



ANEXO 1 (PVS) CÉDULA DE INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA

SECCIÓN A

FECHA _____ RECIBIO APOYO DE ALGUN ORGANISMO PUBLICO O PRIVADO PARA (RECONSTRUCCION, REMODELACION, AMPLIACION Y/O SUSTITUCIÓN) SI NO
DIA/MES/AÑO
ESPECIFIQUE _____

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA SOLICITANTE _____
NOMBRE(S) _____ PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____
FECHA DE NACIMIENTO _____ LUGAR DE NACIMIENTO _____ CURP _____
DIA/MES/AÑO
IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE No _____ ACTIVIDAD ECONOMICA _____
INGRESO MENSUAL INDIVIDUAL _____ INGRESO MENSUAL FAMILIAR _____ ES USTED DERECHOHABIENTE SI NO
ESPECIFIQUE (IMSS, ISSSTE, ISFAM, OTRO) _____ ¿SE CONSIDRA INDIGENA? SI NO ¿SE CONSIDERA AFRODESCENDIENTE? SI NO
TEL PARTICULAR _____ TEL. RECADOS _____ PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD SI NO ESPECIFIQUE _____
PRESENTA ALGUNA ENFERMEDAD DEGENERATIVA SI NO ESPECIFIQUE _____
LA ENFERMEDAD DEGENERATIVA HA DESENCADENADO UNA DISCAPACIDAD SI NO INDICAR LA DISCAPACIDAD DESENCADENADA _____

2. DOMICILIO CONOCIDO DE LA VIVIENDA

VIALIDAD (CALLE, AVENIDA, CAMINO, VEREDA, ETC.) _____ No. EXTERIOR _____ No. INTERIOR _____ MZ. _____ LT. _____ NOMBRE DEL ASENTAMIENTO (COLONIA, BARRIO, EJIDO, ETC.) _____

MUNICIPIO	CLAVE DE MUNICIPIO	LOCALIDAD	CLAVE DE LOCALIDAD	CODIGO POSTAL	ESTADO	CLAVE DE ESTADO
-----------	--------------------	-----------	--------------------	---------------	--------	-----------------

POPIEDAD/POSESION DE LA VIVIENDA CON ESCRITURA NOMBRE DEL POSESIONARIO _____ RENTADA CON CONTRATO RENTADA SIN CONTRATO
PRESTADA CON CONTRATO A COMODATO PRESTADA SIN CONTRATO A COMODATO OTRA ESPECIFICAR _____

TIPO DE ADQUISICION DE LA VIVIENDA LA COMPRO HECHA LA MANDO CONSTRUIR LA CONSTRUYO USTED MISMO OTRA _____

REFERENCIA DE UBICACIÓN _____



3. DATOS FAMILIARES

PERSONAS	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)	RELACION FAMILIAR	¿ES DEPENDIENTE ECONOMICO DEL BENEFICIARIO?		¿SE CONSIDERA INDIGENA?		¿SE CONSIDERA AFRODESCENDIENTE?		¿TIENE DISCAPACIDAD?		¿TIENE ENFERMEDAD DEGENERATIVA?		¿LA ENFERMEDAD DEGENERATIVA HA DESENCADENADO UNA DISCAPACIDAD?		¿A CUANTO ASIENDE SU INGRESO	
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		

ESPECIFIQUE LA DISCAPACIDAD Y/O ENFERMEDAD DEGENERATIVA _____

¿HAY PERSONAS QUE APORTAN AL INGRESO FAMILIAR, QUE NO VIVAN EN LA VIVIENDA? SI NO ¿CUANTAS PERSONAS? _____ ¿CUANTO APORTAN? _____

NUMERO DE PERSONAS QUE HABITAN LA VIVIENDA _____ INGRESO MENSUAL FAMILIAR _____ GENERO DEL JEFE DEL HOGAR: HOMBRE MUJER
EL PORCENTAJE DE SU INGRESO FAMILIAR QUE DESTINA A LOS GASTOS ASOCIADOS A LA VIVIENDA SON MENOR AL 30% MAYOR AL 30%

¿LA VIVIENDA ES OCUPADA PARA REALIZAR ALGUNA ACTIVIDAD ECONOMICA? SI NO ESPECIFICAR _____

¿TIENE FAMILIARES DIRECTOS QUE HAYAN TENIDO QUE MIGRAR AL EXTRANJERO? SI NO ¿RECIBE REMESAS? SI NO

¿CUAL ES LA RELACION DE PARENTESCO? ESPOSO(A) _____ PADRE O MADRE _____ HIJO(A) HERMANO(A)

SECCION B

4. CARACTERISTICAS DEL PREDIO

TIPO LOTE RURAL _____ LOTE URBANO _____ UNIFAMILIAR _____ PLURIFAMILIAR _____ OTRO _____ ESPECIFIQUE _____

VIVIENDAS TERMINADAS No _____ VIVIENDAS EN PROCESO No _____ VIVIENDAS PROVISIONALES No _____ TOTAL DE FAMILIAS _____

ESTADO ACTUAL DE LA CONSTRUCCION AREA BALDIA PROVISIONAL SEMICONSOLIDADA CONSOLIDADA

REQUIERE DEMOLICION SI NO PARCIAL TOTAL

CUENTA CON EXCUSADO SI NO EL EXCUSADO CUENTA CON AGUA CORRIENTE SI NO CON CUANTOS CUARTOS CUENTA LA VIVIENDA _____

CON CUANTOS CUARTOS DORMITORIO CUENTA LA VIVIENDA _____



5. CARACTERÍSTICAS DEL AREA A INTERVENIR

		MATERIALES				CALIDAD			
CIMIENTOS	PIEDRA AHOGADA	MAMPOSTERÍA	NO HAY		BUENA	REGULAR		MALA	
	LOSA DE CIMENTACIÓN	CONCRETO							
CASTILLOS	CASTILLOS	CASTILLOS AHOGADOS	NO HAY		BUENA	INSUFICIENTE	ACERO FRACTURADO	FLECHADO EXPUESTO	
	COLUMNAS					GRIETAS MAYORES A 5 MM	DESPLOME MAYOR A 10 MM		
TRABES	CONCRETO ARMADO	METALICAS	NO HAY		BUENA	INSUFICIENTE	ACERO FRACTURADO	FLECHADO EXPUESTO	
	MADERA					GRIETAS MAYORES A 5 MM	FLECHADAS		
MUROS	MATERIAL DE DESHECHO	LAMINA DE ASBESTO	NO HAY		BUENA	INCLINADO	PIEZAS FRACTURADAS	GRIETAS MAYORES A 5 MM	
	LÁMINA DE CARTÓN	CARRIZO, BAMBÚ O PALMA							
	EMBARRO O BAJAREQUE	ADOBE							
	MADERA	TABIQUE, LADRILLO, BLOCK, PIEDRA, CANTERA, CEMENTO, CONCRETO							
CUBIERTA	MATERIAL DE DESHECHO	LAMINA METALICA			BUENA	ACERO FRACTURADO	FLECHADO EXPUESTO	GRIETAS MAYORES A 5 MM	
	LAMINA DE CARTÓN	LAMINA DE ASBESTO				FLECHADAS	FRACTURADAS	NO MONOLITICA O LOSA MARINA	
	LAMITA DE FIBROCEMENTO ONDULADA	MADERA O TEJABAN						DEFICIENTE UNION O ANCLAJE A LOS SOPORTES	
	PALMA O PAJA	TERRADO CON VIGUEDERA							
	TEJA	LOSA DE CONCRETO O VIGUETA CON BOVEDILLA							
PISO	TIERRA	MADERA, MOSAICO Y OTRO RECUBRIMIENTO	OTRO		BUENA	FISURAS	HUNDIMIENTOS		
	CEMENTO O FIRME								
TIPO DE SUELO	LOMERIO	TRANSICIÓN							
	LACUSTRE								
HUMEDAD	EXISTE EN LA VIVIENDA	SI							
		NO							



6. RIESGOS DE LA ZONA

CUEVAS GRIETAS DESLAVES BARRANCAS MINAS PENDIENTES PRONUNCIADAS POZO RIOS

CUERPOS DE AGUA HUNDIMIENTOS ZONAS INUNDABLES OTRO ESPECIFIQUE _____

7. CONDICIONES ESTRUCTURALES

OBSERVACIONES	¿SE REQUIERE PARTICIPACIÓN DE INGENIERÍA?
	SI NO
	¿REQUIERE MURO DE CONTENCIÓN?
	SI NO
	DIMENSIONES

8. CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS

DRENAJE	RED PÚBLICA	FOSA SÉPTICA	DESCARGA A BARRANCA	DESCARGA AL AIRE LIBRE	OTRO	ESPECIFICAR
AGUA POTABLE	RED PÚBLICA	PIPA	TANDEO	POZO	NO HAY	
ENERGÍA ELÉCTRICA	CON MEDIDOR	SIN MEDIDOR	NO HAY			
RECOLECCIÓN BASURA	RECOLECCION POR CAMIÓN	DEPOSITAN EN CONTENEDOR	LA QUEMA	LA ENTIERRA	OTRO	
	LA TIRAN EN TERRENO BALDIO	LA TIRAN EN CUERPO DE AGUA (RIO, LAGO, ETC)	LA TIRAN EN BARRANCA O GRIETA			
COMBUSTIBLE UTILIZADO PARA LA COCCION DE ALIMENTOS	ELECTRICIDAD	GAS NATURAL	GAS DE TANQUE	CARBON	LEÑA	
FRECUENCIA SERVICIO AGUA POTABLE	DIARIO	TERCER DIA	DOS VECES POR SEMANA	UNA VEZ POR SEMANA	DE VEZ EN CUANDO	



9. CONDICIONES DE HABITABILIDAD

ESPACIO	SUPERFICIE APROXIMADA	ILUMINACIÓN			VETILACIÓN		ESPACIO			
		B	R	M	B	M	COMPARTIDO		FUERA DE LA VIVIENDA	
ESPACIO DE CONVIVENCIA	M2						SI	NO		
PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	M2						SI	NO	SI	NO
BAÑO	M2						SI	NO	SI	NO
DORMITORIO 1	M2						SI	NO		
DORMITORIO 2	M2						SI	NO		
DORMITORIO 3	M2						SI	NO		
ÁREA DE LAVADO	M2						SI	NO		
ESPACIO COMPLEMENTARIO	M2						SI	NO	SI	NO
CUARTO REDONDO	M2						SI	NO		
OTRO	M2						SI	NO		

LATITUD _____

LONGITUD _____

10. CROQUIS DE LEVANTAMIENTO INDICAR LAS MEDIDAS AROXIMADAS EN EL CUADRO, ASI COMO LAS COLINDANCIAS, PLANTAS EXISTENTES DE INTERVENCION EN 2° Y 3° NIVEL

ÁREAS	M2
ÁREA DEL PREDIO	
ÁREA DE DESPLANTE	
ÁREA CONSTRUIDA	
ÁREA LIBRE ACTUAL	



11. OBSERVACIONES DEL ASESOR TÉCNICO

INFORMACION ADICIONAL _____

SE REQUIERE ALGUNA ADAPTACION POR DISCAPACIDAD SI NO ES FACTIBLE LA APLICACIÓN DE FINANCIAMIENTO SI NO

12. TIPO DE APOYO

Modalidad de aplicación del subsidio	Línea de apoyo aplicable	Línea de apoyo complementaria	Monto
AUTOPRODUCCIÓN	Ampliación de Vivienda		
	Vivienda Nueva		
	Mejoramiento de Vivienda		
		Accesibilidad	
		Espacio Auxiliar Productivo	
		Sustentabilidad	
REUBICACIÓN DE VIVIENDA		Reforzamiento Estructural de la Vivienda	
		Adquisición de suelo para Reubicación	
	Adquisición de Vivienda Nueva para Reubicación		
	Adquisición de Vivienda Usada para Reubicación		
	Edificación de Conjunto Habitacional para Reubicación		
	Vivienda Nueva		
	Espacio Auxiliar Comunitario		
	Sustentabilidad		
RECONSTRUCCIÓN DE VIVIENDA	Reforzamiento Estructural de la Vivienda		
	Rehabilitación de Vivienda con valor Patrimonial		
	Reconstrucción Parcial de Vivienda		
	Reconstrucción Total de Vivienda		
		Sustentabilidad	
	Accesibilidad		
MEJORAMIENTO INTEGRAL SUSTENTABLE	Mejoramiento sustentable de la vivienda.		
MEJORAMIENTO DE UNIDADES HABITACIONALES	Instalaciones generales y áreas comunes		
	Sustentabilidad		

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.”