



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

CENSO DE ALOJAMIENTOS DE ASISTENCIA SOCIAL

IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA

ENTIDAD FEDERATIVA _____

MUNICIPIO O DELEGACIÓN _____

LOCALIDAD _____

CLAVE DE AGEB - _____

MANZANA - _____

CONTROL DE ALOJAMIENTO Y CUESTIONARIOS

CÓDIGO O NOMBRE

NÚMERO DE CUESTIONARIO..... _____

TOTAL DE CUESTIONARIOS _____

NOMBRE DE LOS RESPONSABLES

ENTREVISTADOR(A): _____

SUPERVISOR(A): _____

FECHA DE LA ENTREVISTA

FECHA.....
DÍA MES

I. UBICACIÓN DEL ALOJAMIENTO

MOTIVO DE LA APLICACIÓN

INDICA EL MOTIVO POR EL QUE UTILIZAS ESTE CUESTIONARIO IMPRESO

Batería descargada

Falla del dispositivo móvil.....

Falla de la aplicación.....

Pérdida del dispositivo móvil

Otro motivo

NOTA TEXTUAL

1. REFERENCIA GEOGRÁFICA (CROQUIS)

DIBUJA LA MANZANA Y MARCA LA UBICACIÓN DEL ALOJAMIENTO

2. DOMICILIO GEOGRÁFICO

VIALIDAD: _____
TIPO NOMBRE

NÚMERO EXTERIOR: _____ NÚMERO INTERIOR: _____

ASENTAMIENTO HUMANO: _____
TIPO NOMBRE

CÓDIGO POSTAL: - _____

ENTRE LA VIALIDAD: _____
TIPO NOMBRE

Y _____
TIPO NOMBRE

3. NOMBRE O LETRERO

INDICA SI EL ESTABLECIMIENTO (ALOJAMIENTO) TIENE NOMBRE O LETRERO EXTERIOR

Sí.....

No.....

II. DATOS BÁSICOS DEL ESTABLECIMIENTO

4. NOMBRE Y RAZÓN SOCIAL

¿Con qué nombre se conoce a este albergue (centro, residencia)?

ANOTA TEXTUAL Y COMPLETO

¿Cuál es la razón social con la que está registrado este albergue (centro, residencia)?

ANOTA TEXTUAL Y COMPLETO

5. FIGURA JURÍDICA

Entonces ¿este albergue (centro, residencia) está registrado como:

MARCA UNA RESPUESTA

- AC?.....
- IAP o IBP?.....
- SC?.....
- asociación religiosa?.....
- institución pública?.....
- sociedad o asociación mercantil?.....
- Ninguna de las anteriores.....

6. CLASE DE ALOJAMIENTO

De acuerdo con el tipo de población a la que atiende y brinda servicios ¿este establecimiento es:

MARCA UNA RESPUESTA

- una casa hogar para menores?
- una casa hogar para adultos mayores?
- un albergue para indígenas?
- un albergue para migrantes?
- un albergue para mujeres?
- un albergue para personas en situación de calle?
- un centro de rehabilitación para personas con adicciones?
- un hospital psiquiátrico, para personas con trastornos mentales o con discapacidad mental?
- un hospital o residencia para personas con enfermedades incurables o terminales?
- otra clase de albergue para población vulnerable?
- un refugio para mujeres, sus hijas e hijos en situación de violencia?
- No es un alojamiento objeto de este censo..... → PASA A 8

ANOTA TEXTUAL Y COMPLETO

7. USUARIOS RESIDENTES

¿Cuántas personas que reciben los servicios de este albergue (centro, residencia) están alojadas actualmente?

ANOTA CON NÚMERO

8. DATOS DEL INFORMANTE

Dígame por favor su nombre y apellidos

ANOTA TEXTUAL

¿Cuál es el nombre del puesto o cargo que desempeña en este albergue (centro, residencia)?

ANOTA TEXTUAL

¿Es usted el director o responsable de este albergue (centro, residencia)?

- Sí → PASE A 10
- No

9. DATOS DEL DIRECTOR O RESPONSABLE

Entonces ¿cuál es el nombre del director o responsable de este albergue (centro, residencia)?

ANOTA TEXTUAL

¿Cuál es el nombre del puesto o cargo que desempeña?

ANOTA TEXTUAL

10. DATOS DE CONTACTO

Dígame el número telefónico del albergue (centro, residencia)

TELÉFONO

EXTENSIÓN

- No tiene
- No sabe

¿Cuál es el correo electrónico de contacto?

- No tiene
- No sabe

Dígame el domicilio de este albergue (centro, residencia):

VIALIDAD: _____ TIPO _____ NOMBRE _____

NÚMERO EXTERIOR: _____ NÚMERO INTERIOR: _____

ASENTAMIENTO HUMANO: _____ TIPO _____ NOMBRE _____

CÓDIGO POSTAL: | | | | | | |

SI EN 6. CLASE DE ALOJAMIENTO LA RESPUESTA ES "NO ES UN ALOJAMIENTO OBJETO DE ESTE CENSO", CONCLUYE LA ENTREVISTA

III. CARACTERÍSTICAS DEL ALOJAMIENTO

12. SERVICIOS

¿A las personas que se alojan en este albergue (centro, residencia) les brindan:

LEE TODAS LAS OPCIONES Y MARCA UNA RESPUESTA PARA CADA UNA

	SÍ	NO
alimentos (2 o más al día)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vestido, calzado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
servicio médico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
medicamentos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
servicios educativos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
talleres de manualidades u oficinas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ejercicio o terapia física?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
actividades recreativas o de entretenimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
apoyo jurídico o en derechos humanos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
orientación en salud sexual y reproductiva?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
terapia grupal, pláticas grupales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
apoyo psicológico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
orientación religiosa o espiritual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
transporte, traslados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. SOSTENIMIENTO

¿Los recursos para sostener este albergue (centro, residencia) de septiembre de 2014 a la fecha provinieron de:

LEE TODAS LAS OPCIONES Y MARCA UNA RESPUESTA PARA CADA UNA

	SÍ	NO
colectas, rifas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
cuotas de las personas alojadas o sus familiares?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
empresas o fundaciones nacionales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
donaciones de particulares (personas independientes)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
agrupaciones religiosas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
productos elaborados por las personas alojadas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
del gobierno (federal, estatal, municipal)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
organismos internacionales o gobiernos de otros países?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de un fideicomiso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. AÑO DE INICIO DE ACTIVIDADES

¿Desde qué año presta servicio de alojamiento este albergue (centro, residencia)?

_____|_____|_____|_____|
ANOTA EL AÑO

15. FORMALIDAD DE LA ORGANIZACIÓN

¿Este albergue (centro, residencia) cuenta con:

LEE TODAS LAS OPCIONES Y MARCA UNA RESPUESTA PARA CADA UNA

	SÍ	NO
CLUNI (Clave Única de Inscripción al Registro Federal de Organizaciones de la Sociedad Civil)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
reglamento interno por escrito?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
expedientes de las personas alojadas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
representante legal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. TRABAJADORES

¿Cuántas personas trabajan para el funcionamiento de este albergue (centro, residencia)?

_____|_____|_____|
ANOTA CON NÚMERO

17. PERSONAS VOLUNTARIAS

Durante el mes de agosto ¿cuántas personas voluntarias apoyaron este albergue (centro, residencia)?

Total | | | | |
ANOTA CON NÚMERO

¿Cuántos hombres? | | | | |
ANOTA CON NÚMERO

¿Cuántas mujeres? | | | | |
ANOTA CON NÚMERO

18. TENENCIA

¿Este inmueble:

MARCA UNA RESPUESTA

es propio?	<input type="checkbox"/>
es rentado?	<input type="checkbox"/>
está en comodato?	<input type="checkbox"/>
es prestado?	<input type="checkbox"/>
¿Se ocupa en otra situación?	<input type="checkbox"/>

19. PAREDES

¿De qué material es la mayor parte de las paredes de la edificación?

MARCA UNA RESPUESTA

- Lámina de cartón, asbesto o metálica.....
- Bajareque, palma o carrizo.....
- Madera.....
- Adobe.....
- Tabique, ladrillo, block, piedra, cantera, cemento o concreto.....

20. TECHOS

¿De qué material es la mayor parte de los techos de esta edificación?

MARCA UNA RESPUESTA

- Lámina de cartón, asbesto, metálica o fibrocemento.....
- Palma, madera o tejamanil.....
- Terrado con viguería o teja.....
- Losa de concreto o viguetas con bovedilla...

21. PISOS

¿De qué material es la mayor parte de los pisos de la edificación?

MARCA UNA RESPUESTA

- Tierra.....
- Cemento o firme.....
- Mosaico, madera u otro recubrimiento.....

22. DORMITORIOS Y CAMAS

¿Cuántos dormitorios hay para las personas alojadas en este albergue (centro, residencia)?

ANOTA CON NÚMERO

¿Cuántas camas hay para las personas alojadas en este albergue (centro, residencia)?

ANOTA CON NÚMERO

¿Cuántas cunas hay para los bebés alojados en este albergue (centro, residencia)?

ANOTA CON NÚMERO

23. EQUIPAMIENTO Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN CIVIL

¿En este inmueble hay:

LEE TODAS LAS OPCIONES Y MARCA UNA RESPUESTA PARA CADA UNA

- | | SÍ | NO |
|--|--------------------------|--------------------------|
| cisterna (aljibe)?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| tinaco para almacenar agua?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| calentador de agua, boiler o caldera?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| rampa para silla de ruedas?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| salida de emergencia?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| letreros con señalizaciones de evacuación o zonas de seguridad?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| alarma de emergencia?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| botiquín de primeros auxilios?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| extinguidor?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| servicio de vigilancia y seguridad?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

24. ESPACIOS E INSTALACIONES

¿En este albergue (centro, residencia) hay:

LEE TODAS LAS OPCIONES Y MARCA UNA RESPUESTA PARA CADA UNA

- | | SÍ | NO |
|---|--------------------------|--------------------------|
| cocina?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| comedor?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| oficina?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| salón(es) para impartir clases?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| sala de convivencia grupal?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| consultorio médico, enfermería?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| instalaciones para rehabilitación física?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| bodega, almacén?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| jardines, áreas verdes?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| cancha(s) para jugar?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| instalaciones para lavar la ropa (lavaderos, lavadoras)?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

25. SANITARIOS

¿Cuántas tazas de baño hay para las personas alojadas en este albergue (centro, residencia)?

ANOTA CON NÚMERO

¿Cuántas de estas tazas de baño tienen adaptaciones para personas con discapacidad?

ANOTA CON NÚMERO

¿Cuántos mingitorios hay para las personas alojadas en este albergue (centro, residencia)?

ANOTA CON NÚMERO

26. LETRINAS

¿Cuántas letrinas hay para las personas alojadas en este albergue (centro, residencia)?

ANOTA CON NÚMERO

27. REGADERAS

¿Cuántas regaderas hay para las personas alojadas en este albergue (centro, residencia)?

ANOTA CON NÚMERO

¿Cuántas de estas regaderas tienen adaptaciones para personas con discapacidad?

ANOTA CON NÚMERO

28. CAPACIDAD INSTALADA

Considerando todos los recursos disponibles (espacio, instalaciones, personal) ¿cuántas personas podría alojar este albergue (centro, residencia)?

ANOTA CON NÚMERO

SI EN TAZAS DE BAÑO LA RESPUESTA ES "1 O MÁS" PASA A 27. REGADERAS

IV. DATOS BÁSICOS DE LOS USUARIOS RESIDENTES

1. LISTA DE USUARIOS RESIDENTES	2. SEXO		3. EDAD
<p>Dígame el nombre de todas las personas que están alojadas recibiendo los servicios de este albergue (centro, residencia).</p> <p><i>INCLUYE A LAS PERSONAS QUE RECIBIERON EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO LA NOCHE ANTERIOR A LA ENTREVISTA AUNQUE YA NO SE ENCUENTREN EN EL ALBERGUE.</i></p> <p><i>ANOTA EL NOMBRE DE LAS PERSONAS EN CADA RENGLÓN</i></p>	<p>Es:</p> <p>HOMBRE MUJER</p>		<p>¿Cuántos años cumplidos tiene?</p>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _



SI HAY MÁS DE 12 USUARIOS RESIDENTES UTILIZA OTRO CUESTIONARIO Y CONTINÚA CON EL NÚMERO DE REGISTRO 13, 14...

SI TERMINASTE DE LISTAR A TODAS LAS PERSONAS, VERIFICA EL DATO REGISTRADO EN LA PREGUNTA 7 DE LA SECCIÓN II, SI ES DIFERENTE ACLARA CON EL INFORMANTE Y CORRIGE.

AL TERMINAR LA LISTA ANOTA EL NOMBRE DE CADA USUARIO RESIDENTE EN LA SECCIÓN V, EN EL MISMO ORDEN DE LAS PERSONAS LISTADAS.

V. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS USUARIOS RESIDENTES

Ahora le voy a preguntar por (NOMBRE): ➔

PERSONA 1

COPIA EL NOMBRE DE LA LISTA DE USUARIOS RESIDENTES

1. ACTA DE NACIMIENTO

¿(NOMBRE) tiene acta de nacimiento o está inscrita(o) en el registro civil?

MARCA UNA RESPUESTA

Sí

No

Está registrada(o) en otro país

No sabe

2. ENTIDAD O PAÍS DE NACIMIENTO

¿En qué estado de la República Mexicana o en qué país nació (NOMBRE)?

MARCA UNA RESPUESTA

Aquí, en este estado

En otro estado

ANOTA EL ESTADO

En otro país

ANOTA EL PAÍS

No sabe

3. TIEMPO DE RESIDENCIA ACTUAL

¿Cuánto tiempo tiene (NOMBRE) viviendo en este albergue (centro, residencia)?

ANOTA SÓLO UNA RESPUESTA EN DÍAS, MESES O AÑOS

_____ o _____ o _____
DÍAS MESES AÑOS

No sabe

4. MUNICIPIO O PAÍS DE RESIDENCIA ANTERIOR

Antes de vivir en este albergue (centro, residencia) ¿en qué municipio o delegación vivía (NOMBRE)?

MARCA UNA RESPUESTA

Aquí, en este municipio o delegación

En otro municipio o delegación de este país

ANOTA EL MUNICIPIO O DELEGACIÓN

En otro país

ANOTA EL PAÍS

No sabe

PASA
A
6

PASA
A
6

5. ENTIDAD DE RESIDENCIA ANTERIOR

¿En qué estado de la República Mexicana está ese municipio o delegación?

MARCA UNA RESPUESTA

Aquí, en este estado

En otro estado

ANOTA EL ESTADO

No sabe

CONTINÚA SI LA PERSONA TIENE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

6. HABLA LENGUA INDÍGENA O EXTRANJERA

¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena o extranjera?

MARCA UNA RESPUESTA

Sí

No

No habla

No sabe

PASA
A
9

7. NOMBRE DE LA LENGUA

¿Qué lengua indígena o extranjera habla (NOMBRE)?

ANOTA TEXTUAL

8. HABLA ESPAÑOL

¿(NOMBRE) habla también español?

MARCA UNA RESPUESTA

Sí

No

No sabe

APLICA SÓLO SI LA PERSONA TIENE ENTRE 3 Y 29 AÑOS

9. ASISTENCIA ESCOLAR

¿(NOMBRE) **asiste actualmente a la escuela?**

MARCA UNA RESPUESTA

Sí

No

No sabe

10. ESCOLARIDAD

¿Cuál fue el último año o grado aprobado por (NOMBRE) en la escuela?

MARCA EL NIVEL Y ANOTA EL GRADO

	NIVEL	GRADO
Ninguno (ANOTE "0").....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preescolar o kínder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preparatoria o bachillerato general	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bachillerato tecnológico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudios técnicos o comerciales con primaria terminada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Normal con primaria o secundaria terminada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Normal de licenciatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Licenciatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Especialidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maestría	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doctorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No sabe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CONTINÚA SI LA PERSONA TIENE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

11. ACTIVIDADES PARA EL ALBERGUE

Para beneficio de este albergue (centro, residencia) ¿la semana pasada (NOMBRE):

LEE TODAS LAS OPCIONES Y MARCA UNA RESPUESTA PARA CADA UNA

	SÍ	NO
elaboró algún producto para venta?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
cultivó algún producto o cuidó animales?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
participó en la limpieza y mantenimiento de las instalaciones?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
apoyó en el cuidado o atención de otras personas alojadas?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
preparó, sirvió alimentos o lavó trastes?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
limpió calzado o lavó la ropa de otras personas alojadas?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
apoyó en actividades administrativas o de oficina?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
recolectó dinero o vendió boletos para rifa?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VI. DATOS BÁSICOS DE LOS TRABAJADORES

1. LISTA DE LOS TRABAJADORES	2. CONDICIÓN DE RESIDENCIA		3. SEXO		4. EDAD
<p>Dígame el nombre de todas las personas que trabajan para el funcionamiento de este albergue (centro, residencia). No incluya a las personas voluntarias.</p> <p><i>INCLUYE A LAS PERSONAS QUE TRABAJAN POR UN PAGO, LAS QUE SÓLO RECIBEN ALOJAMIENTO Y COMIDA; LAS QUE ESTÁN HACIENDO SERVICIO SOCIAL; ASÍ COMO A LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA O ASOCIADOS QUE TIENEN FUNCIONES DIRECTAS EN EL ALBERGUE, AUNQUE NO RECIBAN NINGÚN PAGO.</i></p> <p><i>ANOTA EL NOMBRE DE LAS PERSONAS EN CADA RENGLÓN</i></p>	¿Vive actualmente aquí?		Es:		¿Cuántos años cumplidos tiene?
	SÍ	NO	HOMBRE	MUJER	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
9	<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"/>	_____
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____



SI HAY MÁS DE 12 TRABAJADORES UTILIZA OTRO CUESTIONARIO Y CONTINÚA CON EL NÚMERO DE REGISTRO 13, 14...

SI TERMINASTE DE LISTAR A TODAS LAS PERSONAS, VERIFICA EL DATO REGISTRADO EN LA PREGUNTA 16 DE LA SECCIÓN III, SI ES DIFERENTE ACLARA CON EL INFORMANTE Y CORRIGE.

AL TERMINAR LA LISTA ANOTA EL NOMBRE DE CADA TRABAJADOR(A) EN LA SECCIÓN VII, EN EL MISMO ORDEN DE LAS PERSONAS LISTADAS.

VII. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS TRABAJADORES

Ahora le voy a preguntar por (NOMBRE): ➔

PERSONA 1 _____

COPIA EL NOMBRE DE LA LISTA DE TRABAJADORES

1. ENTIDAD O PAÍS DE NACIMIENTO

¿En qué estado de la República Mexicana o en qué país nació (NOMBRE)?

MARCA UNA RESPUESTA

Aquí, en este estado.....

En otro estado _____

ANOTA EL ESTADO

En otro país _____

ANOTA EL PAÍS

No sabe

2. HABLA LENGUA INDÍGENA O EXTRANJERA

¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena o extranjera?

MARCA UNA RESPUESTA

Sí

No

No habla

No sabe

PASA
A
5

3. NOMBRE DE LA LENGUA

¿Qué lengua indígena o extranjera habla (NOMBRE)?

ANOTA TEXTUAL

4. HABLA ESPAÑOL

¿(NOMBRE) habla también español?

MARCA UNA RESPUESTA

Sí

No

No sabe

5. ESCOLARIDAD

¿Cuál fue el último año o grado aprobado por (NOMBRE) en la escuela?

MARCA EL NIVEL Y ANOTA EL GRADO

NIVEL	GRADO		NIVEL	GRADO	
Ninguno (ANOTE "0")	<input type="checkbox"/>	_____	Estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada	<input type="checkbox"/>	_____
Preescolar o kínder	<input type="checkbox"/>	_____	Normal con primaria o secundaria terminada	<input type="checkbox"/>	_____
Primaria	<input type="checkbox"/>	_____	Normal de licenciatura	<input type="checkbox"/>	_____
Secundaria	<input type="checkbox"/>	_____	Licenciatura	<input type="checkbox"/>	_____
Preparatoria o bachillerato general	<input type="checkbox"/>	_____	Especialidad	<input type="checkbox"/>	_____
Bachillerato tecnológico	<input type="checkbox"/>	_____	Maestría	<input type="checkbox"/>	_____
Estudios técnicos o comerciales con primaria terminada	<input type="checkbox"/>	_____	Doctorado	<input type="checkbox"/>	_____
Estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada	<input type="checkbox"/>	_____	No sabe	<input type="checkbox"/>	_____

6. CERTIFICACIÓN

¿(NOMBRE) cuenta con alguna certificación de competencias por parte del programa CONOCER?

MARCA UNA RESPUESTA

Sí

No

No sabe

PASA
A
8

7. CLASE DE CERTIFICACIÓN

¿En qué competencias está certificado(a) (NOMBRE)?

MARCA HASTA DOS RESPUESTAS

Promoción de servicios de asistencia social	<input type="checkbox"/>	Supervisión de establecimientos/espacios de atención infantil.....	<input type="checkbox"/>
Atención a personas adultas mayores	<input type="checkbox"/>	Cuidado de niñas, niños y adolescentes en casas hogar, albergues e internados	<input type="checkbox"/>
Prestación del servicio de orientación para la integración familiar a nivel preventivo	<input type="checkbox"/>	Prestación de servicios de Educación Inicial.....	<input type="checkbox"/>
Prestación de servicios de interpretación de la Lengua de Señas Mexicana al español y viceversa.....	<input type="checkbox"/>	Prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral de las niñas y los niños en Centros de Atención Infantil.....	<input type="checkbox"/>
Preparación de alimentos para la población sujeta de asistencia social	<input type="checkbox"/>	Ninguna de las anteriores.....	<input type="checkbox"/>
		No sabe el nombre del título.....	<input type="checkbox"/>

8. TAREAS

¿Cuáles son las tareas o funciones principales que realiza (NOMBRE) en este albergue (centro, residencia)?

ESPECIFICA

9. NOMBRE DEL PUESTO, CARGO U OFICIO

¿Cuál es el nombre del puesto, cargo u oficio que desempeña (NOMBRE) en este albergue (centro, residencia)?

ANOTA EL NOMBRE COMPLETO

10. CONDICIÓN DE REMUNERACIÓN

¿(NOMBRE) es trabajador

MARCA UNA RESPUESTA

por un pago?

sin pago?

¿Está haciendo su servicio social?

11. ANTIGÜEDAD EN EL ALBERGUE

¿Cuánto tiempo tiene (NOMBRE) trabajando en este albergue (centro, residencia)?

ANOTA SÓLO UNA RESPUESTA EN MESES O AÑOS

_____ o _____

MESES AÑOS

