

VI. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

PARA TODAS LAS PERSONAS DEL HOGAR

PARA PERSONAS DE 5 O MÁS AÑOS

N ú m e r o d e r e n g l ó n	LISTA DE PERSONAS	CONDICIÓN DE RESIDENCIA	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO	ALFABETISMO	NIVEL DE INSTRUCCIÓN	
	5	6	7	8	9	10			11	12	13	
	¿Cuál es el nombre de los integrantes de este hogar empezando por el jefe o la jefa? <i>AL FINAL DE LA LISTA INCLUYE A LOS HUÉSPEDES, TRABAJADORES DOMÉSTICOS Y A SUS FAMILIARES</i>	Esta pregunta no aplica para este levantamiento ya que se asigna esta clave de manera automática al listar los integrantes del hogar.	¿Qué es ... del jefe(a) de este hogar?	... es 1 hombre 2 mujer	¿Cuántos años cumplidos tiene ...? 00 Menores de un año 97 97 o más años 98 Edad NE de mayores 99 Edad NE de menores	¿En qué fecha nació? 99 NS día y mes 9999 NS año			¿En qué estado de la República Mexicana o país nació ...?	¿... sabe leer y escribir un recado? 1 Sí 2 No 9 NS	¿Hasta qué año o grado aprobó ... en la escuela? 00 Ninguna 01 Preescolar 02 Primaria 03 Secundaria 04 Preparatoria o bachillerato 05 Normal 06 Carrera Técnica 07 Profesional 08 Maestría 09 Doctorado 99 No sabe → <i>Pasa a 17</i>	
						Día	Mes	Año			Nivel	Año
01		1	Jefe(a)									
02		1										
03		1										
04		1										
05		1										
06		1										
07		1										
08		1										
09		1										
10		1										
11		1										
12		1										
13		1										
14		1										
15		1										

Pasa a 17

VI. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

PARA PERSONAS DE 5 O MÁS AÑOS				PARA PERSONAS DE 12 O MÁS AÑOS	
CARRERA	ANTECEDENTE ESCOLAR	EGRESO	ASISTENCIA ESCOLAR	NÚMERO DE HIJOS	SITUACIÓN CONYUGAL
14 ¿Cuál es el nombre de la carrera que estudia o estudió ...? <i>SI SE TRATA DE ESTUDIOS DE MAESTRÍA O DOCTORADO PASA A LA PREGUNTA 16</i>	15 ¿Qué estudios le pidieron a ... para ingresar a esta carrera? 1 Primaria 2 Secundaria 3 Preparatoria 9 NS	16 ¿ ... terminó los estudios o materias de esta carrera? 1 Sí 2 No 9 NS	17 ¿ ... asiste actualmente a la escuela? 1 Sí 2 No 9 NS	18 <i>(Solo para mujeres)</i> ¿En total cuántas hijas e hijos que nacieron vivos ha tenido? 00 Ninguno	19 ¿Actualmente... 1 vive con su pareja en unión libre? 2 está separado(a)? 3 está divorciado(a)? 4 está viudo(a)? 5 está casado(a)? 6 está soltero(a)? 9 NS
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>				

VII. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

APLICA SOLO AL PRIMER HOGAR

PISOS	DORMITORIOS	CUARTOS	ELECTRICIDAD	AGUA ENTUBADA																													
<p style="text-align: center;">21</p> <p>¿De qué material es la mayor parte del piso de esta vivienda?</p> <p>1 Tierra 2 Cemento o firme 3 Madera, mosaico u otro recubrimiento 9 NS</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p style="text-align: center;">22</p> <p>¿Cuántos cuartos se usan para dormir sin contar pasillos?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p style="text-align: center;">23</p> <p>¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina?</p> <p><i>(No cuente pasillos ni baños)</i></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p style="text-align: center;">24</p> <p>¿Hay luz eléctrica en esta vivienda?</p> <p>1 Sí 2 No 9 NS</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p style="text-align: center;">25</p> <p>¿El agua la obtienen de llaves o mangueras que están:</p> <p>1 dentro de la vivienda? 2 solo en el patio o terreno? 3 ¿No tienen agua entubada? → <i>Pasa a 27</i> 9 NS</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>																													
ABASTECIMIENTO DE AGUA	AGUA NO ENTUBADA	EQUIPAMIENTO	SANITARIO	ADMISIÓN DE AGUA																													
<p style="text-align: center;">26</p> <p>¿El agua que usan en su vivienda proviene:</p> <p>1 del servicio público de agua? 2 de un pozo comunitario? 3 de un pozo particular? 4 de una pipa? 5 de otra vivienda? 6 de la lluvia? 7 de otro lugar? 9 NS</p> <p><i>TODAS LAS OPCIONES PASAN A 28</i></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p style="text-align: center;">27</p> <p>Entonces, ¿acarrear el agua de:</p> <p>1 un pozo? 2 una llave comunitaria? 3 otra vivienda? 4 un río, arroyo o lago? 5 ¿La trae una pipa? 6 ¿La captan de la lluvia? 9 NS</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p style="text-align: center;">28</p> <p>¿En esta vivienda tienen:</p> <p>1 tinaco? 2 cisterna o aljibe? 9 NS</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p style="text-align: center;">29</p> <p>¿Tienen:</p> <p>1 taza de baño (excusado o sanitario)? 2 letrina (pozo u hoyo)? 3 ¿No tienen taza de baño ni letrina? → <i>Pasa a 31</i> 9 NS</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p style="text-align: center;">30</p> <p>¿La taza de baño (letrina):</p> <p>1 tiene descarga directa de agua? 2 le echan agua con cubeta? 3 ¿No se le puede echar agua? 9 NS</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>																													
DRENAJE		BIENES Y TIC																															
<p style="text-align: center;">31</p> <p>¿Esta vivienda tiene drenaje o desagüe conectado a:</p> <p>1 la red pública? 2 una fosa séptica o tanque séptico (biodigestor)? 3 una tubería que va a dar a una barranca o grieta? 4 una tubería que va a dar a un río, lago o mar? 5 ¿No tiene drenaje? 9 NS</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p style="text-align: center;">32</p> <p>¿En esta vivienda tienen:</p> <p style="text-align: right;">1 Sí 2 No 9 NS</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>01 refrigerador?</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>02 lavadora?</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>03 horno de microondas?</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>04 automóvil o camioneta?</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>05 motocicleta o motoneta?</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>06 bicicleta que se utilice como medio de transporte?</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>07 algún aparato o dispositivo para oír radio?</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>08 televisor?</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>09 computadora, laptop o tablet?</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>10 línea telefónica fija?</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>11 teléfono celular?</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>12 Internet?</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>13 servicio de televisión de paga? (Cable o satelital)</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>14 servicio de películas, música o videos de paga por internet?</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>15 consola de videojuegos?</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>			01 refrigerador?	<input type="checkbox"/>	02 lavadora?	<input type="checkbox"/>	03 horno de microondas?	<input type="checkbox"/>	04 automóvil o camioneta?	<input type="checkbox"/>	05 motocicleta o motoneta?	<input type="checkbox"/>	06 bicicleta que se utilice como medio de transporte?	<input type="checkbox"/>	07 algún aparato o dispositivo para oír radio?	<input type="checkbox"/>	08 televisor?	<input type="checkbox"/>	09 computadora, laptop o tablet?	<input type="checkbox"/>	10 línea telefónica fija?	<input type="checkbox"/>	11 teléfono celular?	<input type="checkbox"/>	12 Internet?	<input type="checkbox"/>	13 servicio de televisión de paga? (Cable o satelital)	<input type="checkbox"/>	14 servicio de películas, música o videos de paga por internet?	<input type="checkbox"/>	15 consola de videojuegos?	<input type="checkbox"/>
01 refrigerador?	<input type="checkbox"/>																																
02 lavadora?	<input type="checkbox"/>																																
03 horno de microondas?	<input type="checkbox"/>																																
04 automóvil o camioneta?	<input type="checkbox"/>																																
05 motocicleta o motoneta?	<input type="checkbox"/>																																
06 bicicleta que se utilice como medio de transporte?	<input type="checkbox"/>																																
07 algún aparato o dispositivo para oír radio?	<input type="checkbox"/>																																
08 televisor?	<input type="checkbox"/>																																
09 computadora, laptop o tablet?	<input type="checkbox"/>																																
10 línea telefónica fija?	<input type="checkbox"/>																																
11 teléfono celular?	<input type="checkbox"/>																																
12 Internet?	<input type="checkbox"/>																																
13 servicio de televisión de paga? (Cable o satelital)	<input type="checkbox"/>																																
14 servicio de películas, música o videos de paga por internet?	<input type="checkbox"/>																																
15 consola de videojuegos?	<input type="checkbox"/>																																

CONTROL DE VISITAS

ENTREVISTADOR(A), registra los datos requeridos en el número de visita que corresponde

Visita	Hora de llegada a la vivienda	Hora de salida de la vivienda	Fecha	Resultado de la visita
1	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
2	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
3	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
4	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
5	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
6	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
7	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
8	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
9	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
10	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>

SUPERVISOR(A), registra los datos requeridos en el número de visita que corresponde

Visita	Hora de llegada a la vivienda	Hora de salida de la vivienda	Fecha	Resultado de la visita
1	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
2	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
3	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
4	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
5	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
6	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
7	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
8	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
9	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>
10	_____ : _____	_____ : _____	_____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/>

CONTROL DE VISITAS

Observaciones	Contacto telefónico
	<div data-bbox="1047 527 1503 562" style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 17px;"></div>
	Teléfono fijo

Observaciones	Contacto telefónico
	<div data-bbox="1047 1444 1503 1480" style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 17px;"></div>
	Teléfono fijo
	<div data-bbox="1047 1705 1503 1740" style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 17px;"></div>

