



I. CONTROL DE LEVANTAMIENTO

CLAVE DEL ENTREVISTADOR | | | | |
VISITA DEL ENTREVISTADOR 1 2
FECHA DE LEVANTAMIENTO (INTERNO) DÍA MES AÑO DÍA MES AÑO
HORA DE INICIO (INTERNO) HORA DE INICIO | : | : | HORA DE INICIO | : | : |

UNA VEZ EN PRESENCIA DE ALGUNA PERSONA DE LA VIVIENDA, PRESENTESE DE LA SIGUIENTE MANERA:
'Buenos(as) días (tardes), mi nombre es (NOMBRE DEL ENTREVISTADOR). Trabajo para la Coordinación Nacional de Becas recabando información sobre los aspectos generales de su hogar, quisiera que me permitiera hacerle algunas preguntas y con las respuestas que nos proporcione podamos valorar si su hogar puede (SER/CONTINUAR SIENDO/VOLVER A SER) beneficiario del programa de Becas para el Bienestar Benito Juárez de Educación (Inicial/Básica), mismo que es público ajeno(s) a cualquier partido político, le recuerdo que este trámite es gratuito.'

'Le recuerdo que 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 y de devolución de los apoyos recibidos.'

'Hago de su conocimiento que los datos personales y demás información audiovisual que proporcione en este momento de manera verbal, mediante documentos o a través de las imágenes que sean capturadas durante el desarrollo de la presente encuesta, serán considerados como información confidencial de conformidad con los artículos 113 y 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 68, fracción II, III y VI, 116 y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que garantiza la protección de los datos personales que se incorporen al Padrón Único de Beneficiarios.'

'De igual modo, se informa que el Programa podrá tratar los datos personales con la finalidad de difundir actividades orientadas a promover, mantener, mejorar y evaluar el Programa, quedando excluido cualquier fin incompatible con éstas.'

¿Está usted de acuerdo con el uso de sus datos personales, en los términos que le acabo de mencionar?

Sí..... No..... PASE A XX CÓDIGO DE RESULTADO.

1. TIPO DE PROCESO

Identificación ..... 1 FOLIO CUBEBIEN: | | | | |
Recertificación ..... 2 IDENTIFICADOR ÚNICO: | | | | |
Reevaluación ..... 4

Durante el proceso de la entrevista es necesario realizar un recorrido por su hogar para verificar visualmente las condiciones de su vivienda. ¿Está usted de acuerdo con que lleve a cabo la entrevista y la verificación visual?

Sí..... No..... PASE A XX CÓDIGO DE RESULTADO.

II. INFORMACIÓN BÁSICA

IDENTIFIQUE SI EXISTE UN INFORMANTE ADECUADO QUE CUMPLA CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:

- I) QUE SEA RESIDENTE HABITUAL DEL HOGAR.
II) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR.
III) CON AL MENOS 15 AÑOS, 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 Y REEVALUACIÓN:
VI) EL INFORMANTE SE ENCUENTRE EN EL LISTADO ORIGINAL DEL HOGAR.

2. ¿Existe un informante adecuado?

SI .....1
NO .....2 -> PASE A XX CÓDIGO DE RESULTADO.

Vivienda es un espacio fijo, delimitado normalmente por paredes, techos y piso, cuyo acceso o entrada es independiente, ya sea desde la calle o desde un pasillo. Este espacio está habitado por personas, quienes generalmente preparan ahí sus alimentos, comen, duermen y se protegen del medio ambiente.

3. De acuerdo con el concepto de vivienda ¿Cuántas personas habitan en esta vivienda? | | | |

NÚMERO DE HOGARES

Hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco y que comparten los gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina.

4. De acuerdo con el concepto de hogar ¿Cuántos hogares hay en esta vivienda, incluyendo el suyo? | | |

**INTEGRANTES DEL HOGAR**

5. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a bebés, niñas y niños, adolescentes, adultos, personas adultas mayores y personas con discapacidad? |\_\_|\_\_|

**III. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA (CLAVES INEGI)**

CLAVE DE ENTIDAD FEDERATIVA |\_\_|\_\_| CLAVE DE MUNICIPIO O DELEGACIÓN |\_\_|\_\_| CLAVE DE LOCALIDAD |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  
 NOMBRE DE ENTIDAD FEDERATIVA NOMBRE DE MUNICIPIO O DELEGACIÓN NOMBRE DE LOCALIDAD  
 |\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_|

**PARA VIVIENDAS UBICADAS EN LOCALIDADES CON AMANZANAMIENTO**

CLAVE DE AGEB |\_\_|\_\_|\_\_| - |\_\_| CLAVE DE MANZANA |\_\_|\_\_|\_\_|  
 ¿La vivienda se encuentra dentro del polígono de AGEB en la cartografía institucional? Sí ..... 1 NO .... 2 → PASE A: 6  
 ¿La vivienda se encuentra dentro del polígono de Manzana en la cartografía institucional? Sí ..... 1 NO .... 2

**IV. DOMICILIO GEOGRÁFICO**

6. Entrevistador: ¿La vivienda se encuentra referida a una carretera o a un camino? |\_\_|  
 Carretera ..... 1 CONTINUA EN: 7 Camino ..... 2 → PASE A: 12 No ..... 3 → PASE A: 16

**IDENTIFICACIÓN Y REGISTRO DE LOS COMPONENTES DE CARRETERA**

7. Identifique y registre el tipo de administración de la carretera a la que está referida la vivienda: |\_\_|  
 Federal ..... 1 Estatal ..... 2 Municipal ..... 3 Particular ..... 4  
 8. Identifique y registre el Derecho de Tránsito de la carretera a la que está referida la vivienda: |\_\_|  
 Cuota ..... 1 Libre ..... 2  
 9. Identifique y registre el Código de Carretera a la que está referida la vivienda: |\_\_|\_\_|\_\_|  
 10. Identifique y registre el Tramo (Origen-Destino) del domicilio geográfico de la vivienda: |\_\_\_\_\_|  
 11. Identifique y registre el Cadenamiento (Kilómetro + Metros) del domicilio geográfico de la vivienda: |\_\_|\_\_|\_\_| + |\_\_|\_\_|\_\_|  
 → PASE A: 18

**IDENTIFICACIÓN Y REGISTRO DE LOS COMPONENTES DE CAMINO**

12. Identifique y registre el término genérico con el cual se identifica la vialidad o vía de comunicación a la cual está referida la vivienda: |\_\_|  
 Camino ..... 1 Terracería ..... 2 Brecha ..... 3 Vereda ..... 4  
 13. Identifique y registre el Tramo (Origen-Destino) del domicilio geográfico de la vivienda: |\_\_\_\_\_|  
 14. Identifique y registre el Margen sobre el que se ubica el domicilio geográfico de la vivienda: |\_\_|  
 Derecho ..... 1 Izquierdo ..... 2  
 15. Identifique y registre el Cadenamiento (Kilómetro + Metros) del domicilio geográfico de la vivienda: |\_\_|\_\_|\_\_| + |\_\_|\_\_|\_\_|  
 → PASE A: 18

**IDENTIFICACIÓN Y REGISTRO DE COMPONENTES DE VIALIDAD**

16. Identifique y registre el TIPO DE VIALIDAD a la que está referida la vivienda |\_\_|\_\_|  

Ampliación..... 01	Callejón.....06	Continuación.....11	Peatonal..... 16
Andador..... 02	Calzada.....07	Corredor.....12	Periférico..... 17
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
		Viaducto.....21	Ninguno..... 99

17. Identifique y registre el NOMBRE DE LA VIALIDAD la que está referida la vivienda: |\_\_\_\_\_|

18. Identifique y registre el(los) número(s) exterior(es) e interior de Domicilio Geográfico  
 NÚMERO EXTERIOR |\_\_\_\_\_| NÚMERO EXTERIOR ANTERIOR |\_\_| NÚMERO INTERIOR |\_\_|

19. Identifique y registre el tipo y nombre de las entre-vialidades y la vialidad posterior del Domicilio Geográfico |\_\_|\_\_|  
 Catálogo de los tipos de entre vialidad y vialidad posterior:

Ampliación..... 01	Cerrada.....08	Pasaje.....15	Carretera..... 22
Andador..... 02	Circuito.....09	Peatonal.....16	Brecha..... 23
Avenida..... 03	Circunvalación..... 10	Periférico.....17	Camino..... 24
Boulevard..... 04	Continuación.....11	Privada.....18	Terracería..... 25
Calle..... 05	Corredor.....12	Prolongación.....19	Vereda..... 26
Callejón..... 06	Diagonal.....13	Retorno.....20	Ninguno..... 99
Calzada..... 07	Eje Vial.....14	Viaducto.....21	

ENTRE LA VIALIDAD 1 ENTRE VIALIDAD 2  
 TIPO: |\_\_|\_\_| NOMBRE: |\_\_\_\_\_| TIPO: |\_\_|\_\_| NOMBRE: |\_\_\_\_\_|

LA VIALIDAD POSTERIOR ES:  
 TIPO: |\_\_|\_\_| NOMBRE: |\_\_\_\_\_|

20. Identifique y registre la Descripción de Ubicación (Referencias) del Domicilio Geográfico  
 |\_\_\_\_\_|

21. Identifique y registre el TIPO DE ASENTAMIENTO HUMANO en que se encuentra la vivienda				
Aeropuerto ..... 01	Coto ..... 11	Paraje ..... 21	Rinconada ..... 31	Zona naval ..... 41
Ampliación ..... 02	Cuartel ..... 12	Parque industrial ..... 22	Sección ..... 32	<b>Ninguno ..... 99</b>
Barrio ..... 03	Ejido ..... 13	Privada ..... 23	Sector ..... 33	
Cantón ..... 04	Exhacienda ..... 14	Prolongación ..... 24	Supermanzana ..... 34	
Ciudad ..... 05	Fracción ..... 15	Pueblo ..... 25	Unidad ..... 35	
Ciudad industrial ..... 06	Fraccionamiento ..... 16	Puerto ..... 26	Unidad habitacional ..... 36	
Colonia ..... 07	Granja ..... 17	Ranchería ..... 27	Villa ..... 37	
Condominio ..... 08	Hacienda ..... 18	Rancho ..... 28	Zona federal ..... 38	
Conjunto habitacional ..... 09	Ingenio ..... 19	Región ..... 29	Zona industrial ..... 39	
Corredor industrial ..... 10	Manzana ..... 20	Residencial ..... 30	Zona militar ..... 40	

**22. Identifique y registre el NOMBRE DEL ASENTAMIENTO HUMANO:**

\_\_\_\_\_

**23. CÓDIGO POSTAL** | \_\_\_\_\_

<b>24. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado?</b>	<b>25. ¿Cuál es su número?</b>
<p>Sí ..... 1          No ..... 2          NS/NR ..... 98</p> <p>} <b>Pase a 27</b></p>	<p>_____</p> <p><b>26. ¿El teléfono es?</b></p> <p>Fijo ..... 1          Celular ..... 2          Recados ..... 3</p>

**27. Correo electrónico de algún integrante del hogar:** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

V. TIPO DE VIVIENDA	
<b>28. Señala el tipo de vivienda que habita el informante. OBSERVACIÓN DEL ENCUESTADOR</b>	
Casa independiente..... 01	} <b>PASE A XX CÓDIGO DE RESULTADO</b>
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	

**VI. INFORMACIÓN GENERAL**

**Ahora le voy a hacer unas preguntas relacionadas con la composición de su hogar.**

**ENCUESTADOR:** SOLICITE AL INFORMANTE LE MUESTRE EL ACTA DE NACIMIENTO O CURP O CUALQUIER OTRA IDENTIFICACIÓN DE CADA UNO DE LOS INTEGRANTES. LOS DATOS DE NOMBRE COMPLETO, EDAD, CURP, FECHA DE NACIMIENTO, SEXO Y ENTIDAD DE NACIMIENTO VERIFIQUELOS CONTRA LOS DOCUMENTOS PROPORCIONADOS.

**1. Por favor, dígame el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar, empezando por el jefe/jefa del hogar y luego del mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a bebés, niñas y niños, adolescentes, adultos, personas adultas mayores y personas con discapacidad.**

**DATOS DE TODAS LAS PERSONAS QUE INTEGRAN EL HOGAR**

No	NOMBRES(S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	CONDICIÓN DE RESIDENCIA	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO		
	1.			2.	3.	4.	5.		
N Ú M E R O  D E  R E N G L O N	<b>ES OBLIGATORIO QUE EL JEFE O JEFA DEL HOGAR SE REGISTRE COMO PRIMER INTEGRANTE</b>			¿(NOMBRE)...? Vive normalmente aquí .....1 Vive en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otra razón.....2 Vive temporalmente aquí porque no tiene otro lugar donde vivir.....3 Vive aquí, 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	¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?  Menores de un año .....00  98 años o más .....98	¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>COPIA Y VERIFICA LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL</b> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;"> <b>SI NO SABE O NO RESPONDE EN DÍA Y/O MES UTILICE EL CÓDIGO</b>                      NS/NR .....99                 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;"> <b>SI NO SABE O NO RESPONDE EN AÑO UTILICE EL CÓDIGO</b>                      NS/NR .....9999                 </div>	¿(NOMBRE) es hombre o mujer?  Hombre..... 1 Mujer ..... 2	¿Quién es el informante adecuado?	
	→	→	→	→	→	→	→	→	
	01				□	□□□	□□□ □□□ □□□□	□	□
	02				□	□□□	□□□ □□□ □□□□	□	□
	03				□	□□□	□□□ □□□ □□□□	□	□
	04				□	□□□	□□□ □□□ □□□□	□	□
	05				□	□□□	□□□ □□□ □□□□	□	□
	06				□	□□□	□□□ □□□ □□□□	□	□
	07				□	□□□	□□□ □□□ □□□□	□	□
	08				□	□□□	□□□ □□□ □□□□	□	□
09				□	□□□	□□□ □□□ □□□□	□	□	
10				□	□□□	□□□ □□□ □□□□	□	□	

Una vez que ya me informó quienes son las personas que integran el hogar, le haré para cada una, preguntas relacionadas con su salud, educación, trabajo, ingreso, entre algunas otras.

VII. INFORMACIÓN DE IDENTIDAD

VIII. RELACIONES DE PARENTESCO

DATOS DE TODAS LAS PERSONAS QUE INTEGRAN EL HOGAR

CURP		LUGAR DE NACIMIENTO	PARENTESCO	
6.		7.	8.	
NÚMERO DE RENGLÓN	¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)?  No tiene o no cuenta con ella en este momento..... 99	¿En qué estado de la República Mexicana nació (NOMBRE)?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>VERIFICA CON LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL</b> </div> Aguascalientes.....01 Baja California.....02 Baja California Sur .....03 Campeche.....04 Coahuila.....05 Colima.....06 Chiapas.....07 Chihuahua.....08 Ciudad de México .....09 Durango .....10 Guanajuato .....11 Guerrero.....12 Hidalgo .....13 Jalisco .....14 México .....15 Michoacán.....16 Morelos .....17 Nayarit .....18 Nuevo León.....19 Oaxaca .....20 Puebla.....21 Querétaro.....22 Quintana Roo.....23 San Luis Potosí .....24 Sinaloa .....25 Sonora .....26 Tabasco .....27 Tamaulipas .....28 Tlaxcala.....29 Veracruz.....30 Yucatán.....31 Zacatecas .....32 Extranjero.....33	¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con (JEFE/JEFA DEL HOGAR)?  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	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>PARA LOS CÓDIGOS 5 A 8 DE LA PREGUNTA 2., NO APLICAR EL RESTO DE PREGUNTAS DEL MÓDULO DE PERSONAS, PASE AL SIGUIENTE INTEGRANTE, EN CASO DE SER EL ÚLTIMO PASE A 47.</b> </div>			
	→	→	→	
	01			
	02			
	03			
	04			
	05			
	06			
	07			
08				
09				
10				

VIII. RELACIONES DE PARENTESCO		IX. SALUD															
SÓLO PARA PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS		DATOS DE TODAS LAS PERSONAS QUE INTEGRAN EL HOGAR															
ESTADO CIVIL		DISCAPACIDAD															
9.		10.								11.							
NÚMERO DE REGIÓN	¿Actualmente cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE)?	¿Por algún problema de nacimiento o de salud (NOMBRE) tiene dificultad para...								¿En qué grado (NOMBRE) tiene dificultad para (DISCAPACIDAD)?							
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>LEA TODAS LAS OPCIONES ACEPTA VARIAS RESPUESTAS</b> </div>								<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>LEA LAS OPCIONES</b> </div>							
	Vive en unión libre..... 1	ver (aunque use lentes)? .....01								No puede hacerlo..... 1							
	Es casado(a)..... 2	hablar o comunicarse (por ejemplo, entender o ser entendido por otros)? .....02								Lo hace con mucha dificultad..... 2							
	Está separado(a)..... 3	escuchar (aunque use aparato auditivo)? .....03								Lo hace con poca dificultad..... 3							
	Es divorciado(a)..... 4	realizar sus actividades diarias con autonomía e independencia por problemas emocionales o mentales (como autismo, depresión, bipolaridad, esquizofrenia, etc.)? .....04								No tiene dificultad ..... 4							
	Es viudo(a)..... 5	caminar, subir o bajar usando sus piernas? .....05															
	Es soltero(a)..... 6	bañarse, vestirse o comer? .....06															
		aprender, recordar o concentrarse? .....07															
		mover o usar brazos o manos? .....08															
	Ninguna. ....09																
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>PASE A 13.</b> </div>															
	→	→								→							
01	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<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"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<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"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<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"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<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"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<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"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<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"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<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"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<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"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**IX. SALUD**

**DATOS DE TODAS LAS PERSONAS QUE INTEGRAN EL HOGAR**

N Ú M E R O  D E  R E N G L O N	DISCAPACIDAD								DERECHOHABIENCIA							
	12.								13.				14.			
	¿Su discapacidad es...  <b>LEA LAS OPCIONES</b>  porque nació así? ..... 01 por una enfermedad? ..... 02 por un accidente? ..... 03 por edad avanzada? ..... 04 por otra causa? ..... 05 por violencia? ..... 06 NS/NR ..... 98  →								Actualmente ¿a qué institución está afiliado(a) o inscrito(a) (NOMBRE) para recibir atención médica?  <b>LEA TODAS LAS OPCIONES ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS</b>  Seguro Popular (Incluye Seguro Médico Siglo XXI)..... 01 IMSS ..... 02 ISSSTE ..... 03 PEMEX, Defensa o Marina ..... 04 Clínica u hospital privado ..... 05 A ninguna ..... 06  <b>PASE A 15</b>  →				Actualmente ¿(NOMBRE) está afiliado(a) o inscrito(a) a (INSTITUCIÓN) por...  <b>LEA TODAS LAS OPCIONES ACEPTA HASTA 2 RESPUESTAS</b>  prestación en el trabajo? ..... 01 jubilación o pensión? ..... 02 invalidez? ..... 03 algún familiar en el hogar? ..... 04 muerte del asegurado(a)? ..... 05 ser estudiante? ..... 06 contratación propia? ..... 07 algún familiar de otro hogar? ..... 08 apoyo del gobierno? ..... 09  →			
								RESPUESTA 1	RESPUESTA 2	RESPUESTA 1 DE PREGUNTA 13.	RESPUESTA 2 DE PREGUNTA 13.					
01	<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"/>				
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"/>				

		X. POBLACIÓN INDÍGENA Y AFRODESCENDIENTE			XI. EDUCACIÓN	
		DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS O MÁS				
		LENGUA INDÍGENA		AFRODESCENDIENTE	ALFABETISMO	
		15.	16.	17.	18.	19.
NÚMERO DE REGIÓN	¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena?	¿(NOMBRE) también habla español?	De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿se considera indígena?	De acuerdo con su cultura, historia y tradiciones, ¿(NOMBRE) se considera afroamericano(a) o afrodescendiente?	¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado?	
	<input type="checkbox"/> Sí					
	↓					
	¿Cuál?					
	Náhuatl ..... 01	Sí..... 1	Sí ..... 01	Sí .....1	Sí .....01	
	Maya..... 02	No.....2	No ..... 02	Sí en parte .....2	No ..... 02	
	Zapoteco ..... 03		NS/NR ..... 98	No .....3	NS/NR .....98	
	Mixteco ..... 04			NS/NR.....9		
	Tsotsil/Tzeltal..... 05					
	Otomí..... 06					
Totonaca ..... 07						
Mazateco..... 08						
Chol ..... 09						
Huasteco ..... 10						
Chinanteco ..... 11						
Mazahua..... 12						
Mixe..... 13						
Otro ..... 14						
(ESPECIFIQUE)						
	NO ..... 15					
	NS/NR ..... 98					
	<input type="checkbox"/> PASE A 17.					
	→ ESPECIFIQUE →	→	→	→	→	
01	<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"/>	
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"/>	



**XI. EDUCACIÓN**

**DATOS DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR**

						NIVEL DE ESCOLARIDAD		ASISTENCIA ACTUAL A ESCUELA	ABANDONO ESCOLAR	
						20.		21.	22.	
						¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela o servicio educativo?		¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela o servicio educativo?	¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela o servicio educativo?	
						<b>NIVEL</b> Educación inicial.....00 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.....11		Sí..... 1  No..... 2	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>NO LEA LAS OPCIONES REGISTRE LA RAZÓN PRINCIPAL</b> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;"> <b>PARA CUALQUIER RESPUESTA DE 01 A 98 PASE A 33</b> </div> 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 dónde vive o la escuela está muy lejos .....07 Se casó .....08 Nunca ha ido a la escuela .....09 Reprobó varias materias.....10 Ambiente inseguro en escuelas 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 (ESPECIFIQUE) Por maternidad o paternidad.....17 NS/NR .....98	
NÚMERO DE REGISTRO						<b>CUANDO EL NIVEL SEA EDUCACIÓN INICIAL, NO SE PREGUNTARÁ EL GRADO</b>		<b>PASE A 23.</b>		
						<b>GRADO</b> 1 año .....1 2 años.....2 3 años.....3 4 años.....4 5 años.....5 6 años.....6				
						NIVEL →	GRADO →		OTRO_AB_ESC →	ESPECIFIQUE →
01						_ _	_	_	_ _	_____
02						_ _	_	_	_ _	_____
03						_ _	_	_	_ _	_____
04						_ _	_	_	_ _	_____
05						_ _	_	_	_ _	_____
06						_ _	_	_	_ _	_____
07						_ _	_	_	_ _	_____
08						_ _	_	_	_ _	_____
09						_ _	_	_	_ _	_____
10						_ _	_	_	_ _	_____

XI. EDUCACIÓN																						
DATOS DE TODOS LOS INTEGRANTES QUE ESTUDIAN																						
PATERNIDAD		TRASLADO				CONDICIONES DE LA ESCUELA																
23.		24.		25.		26.		27.														
(NOMBRE), ¿es o está por convertirse en padre/madre?  <b>APLICA A PERSONAS DE 12 A 18 AÑOS</b>		¿Cuánto tiempo tarda (NOMBRE) en llegar desde su vivienda a la escuela o servicio educativo?		Regularmente, ¿cómo se transporta (NOMBRE) a la escuela o servicio educativo donde estudia?  <b>NO LEA LAS OPCIONES REGISTRE LA RAZÓN PRINCIPAL</b>		¿Cuánto gasta (NOMBRE) para trasladarse a la escuela o servicio educativo? y ¿cada cuándo?  <b>PERIODO</b> Diario ..... 1  <b>ANOTAR LA CANTIDAD DE DERECHA A IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS</b>  <b>ANOTAR:</b> • 00000 SI NO GASTA Y PASE A 27. • 98000 SI GASTA \$98000 O MÁS O • 99999 SI NO SABE O NO RESPONDE		La escuela o servicio educativo donde estudia (NOMBRE), cuenta con...  A. Mobiliario suficiente y en buen estado (mesas, sillas, bancas, pizarrón) Si..... 1 No ..... 2 NS/NR..... 9  B. Equipo de cómputo y audiovisual suficiente, en buen estado y luz eléctrica para utilizarlos. Si..... 1 No ..... 2 NS/NR..... 9  C. Aulas y/o talleres en buenas condiciones (piso, muros, techo, ventanas, iluminación, etc.) Si..... 1 No ..... 2 NS/NR..... 9  D. Áreas comunes en buen estado (patios, pasillos, escaleras, áreas deportivas, áreas verdes, etc.) Si..... 1 No ..... 2 NS/NR..... 9  E. Baños con agua corriente. Si..... 1 No ..... 2 NS/NR..... 9														
														Si ..... 1 No ..... 2		0 a 30 min ..... 1 31 a 60 min ..... 2 de 1 hr a 1½ hr ..... 3 de 1½ hr a 2 hrs ..... 4 Más de 2 hrs ..... 5		Caminando ..... 1 Transporte público ..... 2 Transporte escolar o particular ..... 3 Otro ..... 4 <i>(Especifique)</i> NS/NR ..... 9		Cada semana ..... 2 Cada 15 días ..... 3 Cada mes ..... 4 Cada año ..... 5 NS/NR ..... 9		
<b>NÚMERO DE RENGLÓN</b>  →		→		→		→		→														
														<b>ESPECIFIQUE</b>		<b>MONTO PERIODO</b>		<b>A</b>		<b>B</b>		<b>C</b>
01	□	□	□	□	□	□	□	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9
02	□	□	□	□	□	□	□	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9
03	□	□	□	□	□	□	□	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9
04	□	□	□	□	□	□	□	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9
05	□	□	□	□	□	□	□	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9
06	□	□	□	□	□	□	□	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9
07	□	□	□	□	□	□	□	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9
08	□	□	□	□	□	□	□	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9
09	□	□	□	□	□	□	□	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9
10	□	□	□	□	□	□	□	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9

**XI. EDUCACIÓN**

**DATOS DE INTEGRANTES DE 3 A 18 AÑOS DE EDAD**

NÚMERO DE RENGLO	EXPECTATIVAS	SUPERVISIÓN FAMILIAR					ACTIVIDADES ADICIONALES	SEGURIDAD				FACTORES DE RIESGO												
	28.	29.					30.	31.				32.												
	¿Hasta qué nivel de educación espera estudiar (NOMBRE)?	Regularmente, ¿cuáles de las siguientes actividades se realizan en su hogar respecto a la educación de (NOMBRE)?					¿(NOMBRE) realiza, adicionalmente a sus estudios, alguna de las siguientes actividades?	¿Considera usted que, (NOMBRE) se siente seguro en...				Cerca de la escuela de (NOMBRE)...												
							<b>REGISTRE LA ACTIVIDAD PRINCIPAL</b>					<b>LEA TODAS LAS OPCIONES ACEPTA VARIAS RESPUESTAS</b>												
	Primaria ..... 1 Secundaria ..... 2 Preparatoria o Bachillerato..... 3 Normal básica.. 4 Carrera técnica o comercial ..... 5 Profesional..... 6 Posgrado ..... 7 NS/NR ..... 9	Salir a realizar actividades de entretenimiento (práctica de algún deporte, ir al parque, al cine, etc.)..... 1  Fomentar gusto por la cultura (lectura, pintura, escultura, tocar un instrumento, etc.)..... 2  Mantener comunicación con su escuela acerca de su desempeño, conducta y aprendizajes ..... 3  Platicar con él/ella acerca de sus tareas, compañeros, maestros, actividades e inquietudes ..... 4  Ninguna de las anteriores ..... 5					Cuida sin pago a niñas o niños menores, a enfermos, personas adultas mayores o a personas con discapacidad de su hogar..... 1  Limpieza o reparaciones de su hogar..... 2  Ayuda en un negocio (familiar o no familiar) ..... 3  Ayudar en las labores del campo o en la cría de animales..... 4  Ninguna de las anteriores.....5	A. su casa? Si ..... 1 No..... 2 NS/NR ..... 9  B. las calles de su colonia? Si ..... 1 No ..... 2 NS/NR ..... 9  C. el transporte Público? Si ..... 1 No..... 2 NS/NR ..... 9  D. la escuela? Si ..... 1 No..... 2 NS/NR ..... 9				Se consume alcohol en las calles..... 1  Existe pandillerismo o bandas violentas..... 2  Se consume droga..... 3  Ninguna de las anteriores ..... 4  NS/NR ..... 9												
	→	→					→	→				→												
			<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>																		
01	_	1	2	3	4	5	_	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	3	4	9
02	_	1	2	3	4	5	_	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	3	4	9
03	_	1	2	3	4	5	_	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	3	4	9
04	_	1	2	3	4	5	_	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	3	4	9
05	_	1	2	3	4	5	_	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	3	4	9
06	_	1	2	3	4	5	_	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	3	4	9
07	_	1	2	3	4	5	_	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	3	4	9
08	_	1	2	3	4	5	_	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	3	4	9
09	_	1	2	3	4	5	_	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	3	4	9
10	_	1	2	3	4	5	_	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	9	1	2	3	4	9

**XII. CONDICIÓN LABORAL**

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS				
	TRABAJO	VERIFICACIÓN DE CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	CONDICIÓN DE INACTIVIDAD	POSICIÓN EN LA OCUPACIÓN
	33.	34.	35.	36.
NÚMERO DE REGISTRO	El mes pasado (NOMBRE)...	Entonces el mes pasado (NOMBRE) ...	¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado?	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se desempeñó como...?
	<b>LEA TODAS LAS OPCIONES</b>	<b>LEA TODAS LAS OPCIONES</b>	<b>PARA CUALQUIER RESPUESTA DE 01 A 11 PASE A 43.</b>	<b>NO LEA LAS OPCIONES Y REGISTRE LA OCUPACIÓN</b>
	Trabajó..... 1	Vendió algún producto o realizó trabajos de albañilería, plomería, carpintería u otro..... 1	Se enfermó o estuvo incapacitado(a) para trabajar (temporalmente) ..... 01	jornalero(a) agrícola.....01
	Tenía trabajo, pero no trabajó..... 2	Ayudó a trabajar en las tierras o en el negocio de un familiar u otra persona ..... 2	Se jubiló o pensionó ..... 02	albañil.....02
	Estudió y trabajó..... 3	Hizo productos para vender... 3	Estuvo cuidando personas (niños/as, personas adultas mayores, personas con discapacidad, enfermos)..... 03	obrero(a) .....03
	No trabajó ni buscó trabajo..... 4	A cambio de un pago lavó, planchó, cocinó, cortó el cabello, dio clases o prestó algún servicio..... 4	Estuvo capacitándose..... 04	empleado(a) de gobierno .....04
	Buscó trabajo .... 5	Ayudó a trabajar en actividades agropecuarias por su cuenta como cultivar, criar animales, etcétera ..... 5	Enfermedad crónica, discapacidad o invalidez (permanente) ..... 05	empleado(a) del sector privado.....05
	Estudio..... 6	No trabajó..... 6	Edad avanzada..... 06	patrón(a) o empleador de un negocio.....06
	Realizó quehaceres domésticos..... 7	No hubo trabajo..... 7	Realizó quehaceres en el hogar ..... 07	profesionista independiente .....07
	<b>PASE A 36.</b>	<b>PASE A 36.</b>	Estuvo estudiando ..... 08	trabajador(a) por cuenta propia.....08
→	→	→	→	
01	_	_	_ _	_ _
02	_	_	_ _	_ _
03	_	_	_ _	_ _
04	_	_	_ _	_ _
05	_	_	_ _	_ _
06	_	_	_ _	_ _
07	_	_	_ _	_ _
08	_	_	_ _	_ _
09	_	_	_ _	_ _
10	_	_	_ _	_ _

**XII. CONDICIÓN LABORAL**

**DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS**

		SEGURIDAD SOCIAL	PRESTACIONES LABORALES						TRABAJO SUBORDINADO		FORMA DE INGRESO	
		37.	38.						39.		40.	
N Ú M E R O  D E  R E N G L Ó N	<p>(NOMBRE) en su trabajo principal del mes pasado ¿tuvo derecho a servicio médico?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p align="center"><b>LEA LAS OPCIONES 1 A 5 REGISTRE SÓLO UNA</b></p> </div> <p align="center" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <b>SÍ</b> </p> <p>↓</p> <p><b>¿A través de que institución?</b></p> <p>en el Seguro Social (IMSS)..... 1</p> <p>en el ISSSTE ..... 2</p> <p>proporcionado por instituciones públicas o paraestatales como: PEMEX, Marina, Ejército, etc..... 3</p> <p>en seguro privado pagado por empresas privadas como fábricas, bancos, etc. .... 4</p> <p>en otro tipo de institución ..... 5</p> <p>no tiene derecho..... 6</p> <p>NS/NR..... 9</p> <p align="center">—————→</p>	<p>(NOMBRE) en su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p align="center"><b>LEA LAS OPCIONES 1 A 6 REGISTRE TODAS LAS QUE CONTESTE AFIRMATIVAMENTE</b></p> </div> <p>Incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad..... 1</p> <p>SAR o Afore..... 2</p> <p>Crédito para vivienda ..... 3</p> <p>Guardería ..... 4</p> <p>Aguinaldo..... 5</p> <p>Seguro de vida..... 6</p> <p>No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones ..... 7</p> <p>NS/NR ..... 9</p> <p align="center">—————→</p>	<p>En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o supervisor(a)?</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No ..... 2</p> <p align="center">—————→</p>	<p>En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago?</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p align="center"><b>PASE A 43.</b></p> </div> <p align="center">—————→</p>								
	01	□	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2
	02	□	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2
	03	□	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2
	04	□	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2
	05	□	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2
	06	□	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2
	07	□	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2
	08	□	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2
	09	□	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2
10	□	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2	

XII. CONDICIÓN LABORAL							XIII. OTROS INGRESOS				
DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS											
INGRESO POR TRABAJO		CONTRATACIÓN VOLUNTARIA					JUBILACIÓN O PENSIÓN				
41.		42.		43.					44.		
NÚMERO DE RENGLÓN	¿Cuánto dinero recibió (NOMBRE) por su trabajo principal el mes pasado?	¿(NOMBRE) cada cuándo recibe esa cantidad?		¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente...					¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado?		
	<b>ANOTA LA CANTIDAD DE DERECHA A IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS</b>  <b>ANOTAR:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 00000 SI NO RECIBIÓ UN PAGO O</li> <li>• 98000 SI GANA \$98000 O MÁS O</li> <li>• 99999 SI NO SABE O NO RESPONDE Y PASE A 43.</li> </ul>	Diario ..... 1		<b>LEA LAS OPCIONES 1 A 5 Y REGISTRE TODAS LAS QUE CONTESTE AFIRMATIVAMENTE</b>					Sí ..... 1		
		Cada semana ..... 2		SAR, AFORE o fondo de pensiones? ..... 1					No ..... 2		
		Cada 15 días ..... 3		Seguro privado de gastos médicos? ..... 2					NS/NR ..... 9		
		Cada mes ..... 4		Seguro de vida? ..... 3							
		Cada año ..... 5		Seguro de invalidez? ..... 4							
			Otro tipo de seguro? ..... 5								
			Ninguno de los anteriores ..... 6								
			NS/NR ..... 9								
	→		→		→					→	
01	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _		1	2	3	4	5	1	2	9
02	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _		1	2	3	4	5	1	2	9
03	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _		1	2	3	4	5	1	2	9
04	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _		1	2	3	4	5	1	2	9
05	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _		1	2	3	4	5	1	2	9
06	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _		1	2	3	4	5	1	2	9
07	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _		1	2	3	4	5	1	2	9
08	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _		1	2	3	4	5	1	2	9
09	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _		1	2	3	4	5	1	2	9
10	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _		1	2	3	4	5	1	2	9

**XIII. OTROS INGRESOS**

**DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS**

**OTROS INGRESOS**

**45.**

**46.**

¿Recibe (NOMBRE) ingresos por:

¿Cuánto recibe (NOMBRE) por (OTRO TIPO DE INGRESO(S) DE 45.? y ¿cada cuándo?

**LEA TODAS LAS OPCIONES  
ACEPTA HASTA DOS OPCIONES**

**FORMULE PARA CADA  
RESPUESTA ANOTADA EN 45**

**INSISTA PARA OBTENER UNA  
RESPUESTA EN PESOS Y EL  
PERIODO DE PAGO**

- otros trabajos o actividades? .....01
- pensión alimenticia, invalidez o viudez? .....02
- ayuda de familiares o personas que viven en el extranjero? .....03
- ayuda de familiares que viven en el país en otro hogar? .....04
- alquiler o renta de propiedades (casas, terrenos, cuartos, huertas, parcelas)? .....05
- Programas Sociales (Programa Opciones Productivas, Empleo Temporal, ayuda de PROCAMPO, etc., sin incluir el Programa)? .....06
- Programa Pensión para Adultos Mayores? .....07
- beca/ayuda de alguna institución (sin incluir el Programa)? .....08
- intereses bancarios o de inversiones? .....09
- venta de productos? .....10
- algún negocio? .....11
- otras fuentes? .....12
- ninguno? .....13
- NS/NR .....99

**MONTO**

- \$ 98 000 o más ..... 98000
- NS/No quiere reportar ..... 99999

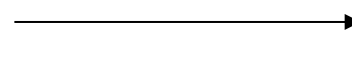
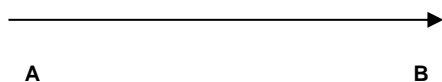
**PERIODO**

- Diario..... 1
- Cada semana..... 2
- Cada 15 días..... 3
- Cada mes..... 4
- Cada año..... 5
- NS/No quiere reportar..... 9

**PASE A 47.**

**ANOTE EN PESOS**

NÚMERO DE REGISTRO



<b>MONTO</b>	<b>PERIODO</b>	<b>MONTO</b>	<b>PERIODO</b>
<b>A</b>		<b>B</b>	

	A		B		MONTO A		PERIODO		MONTO B		PERIODO	
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												

**XIV. REMESAS**

		PASE A
47. ¿Alguien en su hogar recibe dinero proveniente de otros países?	Sí..... 1 No..... 2	→ 49.
48. En los últimos 12 meses, ¿cuánto recibió su hogar por remesas provenientes de otros países?	_ _ _ _ _ _ _  \$ 98 000 o más ..... 98000 No sabe ..... 98888 No quiere reportar ..... 99999 No recibió remesas ..... 00000	

**XV. ALIMENTACIÓN**

Ahora le haré algunas preguntas sobre la alimentación de las personas que integran su hogar.		PASE A
49. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer las personas que integran este hogar? (desayuno, almuerzo, comida, cena, etc.)	_ _  cantidad NS/NR..... 9	
50. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar (integrante de 18 años o más) ...	<b>SÍ NO</b> tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos? ..... 1 ..... 2 dejaron de desayunar, comer o cenar? ..... 1 ..... 2 comieron menos de lo que usted piensa debieron comer? ..... 1 ..... 2 se quedaron sin comida? ..... 1 ..... 2 sintieron hambre pero no comieron? ..... 1 ..... 2 sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día? ..... 1 ..... 2	
51. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar...	<b>No hay menores de 18 años</b> <b>SÍ NO</b> tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos? ..... 1 ..... 2 comió menos de lo que debía? ..... 1 ..... 2 tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas? ..... 1 ..... 2 sintió hambre pero no comió? ..... 1 ..... 2 se acostó con hambre? ..... 1 ..... 2 comió una vez al día o dejó de comer todo un día? ..... 1 ..... 2	→ 53.
52. ¿Las niñas y los niños de este hogar acostumbran desayunar?	<b>No hay menores de 12 años</b> En el hogar propio o con algún familiar o conocido ..... 1 En la escuela, estancia o guardería ..... 2 Otro lugar ..... 3 No lo acostumbran ..... 1 No les da hambre ..... 2 No les alcanza el tiempo ..... 3 No les alcanza el dinero ..... 4	→ 53.
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> <b>LEA TODAS LAS PREGUNTAS Y SELECCIONE LA OPCIÓN QUE CORRESPONDE</b> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> <b>SÓLO SI HAY PERSONAS MENORES DE 18 AÑOS</b> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> <b>LEA TODAS LAS PREGUNTAS Y SELECCIONE LA OPCIÓN QUE CORRESPONDE</b> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> <b>SÓLO SI HAY PERSONAS MENORES DE 12 AÑOS</b> </div> <p>Si.....1 → ¿En dónde? →</p> <p>No.....2 → ¿Por qué? →</p> <p>NS/NR.....9</p> <p align="center"><b>PARA EFECTOS DE LA PREGUNTA 52. SE CONSIDERA NIÑOS A LOS INTEGRANTES DEL HOGAR DE 0 A 11 AÑOS</b></p>		

**XVI. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA**

Ahora quisiera hacerle algunas preguntas acerca de las características de su vivienda.		PASE A
53. ¿La vivienda que habita es...	propia y totalmente pagada? .....1 propia y la están pagando? .....2 propia y está hipotecada? .....3 rentada o alquilada? .....4 prestada o la está cuidando? .....5 Intestada o está en litigio? .....6	
54. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina? (no cuente ni pasillos ni baños)	_ _	
55. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?	_ _	
56. En el cuarto dónde cocinan ¿también duermen?	Sí .....1 No .....2	



**XVI. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA**

<b>57.</b> ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?	Tierra ..... 1 Cemento o firme..... 2 Mosaico, madera u otro recubrimiento..... 3	
<b>58.</b> ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?	Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc.) ..... 1 Lámina de cartón..... 2 Lámina metálica ..... 3 Lámina de asbesto ..... 4 Palma o paja ..... 5 Madera o tejamanil..... 6 Terrado con vigería ..... 7 Teja ..... 8 Losa de concreto o viguetas con bovedilla ..... 9	
<b>59.</b> ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?	Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc.) ..... 1 Lámina de cartón..... 2 Lámina metálica o de asbesto ..... 3 Carrizo, bambú o palma ..... 4 Embarro o bajareque..... 5 Madera ..... 6 Adobe ..... 7 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto..... 8	
<b>60.</b> ¿Qué tipo de baño o escusado tiene su vivienda?	Con conexión de agua/Con descarga directa de agua ..... 1 Le echan agua con cubeta ..... 2 Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda) ..... 3 Pozo u hoyo negro ..... 4 No tiene ..... 5	→ <b>62.</b>
<b>61.</b> ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los miembros de su hogar?	Sí ..... 1 No ..... 2	
<b>62.</b> ¿En esta vivienda tienen...	Agua entubada dentro de la vivienda?..... 1 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno? ..... 2 Agua entubada de llave pública (o hidrante)?..... 3 Agua entubada que acarrearán de otra vivienda? ..... 4 Agua de pipa? ..... 5 Agua de un pozo, río, lago, arroyo u otra? ..... 6 Agua captada de lluvia u otro medio?..... 7	
<b>63.</b> ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?	A la red pública ..... 1 A una fosa séptica ..... 2 A una tubería que da a una grieta o barranca..... 3 A una tubería que da a un río, lago o mar ..... 4 No tiene desagüe ni drenaje..... 5	
<b>64.</b> ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <b>MARQUE SÓLO UNA</b> </div>	Gas de cilindro o tanque..... 1 Gas natural o de tubería..... 2 Electricidad ..... 3 Otro combustible ..... 4 Leña o carbón ..... 5	} <b>67.</b>
<b>65.</b> ¿Qué aparato usan para cocinar?	Fogón de leña o carbón con chimenea..... 1 Fogón de leña o carbón sin chimenea ..... 2 Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea ..... 3	
<b>66.</b> ¿El fogón se encuentra...	dentro de la vivienda? ..... 1 fuera de la vivienda?..... 2	
<b>67.</b> En su vivienda ¿la luz eléctrica la obtienen...	del servicio público? ..... 1 de una planta particular? ..... 2 de panel solar?..... 3 de otra fuente? ..... 4 no tiene luz eléctrica?..... 5	

**XVII. ENSERES Y SERVICIOS**

68. ¿En su hogar tienen...			¿Sirve?			
	SI	NO	SI	NO		
estufa / parrilla de gas o eléctrica?	1	2	1	2		
refrigerador?	1	2	1	2		
horno (microondas o eléctrico)?	1	2	1	2		
lavadora automática?	1	2	1	2		
tinaco?	1	2	1	2		
calentador de agua /boiler (gas o solar)?	1	2	1	2		
aparato de televisión?	1	2	1	2		
servicio de televisión de paga (antena parabólica, Sky o TV por cable)?	1	2	1	2		
teléfono celular?	1	2	1	2		
computadora?	1	2	1	2		
vehículo (carro, camioneta, camión)?	1	2	1	2		
internet?	1	2	1	2		

**XVIII. BECAS DEL BIENESTAR**

**Este módulo no aplica para el proceso de Identificación**

**PASE A**

**69.** ¿En este hogar hay integrantes de 0 a 15 años que asistan a algún servicio educativo y no estén registrados como becarios?

Sí.....¿cuántos? |\_\_|\_\_|  
 No ..... 00 → **71.**

**70.** ¿Cuál es la razón(es) por la que este(os) integrante(s) de su hogar no está(n) registrado(s) como becario(s)?

**NO LEA LAS OPCIONES  
 MARQUE UN MÁXIMO DE 3  
 RAZONES MÁS IMPORTANTES  
 QUE MENCIONE**

- Porque causó baja del Programa..... 1
  - Tenía y se la retiraron por no asistencia .....2
  - No sabía que podía inscribirlos.....3
  - Hubo problemas para inscribirlos..... 4
  - Hubo problemas con los formatos de inscripción del Programa .....5
  - Hizo todos los trámites del Programa y no recibe el apoyo .....6
  - Por la edad no podía registrarse como becario(s).....7
  - Otros ..... 8
- (ESPECIFIQUE)

**71.** ¿En este hogar vive algún integrante que sea...

**MARQUE TODAS LAS  
 ALTERNATIVAS QUE MENCIONE**

**APLICA PARA TODOS LOS  
 PROCESOS**

	¿Cuánto gana mensualmente?	Número de región del integrante
maestro(a) de escuela (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)? .....1	__ __  __ __	__ __
dueño(a) de una tienda?.....2	__ __  __ __	__ __
dueño(a) de algún negocio? .....3	__ __  __ __	__ __
arrendatario(a) de algún transporte?.....4	__ __  __ __	__ __
doctor(a) o enfermera(o) (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)? .....5	__ __  __ __	__ __
persona servidora pública no eventual de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)? .....6	__ __  __ __	__ __
ninguna de las anteriores?.....9		

Como le mencioné al principio de la encuesta, ahora haré un recorrido por su hogar para verificar visualmente las condiciones de su vivienda, por favor acompañeme.

**EN CASO DE QUE NO ACEPTE,  
 PASE A XX. CÓDIGO DE  
 RESULTADO**

**AGRADEZCA Y TERMINE**

**XIX. VERIFICACIÓN DOMICILIARIA**

ENCUESTADOR: En la medida de lo posible, responda las siguientes preguntas a través de la observación directa de la vivienda y las posesiones del entrevistado.		PASE A
72. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina? (no cuente ni pasillos ni baños)	Número..... _ _	
73. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?	Sí.....1 No.....2	
74. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?	Número..... _ _	
75. ¿De qué material es la mayor parte del piso de la vivienda?	Tierra ..... 1 Cemento o firme ..... 2 Mosaico, madera u otro recubrimiento ..... 3	
76. ¿De qué material es la mayor parte del techo de la vivienda?	Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc.)..... 1 Lámina de cartón ..... 2 Lámina metálica..... 3 Lámina de asbesto..... 4 Palma o paja..... 5 Madera o tejamanil ..... 6 Terrado con vigería..... 7 Teja ..... 8 Losa de concreto o vigueta con bovedilla ..... 9	
77. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de la vivienda?	Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, leña, etc.)..... 1 Lámina de cartón ..... 2 Lámina metálica o asbesto ..... 3 Carrizo, bambú o palma ..... 4 Embarro o bajareque ..... 5 Madera ..... 6 Adobe..... 7 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto ..... 8	
78. ¿En esta vivienda tienen...	Agua entubada dentro de la vivienda? ..... 1 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno?..... 2 Agua entubada de llave pública (o hidrante)? ..... 3 Agua entubada que acarrear de otra vivienda? ..... 4 Agua de pipa?..... 5 Agua de un pozo, río, lago, arroyo u otra? ..... 6 Agua captada de lluvia u otro medio? ..... 7	
79. ¿Qué tipo de baño o escusado tiene la vivienda?	Con conexión de agua/Con descarga directa de agua ..... 1 Le echan agua con cubeta..... 2 Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda)..... 3 Pozo u hoyo negro..... 4 No tiene ..... 5	→ 81.
80. ¿El servicio de baño o escusado es para uso exclusivo de los miembros del hogar?	Sí..... 1 No..... 2	
81. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene la vivienda?	A la red pública ..... 1 A una fosa séptica ..... 2 A una tubería que da a una grieta o barranca ..... 3 A una tubería que da a un río, lago o mar ..... 4 No tiene drenaje o desagüe ..... 5	
82. ¿En la vivienda la luz eléctrica la obtiene...?	del servicio público?..... 1 de una planta particular?..... 2 de panel solar? ..... 3 de otra fuente?..... 4 no tienen luz eléctrica? ..... 5	

83. ¿Tiene en este hogar...			→ ¿Sirve?			
	SI	NO	SI	NO		
estufa / parrilla de gas o eléctrica?	1	2	1	2		
refrigerador?	1	2	1	2		
horno (microondas o eléctrico)?	1	2	1	2		
lavadora automática?	1	2	1	2		
tinaco?	1	2	1	2		
calentador de agua /boiler (gas o solar)?	1	2	1	2		
aparato de televisión?	1	2	1	2		
servicio de televisión de paga (antena parabólica, Sky o TV por cable)?	1	2	1	2		
teléfono celular?	1	2	1	2		
computadora?	1	2	1	2		
vehículo (carro, camioneta, camión)?	1	2	1	2		
internet?	1	2	1	2		

"De manera adicional a la información que me ha proporcionado, necesito consultarle si me autoriza que le sea tomada una fotografía a su persona o identificación oficial, con la finalidad de ofrecerle la certeza de que esta encuesta fue realizada ante un informante adecuado. ¿Está usted de acuerdo?

Sí.....  → **Tome las fotografías que sean autorizadas** **NO APLICA PARA IDENTIFICACIÓN**  
 No.....

Asimismo, necesito consultarle si me autoriza que le sea tomada una fotografía a la fachada de su vivienda, con la finalidad de ofrecerle la certeza de que esta encuesta fue realizada en su domicilio. ¿Está usted de acuerdo?

Sí.....  → **Tome la fotografía que sea autorizada**  
 No.....

PROMOTOR: Describa el exterior de la vivienda: Considere tipo de vivienda (casa, departamento, vecindad), número de niveles, detalle de la fachada. | \_\_\_\_\_ |  
 PROMOTOR: Registre colindancias y/o referencias: considere acceso y colindancias, en caso de no existir colindancia, registrar solo datos de referencia. | \_\_\_\_\_ |

PROMOTOR: Tome fotografías de ambos lados de la CRIS.

**Termine y agradezca**  
**Registre observaciones en caso de existir**

**OBSERVACIONES**

---



---



---

<b>XX. CÓDIGO DE RESULTADO</b>	
Encuesta completa .....	01
Encuesta incompleta.....	02
Se negó a dar información .....	03
Informante inadecuado .....	04
Nadie en casa .....	05
No se localizó la vivienda en la localidad .....	06
Defunción del único integrante.....	07
Vivienda no válida.....	08
Problemas políticos, sociales o climatológicos .....	09
Ausentes o de uso temporal.....	10
Vivienda desocupada.....	11

VISITA DEL(DE LA) ENTREVISTADOR(A)	1	2
CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENTREVISTA	_ _	_ _
HORA DE TÉRMINO	HORA DE TÉRMINO  _ _ : _ _	HORA DE TÉRMINO  _ _ : _ _

**Registre el punto de georreferencia**

"De la misma manera el(la) entrevistado(a) manifiesta que todo lo declarado en este acto es verdad, y se hace sabedor(a) de que en caso de que se detecte que declaró con falsedad, será dado de baja del Programa al que pertenezca y deberá devolver las cantidades recibidas como apoyos, por parte del Programa. Lo anterior con fundamento en lo dispuesto por el Artículo 20 del Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social."

\_\_\_\_\_  
 FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL ENTREVISTADO(A)

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social."