









No.	Condición de residencia	Fallecido	Acta de matrimonio	Deseo de vivir en el país	Categoría de hogar	Fecha de nacimiento	Etnia	Sexo	Lugar de nacimiento
01	<p>1. Vive en el extranjero en una vivienda... 1</p> <p>2. Vive en el extranjero en una vivienda... 2</p> <p>3. Vive en el extranjero en una vivienda... 3</p> <p>4. Vive en el extranjero en una vivienda... 4</p> <p>5. Vive en el extranjero en una vivienda... 5</p> <p>6. Vive en el extranjero en una vivienda... 6</p> <p>7. Vive en el extranjero en una vivienda... 7</p> <p>8. Vive en el extranjero en una vivienda... 8</p> <p>9. Vive en el extranjero en una vivienda... 9</p> <p>10. Vive en el extranjero en una vivienda... 10</p> <p>11. Vive en el extranjero en una vivienda... 11</p> <p>12. Vive en el extranjero en una vivienda... 12</p>	<p>13. Fallecido</p>	<p>14. Acta de matrimonio</p>	<p>15. Deseo de vivir en el país</p>	<p>16. Categoría de hogar</p>	<p>17. Fecha de nacimiento</p>	<p>18. Etnia</p>	<p>19. Sexo</p>	<p>20. Lugar de nacimiento</p>
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									

ESTADO DE GUATEMALA  
 INSTITUTO GUATEMALTECO DE ESTADÍSTICA Y CENSOS  
 Censo de Población y Vivienda 2018  
 Hoja 3 de 10



No.	21. ¿Vive el padre de familia en este hogar?	22. ¿Vive la madre de familia en este hogar?	23. Actualmente ¿a qué institución está afiliado o afiliada el paciente para recibir atención médica que requiera servicios de enfermería y enfermeras?	24. ¿(COMENTE) está afiliado e inscrito a (SELECCIONE) alguna de las opciones de atención de enfermería de enfermeras?	25. ¿(SELECCIONE) la(s) opción(es) de alguna de las siguientes enfermeras por un nivel de atención de enfermería de enfermeras?	26. Por algún problema de movimiento o de salud (FONDO) ¿...? ¿(SELECCIONE) alguna de las opciones de atención de enfermeras?	27. ¿En qué grado (SELECCIONE) tiene dificultad para realizar sus actividades de la vida diaria (SELECCIONE) alguna de las opciones de atención de enfermeras?
01	SI	SI	01	1	A		
02	SI	SI	01	1	B		
03	SI	SI	01	1	C		
04	SI	SI	01	1	D		
05	SI	SI	01	1	E		
06	SI	SI	01	1	F		
07	SI	SI	01	1	G		
08	SI	SI	01	1	H		
09	SI	SI	01	1	I		
10	SI	SI	01	1	J		
11	SI	SI	01	1	K		
12	SI	SI	01	1	L		
13	SI	SI	01	1	M		
14	SI	SI	01	1	N		
15	SI	SI	01	1	O		
16	SI	SI	01	1	P		
17	SI	SI	01	1	Q		
18	SI	SI	01	1	R		
19	SI	SI	01	1	S		
20	SI	SI	01	1	T		

INTEGRALES DEL HOGAR



Integrantes del hogar

No.	Motivo de ausencia	29. ¿HOMBRES? ¿hacia alguna lengua indígena?	30. ¿HOMBRES? ¿hacia alguna lengua española?	31. De acuerdo con la cultura de su familia ¿se habla alguna lengua indígena?	32. ¿HOMBRES? ¿hacia alguna lengua indígena?	33. ¿Cuál fue el último nivel y grado que completó en la escuela?	34. ¿Actualmente ¿está o no en la escuela?	35. ¿Cuál fue el motivo principal por el que dejó de ir a la escuela?
01		SI	SI	SI	SI	GRADO 03	SI	Por falta de recursos
02		SI	SI	SI	SI	GRADO 03	SI	Por falta de recursos
03		SI	SI	SI	SI	GRADO 03	SI	Por falta de recursos
04		SI	SI	SI	SI	GRADO 03	SI	Por falta de recursos
05		SI	SI	SI	SI	GRADO 03	SI	Por falta de recursos
06		SI	SI	SI	SI	GRADO 03	SI	Por falta de recursos
07		SI	SI	SI	SI	GRADO 03	SI	Por falta de recursos
08		SI	SI	SI	SI	GRADO 03	SI	Por falta de recursos
09		SI	SI	SI	SI	GRADO 03	SI	Por falta de recursos
10		SI	SI	SI	SI	GRADO 03	SI	Por falta de recursos

EL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS Y PEDAGÓGICAS



No.	Escala DVE	Categoría en el hogar	Condición de actividad	Verificación de condición de actividad	¿Cuál es la razón de que VINCULADOS no haya pasado a ANTES LA OPCIÓN QUE COMPRENDE PARA TODAS LAS OPCIONES MSOR A 30?	En un trabajo principal del mes pasado ¿CONCUERDA SE HO LEE VUE EMPLEO? ¿MUCHO LA OCHOVIERA MENCIONAR?	¿Cuál es el motivo por el que VINCULADOS no trabaja, todo el año o durante solo una temporada?
01	01	02	01				
02	01	01	01				
03	06						
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							

36. ¿Antes de ir a trabajar, ¿cuál es el estado que mejor le describe? **MEJOR LA OPCIÓN QUE COMPRENDE:**  
 Vaya en un día, 01  
 Es exacta, 02  
 Es separado(a), 03  
 Es desdoblado(a), 04  
 Es virtual, 05  
 Es silencioso, 06

37. En este hogar, ¿cabe la palabra "empresario" para describir a usted? **COMPRENDE LA OPCIÓN QUE COMPRENDE:**  
 Sí, 01  
 No, 02

38. El mes pasado ¿ha trabajado en alguna de las siguientes actividades? **COMPRENDE:**  
 Trabajo, 01  
 Venta (trabajo), 02  
 Trabajo en un negocio, 03  
 Trabajo en un negocio, 04  
 Trabajo en un negocio, 05  
 Trabajo en un negocio, 06  
 Trabajo en un negocio, 07

39. Durante el mes pasado ¿cómo se ha sentido? **COMPRENDE:**  
 Me siento muy bien, 01  
 Me siento bien, 02  
 Me siento regular, 03  
 Me siento mal, 04  
 Me siento muy mal, 05  
 No sé, 06

40. ¿Cuál es la razón de que VINCULADOS no haya pasado a ANTES LA OPCIÓN QUE COMPRENDE PARA TODAS LAS OPCIONES MSOR A 30?  
 Se enfermó o estuvo incapacitado, 01  
 Se jubiló o pensó, 02  
 Estuvo cuidando a alguien, 03  
 Estuvo cuidando a alguien, 04  
 Estuvo cuidando a alguien, 05  
 Estuvo cuidando a alguien, 06  
 Estuvo cuidando a alguien, 07  
 Otro, 08

41. En un trabajo principal del mes pasado ¿CONCUERDA SE HO LEE VUE EMPLEO? ¿MUCHO LA OCHOVIERA MENCIONAR?  
 Sí, 01  
 No, 02

42. ¿Cuál es el motivo por el que VINCULADOS no trabaja, todo el año o durante solo una temporada?  
 No sabe, 01  
 No sabe, 02  
 No sabe, 03  
 No sabe, 04

43. ¿Cuál es el motivo por el que VINCULADOS no trabaja, todo el año o durante solo una temporada?  
 No sabe, 01  
 No sabe, 02  
 No sabe, 03  
 No sabe, 04



No.	44. Trabajo autorreflexivo	45. Entusiasmo en el trabajo pasado de 0 (NUNCA) hasta 100 (SIEMPRE)	46. (INDICAR) En su trabajo principal del mes pasado ¿cómo se sienten las siguientes actividades? (INDICAR) En la escala de 1 a 5	47. En su trabajo principal del mes pasado ¿cómo se sienten las siguientes actividades? (INDICAR) En la escala de 1 a 5	48. ¿Cuánto dinero recibe (INDICAR) por su trabajo principal del mes pasado? (INDICAR) En la escala de 1 a 5	49. ¿CÓMO SE SIENTE cada semana? (INDICAR) En la escala de 1 a 5	50. ¿Tiene (INDICAR) control sobre su vida? (INDICAR) En la escala de 1 a 5	51. (INDICAR) ¿Cómo se sienten los problemas de salud? (INDICAR) En la escala de 1 a 5	52. ¿CÓMO SE SIENTE cada día? (INDICAR) En la escala de 1 a 5	53. (INDICAR) ¿Tiene un programa de salud? (INDICAR) En la escala de 1 a 5	54. (INDICAR) ¿Tiene un programa de salud? (INDICAR) En la escala de 1 a 5
01											
02	OL				500	2					
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											

1. ¿CÓMO SE SIENTE? 2. ¿CÓMO SE SIENTE? 3. ¿CÓMO SE SIENTE? 4. ¿CÓMO SE SIENTE? 5. ¿CÓMO SE SIENTE? 6. ¿CÓMO SE SIENTE? 7. ¿CÓMO SE SIENTE? 8. ¿CÓMO SE SIENTE? 9. ¿CÓMO SE SIENTE? 10. ¿CÓMO SE SIENTE?



54. ¿Cuánto tiempo aproximadamente de salud ganó o perdió en el último año al atender las lesiones en el hogar?

Centro de salud, hospital o institución de la Secretaría de Salud

01  02  03  04  05  06  07  08  09  10  11  12  13  14  15  16  17  18  19  20  21  22  23  24  25  26  27  28  29  30  31  32  33  34  35  36  37  38  39  40  41  42  43  44  45  46  47  48  49  50  51  52  53  54  55  56  57  58  59  60  61  62  63  64  65  66  67  68  69  70  71  72  73  74  75  76  77  78  79  80  81  82  83  84  85  86  87  88  89  90  91  92  93  94  95  96  97  98  99  100  101  102  103  104  105  106  107  108  109  110  111  112  113  114  115  116  117  118  119  120  121  122  123  124  125  126  127  128  129  130  131  132  133  134  135  136  137  138  139  140  141  142  143  144  145  146  147  148  149  150  151  152  153  154  155  156  157  158  159  160  161  162  163  164  165  166  167  168  169  170  171  172  173  174  175  176  177  178  179  180  181  182  183  184  185  186  187  188  189  190  191  192  193  194  195  196  197  198  199  200  201  202  203  204  205  206  207  208  209  210  211  212  213  214  215  216  217  218  219  220  221  222  223  224  225  226  227  228  229  230  231  232  233  234  235  236  237  238  239  240  241  242  243  244  245  246  247  248  249  250  251  252  253  254  255  256  257  258  259  260  261  262  263  264  265  266  267  268  269  270  271  272  273  274  275  276  277  278  279  280  281  282  283  284  285  286  287  288  289  290  291  292  293  294  295  296  297  298  299  300  301  302  303  304  305  306  307  308  309  310  311  312  313  314  315  316  317  318  319  320  321  322  323  324  325  326  327  328  329  330  331  332  333  334  335  336  337  338  339  340  341  342  343  344  345  346  347  348  349  350  351  352  353  354  355  356  357  358  359  360  361  362  363  364  365  366  367  368  369  370  371  372  373  374  375  376  377  378  379  380  381  382  383  384  385  386  387  388  389  390  391  392  393  394  395  396  397  398  399  400  401  402  403  404  405  406  407  408  409  410  411  412  413  414  415  416  417  418  419  420  421  422  423  424  425  426  427  428  429  430  431  432  433  434  435  436  437  438  439  440  441  442  443  444  445  446  447  448  449  450  451  452  453  454  455  456  457  458  459  460  461  462  463  464  465  466  467  468  469  470  471  472  473  474  475  476  477  478  479  480  481  482  483  484  485  486  487  488  489  490  491  492  493  494  495  496  497  498  499  500  501  502  503  504  505  506  507  508  509  510  511  512  513  514  515  516  517  518  519  520  521  522  523  524  525  526  527  528  529  530  531  532  533  534  535  536  537  538  539  540  541  542  543  544  545  546  547  548  549  550  551  552  553  554  555  556  557  558  559  560  561  562  563  564  565  566  567  568  569  570  571  572  573  574  575  576  577  578  579  580  581  582  583  584  585  586  587  588  589  590  591  592  593  594  595  596  597  598  599  600  601  602  603  604  605  606  607  608  609  610  611  612  613  614  615  616  617  618  619  620  621  622  623  624  625  626  627  628  629  630  631  632  633  634  635  636  637  638  639  640  641  642  643  644  645  646  647  648  649  650  651  652  653  654  655  656  657  658  659  660  661  662  663  664  665  666  667  668  669  670  671  672  673  674  675  676  677  678  679  680  681  682  683  684  685  686  687  688  689  690  691  692  693  694  695  696  697  698  699  700  701  702  703  704  705  706  707  708  709  710  711  712  713  714  715  716  717  718  719  720  721  722  723  724  725  726  727  728  729  730  731  732  733  734  735  736  737  738  739  740  741  742  743  744  745  746  747  748  749  750  751  752  753  754  755  756  757  758  759  760  761  762  763  764  765  766  767  768  769  770  771  772  773  774  775  776  777  778  779  780  781  782  783  784  785  786  787  788  789  790  791  792  793  794  795  796  797  798  799  800  801  802  803  804  805  806  807  808  809  810  811  812  813  814  815  816  817  818  819  820  821  822  823  824  825  826  827  828  829  830  831  832  833  834  835  836  837  838  839  840  841  842  843  844  845  846  847  848  849  850  851  852  853  854  855  856  857  858  859  860  861  862  863  864  865  866  867  868  869  870  871  872  873  874  875  876  877  878  879  880  881  882  883  884  885  886  887  888  889  890  891  892  893  894  895  896  897  898  899  900  901  902  903  904  905  906  907  908  909  910  911  912  913  914  915  916  917  918  919  920  921  922  923  924  925  926  927  928  929  930  931  932  933  934  935  936  937  938  939  940  941  942  943  944  945  946  947  948  949  950  951  952  953  954  955  956  957  958  959  960  961  962  963  964  965  966  967  968  969  970  971  972  973  974  975  976  977  978  979  980  981  982  983  984  985  986  987  988  989  990  991  992  993  994  995  996  997  998  999  1000  1001  1002  1003  1004  1005  1006  1007  1008  1009  1010  1011  1012  1013  1014  1015  1016  1017  1018  1019  1020  1021  1022  1023  1024  1025  1026  1027  1028  1029  1030  1031  1032  1033  1034  1035  1036  1037  1038  1039  1040  1041  1042  1043  1044  1045  1046  1047  1048  1049  1050  1051  1052  1053  1054  1055  1056  1057  1058  1059  1060  1061  1062  1063  1064  1065  1066  1067  1068  1069  1070  1071  1072  1073  1074  1075  1076  1077  1078  1079  1080  1081  1082  1083  1084  1085  1086  1087  1088  1089  1090  1091  1092  1093  1094  1095  1096  1097  1098  1099  1100  1101  1102  1103  1104  1105  1106  1107  1108  1109  1110  1111  1112  1113  1114  1115  1116  1117  1118  1119  1120  1121  1122  1123  1124  1125  1126  1127  1128  1129  1130  1131  1132  1133  1134  1135  1136  1137  1138  1139  1140  1141  1142  1143  1144  1145  1146  1147  1148  1149  1150  1151  1152  1153  1154  1155  1156  1157  1158  1159  1160  1161  1162  1163  1164  1165  1166  1167  1168  1169  1170  1171  1172  1173  1174  1175  1176  1177  1178  1179  1180  1181  1182  1183  1184  1185  1186  1187  1188  1189  1190  1191  1192  1193  1194  1195  1196  1197  1198  1199  1200  1201  1202  1203  1204  1205  1206  1207  1208  1209  1210  1211  1212  1213  1214  1215  1216 <



26. ¿La mayor parte del año de la vivienda presenta fundamentos e aplicaciones mayores a 1 cm de grosor?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI  No

27. ¿Alguno de los cuartos tiene diámetro o ancho inferior a 1 metro?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI  No

27. ¿Es que material es la mayor parte del techo de su vivienda?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Material de abaque:  01 } Madera 7/8  
 Ladrillo de cerillo  02 }  
 Ladrillo de abaque  03 }  
 Piedra y yeso  04 }  
 Madera e hierro  05 }  
 Terrazo con vigas  06 }  
 Teja  07 }  
 Lona de concreto y vigas sin bovedilla  08 }  
 27. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fractura, a más en tiempo de verano?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

28. ¿Qué material es la mayor parte de los paredes o muros de su vivienda?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Material de cerillo:  01 } Madera 7/8  
 Ladrillo de cerillo  02 }  
 Ladrillo de abaque  03 }  
 Piedra y yeso  04 }  
 Madera e hierro  05 }  
 Terrazo o aljamaque  06 }  
 Madera  07 }  
 Adobe  08 }  
 Tabique, ladrillo, block, piedra o concreto  09 }  
 28. ¿Algun muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

29. ¿Qué tipo de baño o sanitario tiene su vivienda?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Con conexión de agua: Con descarga directa al agua  01  
 Lechada con riel  02 } Madera 7/8  
 Sin conexión de agua: Con descarga directa al agua  03 }  
 Posa: Ladrillo negro  04 }  
 No tiene  05 }  
 No tiene  06 }  
 No tiene  07 }  
 No tiene  08 }  
 No tiene  09 }  
 No tiene  10 }

27. ¿El baño o sanitario de su vivienda, fue construido por algún programa gubernamental?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI  No

28. ¿El baño o sanitario es para un exclusivo de sus habitantes de su vivienda?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI  No

29. En esta vivienda ¿tiene...  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Agua embalsada dentro de la vivienda  01  
 Agua embalsada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno  02  
 Agua embalsada de Saneamiento (o hidroneo)  03  
 Agua embalsada que abastece de otra vivienda  04  
 Agua de pozo  05  
 Agua de un pozo, río, lago, arroyo  06  
 Agua captada de lluvia o otro manant  07

30. ¿Qué tratamiento le da al agua para beber?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACERCA VOTOS ACUMULADOS.

A. La beben sin ningún tratamiento previo  01  
 B. La filtran  02  
 C. La echan cloro  03  
 D. Usan un filtro  04  
 E. Compran agua embotellada u en garrafón  05  
 F. Otro  06  
 31. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

A. A una fosa séptica  01  
 A una red pública  02  
 A una red pública que va a una fosa o batarca  03  
 A una red pública que va a un río, lago o mar  04  
 No tiene desagüe al drenaje  05  
 32. En su vivienda ¿Qué tipo de suelo tiene?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

La tiene en un continente, le sigue un camino o camino de basura  01  
 La tiene en un continente  02  
 La tiene en el pavimento público  03  
 La tiene en un terreno baldío o calle  04  
 La tiene al río, lago, mar o batarca  05  
 La tiene  06

33. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Gas de ciudad o de campo  01  
 Gas natural o de ciudad  02 } Madera 7/8  
 Gas embotellado  03 }  
 Leña o carbón  04 }

34. ¿Qué aparato usa para cocinar?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Dentro de la vivienda  Fuera de la vivienda

35. ¿En su hogar tiene y tiene...  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. CON UNÍVERSO DE LOS MEDIOS.

Refrigerador  01  
 Lavadora automática  02  
 VHS, DVD, Blu-ray  03  
 Video (cable, televisión o conexión)  04  
 Teléfono (fijo)  05  
 Internet (conectado a internet)  06  
 Computadora (que sirva para algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal))  07  
 Estufa / hornos de gas  08  
 Calentador de agua (calentador de agua o solar)  09  
 Internet  10  
 Teléfono celular  11  
 Aparato de televisión  12  
 Servicio de televisión digital  13  
 Servicio de televisión por cable  14  
 Otro ejemplo: antena parabólica, etc.  15  
 Otro  16  
 36. ¿Aparato para regular la temperatura, en tiempos: veraniego, otoño, calor, calentamiento...?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

	SI	NO	SI	NO
Refrigerador	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Lavadora automática	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
VHS, DVD, Blu-ray	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Video (cable, televisión o conexión)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Teléfono (fijo)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Internet (conectado a internet)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Computadora (que sirva para algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal))	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Estufa / hornos de gas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Calentador de agua (calentador de agua o solar)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Internet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Teléfono celular	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Aparato de televisión	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Servicio de televisión digital	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Servicio de televisión por cable	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Otro ejemplo: antena parabólica, etc.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Aparato para regular la temperatura, en tiempos: veraniego, otoño, calor, calentamiento...	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

37. En su vivienda ¿La luz eléctrica la obtiene...  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

del servicio público  01  
 de una planta particular  02 } Madera 7/8  
 de una planta  03 }  
 de otra planta  04 }  
 no dispone luz eléctrica  05 }



