

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL

NOMBRE: _____ EDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____
 DOMICILIO: _____ TELEFONO: _____
 REFERENCIA: _____
 ID CURP: _____ INE o IFE: _____

II. DATOS SOCIO ECONOMICOS

OCUPACIÓN	INGRESOS MENSUALES	GASTOS MENSUALES	GRADO DE ESTUDIOS	SEGURO SOCIAL	PROGRAMA SOCIAL
<input type="checkbox"/> HOGAR <input type="checkbox"/> PROFESIONISTA <input type="checkbox"/> COMERCIANTE <input type="checkbox"/> EMPLEADO	<input type="checkbox"/> \$ 1 a \$500 <input type="checkbox"/> \$501 a \$1000 <input type="checkbox"/> \$ 1,000 a \$1,500 <input type="checkbox"/> Más de \$ 2,000	<input type="checkbox"/> \$ 1 a \$500 <input type="checkbox"/> \$501 a \$1000 <input type="checkbox"/> \$ 1,000 a \$1,500 <input type="checkbox"/> Más de \$ 2,000	<input type="checkbox"/> NINGUNO <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> BACHILLERATO O EQUIVALENTE <input type="checkbox"/> LICENCIATURA, OTRA	<input type="checkbox"/> NINGUNO <input type="checkbox"/> IMSS <input type="checkbox"/> ISSSTE <input type="checkbox"/> SEGURO POPULAR <input type="checkbox"/> ISSEMYM	¿Cuál?

III. DATOS DE LA VIVIENDA

No. DE PERSONAS QUE HABITAN EN SU HOGAR: _____
 CUÁNTOS CUARTOS TIENE LA VIVIENDA: _____
 CUÁNTAS PERSONAS COMPARTEN CUARTO: _____

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA		
PISO	MUROS	TECHO
<input type="checkbox"/> PISO FIRME <input type="checkbox"/> TIERRA <input type="checkbox"/> MADERA, MOSAICO U OTRO MATERIAL	<input type="checkbox"/> TABIQUE / LADRILLO, BLOCK OTRO <input type="checkbox"/> ADOBE <input type="checkbox"/> MADERA / CARTON OTRO MATERIAL	<input type="checkbox"/> CONCRETO, LADRILLO O TABIQUE <input type="checkbox"/> LAMINAS DE CARTON <input type="checkbox"/> LAMINAS DE ASBESTO O METALICA <input type="checkbox"/> TEJA

IV. SERVICIOS BASICOS DE LA VIVIENDA

AGUA	DRENAJE	ELECTRIFICACION	COMBUSTIBLE EN LA VIVIENDA
<input type="checkbox"/> RED PUBLICA <input type="checkbox"/> PIPA <input type="checkbox"/> UN RIO O ARROYO	<input type="checkbox"/> RED PUBLICA <input type="checkbox"/> FOZAS SÉPTICA <input type="checkbox"/> OTRO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> GAS LP <input type="checkbox"/> ELECTRICIDAD <input type="checkbox"/> CARBON <input type="checkbox"/> MADERA O LEÑA

OBRA PRIORITARIA DE SU COMUNIDAD: _____

OBSERVACIONES

VALIDADO

 NOMBRE Y FIRMA