

JULIA SANTIAGO VALENZUELA



MEXICO
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SEDESOL
SECRETARÍA DE ECONOMÍA

CUESTIONARIO ÚNICO DE INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA

| | | | |
|--|--|---------------------------|--|
| Folio CUS | | Folio Programa / Proyecto | |
| Fecha y hora de levantamiento | | | |
| Hora de inicio: 10:00 | | | |
| Hora de término: 12:00 | | | |
| Fecha y hora de levantamiento | | | |
| Días: 10/01/08 | | | |
| Meses: 01/08 | | | |
| Años: 2008 | | | |
| Entidad Federativa | | Clave de Municipio | |
| Mecxico o Delegación | | Clave de Localidad | |
| Municipio | | Clave de Localidad | |
| Encuestador (la vivienda es encuestada telefónica a una carretera o a un camino) | | | |
| Carreteras | | Camino | |
| 1 → FEDERAL | | 1 → CAMINO O.R.A. | |
| 2 → MUNICIPAL | | 2 → LOCAL | |
| 3 → PARISH | | 3 → MAS A.R. | |
| 4 → PARISH | | 4 → MAS A.R. | |
| Identificar y registrar el tipo de administración de la vivienda | | | |
| Estado | | Municipio | |
| 1 → Federal | | 2 → Municipal | |
| 3 → Parish | | 4 → Parish | |
| Identificar y registrar el derecho de tenencia de la vivienda | | | |
| Clave de Municipio | | | |
| Clave de Localidad | | | |
| Identificar y registrar el código de la vivienda | | | |
| Identificar y registrar el número de la vivienda | | | |
| Identificar y registrar el nombre del domicilio geográfico de la vivienda | | | |
| Identificar y registrar el tipo de vivienda | | | |
| 1 → Vivienda | | | |
| 2 → Vivienda | | | |
| 3 → Vivienda | | | |
| 4 → Vivienda | | | |
| 5 → Vivienda | | | |
| 6 → Vivienda | | | |
| 7 → Vivienda | | | |
| 8 → Vivienda | | | |
| 9 → Vivienda | | | |
| 10 → Vivienda | | | |
| 11 → Vivienda | | | |
| 12 → Vivienda | | | |
| 13 → Vivienda | | | |
| 14 → Vivienda | | | |
| 15 → Vivienda | | | |
| 16 → Vivienda | | | |
| 17 → Vivienda | | | |
| 18 → Vivienda | | | |
| 19 → Vivienda | | | |
| 20 → Vivienda | | | |
| 21 → Vivienda | | | |
| 22 → Vivienda | | | |
| 23 → Vivienda | | | |
| 24 → Vivienda | | | |
| 25 → Vivienda | | | |
| 26 → Vivienda | | | |
| 27 → Vivienda | | | |
| 28 → Vivienda | | | |
| 29 → Vivienda | | | |
| 30 → Vivienda | | | |
| 31 → Vivienda | | | |
| 32 → Vivienda | | | |
| 33 → Vivienda | | | |
| 34 → Vivienda | | | |
| 35 → Vivienda | | | |
| 36 → Vivienda | | | |
| 37 → Vivienda | | | |
| 38 → Vivienda | | | |
| 39 → Vivienda | | | |
| 40 → Vivienda | | | |
| 41 → Vivienda | | | |
| 42 → Vivienda | | | |
| 43 → Vivienda | | | |
| 44 → Vivienda | | | |
| 45 → Vivienda | | | |
| 46 → Vivienda | | | |
| 47 → Vivienda | | | |
| 48 → Vivienda | | | |
| 49 → Vivienda | | | |
| 50 → Vivienda | | | |
| 51 → Vivienda | | | |
| 52 → Vivienda | | | |
| 53 → Vivienda | | | |
| 54 → Vivienda | | | |
| 55 → Vivienda | | | |
| 56 → Vivienda | | | |
| 57 → Vivienda | | | |
| 58 → Vivienda | | | |
| 59 → Vivienda | | | |
| 60 → Vivienda | | | |
| 61 → Vivienda | | | |
| 62 → Vivienda | | | |
| 63 → Vivienda | | | |
| 64 → Vivienda | | | |
| 65 → Vivienda | | | |
| 66 → Vivienda | | | |
| 67 → Vivienda | | | |
| 68 → Vivienda | | | |
| 69 → Vivienda | | | |
| 70 → Vivienda | | | |
| 71 → Vivienda | | | |
| 72 → Vivienda | | | |
| 73 → Vivienda | | | |
| 74 → Vivienda | | | |
| 75 → Vivienda | | | |
| 76 → Vivienda | | | |
| 77 → Vivienda | | | |
| 78 → Vivienda | | | |
| 79 → Vivienda | | | |
| 80 → Vivienda | | | |
| 81 → Vivienda | | | |
| 82 → Vivienda | | | |
| 83 → Vivienda | | | |
| 84 → Vivienda | | | |
| 85 → Vivienda | | | |
| 86 → Vivienda | | | |
| 87 → Vivienda | | | |
| 88 → Vivienda | | | |
| 89 → Vivienda | | | |
| 90 → Vivienda | | | |
| 91 → Vivienda | | | |
| 92 → Vivienda | | | |
| 93 → Vivienda | | | |
| 94 → Vivienda | | | |
| 95 → Vivienda | | | |
| 96 → Vivienda | | | |
| 97 → Vivienda | | | |
| 98 → Vivienda | | | |
| 99 → Vivienda | | | |
| 100 → Vivienda | | | |

1. Identifique y estable un informante adecuado que cumpla con las siguientes especificaciones:

- a. Que sea extranjero, local, interno que se le conoce como habitante en el extranjero, que fuere extranjero por el tiempo que se le conoce, pero que se le conoce en el extranjero, o que se le conoce en el extranjero por el tiempo que se le conoce, pero que se le conoce en el extranjero.
- b. Que sea extranjero, local, interno que se le conoce como habitante en el extranjero, que fuere extranjero por el tiempo que se le conoce, pero que se le conoce en el extranjero, o que se le conoce en el extranjero por el tiempo que se le conoce, pero que se le conoce en el extranjero.

2. Documento oficial que presente (PASEPA, PASAPORTO) para verificar su identidad. Añada el nombre del documento, el número del documento, el nombre del emisor, el lugar y la fecha de emisión.

Identificación personal

Nombre: OSCAR ALBERTO GONZALEZ GONZALEZ

Apellido: OSCAR ALBERTO GONZALEZ GONZALEZ

Fecha de nacimiento: 15/05/1975

Lugar de nacimiento: GUATEMALA

Estado civil: CONJUGADO

Ocupación: PROFESOR

Religión: CATOLICO

Edad: 28

Sexo: M

Color de ojos: CASTAÑO

Color de pelo: CASTAÑO

Color de piel: OLIVAZO

Color de sangre: O

Color de nariz: ROSA

Color de boca: ROSA

Color de labios: ROSA

Color de manos: OLIVAZO

Color de pies: OLIVAZO

Color de uñas: ROSA

Color de dientes: BLANCO

Color de pelo: CASTAÑO

Color de ojos: CASTAÑO

Color de piel: OLIVAZO

Color de sangre: O

Color de nariz: ROSA

Color de boca: ROSA

Color de labios: ROSA

Color de manos: OLIVAZO

Color de pies: OLIVAZO

Color de uñas: ROSA

Color de dientes: BLANCO

3. ¿Estuvo en el país durante el período de tiempo que se le conoce como habitante en el extranjero?

- a. Si, durante el período de tiempo que se le conoce como habitante en el extranjero, estuvo en el país durante el período de tiempo que se le conoce como habitante en el extranjero.
- b. No, durante el período de tiempo que se le conoce como habitante en el extranjero, no estuvo en el país durante el período de tiempo que se le conoce como habitante en el extranjero.

4. ¿Conoce usted a las personas que se le conoce como habitante en el extranjero?

Nombre: OSCAR ALBERTO GONZALEZ GONZALEZ

Apellido: OSCAR ALBERTO GONZALEZ GONZALEZ

Fecha de nacimiento: 15/05/1975

Lugar de nacimiento: GUATEMALA

Estado civil: CONJUGADO

Ocupación: PROFESOR

Religión: CATOLICO

Edad: 28

Sexo: M

Color de ojos: CASTAÑO

Color de pelo: CASTAÑO

Color de piel: OLIVAZO

Color de sangre: O

Color de nariz: ROSA

Color de boca: ROSA

Color de labios: ROSA

Color de manos: OLIVAZO

Color de pies: OLIVAZO

Color de uñas: ROSA

Color de dientes: BLANCO

5. ¿Conoce usted a las personas que se le conoce como habitante en el extranjero?

Nombre: OSCAR ALBERTO GONZALEZ GONZALEZ

Apellido: OSCAR ALBERTO GONZALEZ GONZALEZ

Fecha de nacimiento: 15/05/1975

Lugar de nacimiento: GUATEMALA

Estado civil: CONJUGADO

Ocupación: PROFESOR

Religión: CATOLICO

Edad: 28

Sexo: M

Color de ojos: CASTAÑO

Color de pelo: CASTAÑO

Color de piel: OLIVAZO

Color de sangre: O

Color de nariz: ROSA

Color de boca: ROSA

Color de labios: ROSA

Color de manos: OLIVAZO

Color de pies: OLIVAZO

Color de uñas: ROSA

Color de dientes: BLANCO

6. ¿Conoce usted a las personas que se le conoce como habitante en el extranjero?

- a. Si, durante el período de tiempo que se le conoce como habitante en el extranjero, estuvo en el país durante el período de tiempo que se le conoce como habitante en el extranjero.
- b. No, durante el período de tiempo que se le conoce como habitante en el extranjero, no estuvo en el país durante el período de tiempo que se le conoce como habitante en el extranjero.

7. ¿Conoce usted a las personas que se le conoce como habitante en el extranjero?

Nombre: OSCAR ALBERTO GONZALEZ GONZALEZ

Apellido: OSCAR ALBERTO GONZALEZ GONZALEZ

Fecha de nacimiento: 15/05/1975

Lugar de nacimiento: GUATEMALA

Estado civil: CONJUGADO

Ocupación: PROFESOR

Religión: CATOLICO

Edad: 28

Sexo: M

Color de ojos: CASTAÑO

Color de pelo: CASTAÑO

Color de piel: OLIVAZO

Color de sangre: O

Color de nariz: ROSA

Color de boca: ROSA

Color de labios: ROSA

Color de manos: OLIVAZO

Color de pies: OLIVAZO

Color de uñas: ROSA

Color de dientes: BLANCO

8. ¿Conoce usted a las personas que se le conoce como habitante en el extranjero?

Nombre: OSCAR ALBERTO GONZALEZ GONZALEZ

Apellido: OSCAR ALBERTO GONZALEZ GONZALEZ

Fecha de nacimiento: 15/05/1975

Lugar de nacimiento: GUATEMALA

Estado civil: CONJUGADO

Ocupación: PROFESOR

Religión: CATOLICO

Edad: 28

Sexo: M

Color de ojos: CASTAÑO

Color de pelo: CASTAÑO

Color de piel: OLIVAZO

Color de sangre: O

Color de nariz: ROSA

Color de boca: ROSA

Color de labios: ROSA

Color de manos: OLIVAZO

Color de pies: OLIVAZO

Color de uñas: ROSA

Color de dientes: BLANCO

| No. | Condición de residencia | Favorecido | Atención | Tipo Camp | Camp | Fecha de nacimiento | Edad | Sexo | Lugar de nacimiento | Número de región | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | 1 | 2 |
| 01 | <input type="checkbox"/> vive en una ligera posesión o por zona rural | <input type="checkbox"/> Cónyuge o compañero(a) <input type="checkbox"/> hijo(a) <input type="checkbox"/> Padre o madre <input type="checkbox"/> Hermano(a) <input type="checkbox"/> Hermana <input type="checkbox"/> Párrida o yerno <input type="checkbox"/> Suergruela <input type="checkbox"/> Hijastro(a) / adoptado(a) <input type="checkbox"/> Sin hogar <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No tiene preferencia | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí |
| 02 | <input type="checkbox"/> vive en un hogar que no es su domicilio | <input type="checkbox"/> Cónyuge o compañero(a) <input type="checkbox"/> hijo(a) <input type="checkbox"/> Padre o madre <input type="checkbox"/> Hermano(a) <input type="checkbox"/> Hermana <input type="checkbox"/> Párrida o yerno <input type="checkbox"/> Suergruela <input type="checkbox"/> Hijastro(a) / adoptado(a) <input type="checkbox"/> Sin hogar <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No tiene preferencia | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí |
| 03 | <input type="checkbox"/> vive en el domicilio que no es su domicilio | <input type="checkbox"/> Cónyuge o compañero(a) <input type="checkbox"/> hijo(a) <input type="checkbox"/> Padre o madre <input type="checkbox"/> Hermano(a) <input type="checkbox"/> Hermana <input type="checkbox"/> Párrida o yerno <input type="checkbox"/> Suergruela <input type="checkbox"/> Hijastro(a) / adoptado(a) <input type="checkbox"/> Sin hogar <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No tiene preferencia | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí |
| 04 | <input type="checkbox"/> vive en un hogar que no es su domicilio | <input type="checkbox"/> Cónyuge o compañero(a) <input type="checkbox"/> hijo(a) <input type="checkbox"/> Padre o madre <input type="checkbox"/> Hermano(a) <input type="checkbox"/> Hermana <input type="checkbox"/> Párrida o yerno <input type="checkbox"/> Suergruela <input type="checkbox"/> Hijastro(a) / adoptado(a) <input type="checkbox"/> Sin hogar <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No tiene preferencia | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí |
| 05 | <input type="checkbox"/> vive en un hogar que no es su domicilio | <input type="checkbox"/> Cónyuge o compañero(a) <input type="checkbox"/> hijo(a) <input type="checkbox"/> Padre o madre <input type="checkbox"/> Hermano(a) <input type="checkbox"/> Hermana <input type="checkbox"/> Párrida o yerno <input type="checkbox"/> Suergruela <input type="checkbox"/> Hijastro(a) / adoptado(a) <input type="checkbox"/> Sin hogar <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No tiene preferencia | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí |
| 06 | <input type="checkbox"/> vive en un hogar que no es su domicilio | <input type="checkbox"/> Cónyuge o compañero(a) <input type="checkbox"/> hijo(a) <input type="checkbox"/> Padre o madre <input type="checkbox"/> Hermano(a) <input type="checkbox"/> Hermana <input type="checkbox"/> Párrida o yerno <input type="checkbox"/> Suergruela <input type="checkbox"/> Hijastro(a) / adoptado(a) <input type="checkbox"/> Sin hogar <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No tiene preferencia | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí |
| 07 | <input type="checkbox"/> vive en un hogar que no es su domicilio | <input type="checkbox"/> Cónyuge o compañero(a) <input type="checkbox"/> hijo(a) <input type="checkbox"/> Padre o madre <input type="checkbox"/> Hermano(a) <input type="checkbox"/> Hermana <input type="checkbox"/> Párrida o yerno <input type="checkbox"/> Suergruela <input type="checkbox"/> Hijastro(a) / adoptado(a) <input type="checkbox"/> Sin hogar <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No tiene preferencia | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí |
| 08 | <input type="checkbox"/> vive en un hogar que no es su domicilio | <input type="checkbox"/> Cónyuge o compañero(a) <input type="checkbox"/> hijo(a) <input type="checkbox"/> Padre o madre <input type="checkbox"/> Hermano(a) <input type="checkbox"/> Hermana <input type="checkbox"/> Párrida o yerno <input type="checkbox"/> Suergruela <input type="checkbox"/> Hijastro(a) / adoptado(a) <input type="checkbox"/> Sin hogar <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No tiene preferencia | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí |
| 09 | <input type="checkbox"/> vive en un hogar que no es su domicilio | <input type="checkbox"/> Cónyuge o compañero(a) <input type="checkbox"/> hijo(a) <input type="checkbox"/> Padre o madre <input type="checkbox"/> Hermano(a) <input type="checkbox"/> Hermana <input type="checkbox"/> Párrida o yerno <input type="checkbox"/> Suergruela <input type="checkbox"/> Hijastro(a) / adoptado(a) <input type="checkbox"/> Sin hogar <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No tiene preferencia | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí |
| 10 | <input type="checkbox"/> vive en un hogar que no es su domicilio | <input type="checkbox"/> Cónyuge o compañero(a) <input type="checkbox"/> hijo(a) <input type="checkbox"/> Padre o madre <input type="checkbox"/> Hermano(a) <input type="checkbox"/> Hermana <input type="checkbox"/> Párrida o yerno <input type="checkbox"/> Suergruela <input type="checkbox"/> Hijastro(a) / adoptado(a) <input type="checkbox"/> Sin hogar <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No tiene preferencia | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí |

| 21. ¿Vive el padre de (paciente) en este hogar? | | 22. ¿Vive la madre de (paciente) en este hogar? | | 23. ¿Actualmente ¿a qué institución está afiliado a fin de recibir atención médica que considere necesaria? | | 24. ¿(Paciente) está afiliado a algún seguro de salud? | | 25. ¿(Paciente) ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades por un médico calificado? | | 26. ¿(Paciente) tiene problemas de alimentación o de salud que requiera atención médica? | | 27. ¿En qué grado (paciente) tiene problemas de alimentación o de salud que requiera atención médica? | |
|---|-------------------------------------|---|-------------------------------------|---|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|
| Sí → (Círculo en el espacio de 7x7 cm) No → (Círculo en el espacio de 7x7 cm) | | Sí → (Círculo en el espacio de 7x7 cm) No → (Círculo en el espacio de 7x7 cm) | | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE CONSIDERE NECESARIA | | NOMBRE DEL SEGURO DE SALUD | | A. Anemia B. Cáncer C. Diabetes D. Esclerosis múltiple E. Enfermedad del corazón F. Enfermedad pulmonar G. VIH H. VIH I. Deficiencia nutricional (anemia, demencia) J. Hipertensión K. Diabetes L. Hepatitis | | A. Tiene dificultades para ver o oír B. Tiene problemas para hablar C. Tiene dificultades para caminar D. Tiene problemas para moverse E. Tiene problemas para moverse F. Tiene problemas para moverse G. Tiene problemas para moverse H. Tiene problemas para moverse I. Tiene problemas para moverse J. Tiene problemas para moverse K. Tiene problemas para moverse | | A. Tiene problemas de alimentación o de salud que requiera atención médica B. Tiene problemas de alimentación o de salud que requiera atención médica C. Tiene problemas de alimentación o de salud que requiera atención médica D. Tiene problemas de alimentación o de salud que requiera atención médica E. Tiene problemas de alimentación o de salud que requiera atención médica F. Tiene problemas de alimentación o de salud que requiera atención médica G. Tiene problemas de alimentación o de salud que requiera atención médica H. Tiene problemas de alimentación o de salud que requiera atención médica I. Tiene problemas de alimentación o de salud que requiera atención médica J. Tiene problemas de alimentación o de salud que requiera atención médica K. Tiene problemas de alimentación o de salud que requiera atención médica | |
| 01 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 02 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 03 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 04 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 05 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 06 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 07 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 08 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 09 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 10 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

| No. | 36. Estado civil | 37. ¿En qué se ocupa? | 38. ¿Cuál es su actividad principal? | 39. ¿Cuál es su actividad secundaria? | 40. ¿Cuál es su actividad terciaria? | 41. ¿Cuál es su actividad cuaternaria? | 42. ¿Cuál es su actividad quinary? | 43. ¿Cuál es su actividad sextary? |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 01 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 02 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 03 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 04 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 05 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 06 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 07 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 08 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 09 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

INSTITUTO VENEZOLANO DE ESTADÍSTICA Y CENSOS
 MINISTERIO DEL INTERIOR
 DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS
 ENCUESTA NACIONAL DE EMPLEO Y DESempleO
 CUESTIONARIO DE EMPLEO Y DESempleO
 PÁGINA 1 DE 10

