NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE Y FIRMA DEL ENTREVISTADOR

SEN QUÉ DÍA(S) SE CAPTÓ LA INFORMACIÓN?

LA GUÉ DÍA(S) SE CAPTÓ LA INFORMACIÓN?

SEN QUÉ DÍA(S) SE CAPTÓ LA INFORMACIÓN?

.Я.И	NOWBRE
NRINF_PROG	SQUIÉN PROPORCIONÓ LA INFORMACIÓN?

CUESTIONARIO DE PROGRAMAS SOCIALES



CONFIDENCIALIDAD

Conforme a las disposiciones del Artículo 37, párrafo primero, de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica en vigor: "Los datos que proporcionen para fines estadísticos los Informantes del Sistema a las Unidades en términos de la presente Ley, serán estrictamente confidenciales y bajo ninguna circunstancia podrán utilizarse para otro fin que no sea el estadístico."

OBLIGATORIEDAD

De acuerdo con el **Artículo 45**, párrafo primero, de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica en vigor: "Los Informantes del Sistema estarán obligados a proporcionar, con veracidad y oportunidad, los datos e informes que les soliciten las autoridades competentes para fines estadísticos, censales y geográficos, y prestarán apoyo a las mismas."





CUESTIONARIO DE PROGRAMAS SOCIALES CONFIDENCIAL

AHORA NECESITAMOS PREGUNTARLE SI LOS INTEGRANTES DEL HOGAR SON BENEFICIARIOS DE LOS PROGRAMAS SOCIALES QUE PROPORCIONA EL GOBIERNO, Y SI EN SU LOCALIDAD SE HAN REALIZADO OBRAS DE INFRAESTRUCTURA.

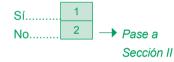
¿ME PERMITE CONTINUAR LA ENTREVISTA?

SECCIÓN I. PROGRAMA PARA EL DESARROLLO DE ZONAS PRIORITARIAS (PDZP)

su comunidad han sido beneficiarias del Programa para el Desarrollo de **Zonas Prioritarias (PDZP)?**

Escuche la respuesta y registre el código que corresponda

ZONPRIO



1. / Su comunidad o algunas viviendas de 2. De enero de 2013 a la fecha, en su comunidad se recibieron apovos para ...

Lea cada opción y cruce un código para cada una

Infraestructura social comunitaria	ACOMUN_			
Construcción, rehabilitación y/o equipamiento	de:		Sí	No
A rodos do distribución do agua		1	1	2

ACOMIIN

A. redes de distribución de agua	1	2
B. sistemas de recolección y almacenamiento de agua para consumo humano	1	2
C. redes de drenaje pluvial y sanitario.	1	2
D. planta de tratamiento de aguas residuales4	1	2
E. planta de tratamiento de agua para consumo humano	1	2
F. acceso a servico eléctrico público	1	2
G. acceso a otro tipo de servicio eléctrico (solar, planta particular, otra fuente	1	2
H. centros comunitarios sin Internet	1	2
I. centros comunitarios con Internet	1	2
J. centros de salud o clínicas	1	2
K. escuelas y aulas educativas	1	2
L. parques y canchas deportivas	1	2
M. albergues	1	2
N. sistemas de comunicación (conectividad digital, telefonía rural, entre otros).	1	2
O. caminos rurales y puentes	1	2
46	1	2
P. banco de alimentos		

3. De enero de 2013 a la fecha, su vivienda recibió apovos para ...

Lea cada opción y cruce un código para cada una

Calidad y Espacios en la vivienda	APOVIV_	Sí	No
A. muros	1	1	2
B. techos fijos	2	. 1	2
C. pisos firmes	3	1	2
D cuarto adicional	4	1	2

Servicios básicos en la vivienda

E. agua entubada	5	1	2
F. captador de agua de lluvia	6	1	2
G. acceso a servico eléctrico público	7	1	2
H. acceso a otro tipo de servicio eléctrico			
(solar, planta particular, otra fuente)	8	1	2
acceso al drenaie conectado a una planta de tratamiento	9	1	2
J. acceso a drenaje a cielo abierto	10	1	2
K haño húmedo conectado a drenaie	11	1	2
L. baños secos, letrinas	12	1	2
M. baños con biodigestor	13	1	2
N. estufas de gas e aborradoras de loña con chimonea al exterior	14	1	2

4. ¿Sabe usted si se creó un Comité
de Contraloría Social para la
supervisión y vigilancia de las
obras o servicios mecionados
anteriormente? VIGILA
VIGILA

Escuche la respuesta y cruce un código

Sí	1
No	2
No sabe	9
NO SUDC	

5. ¿Se le solicitó alguna aportación a su | 6. ¿Sabe usted cuál fue la aportación | 7. ¿Cuál fue la aportación? hogar para la realización de las obras o servicios?

Q. espacios para la producción, como invernaderos, silos,

APORTA

Escuche la respuesta y cruce un código

Sí	1	
No	2	> Pase a pregunta
No sahe	9	Tasc a pregunta

de su hogar para la construcción de la obra o servicio?

APORTA1

Escuche la respuesta y cruce un código

Sí	1	
No	_	→ Pase a pregunta 8

2

CAPOR

Escuche la respuesta y cruce uno o más códigos

Mano de obra1	1
Dinero2	2
Materiales3	3

han mejorado las condiciones de su vivienda?

ACCION

Lea la respuesta y cruce un código

Mucho	1
Poco	2
Nada	3
Regular	4

8. ¿Las acciones del programa 9. ¿En qué medida las acciones del programa han mejorado las condiciones de su comunidad?

MEDIDA

Lea la respuesta y cruce un código

Mucho	1
Poco	2
Nada	3
Regular	4
3.	

SECCIÓN II. PROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO OPORTUNIDADES (PDHO)	
ede mostrar un recibo o documento de su afiliación	SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS

1. Actualmente, ¿su hogar es beneficiario 2. ¿Me pued del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades?

> Escuche la respuesta y registre el código que corresponda

PROG OPOR

Sí	1	
No	2	Pase a pregunta 10
No sabe	9	Pase a pregunta 10

al Programa de Desarrollo Humano Oportunidades?

Escuche la respuesta y cruce un código

RECIBO

Sí	1	
No	2	→ Pase a Sección IV

Si el hogar cuenta con la documentación del programa (recibos, comprobantes, etc.) anote los dos siguientes folios:



Familia ID:

ID OP

Aplique solamente si hay niño(a)s menores de 5 años en el hogar

3. Actualmente en su hogar, ¿algún niño o niña menor de 5 años de edad recibe el suplemento alimenticio de Oportunidades?

> Escuche la respuesta y registre el código que corresponda **SUP ALIM**

Sí	1	
No	2	Pase a pregunta 4
No sabe	9	T ase a pregunta 4

3.1 ¿Quién(es) lo recibe(n)?

NOMBRE	N.R.
NRSUP_1	
NRSUP_2	
NRSUP_3	
NRSUP_4	

Aplique solamente si hay mujeres en el hogar

4. Actualmente en su hogar, ¿hay alguna mujer que esté embarazada o en periodo de lactancia que reciba el suplemento alimenticio de Oportunidades?

Escuche la respuesta y registre el código que corresponda

BALL L AL IBA	•	,
MUJ_ALIM Sí	1	
No	2	
No aplica, no hay mujer embarazada		 > Pase a pregunta 5
o en lactancia	3	acc a progama c
No sabe	9	

4.1 ¿Quién(es) lo recibe(n)?

NOMBRE	N.F	₹.
NRMUJ_1		
NRMUJ_2		
NRMUJ_3		
NRMUJ_4		

5. A partir de que su hogar es beneficiario de Oportunidades, ¿cuánto cree que el Programa le ha ayudado a mejorar su economía familiar?

Escuche la respuesta y cruce un código

OP ECO

Mucho	1
Poco	2
Nada	3
No sabe	9

6. ¿Usted cree que las becas de Oportunidades ayudan a 7. Apartir de que su hogar es beneficiario de Oportunidades, 8. ¿Cómo considera la atención o servicios que ha las niñas, niños y jóvenes en su comunidad o colonia a seguir estudiando?

Escuche la respuesta y cruce un código

OP BECA

Sí	1
No	2
No sabe	9

¿considera que sus gastos en salud...

OP GASTO

Lea la respuesta y cruce un código

han aumentado?	1
han sido los mismos?	2
han disminuido?	3
No sabe	9

recibido...

Cada vez que lea una pregunta, lea también las opciones de respuesta y anote cada una de las respuestas

Bueno	- 1
Regular	2
Malo	3
No aplica, no hay becario	4
No sabe	9

	CÓDIGO
3.1 en su clínica o centro de salud?	EN_1
3.2 en la escuela?AT	EN_2
A 7	EN 2

8.3 por parte del personal de Oportunidad

SECCIÓN II. P	ROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO OPO	RTUNIDADES (PDHO)	OBSERVACIONES:
9. ¿Conoce el procedimiento de Garantía de Audiencia?	10. ¿Por qué cree que no recibe el Programa de Desarrollo I	Humano Oportunidades?	
	NODESA ES	scuche la respuesta y registre el código que corresponda	
Escuche la respuesta y cruce un código	NODEGA		
GAR_AUDI	No lo necesita	1	
	No sabe que trámites hacer	2	
0,	Nunca han pasado a entrevistarla(o)	4	
Sí 1 No 2	Fue beneficiario (fue dado de baja del programa)		
No sabe9	No conoce el programa No ha ido a solicitar el programa		
	No lo quiso porque le pidieron algo a cambio		
Pase a Sección IV	Otro (Especifique): NODESA D	8	
	No sabe	9	

SECCIÓN III. PROGRAMA DE APOYO ALIMENTARIO (PAL)

Programa de Apoyo Alimentario (PAL)?

BENPAL

Escuche la respuesta y registre el código que corresponda

Sí	1	
No	2	Pase a pregunta 7
No sabe	9	T ase a pregunta r

1. Actualmente, ¿su hogar es beneficiario del 2. ¿Me puede mostrar un recibo o documento de su afiliación al Programa de Apoyo Alimentario (PAL)?

DOCPAL

Escuche la respuesta y cruce un código

Sí	1	
No	2	→ Pase a Sección I\

Si el hogar cuenta con la documentación del programa (recibos, comprobantes, etc.) anote los dos siguientes folios:

Folio PAL:	FOL_PAL
Familia ID:	FAM_PAL

APOYOS MONETARIOS

Programa de Apoyo Alimentario (PAL), ¿cuánto cree que el programa le ha ayudado a meiorar la alimentación de su hogar?

Escuche la respuesta y registre el código que corresponda

AYUPAL

Mucho	1
Poco	2
Nada	3
No sabe	9

3. A partir de que su hogar es beneficiario del 4. ¿Este hogar recibe apoyos mediante la "Tarjeta Sin Hambre"?

TARJHAM

Escuche la respuesta y registre el código que corresponda

Sí	1	
No	2	→ Pase a pregunta 6

el abasto de productos básicos en la tienda Diconsa?

DICONSA

Lea las opciones de respuesta y cruce un código

r	
Muy satisfecho(a)	1
Satisfecho(a)	2
Insatisfecho(a)	3
Muy insatisfecho(a)	4
No sabe	9

5. En el último año, ¿qué tan satisfecho(a) está usted con 6. Ahora le voy a preguntar sobre la compra de algunos productos básicos... En el último mes, ¿compró...

COMPRO

Lea cada opción y cruce un código para cada una

No.	Producto	Sí	No	No sabe	No.	Producto	Sí	No	No sabe
1	frijol?	1	2	9	10	chiles enlatados? 10	1	2	9
2	leche en polvo? 2	1	2	9	11	café soluble?	1	2	9
3	atún (en aceite)?	1	2	9	12	sal de mesa?	1	2	9
4	sardina? 4	1	2	9	13	avena?	1	2	9
5	harina de maíz (Diconsa)?	5 1	2	9	14	pasta para sopa? 14	. 1	2	9
6	arroz?	1	2	9	15	harina de trigo? 15	1	2	9
7	azúcar estándar?	1	2	9	16	chocolate en polvo?	3 1	2	9
8	maíz?	1	2	9	17	huevo?	7 1	2	9
9	aceite vegetal?	1	2	9			Pa	ase a S	ección IV

7. ¿Por qué cree que no recibe el Programa de Apoyo Alimentario (PAL)?

> Escuche la respuesta y registre el código que corresponda

NO PAL

No lo necesita	1
No sabe qué trámites hacer	2
Nunca han pasado a entrevistarla(o)	3
Fue beneficiario (fue dado de baja del	
programa)	4
No conoce el programa	5
No ha ido a solicitar el programa	6
No lo quiso porque le pidieron algo	
a cambio	7
Otro (Especifique):	
NPAL D	8
No cobe	9

No sabe.....

SECCIÓN IV. PROGRAMA PENSIÓN PARA ADULTOS MAYORES (65 Y MÁS)

Aplique si hay personas de 65 años y más en el hogar

del hogar cuenta con el apoyo del Programa Pensión para Adultos Mayores 65 y más?

Escuche la respuesta y cruce un código

PENADU

Sí	1	
No	2	→ Pase a
		Sección \

1. Actualmente, ¿algún integrante 2. ¿Me puede mostrar un recibo o documento de su afiliación al Programa Pensión para Adultos Mayores 65 3. ¿Quiénes reciben los apoyos del programa? y más?

RECADU

Escuche la respuesta y cruce un código.

Transcriba de las tarjetas el nombre de los integrantes y el ID padrón para cada persona que recibe el apoyo.

Fuera de la entrevista transcriba el número de renglón

NOMBRE	N.R.	ID PADRÓN	
ADU_1			
ADU 2			
ADU_3			Pase a
ADU_4			pregunta 4
ADU_5			
ADU_6		 	

Anote el nombre de los integrantes del hogar que reciben el programa v fuera de la entrevista transcriba el número de rengión

APPROG

NOMBRE	N.R.
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

recibió el hogar del Programa Pensión para Adultos Mayores 65 y más?

Anote la cantidad en pesos

CUAPAL

4. En el último bimestre, ¿cuánto 5. Habitualmente, ¿el dinero de los apoyos que otorga el programa lo utilizan para...

Lea cada opción y si la respuesta es afirmativa, pregunte si el beneficio es para el adulto mayor o para otro integrante del hogar y cruce el código que corresponda

UTIL_	SÍ →	NO ↓	CLAVE BENA	DEL ADULTO DUAYOR	DE OTRO BENOTR
compra de medicinas? 1	1	2	RO1	1 1	2 1
compra de ropa? 2	1	2	RO2	2 1	2 2
ahorro? 3	1	2	RO3	3 1	2 3
consultas médicas? 4	1	2	RO4	4 1	2 4
compra de comida? 5	1	2	RO5	5 1	2 5
otro uso? (Especifique):6				6	6
UTIL_D	1	2	RO6	1	2

9 UTIL NS No sabe para qué se usan los apoyos.......

6. Actualmente, ¿alguno de los integrantes 7. En el último bimestre, ¿cuánto recibió el cuenta con el apoyo de otro programa para adultos mavores?

INTADU

Escuche la respuesta y registre el código que corresponda

Sí	1		
No	2	→ Pase a Sección	V

hogar de este programa?

BIMPROG

Anote la cantidad en pesos

9 BIM NS No sabe

SECCIÓN V. PROGRAMA DE ABASTO RURAL A CARGO DE DICONSA

1. ¿Hay tienda Diconsa en su colonia o localidad?

LOC DICON

Escuche la respuesta y cruce un código

Sí	1	
No	2	Pase a
No sabe	9	∫ Sección V

2. Alguna persona de su hogar, ¿compra o recibe un servicio en la tienda

Diconsa? SERV DICON

Escuche la respuesta y cruce un código

Sí	1	→ Pase a pregunta 4
No	2	v r ase a pregunta 4
No sabe	9	→ Pase a Sección VI

2. Alguna persona de su hogar, ¿compra 3. ¿Por qué no compra(n) o recibe(n) algún servicio de la tienda Diconsa?

NODICON

	Mobiloon_		
)	4		1 \
	No tiene buenos precios	1	
	No tiene surtido de los productos que necesita	2	
	No le atienden bien	3	Pase a
	Por falta de higiene o condiciones inadecuadas de la tienda	4	Sección VI
	Está muy leios (más de 4 cuadras ó 400 metros de su casa)	5	
	Lista may rejos (mas de 4 cuadras o 400 metros de su casa)	6	Pase a pregunta 10
	No ofrece los servicios que se requieren		, ,
	Otro (Especifique):	7	→ Pase a Sección VI

4. Cuando va a la tienda Diconsa, ¿ha utilizado los siguientes servicios?

Lea cada una de las opciones y cruce un código

UDICON

	Sí	No	No cuenta con ese servicio	No sabe
Teléfono	1 1	2	3	9
Correo (SEPOMEX)	2 1	2	3	9
Cobro Programa Oportunidades o	3 1	2	3	9
Programa de Apoyo Alimentario (PAL) Entrega de apoyos de otros programas	4 1	2	3	9
TELECOMM	5 1	2	3	9
Pago de servicios (luz, agua, teléfono)	6 1	2	3	9
Fotocopiado	7 1	2	3	9
Altavoz para la comunidad	8 1	2	3	9
Cambio de cheques	9 1	2	3	9
Radio banda civil	O 1	2	3	9
Molino de nixtamal	1 1	2	3	9

5. En los últimos 3 meses, en esta localidad, por falta de un lugar donde adquirir alimentos, ¿alguna vez se preocupó porque la comida se acabara?

ACABA

Escuche la respuesta y cruce un código

Sí	1
No	2

6. En los últimos tres meses, en esta localidad, por falta de un lugar donde adquirir alimentos, ¿alguna vez se quedaron sin comida?

SIN COM

Escuche la respuesta y cruce un código

Sí	1
No	2

7. En los últimos tres meses, en esta localidad, por falta de un lugar donde adquirir alimentos ¿alguna vez se quedaron sin obtener una alimentación variada?

ALIM_VAR

Escuche la respuesta y cruce un código

Sí	1
No	2

8. ¿Cuántos lugares hay donde pueden adquirir alimentos en esta localidad?

Escuche la respuesta y cruce uno o más códigos

LUG ALIM

Si no hay ninguno registre 00

OBSERVACIONES:			

SECCIÓN V. PROGRAMA DE ABASTO RURAL A CARGO DE DICONSA

9. En los últimos tres meses, ¿ha podido disponer en esta localidad de los siguientes productos?

DISPONE

Lea cada una de las opciones y cruce un código

	<u> </u>			
No.	Producto	Sí	No	No sabe
1	Aceite vegetal comestible	1 1	2	9
2	Arroz (grano)	2 1	2	9
3	Atún	3 1	2	9
4	Azúcar	4 1	2	9
5	Café soluble	5 1	2	9
6	Chiles enlatados	6 1	2	9
7	Chocolate en polvo	7 1	2	9
8	Frijol (grano)	8 1	2	9
9	Galletas	9 1	2	9
10	Harina de maíz	10 1	2	9
11	Harina de trigo	11 1	2	9
12	Leche en polvo	12 ₁	2	9
13	Maíz (grano)	13 ₁	2	9
14	Avena	14 1	2	9
15	Pasta para sopa	15 ₁	2	9
16	Sal de mesa	16 ₁	2	9
17	Sardina	17 1	2	9
18	Detergente en polvo	18 ₁	2	9
19	Jabón de lavandería	19 1	2	9
20	Jabón de tocador	20 1	2	9
21	Papel higiénico	21 1	2	9
22	Crema dental	22 1	2	9

Pase a Sección VI

10. ¿Cuáles de los siguientes servicios no ofrece la tienda Diconsa?

Lea cada una de las opciones y cruce un código

NO OFDIC

Teléfono	01
Correo (SEPOMEX)	02
Cobro Programa Oportunidades o Programa de Apoyo Alimentario (PAL)	03
Entrega de apoyos de otros programas	04
TELECOMM	05
Pago de servicios (luz, agua, teléfono)	06
Fotocopiado	07
Altavoz para la comunidad	08
Cambio de cheques	09
Radio banda civil	10
Molino de nixtamal	11
Otro (Especifique): NO_OFDICD	12

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VI. PROGRAMA DE ABASTO SOCIAL DE LECHE (LICONSA)							
Actualmente, ¿usted o algún integrante del hogar es beneficiario del Programa de Abasto Social de	2. ¿Usted o alguien de su hogar acude a recoger la leche Liconsa cada vez que corresponde?	3. ¿Les condicionan el otorgamiento de leche Liconsa con la compra de algún otro artículo?	4. Actualmente, ¿algún integrante del hogar consume leche Liconsa?				
Leche (Liconsa)?	LICONSA2	Escuche la respuesta y cruce un código	Escuche la respuesta y cruce un código				
Escuche la respuesta y cruce un código	Escuche la respuesta y cruce un código	LICONGAG	, ,				
LICONSA1		LICONSA3	LICONSA4				
Sí	Sí, siempre	Sí	Sí				
5. ¿Qué integrantes del hogar consumen la leche Liconsa?	6. ¿Cuántos litros de leche Liconsa compra el hogar a la semana?	7. En una semana, ¿cuántos litros de leche consume el hogar?	OBSERVACIONES:				
Anote el nombre de las personas que consumen la leche	Escuche la respuesta y cruce un código	Escuche la respuesta y anote el número de litros					
y fuera de la vivienda transcriba el número de renglón							
	4 litros 1						
NOMBRE N.R.	8 litros 2						
LICON_NR1	12 litros 3						
LICON_NR2	16 litros 4						
LICON_NR3	20 litros 5						
LICON NR4	24 litros 6 LICONSA6_D						
LICON_NR5	Otro 7 Especifique:						

SECCIÓN VII. F	PROGRAMA SEGURO DE	VIDA PARA JE	FAS DE FAMILIA		OBSERVACIONES:
	Aplique si hay mujeres de 12 a	68 años en el hogar			
1.Actualmente, ¿cuantás madres con hijo(a)s menores de 23 años habitan en el hogar?					
	AFILIA	Anote el nombre de los integrantes del hogar que reciben el programa y fuera de la entrevista transcriba el número de renglón		l hogar que reciben el progra transcriba el número de reng	ma lón
Escuche la respuesta y registre un número	Ninguna mujer está afiliada	1 → Pas	e a Sección VIII		
NUM_JEFAS					
		NOMBRE	AFILIA_	N.R.	
				2	
En caso de no haber madres con hijo(a)s				3	
menores de 23 años, registre 00 y pase a la Sección VIII				5	
				6	
				7	

SECCIÓN VIII. PROGRAMA DE COMEDORES COMUNITARIOS							
1. ¿En su localidad o colonia existe algún comedor comunitario? 2. ¿Qué dependencia u organización instaló el comedor?		3. ¿Usted o alguien de su hogar asiste al comedor comunitario ?	3.1 ¿Desde cuándo asisten	4. ¿Por qué usted o los integrantes de su hogar no asisten a los comedores comunitarios?			
		Escuche la respuesta y cruce un código	al comedor comunitario?	COMUN4			
Escuche la respuesta y cruce un código	Escuche la respuesta y cruce uno o más códigos	Sí1 COMUN3		Escuche la respuesta y cruce un código			
COMUN1	COMUN2_	No 2 → Pase a pregunta 4	Escuche la respuesta y registre	Está muy lejos			
Sí 1 No 2 Pase a	Gobierno Federal SEDESOL/Cruzada contra el Hambre 1 Gobierno Federal (Otra Secretaría)	Registre el nombre de la(s) persona(s) que asiste(n) y fuera de la entrevista transcriba el número de renglón.	Pase a pregunta 5	No les gustan los alimentos que dan en los comedores			
No sabe 3 Sección IX	Gobierno Municipal	NOMBRE N.R. COM_NR1	MES AÑO				
	No sabe6		MES2 ANIO MES3 ANIO	Otra razón (Especifique):			
			MES4 ANIO MES5 ANIO				
5. ¿Ha mejorado la alimentación del hogar desde que asisten al comedor comunitario?	6. ¿Usted o algún integrante del hogar participa o ha participado en la preparación de alimentos para el comedor?	7. ¿Por qué motivo no han participado?		¿Por qué motivo participan en la preparación de alimentos?			
COMUN5	COMUN6	COMUN7		COMUN8			
Escuche la respuesta y cruce un código	Escuche la respuesta y cruce un código	Escuche la respuesta y	cruce un código	Escuche la respuesta y cruce un código			
Sí	Sí	No tienen tiempo No saben cocinar No les gusta participar como voluntarios Otro (Especifique): COMUN7_D	3	Para apoyar a la comunidad			
		Cualquier respuesta pase a Sección IX					

	SE	ECCIÓN IX. PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORA	AL	(PET)	
1. Durante 2014, ¿algún integrante del hogar es o ha sido beneficiario del Programa de Empleo Temporal (PET)?			Opciones de trabajos desarrollados		
		Escuche la respuesta y cruce un código		Acciones para prevención y control de enfermedades transmisibles	
PET1 Sí				Mantenimiento y rehabilitación de zonas arqueológicas y monumentos históricos	
PET1 Sí				Infraestructura (agua, drenaje y alcantarillado), mejoramiento de espacios públicos	
2. ¿Quién ha sido beneficiario del programa?		3. Principalmente, ¿qué tipo de actividad ha desarrollado		Construcción, rehabilitación o mantenimiento de escuelas	
		para el Programa de Empleo Temporal?		Construcción, rehabilitación o mantenimiento de clínicas, centros de salud, etc.	
Anote el nombre de los integrantes del hogar beneficiarios del programa y fuera de la vivienda transcriba el número de renglón		Anote la respuesta y fuera de la entrevista codifique	6	Conservación y reconstrucción de caminos rurales	
				Protección, conservación, restauración y aprovechamiento de recursos naturales	
				Rehabilitación, mantenimiento y limpieza de centros educativos	
NOMBRE	N.R.	ACTPET_1	9	Proyectos de desarrollo comunitario	
PET_NR1		ACTPET_2	10	Otro	
PET_NR2		ACTPET_3			
PET_NR3		ACTPET_4			
PET_NR4		ACTPET_5			
PET_NR5		ACTPET_6			

	OBSERVACIONES:
-	

SECCIÓN X. P.	ROGRAMA DE ESTANCIAS INF	FANTILES PARA APOYAR A MADRES	TRABAJADORAS	(ESTANCIAS DE L	A SEDESOL)
		Aplique si en el hogar hay niño(a)s menores de 6	años		
1. En este hogar ¿quién cuida a los niño(a)s menores de 6 años?	2. ¿La guardería o estancia infantil pertenece a una institución pública?	3. ¿Quiénes son los niño(a)s que van a una estancia infantil o guardería?	estancia o guarder	ogar hiciera uso de la ía, ¿a qué se dedicaba	3.2 Desde que el hogar hace uso de la estancia o guardería, ¿el ingreso
CUIDAMEN_			la madre y/o el pad	re ?	del hogar
Lea y cruce uno o más códigos	Escuche la respuesta y cruce el código correspondiente	Anote el nombre del niño(a) y fuera de la entrevista transcriba el número de renglón	Escuche la respuesta v ano	te el código correspondiente	Lea y cruce un código
4	ESTANCIA			e acuerdo a la lista siguiente	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
Madre	21		1 Trabajaba		INGRESO
Padre	Sí		2 Trabajaba y estudial	oa	
Otro familiar fuera del hoga	No Pase a pregunta 3		3 Buscaba trabajo		
Vecino(a) o conocido(a)5	2.1 ¿A qué institución pública pertenece		4 Estudiaba		ha aumentado?
Se cuidan solo(a)s	la guardería o estancia infantil?		5 Se capacitaba		ha disminuido?2
Estancia infantil o guardería 7	ESTANCIA_1		6 Se dedicaba al hoga	ır	permanece igual?3
	Lea y cruce un código		7 Estaba jubilado o pe	nsionado	
			8 Estaba incapacitado	para trabajar	
	AI IMSS		9 No tiene padre o ma	dre	
Si el código es diferente a 7 termine	A la SEDESOL3	NOMBRE N.R.	MADRE	PADRE	
•	AI DIF4	NINIOS_1	MADRE_1	PADRE_1	
	A una escuela pública	NINIOS_2	MADRE_2	PADRE 2	
	(con servicio de guardería) 5	NINIOS_3	MADRE_3	PADRE_3	
	A otra institución pública	NINIOS_4	MADRE_4	PADRE 4	
		NINIOS_5	MADRE_5	PADRE 5	

OBSMOD			

OBSERVACIONES: