



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

**CUESTIONARIO SOCIOECONÓMICO
PARA LAS BECAS DEL BIENESTAR, 2019**

I. CONTROL DE LEVANTAMIENTO

CLAVE DEL ENTREVISTADOR									
VISITA DEL ENTREVISTADOR		1			2				
FECHA DE LEVANTAMIENTO (INTERNO)		<div> <div> </div> <div> </div> <div> </div> </div> <div> <div>DÍA</div> <div>MES</div> <div>AÑO</div> </div>			<div> <div> </div> <div> </div> <div> </div> </div> <div> <div>DÍA</div> <div>MES</div> <div>AÑO</div> </div>				
HORA DE INICIO (INTERNO)		HORA DE INICIO :			HORA DE INICIO :				

UNA VEZ EN PRESENCIA DE ALGUNA PERSONA DE LA VIVIENDA, PRESÉNTASE 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: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ FOLIO_CUBE
Recertificación.....2	IDENTIFICADOR ÚNICO: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ FAMILIA_ID
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?

SI1

NO2 ➔ 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	Estatad 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				
Aeropuerto01	Coto 11	Paraje21	Rinconada31	Zona naval 41
Ampliación.....02	Cuartel.....12	Parque industrial22	Sección.....32	Ninguno 99
Barrio03	Ejido13	Privada23	Sector33	
Cantón04	Exhacienda.....14	Prolongación24	Supermanzana34	
Ciudad.....05	Fracción15	Pueblo25	Unidad35	
Ciudad industrial.....06	Fraccionamiento16	Puerto26	Unidad habitacional36	
Colonia07	Granja17	Ranchería27	Villa37	
Condominio08	Hacienda18	Rancho28	Zona federal38	
Conjunto habitacional....09	Ingenio19	Región29	Zona industrial39	
Corredor industrial.....10	Manzana20	Residencial30	Zona militar.....40	
22. Identifique y registre el NOMBRE DEL ASENTAMIENTO HUMANO:				
23. CÓDIGO POSTAL				
24. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado?		25. ¿Cuál es su número?		
Sí 1 No 2 NS/NR 98				
} Pase a 27		26. ¿El teléfono es? Fijo 1 Celular 2 Recados 3		
27. Correo electrónico de algún integrante del hogar: _____ @ _____				

V. TIPO DE VIVIENDA	
28. Señala el tipo de vivienda que habita el informante. OBSERVACIÓN DEL ENCUESTADOR	
Casa independiente.....01 Departamento en edificio / unidad habitacional.....02 Vivienda o cuarto en vecindad.....03 Vivienda o cuarto en la azotea.....04 Anexo a casa05 Local no construido para habitación06 Vivienda en terreno familiar compartido.....07 Vivienda móvil08 Refugio.....09 Vivienda en construcción no habitada10 Asilo, orfanato o convento11	} PASE A XX CÓDIGO DE RESULTADO

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.		
NÚMERO DE RENGLÓN	ES OBLIGATORIO QUE EL JEFE O JEFA DEL HOGAR SE REGISTRE COMO PRIMER INTEGRANTE			¿(NOMBRE)...? Vive normalmente aquí1 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 lugar4 No existe esa persona.....5 Ya no vive en el hogar.....6 Se murió7 Migró8	LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES NO APLICAR EL RESTO DE LAS PREGUNTAS A ESTE INTEGRANTE	¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? Menores de un año00 98 años o más98	¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? COPIA Y VERIFICA LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL SI NO SABE O NO RESPONDE EN DÍA Y/O MES UTILICE EL CÓDIGO NS/NR99 SI NO SABE O NO RESPONDE EN AÑO UTILICE EL CÓDIGO NS/NR9999 DÍA MES AÑO			¿(NOMBRE) es hombre o mujer? Hombre..... 1 Mujer 2 PASE A LA SIGUIENTE PERSONA, EN CASO DE SER LA ÚLTIMA PASE A 6.	¿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>VERIFICA CON LOS DATOS DE LA CURP, DEL ACTA DE NACIMIENTO O DE ALGÚN DOCUMENTO OFICIAL</div> <div>Aguascalientes.....01 Baja California.....02 Baja California Sur03 Campeche.....04 Coahuila.....05 Colima.....06 Chiapas.....07 Chihuahua.....08 Ciudad de México09 Durango.....10 Guanajuato11 Guerrero.....12 Hidalgo.....13 Jalisco.....14 México15 Michoacán.....16 Morelos17 Nayarit18 Nuevo León.....19 Oaxaca20 Puebla.....21 Querétaro.....22 Quintana Roo.....23 San Luis Potosí24 Sinaloa25 Sonora26 Tabasco27 Tamaulipas28 Tlaxcala.....29 Veracruz.....30 Yucatán.....31 Zacatecas32 Extranjero.....33</div>	¿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 yerno07 Suegro(a).....08 Hijastro(a) / entenado(a)09 Sobrino(a).....10 Otro parentesco11 No tiene parentesco.....12	
	<div>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.</div>			
	<div>→</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.							
N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	¿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>LEA TODAS LAS OPCIONES ACEPTA VARIAS RESPUESTAS</div>								<div>LEA LAS OPCIONES</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>PASE A 13.</div>															
01	<input type="text"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

X. POBLACIÓN INDÍGENA Y AFRODESCENDIENTE				XI. EDUCACIÓN	
DATOS DE INTEGRANTES DE 3 AÑOS O MÁS					
LENGUA INDÍGENA			AFRODESCENDIENTE	ALFABETISMO	
15.	16.	17.	18.	19.	
¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Sí</div> ↓ ¿Cuál? Náhuatl 01 Maya 02 Zapoteco 03 Mixteco 04 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 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">PASE A 17.</div> <div style="text-align: center;">ESPECIFIQUE →</div>	¿(NOMBRE) también habla español? Sí 1 No 2	De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿se considera indígena? Sí 01 No 02 NS/NR 98	De acuerdo con su cultura, historia y tradiciones, ¿(NOMBRE) se considera afromexicano(a) o afrodescendiente? Sí 1 Sí en parte 2 No 3 NS/NR 9	¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? Sí 01 No 02 NS/NR 98	
NÚMERO DE REGIÓN	01	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>
	02	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>
	03	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>
	04	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>
	05	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>
	06	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>
	07	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>
	08	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>
	09	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>
	10	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></div>

XI. EDUCACIÓN						
DATOS DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR						
NIVEL DE ESCOLARIDAD		ASISTENCIA ACTUAL A ESCUELA	ABANDONO ESCOLAR			
20.		21.	22.			
N Ú M E R O D E R E N G L O N	¿Cuál fue el último nivel y grado que (NOMBRE) aprobó en la escuela o servicio educativo? NIVEL Educación inicial.....00 kínder o preescolar01 Primaria.....02 Secundaria03 Preparatoria o Bachillerato04 Normal básica05 Carrera técnica o comercial con primaria completa06 Carrera técnica o comercial con secundaria completa07 Carrera técnica o comercial con preparatoria completa08 Profesional09 Posgrado (maestría o doctorado).....10 Ninguno.....11 <div>CUANDO EL NIVEL SEA EDUCACIÓN INICIAL, NO SE PREGUNTARÁ EL GRADO</div> GRADO 1 año1 2 años.....2 3 años.....3 4 años.....4 5 años.....5 6 años.....6		¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela o servicio educativo? Sí 1 <div>PASE A 23.</div> No 2	¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela o servicio educativo? <div>NO LEA LAS OPCIONES REGISTRE LA RAZÓN PRINCIPAL</div> <div>PARA CUALQUIER RESPUESTA DE 01 A 98 PASE A 33</div> Concluyó sus estudios.....01 No alcanzó el dinero para mandarlo02 Se necesitó su ayuda en el trabajo o en la casa03 Tuvo que quedarse en casa para cuidar a otras personas04 Decidió empezar a trabajar05 No le gusta la escuela06 No hay escuela en el lugar dónde vive o la escuela está muy lejos07 Se casó08 Nunca ha ido a la escuela09 Reprobó varias materias.....10 Ambiente inseguro en escuelas y alrededores11 Sus compañeros lo molestaban mucho12 Sus padres ya no quisieron que siguiera estudiando13 No lo aceptaron en la escuela14 No había clases.....15 Otra causa.....16 (ESPECIFIQUE) Por maternidad o paternidad.....17 NS/NR98		
	<div>—————→</div> <div>NIVEL GRADO</div>		<div>—————→</div>	<div>—————→</div> <div>OTRO_AB_ESC ESPECIFIQUE</div>		
	01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

XI. EDUCACIÓN																								
DATOS DE INTEGRANTES DE 3 A 18 AÑOS DE EDAD																								
EXPECTATIVAS		SUPERVISIÓN FAMILIAR					ACTIVIDADES ADICIONALES		SEGURIDAD								FACTORES DE RIESGO							
28.		29.					30.		31.								32.							
NÚMERO DE RENGLO	¿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)...							
							<div>REGISTRE LA ACTIVIDAD PRINCIPAL</div>										<div>LEA TODAS LAS OPCIONES ACEPTA VARIAS RESPUESTAS</div>							
	Primaria 1	Salir a realizar actividades de entretenimiento (práctica de algún deporte, ir al parque, al cine, etc.)..... 1					Cuida sin pago a niñas o niños menores, a enfermos, personas adultas mayores o a personas con discapacidad de su hogar..... 1		A. su casa?								Se consume alcohol en las calles..... 1							
	Secundaria 2								B. las calles de su colonia?								Existe pandillerismo o bandas violentas..... 2							
	Preparatoria o Bachillerato..... 3	Fomentar gusto por la cultura (lectura, pintura, escultura, tocar un instrumento, etc.)..... 2					Limpieza o reparaciones de su hogar..... 2		Si 1 No 2 NS/NR 9								Se consume droga..... 3							
	Normal básica.. 4	Mantener comunicación con su escuela acerca de su desempeño, conducta y aprendizajes 3					Ayuda en un negocio (familiar o no familiar) 3		C. el transporte Público?								Ninguna de las anteriores 4							
	Carrera técnica o comercial 5	Platicar con él/ella acerca de sus tareas, compañeros, maestros, actividades e inquietudes 4					Ayudar en las labores del campo o en la cría de animales..... 4		Si 1 No 2 NS/NR 9								NS/NR 9							
	Profesional..... 6	Ninguna de las anteriores 5					Ninguna de las anteriores..... 5		D. la escuela?															
	Posgrado 7																							
	NS/NR 9																							
→		→					→		→								→							
									A B C D															
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...?
	<div>LEA TODAS LAS OPCIONES</div> Trabajó..... 1 Tenía trabajo, pero no trabajó..... 2 Estudió y trabajó..... 3 No trabajó ni buscó trabajo..... 4 Buscó trabajo 5 Estudio..... 6 Realizó quehaceres domésticos..... 7 <div>PASE A 36.</div>	<div>LEA TODAS LAS OPCIONES</div> Vendió algún producto o realizó trabajos de albañilería, plomería, carpintería u otro 1 Ayudó a trabajar en las tierras o en el negocio de un familiar u otra persona 2 Hizo productos para vender ... 3 A cambio de un pago lavó, planchó, cocinó, cortó el cabello, dio clases o prestó algún servicio..... 4 Ayudó a trabajar en actividades agropecuarias por su cuenta como cultivar, criar animales, etcétera 5 No trabajó..... 6 No hubo trabajo 7 <div>PASE A 36.</div>	<div>PARA CUALQUIER RESPUESTA DE 01 A 11 PASE A 43.</div> 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 Realizó quehaceres en el hogar 07 Estuvo estudiando 08 Vivió de la renta de alguna propiedad 09 No hay trabajo 10 Otra causa..... 11	<div>NO LEA LAS OPCIONES Y REGISTRE LA OCUPACIÓN</div> jornalero(a) agrícola.....01 albañil.....02 obrero(a)03 empleado(a) de gobierno04 empleado(a) del sector privado.....05 patrón(a) o empleador de un negocio.....06 profesionista independiente07 trabajador(a) por cuenta propia.....08 empleado(a) doméstico09 miembro de una cooperativa (de producción o servicios)10 ayudante en rancho o negocio familiar sin retribución11 ayudante en rancho o negocio no familiar sin retribución12 ejidatario(a) o comunero13 miembro de un grupo u organización de productores.....14 promotor(a) de desarrollo humano o gestor social.....15 artesano(a)16 chofer (transporte de pasajeros o carga)17 vendedor(a) ambulante.....18 ayudante de algún oficio.....19 otra ocupación20 NS/NR99
	→	→	→	→
01	<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"/>
03	<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"/>
05	<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"/>
07	<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"/>
09	<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"/>

XII. CONDICIÓN LABORAL

DATOS DE INTEGRANTES DE 12 AÑOS O MÁS

	SEGURIDAD SOCIAL	PRESTACIONES LABORALES	TRABAJO SUBORDINADO	FORMA DE INGRESO
	37. (NOMBRE) en su trabajo principal del mes pasado ¿tuvo derecho a servicio médico? <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> LEA LAS OPCIONES 1 A 5 REGISTRE SÓLO UNA </div> <div style="text-align: center; margin: 10px auto;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">SÍ</div> ↓ ¿A través de que institución? en el Seguro Social (IMSS)..... 1 en el ISSSTE 2 proporcionado por instituciones públicas o paraestatales como: PEMEX, Marina, Ejército, etc..... 3 en seguro privado pagado por empresas privadas como fábricas, bancos, etc. 4 en otro tipo de institución 5 no tiene derecho..... 6 NS/NR 9 <div style="text-align: right;">→</div> </div>	38. (NOMBRE) en su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> LEA LAS OPCIONES 1 A 6 REGISTRE TODAS LAS QUE CONTESTE AFIRMATIVAMENTE </div> Incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad..... 1 SAR o Afore..... 2 Crédito para vivienda 3 Guardería 4 Aguinaldo..... 5 Seguro de vida..... 6 No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones 7 NS/NR 9 <div style="text-align: right;">→</div>	39. En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(a) o supervisor(a)? Sí..... 1 No 2 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> PASE A 41. </div> <div style="text-align: right;">→</div>	40. En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago? Sí..... 1 No 2 <div style="text-align: right;">→</div>
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.		
N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	¿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?		
	<div> ANOTA LA CANTIDAD DE DERECHA A IZQUIERDA EN PESOS Y SIN CENTAVOS ANOTAR: • 00000 SI NO RECIBIÓ UN PAGO O • 98000 SI GANA \$98000 O MÁS O • 99999 SI NO SABE O NO RESPONDE Y PASE A 43. </div>	Diario 1 Cada semana 2 Cada 15 días 3 Cada mes 4 Cada año 5	<div> LEA LAS OPCIONES 1 A 5 Y REGISTRE TODAS LAS QUE CONTESTE AFIRMATIVAMENTE </div> SAR, AFORE o fondo de pensiones? 1 Seguro privado de gastos médicos? 2 Seguro de vida? 3 Seguro de invalidez? 4 Otro tipo de seguro? 5 Ninguno de los anteriores 6 NS/NR 9					Sí 1 No 2 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							
N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	OTROS INGRESOS						
	45.			46.			
	¿Recibe (NOMBRE) ingresos por:			¿Cuánto recibe (NOMBRE) por (OTRO TIPO DE INGRESO(S) DE 45.? y ¿cada cuándo?			
	<div>LEA TODAS LAS OPCIONES ACEPTA HASTA DOS OPCIONES</div>			<div>FORMULE PARA CADA RESPUESTA ANOTADA EN 45</div>			
	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/NR99			<div>PASE A 47.</div>				
<div>A → B</div>			<div>MONTO PERIODO MONTO PERIODO</div>				
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?	<div style="text-align: center;"> _ _ _ _ _ </div> \$ 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.)	<div style="text-align: center;"> _ </div> 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) ... <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> LEA TODAS LAS PREGUNTAS Y SELECCIONE LA OPCIÓN QUE CORRESPONDE </div>	<div style="text-align: right;">SÍ NO</div> 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... <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> SÓLO SI HAY PERSONAS MENORES DE 18 AÑOS </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> LEA TODAS LAS PREGUNTAS Y SELECCIONE LA OPCIÓN QUE CORRESPONDE </div>	<div style="text-align: right;">SÍ NO</div> 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? <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> SÓLO SI HAY PERSONAS MENORES DE 12 AÑOS </div> Si 1 → ¿En dónde? → No 2 → ¿Por qué? → NS/NR 9	<div style="text-align: right;">SÍ NO</div> 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.
PARA EFECTOS DE LA PREGUNTA 52. SE CONSIDERA NIÑOS A LOS INTEGRANTES DEL HOGAR DE 0 A 11 AÑOS		

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... <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> LEA TODAS LAS OPCIONES Y MARQUE SÓLO UNA </div>	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)	<div style="text-align: center;"> _ _ </div>	
55. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?	<div style="text-align: center;"> _ _ </div>	
56. En el cuarto dónde cocinan ¿también duermen?	Sí 1 No 2	

XVI. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

57. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?	Tierra 1 Cemento o firme..... 2 Mosaico, madera u otro recubrimiento..... 3	
58. ¿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 viguería 7 Teja..... 8 Losa de concreto o viguetas con bovedilla 9	
59. ¿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	
60. ¿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	→ 62.
61. ¿El baño o escusado es para uso exclusivo de los miembros de su hogar?	Sí 1 No 2	
62. ¿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	
63. ¿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	
64. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar? <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">MARQUE SÓLO UNA</div>	Gas de cilindro o tanque..... 1 Gas natural o de tubería..... 2 Electricidad 3 Otro combustible 4 Leña o carbón 5	} 67.
65. ¿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	
66. ¿El fogón se encuentra...	dentro de la vivienda? 1 fuera de la vivienda?..... 2	
67. 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)? <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> NO LEA LAS OPCIONES MARQUE UN MÁXIMO DE 3 RAZONES MÁS IMPORTANTES QUE MENCIONE </div>	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... <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> MARQUE TODAS LAS ALTERNATIVAS QUE MENCIONE </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> APLICA PARA TODOS LOS PROCESOS </div>	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	¿Cuánto gana mensualmente? 	Número de región del integrante
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.			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> EN CASO DE QUE NO ACEPTÉ, PASE A XX. CÓDIGO DE RESULTADO </div>
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?	Tierra1 Cemento o firme2 Mosaico, madera u otro recubrimiento3	
76. ¿De qué material es la mayor parte del techo de la vivienda?	Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc.).....1 Lámina de cartón2 Lámina metálica.....3 Lámina de asbesto.....4 Palma o paja.....5 Madera o tejamanil6 Terrado con vigería.....7 Teja8 Losa de concreto o vigueta con bovedilla9	
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 cartón2 Lámina metálica o asbesto3 Carrizo, bambú o palma4 Embarro o bajareque5 Madera6 Adobe.....7 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto8	
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 agua1 Le echan agua con cubeta.....2 Sin admisión de agua (letrina seca o húmeda).....3 Pozo u hoyo negro.....4 No tiene5	→ 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 pública1 A una fosa séptica2 A una tubería que da a una grieta o barranca3 A una tubería que da a un río, lago o mar4 No tiene drenaje o desagüe5	
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..... ☐ **NO APLICA PARA IDENTIFICACIÓN**

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

XX. CÓDIGO DE RESULTADO	
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."