-010101 936 CFE**

TARIFA : 01

MULTIPLICADOR : 1

NO. MEDIDOR: B00K09

PERIODO FACTURADO: 11 ENE 24 - 08 MAR 24

LÍMITE DE PAGO: 24 MAR 24

CORTE A PARTIR:



En 3 Pasos:

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

Concepto	Medida	Estimada	Medida	Estimada	Lectura actual	Lectura anterior	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
----------	--------	----------	--------	----------	----------------	------------------	---------------	--------------	----------------

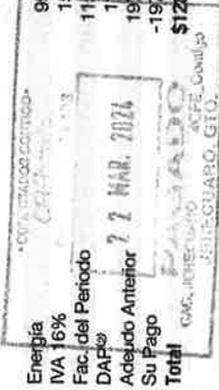
Energía (kWh)	15005	14907	98	98				1.019	99.86
Básico			98	98					99.86
Suma									99.86



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

Concepto	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	72.52	0.00	Energía	99.86
Distribución	0.00	116.51	IVA 16%	15.98
Transmisión	0.00	17.34	Fac. del Periodo	115.84
CENACE	0.00	0.64	DAP <sup>(1)</sup>	11.98
Energía	0.00	79.18	Adeludo Anterior	197.93
Capacidad	0.00	51.25	Su Pago	-197.00
SCMEM <sup>(2)</sup>	0.00	0.61	<b>Total</b>	<b>\$128.75</b>

Apoyo Gubernamental 238.19



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





### Identificación del hogar

#### IV. Informante adecuado

1. Identifique si existe un informante adecuado que cumpla con las siguientes características:

- I) QUE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR:  
Persona que se le reconoce como habitante común en la vivienda; vive frecuentemente en el hogar, regularmente ahí duerme, prepara sus alimentos, come y se protege del ambiente; también comprende a las personas que por razones "temporales", como enfermedad, vacaciones, emergencia, trabajo o estudio, no están viviendo en ese momento en la vivienda.
- II) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR.
- III) CON AL MENOS 15 AÑOS DE EDAD, O SI ES EL JEFE(A) DE HOGAR CON AL MENOS 12 AÑOS.
- IV) QUE NO TENGA ALGUN IMPEDIMENTO PARA COMPRENDER, RAZONAR Y RESPONDER LAS PREGUNTAS.
- V) QUE NO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE ALCOHOL O ENERVANTES.

PARA LOS PROCESOS DE RECERTIFICACIÓN, REEVALUACIÓN, VERIFICACIÓN PERMANENTE DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS, ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN:

VI) EL INFORMANTE SE ENCUENTRE EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

¿El informante es adecuado?

Sí ..... 1 → CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO.

No ..... 2 → PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA" Y MARCAR LA OPCIÓN 04: INFORMANTE INADECUADO

NOTA: NO CONSIDERE A LAS PERSONAS QUE DECLARAN TENER OTRO LUGAR DE RESIDENCIA Y QUE ESTÁN TEMPORALMENTE EN ESE LUGAR POR VACACIONES, TRABAJO U OTRO MOTIVO.

2. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

Credencial para votar vigente.....	01	}	PASAR A 4.
Cartilla del Servicio Militar Nacional.....	02		
Pasaporte vigente.....	03		
Constancia de identidad, edad y residencia con fotografía, expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES).....	04		
Formas migratorias.....	05		
Cédula de identidad personal.....	06		
Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).....	07		
Cédula profesional.....	08		
Ninguno.....	99		

CÓDIGO	FOLIO
02	1246024236800
	<input type="checkbox"/> NO TIENE

3. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su edad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
ANOTAR EL FOLIO DEL DOCUMENTO, EN CASO DE NO EXISTIR FOLIO,  MARCAR "NO TIENE".

Clave Única de Registro de Población (CURP).....	01
Acta de nacimiento.....	02
Ninguno.....	99

CÓDIGO	FOLIO
02	RACFB11113MGTMH809
	<input type="checkbox"/> NO TIENE

#### V. Tipo de vivienda

4. ¿Su vivienda es...?  0  1 → CÓDIGOS DEL 08 AL 10 PASAR A "CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA", Y MARCAR LA OPCIÓN 08: VIVIENDA NO VÁLIDA.

UNIDAD ITINERANTE/MESA DE ATENCIÓN/UNIDAD PERMANENTE  
LEER TODAS LAS OPCIONES DE RESPUESTA Y ANOTAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

ENCUESTA EN LA VIVIENDA  
DE ACUERDO A SU OBSERVACIÓN, ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Casa independiente.....	01	Local no construido para habitación.....	06
Departamento en edificio/ unidad habitacional.....	02	Vivienda en terreno familiar compartido.....	07
Vivienda o cuarto en vecindad.....	03	Vivienda móvil.....	08
Vivienda o cuarto en la azotea.....	04	Refugio.....	09
Anexo a casa.....	05	Vivienda en construcción no habitada.....	10
		Asilo, orfanato o convento.....	11

5. "Considerando que la vivienda es un espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas."  
ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA.

¿Cuántas personas habitan en su vivienda?  0  2

#### VI. Número de hogares

6. "Considerando que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina."  
SI EXISTE MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA SE DEBE OBTENER UN CUESTIONARIO POR CADA HOGAR

¿Cuántos hogares hay en su vivienda? incluyendo el suyo  1  1

#### VII. Identificación del hogar

7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad?  
ANOTAR EL NÚMERO QUE LE INDIQUEN LLENANDO CON CEROS A LA IZQUIERDA. SI SON MÁS DE 10 PERSONAS UTILIZAR OTRO CUESTIONARIO CON LOS MISMOS FOLIOS EN LA CARÁTULA.

8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Comparten gastos?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
Sí..... 1 No..... 2

9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿Habitan regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comparten sus alimentos?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
Sí..... 1 No..... 2  
NOTA: SI LA RESPUESTA ES NO EN LA PREGUNTA 8 O 9, VERIFICAR LA RESPUESTA DE LAS PREGUNTAS 6 Y 7 DEBIDO A QUE LOS INTEGRANTES NO CORRESPONDEN AL MISMO HOGAR.

10. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado?  
ANOTAR TELÉFONO  
Sí..... 01 → ¿Cuál es? → 4211119201  
No..... 02  FIJO  CELULAR  RECADOS  
No sabe/No responde..... 98  MARCAR EN EL RECUADRO LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

### Integrantes del hogar

#### VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

Nombre completo de todos los integrantes del hogar				
No.	11.			
Número de renglón	Dígame el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe(a) del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a los niños pequeños, a los adultos mayores y a las personas con discapacidad.			
	<input checked="" type="checkbox"/> MARCAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DEL INTEGRANTE DEL HOGAR QUE ES EL INFORMANTE ADECUADO			
	ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODAS LAS PERSONAS.			
	VERIFICAR QUE EL NÚMERO DE INTEGRANTES ES EL MISMO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGUNTA 7.			
	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	
	01	UGALDE	RESENDIZ	MANUEL
	02	RAMOS	CHAPARRO	FAUSTINA
	03			
	04			
	05			
06				
07				
08				
09				
10				



## Integrantes del hogar

### VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

No.	Condición de residencia	Parentesco	Tiene CURP	CURP	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo	Lugar de nacimiento	
	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	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 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. 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	UARIH591224H6TG6SN04	24 12 1959	65	1	11
	02	1	02	1	RACF611113H6TMH809	13 11 1961	63	2	11
	03	1	1	1				1	1
	04	1	1	1				1	1
	05	1	1	1				1	1
	06	1	1	1				1	1
	07	1	1	1				1	1
	08	1	1	1				1	1
09	1	1	1				1	1	
10	1	1	1				1	1	



EL LLENADO DE ESTE FORMATO ES GRATUITO

Integrantes del hogar

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar				IX. Salud				X. Lengua y cultura indígena <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>			XI. Educación <small>DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS</small>				
No.	Acta de Nacimiento 20.	Padre en el hogar 21.	Madre en el hogar 22.	Derechohabencia 23.		Motivo derechohabencia 24.		Lengua 25.		Cultura 26.	Alfabetismo 27.	28.	Nivel de escolaridad 29.	Asistencia a la escuela 30.	
	¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí.....1 Si, pero no la tiene al momento de la encuesta.....2 No.....3	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es el padre? No <small>ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADO</small> No vive en el hogar.....77 Ya no vive.....78 NS/NR.....98	¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar? Sí → ¿Quién es la madre? No <small>ANOTAR EL NÚMERO DE RENGLÓN DONDE ESTÁ LISTADA</small> No vive en el hogar.....77 Ya no vive.....78 NS/NR.....98	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (NOMBRE) para recibir atención médica? <small>LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS QUE CORRESPONDAN.</small> <small>ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS.</small> Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación).....01 → PASAR A 25. IMSS.....02 ISSSTE.....03 PEMEX, Defensa o Marina.....04 Clínica u hospital privado.....05 A ninguna.....99 → PASAR A 25.		¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por...? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA PREGUNTA 23.</small> <small>LEER TODAS LAS OPCIONES.</small> Prestación en el trabajo.....01 Jubilación.....02 Invalidez.....03 Algún familiar en el hogar...04 Muerte del asegurado.....05 Ser estudiante.....06 Contratación propia.....07 Algún familiar de otro hogar.....08 Apoyo del gobierno.....09		¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? Sí → ¿Cuál? No NS/NR.....98 Ninguna.....99 PASAR A 27. Náhuatl.....01 Maya.....02 Zapoteco.....03 Mixteco.....04 Tsotsil/tsetsal.....05 Otomí.....06 Totonaca.....07 Mazateco.....08 Chol.....09 Huasteco.....10 Chinanteco.....11 Mazahua.....12 Mixe.....13 Otro (ESPECIFICAR).....14		¿(NOMBRE) también habla español? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí.....1 No.....2	De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿(Ella /Él) se considera indígena? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí.....01 No.....02 NS/NR.....98	¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí.....01 No.....02 NS/NR.....98	¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> <small>ANOTAR EL NIVEL Y LUEGO EL GRADO (NÚMERO DE AÑOS ESCOLARES APROBADOS)</small> <b>NIVEL</b> Kínder o preescolar.....01 Primaria.....02 Secundaria.....03 Preparatoria o Bachillerato.....04 Normal básica.....05 Carrera técnica o comercial con primaria completa.....06 Carrera técnica o comercial con secundaria completa.....07 Carrera técnica o comercial con preparatoria completa.....08 Profesional.....09 Posgrado (maestría o doctorado).....10 Ninguno.....99 <b>GRADO</b> 1 año.....1 2 años.....2 3 años.....3 4 años.....4 5 años.....5 6 años.....6	¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? <small>ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.</small> Sí.....1 → PASAR A 32. No.....2	
				I.	II.	I.	II.	HABLA	ESPECIFICAR				NIVEL	GRADO	
01	1	77	77	01				99				02	02	99	
02	1	77	77	01				99						99	
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	<b>¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela?</b> 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	<b>Actualmente, ¿Cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)?</b> 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	<b>En este hogar, ¿vive la pareja o esposa(o) de (NOMBRE)?</b> 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	<b>El mes pasado (NOMBRE)...</b> 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	<b>Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como...</b> 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	<b>¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado?</b> 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	<b>En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...?</b> 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	<b>Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado ¿(NOMBRE) se dedica a trabajar...?</b> ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. Unos meses al año?.....01 Todo el año?.....02 No sabe/No responde..98	
	01		02		01			111	01
	02		02		07				
	03								
	04								
	05								
	06								
	07								
	08								
	09								
	10								





**Datos del hogar**

**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		NNNNNN
B. ver, o sólo ve sombras aún usando lentes?.....1		NNNNNN
C. hablar, comunicarse o conversar?.....1		NNNNNN
D. oír, aún usando aparato auditivo?.....1		NNNNNN
E. vestirse, bañarse o comer, desplazarse u otras de cuidado personal?.....1		NNNNNN
F. poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse?.....1		NNNNNN

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	A		
Limitación completa (no puede hacerlo).....2	B		
	C		
	D		
	E		
	F		

ORIGEN DE LA LIMITACIÓN	II		
	RENGLÓN DEL INTEGRANTE	GRADO DE LIMITACIÓN	ORIGEN DE LA LIMITACIÓN
Porque nació así.....01	A		
Por una enfermedad.....02	B		
Por un accidente.....03	C		
Por edad avanzada.....04	D		
Por otra causa.....05	E		
No sabe/No responde.....98	F		

**XVIII. Salud en el hogar**

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

ANOTAR HASTA 2 RESPUESTAS. 01 11

	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.....	96	
B. Trabajo comunitario o voluntario.....	96	
C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos.....	96	
D. Realizar el quehacer de su hogar.....	96	
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)?.....	→	→
B. dueño de una tienda?.....	→	→
C. dueño de algún negocio?.....	→	→
D. arrendatario de algún transporte?.....	→	→
E. doctor(a) o enfermera (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?.....	→	→
F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal).....	→	→
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?.....\$ 2200 pesos (cereales, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)

B. la compra o reparación de vestido o calzado?.....\$ 600 pesos

C. la compra de artículos y servicios de educación?.....\$ 000 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.....

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.....3

B. Verduras.....3

C. Frutas.....3

D. Leguminosas.....3

E. Carne y huevo.....5

F. Lácteos.....5

G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar.....5

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		NNNNNN
B. dejaron de desayunar, comer o cenar?.....1		NNNNNN
C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?.....1		NNNNNN
D. se quedaron sin comida?.....1		NNNNNN
E. sintieron hambre pero no comieron?.....1		NNNNNN
F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?.....1		NNNNNN

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



**Datos del hogar**

**XXIII. Seguridad alimentaria**

**62. ¿Acostumbran desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA  
 NO HAY MENORES DE 12 AÑOS → PASAR A 63.

Sí.....01 → ¿En dónde? → En el hogar propio o con algún familiar o conocido... 01  
 En la escuela, estancia, o guardería..... 02  
 Otro lugar..... 03

No.....02 → ¿Por qué? → No lo acostumbran.....01  
 No les da hambre.....02  
 No les alcanza el tiempo.....03  
 No les alcanza el dinero.....04

NS/NR.....98

**XXIV. Características de la vivienda**

**63. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina? (no cuente ni pasillos ni baños)** 012

**64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?** 011

**65. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

**66. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Tierra.....01 → PASAR A 69.  
 Cemento o firme.....02  
 Mosaico, madera u otro recubrimiento.....03 → PASAR A 68.

**67. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

**68. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

**69. Alguno de los cuartos donde duermen o cocinan ¿tiene piso de tierra?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Sí.....1  
 No.....2

**XXIV. Características de la vivienda**

**70. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc).....01  
 Lámina de cartón.....02 } PASAR A 72.  
 Lámina metálica.....03  
 Lámina de asbesto.....04  
 Palma o paja.....05  
 Madera o tejamanil.....06  
 Terrado con viguería.....07  
 Teja.....08  
 Losa de concreto o viguetas con bovedilla.....09

**71. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo de caerse?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....2

**72. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc).....01  
 Lámina de cartón.....02 } PASAR A 74.  
 Lámina metálica o de asbesto.....03  
 Carrizo, bambú o palma.....04  
 Embarro o bajareque.....05  
 Madera.....06  
 Adobe.....07  
 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto.....08

**73. ¿Algún muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....2

**74. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Con conexión de agua/Con descarga directa de agua.....01  
 Le echan agua con cubeta.....02 } PASAR A 76.  
 Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda).....03  
 Pozo u hoyo negro.....04  
 No tiene.....97 → PASAR A 77.

**75. ¿El baño o escusado de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....2

**76. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Sí.....1  
 No.....2

**XXIV. Características de la vivienda**

**77. En esta vivienda tienen ...**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Agua entubada dentro de la vivienda.....01  
 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno.....02  
 Agua entubada de llave pública (o hidrante).....03  
 Agua entubada que acarrear de otra vivienda.....04  
 Agua de pipa.....05  
 Agua de un pozo, río, lago, arroyo.....06  
 Agua captada de lluvia u otro medio.....07

**78. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.

A. La beben sin ningún tratamiento previo.....  
 B. La hierven.....  
 C. Le echan cloro.....  
 D. Usan un filtro.....  
 E. Compran agua embotellada o en garrafón.....  
 F. Otro.....  
 Especificar |.....|

**79. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

A la red pública.....  
 A una fosa séptica.....02  
 A una tubería que da a una grieta o barranca.....03  
 A una tubería que da a un río, lago o mar.....04  
 No tiene desagüe ni drenaje.....97

**80. En su vivienda ¿Qué hacen con la basura?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura.....  
 La queman.....02  
 La entierran.....03  
 La tiran en el basurero público.....04  
 La tiran en un terreno baldío o calle.....05  
 La tiran al río, lago, mar o barranca.....06

**81. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Gas de cilindro o tanque.....01  
 Gas natural o de tubería.....02 } PASAR A 83.  
 Electricidad.....03  
 Otro combustible.....04  
 Leña o carbón.....05

**82. ¿Qué aparato usa para cocinar?**  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE LE INDIQUEN.

	Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda
Fogón de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón de leña o carbón sin chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea.....	<input type="checkbox"/>	<input 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?		¿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. Hornos (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				
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 ejidal..... 96  
 No tiene escrituras..... 97

Integrante: 96

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	ÁREA	m <sup>2</sup>
B. Espacio disponible para construcción o uso.....	1	2	ÁREA	m <sup>2</sup>
C. Local anexo.....	1	2	ÁREA	m <sup>2</sup>

**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: 1 11

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.....	Jitomate.....	Aguacate.....
Frijol.....	Chile.....	Forrajes.....
Cereales.....	Limón.....	Otro.....
Frutales.....	Papa.....	Ninguno.....
Caña de azúcar.....	Café.....	

→ PASAR A 92.

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

¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo?  
 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.....

Manufactura (elaboración de productos).....

Comercio (compra-venta de bienes).....

Transporte (mercancías o personas).....

Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios).....

Servicios educativos (capacitación).....

Servicios de salud y de asistencia social (enfermería, cuidado de personas).....

Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos.....

Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas.....

Servicios de telecomunicaciones (café internet, casetas telefónicas).....

Otro.....

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: \_\_\_\_\_

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 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 \_\_\_\_\_

