



CONTROL DE LEVANTAMIENTO																											
Fecha del levantamiento		Dia	Mes																								
		Año																									
Encuestador		Supervisor																									
Firma		Firma																									
Nombre		Nombre																									
IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA (CLAVES INEGI)																											
Entidad Federativa:		Clave:																									
Municipio:		Clave:																									
Localidad:		Clave:																									
NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS DEL JEFE DEL HOGAR																											
Nombre(S)		Primer apellido	Segundo apellido																								
NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS DEL ENCUESTADO O QUIEN PROPORCIONA DATOS																											
Nombre(S)		Primer apellido	Segundo apellido																								
Firma o Huella		Parentesco que tiene con el jefe del hogar																									
		<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">jefe(a) del Hogar.....</td> <td style="width: 5%;">01</td> <td style="width: 40%;">Nuera o yerno.....</td> <td style="width: 5%;">07</td> </tr> <tr> <td>Cónyuge.....</td> <td>02</td> <td>Suegro(a).....</td> <td>08</td> </tr> <tr> <td>Hijo(a).....</td> <td>03</td> <td>Hijastro(a) / entenado(a).....</td> <td>09</td> </tr> <tr> <td>Padre o madre.....</td> <td>04</td> <td>Sobrino(a).....</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Hermano(a).....</td> <td>05</td> <td>Otro parentesco.....</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>Nieto(a).....</td> <td>06</td> <td>No tiene parentesco.....</td> <td>12</td> </tr> </table>		jefe(a) del Hogar.....	01	Nuera o yerno.....	07	Cónyuge.....	02	Suegro(a).....	08	Hijo(a).....	03	Hijastro(a) / entenado(a).....	09	Padre o madre.....	04	Sobrino(a).....	10	Hermano(a).....	05	Otro parentesco.....	11	Nieto(a).....	06	No tiene parentesco.....	12
jefe(a) del Hogar.....	01	Nuera o yerno.....	07																								
Cónyuge.....	02	Suegro(a).....	08																								
Hijo(a).....	03	Hijastro(a) / entenado(a).....	09																								
Padre o madre.....	04	Sobrino(a).....	10																								
Hermano(a).....	05	Otro parentesco.....	11																								
Nieto(a).....	06	No tiene parentesco.....	12																								
		<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>																									
Vo. Bo. VALIDACIÓN DE LA CÉDULA																											
Representante Municipal		Representante Federal SEDATU	Representante Estatal																								
Firma		Firma	Firma																								
Nombre		Nombre	Nombre																								
COORDENADAS Y TIPO DE DAÑO PRELIMINAR		ETIQUETA - FOLIO																									
X:																											
Y:																											
<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">DM</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">DP</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">DIF</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">RE</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">SD</td> </tr> </table>		DM	DP	DIF	RE	SD																					
DM	DP	DIF	RE	SD																							