

CUESTIONARIO DE INFORMACIÓN SOCIAL						FOLIO:											
1. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA						FECHA:											
DIRECCIÓN:			LUGAR DE NACIMIENTO			CONDICIÓN:				No Vulnerable							
						RESULTADO:				Aprobado				No Aprobado			
MUNICIPIO:		LOCALIDAD:		NOMBRE ENCUESTADOR		CALIFICÓ				AUTORIZÓ							
TELÉFONO:						Analista de Expedientes											
2. IDENTIFICACIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR																	
2.1 Datos del Solicitante																	
PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			NOMBRE (S)						CURP					
2.2 Lugar de nacimiento						2.5 ¿Habla alguna indígena?						Sí		No			
2.3 Sexo						2.6 Especificar cuál lengua indígena, de acuerdo al código de la lista											
2.4 ¿Alguna persona de este hogar recibe apoyo/dinero de programas de la siguiente lista:						2.7 ¿Usted se considera perteneciente a algún grupo o comunidad indígena?						Sí		No			
						2.8 Especificar a cuál grupo indígena pertenece, de acuerdo al código de la lista											
Becas para el Bienestar.....			01			Náhuatl.....01		Otomí.....06		Mazahua.....11							
Pensión para Adultos Mayores.....			02			Maya.....02		Totonaca.....07		Huichol.....12							
Tandas del bienestar.....			03			Zapoteco.....03		Mazateco.....08		Purépecha.....13							
Ninguno.....			04			Mixteco.....04		Chol.....09		Tarahumara.....14							
Otros (especifique)						Tzotzil/Tzeltal.....05		Huasteco.....10		Otro.....15							
2.9 INTEGRANTES DEL HOGAR																	
	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	SEXO	EDAD	PARENTESCO	CURP										
1																	
2																	
3																	
4																	
<i>LA CURP ESTÁ COMPUESTA DE 18 CARACTERES, ASEGURAR QUE ESTÉ CORRECTA CON LA VALIDACIÓN DEL DOCUMENTO IMPRESO Y QUE EN ESTE FORMATO NO HAYA UN ESPACIO VACÍO.</i>																	
3. SALUD																	
3.1 Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito para recibir atención médica? <i>MARQUE LA OPCIÓN CORRESPONDIENTE</i>						3.2 Tiene alguna limitación para...?						Sí		No			
						<i>EN CASO DE QUE LA RESPUESTA SEA SÍ, MARQUE LA OPCIÓN CORRESPONDIENTE Y AGREGUE EL NIVEL DE DIFICULTAD.</i>						NIVEL DE DIFICULTAD					
Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) antes Seguro Popular.....			01			a. caminar, moverse, subir, bajar?						Sí	No				
IMSS.....			02			b. ver (aunque use lentes?)						Sí	No				
ISSSTE.....			03			c. hablar, comunicarse, conversar?						Sí	No				
ISSSTE Estatal.....			04			d. vestirse, bañarse o comer?						Sí	No				
Pemex, Defensa, Marina.....			05			e. aprender, recordar o concentrarse?						Sí	No				
Clínica u hospital privado.....			06			f. realizar sus actividades diarias por problemas emocionales o mentales?						Sí	No				
Ninguno.....			07			g. mover o usar brazos o manos?						Sí	No				
						NIVEL DE DIFICULTAD: 1= sin dificultad 2= poca dificultad 3=mucha dificultad 4=No puede hacerlo											
						3.3 Presenta documentación que acredite la discapacidad						Sí		No			
4. EDUCACIÓN																	
4.1 ¿Sabe leer y escribir?			Sí		No		4.3 ¿Cuál es el último nivel de estudios que tiene?										
							Kinder o preescolar.....		01 Carrera técnica o comercial.....		05						
							Primaria.....		02 Profesional.....		06						
4.2 Actualmente ¿asiste a la escuela?			Sí		No		Secundaria.....		03 Posgrado.....		07						
							Preparatoria o bachillerato.....		04 Ninguno.....		08						
						4.4 ¿Cuántos años cursó en su último nivel de estudios?											

4. EDUCACIÓN																											
4.5 ¿Cuál es fue el último grado de estudios de su madre?				4.6 ¿Cuál es fue el último grado de estudios de su padre?																							
Primaria.....	01	Secundaria.....	02	Primaria.....	01	Secundaria.....	02	Preparatoria o bachillerato.....	03	Carrera técnica o comercial.....	04	Preparatoria o bachillerato.....	03	Carrera técnica o comercial.....	04	Profesional.....	05	Posgrado.....	06	Profesional.....	05	Posgrado.....	06	Ninguno.....	07	Ninguno.....	07
5. ALIMENTACIÓN																											
<u>Para todos los hogares</u>				<u>El hogar cuenta con menores de 18 años</u>				Sí		No		5.3 Durante los últimos siete días, ¿con qué frecuencia consume por semana... ?															
5.1 En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos, ¿usted o algún adulto de su hogar... <i>Marque la opción correspondiente</i>				5.2 En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos, algún menor que vive en esta vivienda... <i>Marque la opción correspondiente</i>										SE DEBEN LLENAR TODOS LOS INCISOS Y ANOTAR LA FRECUENCIA A. Verduras y legumbres B. Cereales (Tortilla, alimentos hechos de masa de maíz, pan, galletas trigo, arroz, C. Frutas D. Productos de origen animal (carne, huevos, lácteos)? E. Aceites, grasas, mantequilla y azúcares? Frecuencia Diario.....1 3 o 4 veces por semana.....2 2 veces por semana.....3 1 veces por semana.....4 Nunca o casi nunca.....5													
se quedaron sin comida?		Sí		No		se quedó sin comida?		Sí		No																	
dejaron de desayunar, comer o cenar?		Sí		No		dejó de desayunar, comer o cenar?		Sí		No																	
comieron menos de lo que usted piensa debía comer?		Sí		No		comió menos de lo que usted piensa debía comer?		Sí		No																	
sintieron hambre pero no comieron		Sí		No		sintió hambre pero no comió		Sí		No																	
solo comieron una vez al día?		Sí		No		solo comió una vez al día?		Sí		No																	
6. CONDICIÓN LABORAL E INGRESOS																											
6.1 ¿Actualmente usted trabaja?				Sí		No		6.4 ¿Cuál diría que es su ocupación principal en la que emplea la mayor parte de su tiempo?																			
6.2 ¿Recibió ingresos por este trabajo?				Sí		No		Jornalero..... 01 Comerciante..... 07																			
6.3 ¿Cuánto dinero recibió por su trabajo el mes pasado?								Oficinista..... 02 Trabajador del hogar..... 08																			
ZONA RURAL				ZONA URBANA				Obrero..... 03 Empleado..... 09																			
0 - \$1900				0 - \$2,500				Albañil..... 04 Jubilado..... 10																			
\$1,901 - 3,000				\$2,501 - \$3,600				Ama de casa..... 05 Estudios..... 11																			
\$3,000 - \$5,000				\$3,600 - \$5,000				Negocio propio..... 06 Ninguno..... 12																			
\$5,000 - \$10,000				\$5,000 - \$10,000				Trabajador del hogar se refiere a los siguientes tipos de oficios: jardinero, vigilante, limpieza doméstica, niñera, chofer de casa.																			
10,001 – en adelante				10,001 - en adelante																							
6.5 Este hogar cuenta con....				6.6 Algún otro integrante de la familia contribuye al ingreso del hogar?				Sí		No																	
a. Estufa		Sí		No		h. Computadora, laptop o tablet		Sí		No																	
b. Refrigerador		Sí		No		i. Internet		Sí		No																	
c. Lavadora		Sí		No		j. Consola de videojuegos		Sí		No																	
d. Televisión digital		Sí		No		k. Automóvil		Sí		No																	
e. Teléfono celular		Sí		No		l. Servicio de películas, video o música		Sí		No																	
f. Televisión de paga		Sí		No				Sí		No																	
g. Microondas		Sí		No				Sí		No																	
0 - \$1900				0 - \$2,500																							
\$1,901 - 3,000				\$2,501 - \$3,600																							
\$3,000 - \$5,000				\$3,600 - \$5,000																							
\$5,000 - \$10,000				\$5,000 - \$10,000																							
10,001 - en adelante				10,001 - en adelante																							
7. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA																											
7.1 ¿Cuántas personas habitan en su vivienda en total?				7.6 ¿Su vivienda es...?																							
7.2 ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina?				Casa independiente.....				01		Refugio.....		07															
7.3 ¿Cuántos cuartos usan para dormir?				Departamento en edificio/unidad habitacional.....				02		Vivienda en construcción no habitada.....		08															
7.4 En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?				Vivienda o cuarto en la azotea.....				03		Asilo, orfanato, convento.....		09															
7.5 La vivienda donde habita es:				Anexo a casa.....				04		Local no construido para habitación.....		10															
Propia y totalmente pagada.....		01		Rentada.....		04		Vivienda en terreno familiar compartido.....		05																	
Propia y la está pagando.....		02		Prestada.....		05		Vivienda o cuarto en vecindad.....		06																	
Propia y está hipotecada.....		03		Intestada o litigio.....		06																					

7. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

<p align="center"><u>Muro</u></p> <p>7.7 ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de esta vivienda? <i>Marque la opción correspondiente</i></p>		<p>7.8 ¿De qué material es la mayor parte del techo de esta vivienda? <i>Marque la opción correspondiente</i></p>		<p align="center"><u>Piso</u></p> <p>7.9 ¿De qué material es la mayor parte del piso de esta vivienda? <i>Marque la opción correspondiente</i></p>		<p>7.10 ¿Esta vivienda tiene agua entubada dentro de la vivienda?</p>		Sí No
Material de desecho (cartón, hule, leña, etc.)	<input type="checkbox"/>	Material de desecho (cartón, hule, leña, etc.)	<input type="checkbox"/>	Tierra	<input type="checkbox"/>	7.11 ¿El baño... tiene descarga directa de agua?		<input type="checkbox"/>
Lámina de cartón	<input type="checkbox"/>	Lámina de cartón	<input type="checkbox"/>	Cemento o firme	<input type="checkbox"/>	le echan agua con cubeta?		<input type="checkbox"/>
Lámina metálica o de asbesto	<input type="checkbox"/>	Lámina metálica	<input type="checkbox"/>	Madera o mosaico	<input type="checkbox"/>	no se le puede echar agua?		<input type="checkbox"/>
Embarro o bajenaque	<input type="checkbox"/>	Lámina de asbesto	<input type="checkbox"/>	Otro ¿cuál?	<input type="checkbox"/>	7.12 ¿El baño cuenta con regadera?		Sí No
Carrizo, bambú o palma	<input type="checkbox"/>	Palma o paja	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
Madera	<input type="checkbox"/>	Madera o tejamanil	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
Adobe	<input type="checkbox"/>	Terrado con viguería	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto	<input type="checkbox"/>	Teja	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
		Losas de concreto o vigueta con bovedilla	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			

8. SERVICIOS BÁSICOS

<p align="center"><u>Agua</u></p> <p>8.1 El agua entubada que llega a su vivienda viene...</p>		<p align="center"><u>Drenaje</u></p> <p>8.2 Esta vivienda tiene drenaje o desagüe conectado a:</p>		<p align="center"><u>Luz</u></p> <p>8.3 ¿Hay luz eléctrica en esta vivienda?</p>		Sí No
Del servicio público de agua	<input type="checkbox"/>	A la red pública	<input type="checkbox"/>	<p align="center"><u>Combustible</u></p> <p>8.4 ¿El combustible que más usa para cocinar es leña o carbón?</p>		Sí No
De un pozo comunitario	<input type="checkbox"/>	A una fosa séptica	<input type="checkbox"/>			
De un pozo particular	<input type="checkbox"/>	A una tubería que da a una grieta o barranca	<input type="checkbox"/>			
De una pipa	<input type="checkbox"/>	A una tubería que da a un río, lago o mar	<input type="checkbox"/>			
De un tinaco	<input type="checkbox"/>	No tiene desagüe ni drenaje	<input type="checkbox"/>			
De un tinaco comunitario	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			

AVISO DE PRIVACIDAD

<p>La Secretaría de Desarrollo Social, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, con la única, determinada, explícita y legítima finalidad para la cual fueron otorgados por su titular. Consulte nuestro aviso de privacidad en www.desarrollosocialqro.gob.mx.</p> <p>“Esta obra, programa o acción es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los ingresos que aportan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de esta obra, programa o acción con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de esta obra, programa o acción deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente”.</p>	<p>Otorgo mi consentimiento expreso para el tratamiento de mis datos personales contenidos en la presente solicitud, en términos del Aviso de Privacidad Integral, con fundamento en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Querétaro.</p> <p align="center">_____</p> <p align="center">FIRMA O HUELLA DIGITAL O NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE</p>
---	---