



FORMATO DE PADRÓN ÚNICO (FPU) 2026

PADRÓN ÚNICO DE BENEFICIARIOS (PUB)

ESCRIBIR CON LETRAS MAYÚSCULAS LEGIBLES				Folio del registro:			
Nombre del programa:							
CONTROL DE LLENADO							
Datos del encuestador		Fecha y hora de levantamiento		Tipo de proceso		Punto de recolección	
Nombre del encuestador: Primer apellido: Segundo apellido:		Hora: Día: Mes: Año:		Registrar el tipo de proceso por el que se levanta este cuestionario: Identificación.....1 Recertificación.....2 Verificación.....3 Reevaluación.....4 Solicitud.....5 Actualización.....6 Modificación.....7		Registrar el punto de recolección de la información de este cuestionario: Visita a domicilio.....1 Unidad itinerante / Mesa de atención.....2 Unidad permanente / Ventanilla.....3	

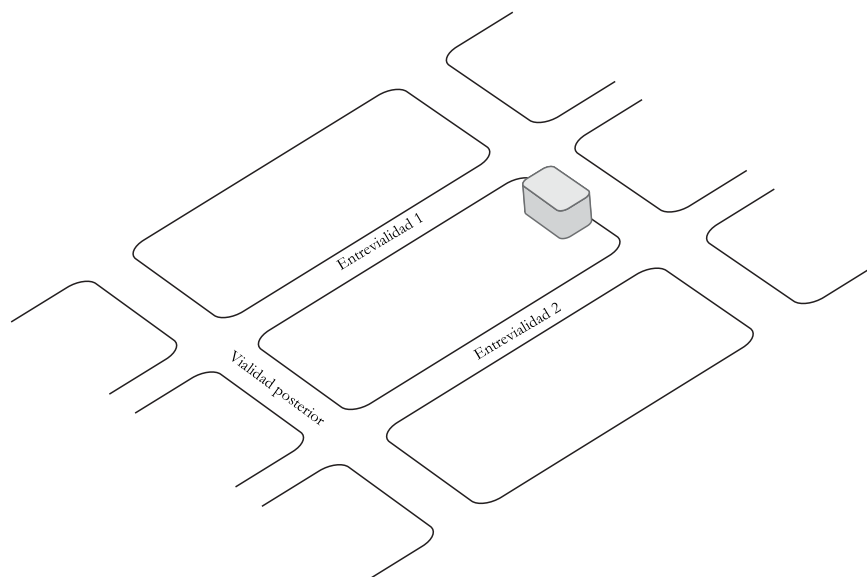
I. IDENTIFICACIÓN PERSONAL	
Documento oficial de acreditación de la identidad	Datos de identificación personal
Registrar el tipo de documento que presenta el interesado para acreditar su identidad: Tipo: Folio: Credencial para votar01 Cartilla del Servicio Militar Nacional.....02 Pasaporte.....03 Constancia de identidad expedida por alguna autoridad.....04 Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).....05 Cédula profesional.....06 No tiene.....99	Registrar los siguientes datos del interesado: Primer apellido: Segundo apellido: Nombre (s): Fecha de nacimiento: Año Mes Día Sexo: 01..... Hombre 02..... Mujer Entidad de nacimiento: Clave de la entidad: Municipio de nacimiento: Clave del municipio: <i>UTILIZAR EL CATÁLOGO DE CLAVES DE ENTIDADES FEDERATIVAS Y MUNICIPIOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI)</i>
Registrar la Clave Única de Registro de Población (CURP) del encuestado: CURP: Letras Números Letra Letras Letras Alfanumérico <i>LA CURP ESTÁ COMPUESTA DE 18 CARACTERES, ASEGURAR QUE NO HAYA UN ESPACIO VACÍO.</i>	
Datos de contacto	
Teléfono fijo: Teléfono celular: Correo electrónico: @	



FORMATO DE PADRÓN ÚNICO (FPU) 2026

PADRÓN ÚNICO DE BENEFICIARIOS (PUB)

II. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA VIVIENDA	
Domicilio particular	Referencia geográfica
Registrar el nombre de la vialidad en la que está ubicada la vivienda del interesado: _____	Entidad Federativa: _____ Clave de Entidad ____ Municipio o Delegación: _____ Clave de Municipio ____ Localidad: _____ Clave de Localidad ____
Registrar el tipo de vialidad en la que está ubicada la vivienda: ____ <i>UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE VIALIDAD UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.</i>	Registrar el tipo y el nombre de asentamiento Tipo: ____ Nombre: _____ <i>UTILIZAR EL CATÁLOGO DE TIPO DE ASENTAMIENTO UBICADO ABAJO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.</i>
Catálogo de tipo de vialidad	Catálogo de tipo de asentamiento
Ampliación.....01 Callejón.....06 Continuación.....11 Peatonal.....16 Viaducto.....21 Andador.....02 Calzada.....07 Corredor.....12 Periférico.....17 Ninguno.....22 Avenida.....03 Cerrada.....08 Diagonal.....13 Privada.....18 Boulevard.....04 Circuito.....09 Eje vial.....14 Prolongación.....19 Calle.....05 Circunvalación.....10 Pasaje.....15 Retorno.....20	Aeropuerto.....01 Condominio.....08 Exhacienda.....14 Parque.....22 Región.....29 Unidad habitacional.....36 Ampliación.....02 Conjunto.....09 Fracción.....15 industrial.....23 Residencial.....30 Barrio.....03 habitacional.....10 Fraccionamiento.....16 Privada.....24 Rinconada.....31 Villa.....37 Cantón.....04 Corredor.....11 Granja.....17 Prolongación.....25 Sección.....32 Zona federal.....38 Ciudad.....05 Coto.....12 Hacienda.....18 Pueblo.....26 Sector.....33 Zona industrial.....39 Ciudad industrial.....06 Cuartel.....13 Ingenio.....19 Puerto.....27 Supermanzana.....34 Zona militar.....40 Colonia.....07 Ejido.....14 Manzana.....20 Ranchería.....28 Unidad.....35 Ninguno.....41 Paraje.....21 Rancho.....28 Zona naval.....43
Registrar el número exterior e interior de la vivienda: ____ Núm. Exterior ____ Letra Exterior ____ Núm. Interior ____ Letra Interior	Registrar el tipo y el nombre de las entre vialidades y vialidad posterior de la vivienda: Entrevialidad 1 Tipo ____ Nombre _____ Ninguno.....99 Entrevialidad 2 Tipo ____ Nombre _____ Ninguno.....99 Vialidad posterior Tipo ____ Nombre _____ Ni nguno.....99
Código Postal _____ Ninguno.....99999	Registrar alguna referencia de ubicación de la vivienda: _____





FORMATO DE PADRÓN ÚNICO (FPU) 2026

PADRÓN ÚNICO DE BENEFICIARIOS (PUB)

III. PERFIL DEL SOLICITANTE			
1. Educación			
Alfabetismo	Nivel de escolaridad		Asistencia escolar
1.1. ¿Sabe leer y escribir? ☐ ☐ Sí.....01 No.....02	1.2. ¿Cuál es el último nivel de estudios que tiene? ☐ ☐ Kinder o preescolar.....01 Primaria.....02 Secundaria.....03 Preparatoria o bachillerato.....04 Normal.....05 Carrera técnica o comercial.....06 Licenciatura o superior.....07 Posgrado (maestría o doctorado).....08 Ninguno.....09	1.3. ¿Cuántos años cursó en su último nivel de estudios? ☐ ☐ ☐	1.4. ¿Actualmente asiste a la escuela? ☐ Sí.....1 No.....2
2. Situación conyugal DATOS REQUERIDOS SOLO PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS		3. Identificación indígena	
Estado civil	Hablante de lengua indígena	Grupo étnico	
2.1. Actualmente, ¿cuál es su estado civil (situación conyugal)? ☐ ☐ Unión libre.....01 Casada(o).....02 Separada(o).....03 Divorciada(o).....04 Viuda(o).....05 Soltera(o).....06	3.1. ¿Habla alguna lengua indígena? ☐ Sí.....1 No.....2 3.1.1. EN CASO DE RESPONDER AFIRMATIVAMENTE, ESPECIFICAR CUÁL LENGUA INDÍGENA: ☐ ☐ Náhuatl.....01 Maya.....02 Zapoteco.....03 Mixteco.....04 Tzotzil/Tzeltal.....05 Otomí.....06 Totonaca.....07 Mazateco.....08 Chol.....09 Huasteco.....10 Mazahua.....11 Huichol.....12 Purépecha.....13 Tarahumara.....14 Otro.....15 <i>Especificar:</i> _____	3.2. ¿Pertenece a algún grupo étnico (indígena)? ☐ Sí.....1 No.....2 3.2.1. EN CASO DE RESPONDER AFIRMATIVAMENTE, ESPECIFICAR A CUÁL: ☐ ☐ Náhuatl.....01 Maya.....02 Zapoteco.....03 Mixteco.....04 Tzotzil/Tzeltal.....05 Otomí.....06 Totonaca.....07 Mazateco.....08 Chol.....09 Huasteco.....10 Mazahua.....11 Huichol.....12 Purépecha.....13 Tarahumara.....14 Otro.....15 <i>Especificar:</i> _____	



FORMATO DE PADRÓN ÚNICO (FPU) 2026

PADRÓN ÚNICO DE BENEFICIARIOS (PUB)

4. Salud		
Derechohabencia	Lugares de atención	Estado de salud
4.1. Actualmente, ¿a qué institución de salud está afiliada(o)? ☐ ☐ Seguro Popular.....01 IMSS.....02 ISSSTE.....03 PEMEX, Defensa o Marina.....04 Clínica u hospital privado.....05 Ninguno.....06	4.2. Cuando tiene problemas leves de salud (por ejemplo, gripes, dolores estomacales, dolores de cabeza, diarreas, etc.), ¿a dónde acude para atenderse? ☐ ☐ Centro de salud.....01 Hospital.....02 Clínica del IMSS.....03 Clínica del ISSSTE.....04 Consultorios de PEMEX, Defensa o Marina.....05 Consultorio privado.....06 Farmacia (Consultorio).....07 Cruz Verde o Roja.....08 Otro.....09 <i>Especifique:</i>	4.3. Actualmente, ¿padece usted algún problema de salud? ☐ Sí.....1 No.....2 4.3.1. EN CASO DE RESPONDER AFIRMATIVAMENTE, ESPECIFICAR LA GRAVEDAD DEL PROBLEMA: ☐ ☐ Leve (Malestares ligeros, gripe, problemas que no requieren la consulta de un especialista).....01 Moderado (Requieren un tratamiento, se consultó a un especialista).....02 Grave (Requiere hospitalización).....03
Discapacidad		
4.4. ¿Tiene alguna limitación para... ? <i>LEER Y REGISTRAR TODAS LAS OPCIONES QUE LE INDIQUEN</i>		
Sí.....1 No.....2	4.4.1. Origen de la limitación <i>UTILIZAR EL CATÁLOGO ORIGEN DE LIMITACIÓN UBICADO AL LADO PARA ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA.</i>	4.4.2. REGISTRAR SI NECESITA SILLA DE RUEDAS PARA DESPLAZARSE: ☐ Sí.....1 No.....2
a. Caminar, desplazarse, subir o bajar escaleras:	☐ ☐	Catálogo Origen de limitación Porque nació así.....01 Por una enfermedad.....02 Por un accidente.....03 Por edad avanzada.....04 Por otra causa.....05
b. Ver, aun usando lentes:	☐ ☐	
c. Hablar, articular palabras:	☐ ☐	
d. Oír, aun usando un aparato auditivo:	☐ ☐	
e. Vestirse, bañarse, comer o realizar otras actividades de cuidado personal:	☐ ☐	
f. Comunicarse con otras personas, aprender cosas sencillas:	☐ ☐	



FORMATO DE PADRÓN ÚNICO (FPU) 2026

PADRÓN ÚNICO DE BENEFICIARIOS (PUB)

5. Condición laboral e ingresos

DATOS REQUERIDOS SOLO PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

Condición de actividad	Ocupación principal	
5.1. Actualmente, ¿desempeña o realiza alguna actividad o trabajo remunerado (recibe dinero)? ☐ Sí.....1 No.....2 EN CASO DE RESPONDER AFIRMATIVAMENTE, ESPECIFICAR CUÁNTO DINERO OBTUVO AL MES POR DICHA ACTIVIDAD: 5.1.1. Ingreso mensual: \$ _ _ _ _ , _ _ _ _ ANOTAR 999 999 SI NO SABE O NO RESPONDE	5.2. ¿Cuál diría que es su ocupación principal (en la que emplea la mayor parte de su tiempo)? ☐ Jornalero / Albañil.....01 Empleado / Obrero.....02 Labores del hogar.....03 Estudios.....04 Negocio propio.....05 Deporte.....06 Ya está jubilado.....07 Ninguna.....08	5.3. Además de su ocupación principal, ¿tiene otras fuentes de ingresos (renta de inmuebles, remesas, donaciones, venta esporádica de artículos, etc.)? ☐ Sí.....1 No.....2 EN CASO DE RESPONDER AFIRMATIVAMENTE, ESPECIFICAR CUÁNTO DINERO RECIBIÓ POR ESAS FUENTES DE INGRESO EN EL ÚLTIMO MES: 5.3.1. Ingreso mensual: \$ _ _ _ _ , _ _ _ _ ANOTAR 999 999 SI NO SABE O NO RESPONDE

IV. COMPOSICIÓN DEL HOGAR

6. Integrantes del hogar	7. Características de la vivienda		
6.1. Registre el número total de personas que compone su hogar: _ _ CONSIDERE SOLAMENTE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN SU MISMA VIVIENDA, UNIDOS O NO POR PARENTESCO, QUE COMPARTEN GASTOS DEL HOGAR Y PREPARAN SUS ALIMENTOS EN LA MISMA COCINA.	Tipo de vivienda 7.1. Registre el tipo de vivienda donde habita: → ☐ CÓDIGOS 08 AL 10 PASAR AL TEMA 9. SEGURIDAD ALIMENTARIA Casa independiente01 Departamento en edificio o unidad habitacional.....02 Departamento en vecindad.....03 Cuarto en la azotea.....04 Local no construido para habitación.....05 Casa o departamento en terreno familiar.....06 Casa móvil.....07 Refugio.....08 Asilo, orfanato o convento.....09 No tiene vivienda.....10	Posesión de la vivienda 7.2. La vivienda donde habita es: ☐ Propia y totalmente pagada01 Propia y la está pagando.....02 Propia y está hipotecada.....03 Rentada o alquilada.....04 Prestada o la está cuidando 05 Intestada o está en litigio.....06	Material de la vivienda 7.4. ¿De qué material es la mayor parte de... ? LEER LAS OPCIONES SIGUIENTES Y REGISTRAR EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE DEL CATÁLOGO TIPO DE MATERIAL QUE SE ENCUENTRA ABAJO. a. las paredes o muros de la vivienda? ☐ b. el techo de la vivienda? ☐ c. el piso de la vivienda? ☐
		Tamaño de la vivienda 7.3. La vivienda donde habita, ¿cuántos dormitorios tiene? ☐ REGISTRE EXCLUSIVAMENTE LAS HABITACIONES DESTINADAS PARA DORMIR, EXCLUYA TODOS AQUELLOS ESPACIOS QUE FUNCIONEN, PROVISIONAL O PERMANENTEMENTE, COMO DORMITORIOS (EJ. SALAS, COMEDORES, LOCALES, COCHERAS, ETC.).	Tipo de material Material de desecho (cartón, tela, etc.).....01 Lámina de cartón.....02 Lámina metálica.....03 Lámina de asbesto.....04 Palma o paja.....05 Madera o tejamanil.....06 Adobe.....07 Tabique, ladrillo, piedra o concreto.....08 Cemento o firme.....09 Tierra.....10 Teja.....11



FORMATO DE PADRÓN ÚNICO (FPU) 2026

PADRÓN ÚNICO DE BENEFICIARIOS (PUB)

8. Ingresos en el hogar	9. Seguridad alimentaria																																																										
8.1. Sin incluirlo a usted ¿cuántos integrantes de su hogar trabajan o realizan actividades remuneradas? □□□ <i>ESPECIFICAR APROXIMADAMENTE CUÁNTO INGRESO MENSUAL OBTUVO CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DEL HOGAR:</i> <table><thead><tr><th></th><th>Ingreso mensual</th></tr></thead><tbody><tr><td>INTEGRANTE 1:</td><td>\$ □ □ □ , □ □ □ </td></tr><tr><td>INTEGRANTE 2:</td><td>\$ □ □ □ , □ □ □ </td></tr><tr><td>INTEGRANTE 3:</td><td>\$ □ □ □ , □ □ □ </td></tr><tr><td>INTEGRANTE 4:</td><td>\$ □ □ □ , □ □ □ </td></tr><tr><td>INTEGRANTE 5:</td><td>\$ □ □ □ , □ □ □ </td></tr></tbody></table> <i>ANOTAR 999 999 SI NO SABE O NO RESPONDE</i>		Ingreso mensual	INTEGRANTE 1:	\$ □ □ □ , □ □ □	INTEGRANTE 2:	\$ □ □ □ , □ □ □	INTEGRANTE 3:	\$ □ □ □ , □ □ □	INTEGRANTE 4:	\$ □ □ □ , □ □ □	INTEGRANTE 5:	\$ □ □ □ , □ □ □	9.1. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)... <i>MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.</i> <table><tbody><tr><td>A. ...dejaron de desayunar, comer o cenar?</td><td>□</td></tr><tr><td>B. ...comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?</td><td>□</td></tr><tr><td>C. ...se quedaron sin comida?</td><td>□</td></tr><tr><td>D. ...sintieron hambre, pero no comieron?</td><td>□</td></tr><tr><td>E. ...sólo comieron una vez al día?</td><td>□</td></tr></tbody></table> Sí.....1 No.....2 9.2. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar... <i>MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO .</i> <table><tbody><tr><td>A. ...dejó de desayunar, comer o cenar?</td><td>□</td></tr><tr><td>B. ...comió menos de lo que debía?</td><td>□</td></tr><tr><td>C. ...se quedó sin comida?</td><td>□</td></tr><tr><td>D. ...sintió hambre, pero no comió?</td><td>□</td></tr><tr><td>E. ...sólo comió una vez al día?</td><td>□</td></tr></tbody></table> Sí.....1 No.....2 9.3. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? <i>LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LA RESPUESTA PARA CADA INCISO. UTILIZAR LOS CÓDIGOS QUE SE ENCUENTRAN ABAJO.</i> <table><tbody><tr><td>A. Cereales y tubérculos.....</td><td> □ </td></tr><tr><td>B. Verduras.....</td><td> □ </td></tr><tr><td>C. Frutas.....</td><td> □ </td></tr><tr><td>D. Leguminosas.....</td><td> □ </td></tr><tr><td>E. Carne (cerdo, res, pollo).....</td><td> □ </td></tr><tr><td>F. Huevo.....</td><td> □ </td></tr><tr><td>G. Pescado o mariscos.....</td><td> □ </td></tr><tr><td>H. Lácteos (leche, queso, yogurt).....</td><td> □ </td></tr></tbody></table> Frecuencia <table><tbody><tr><td>Diario.....</td><td>1</td></tr><tr><td>3 o 4 veces por semana.....</td><td>2</td></tr><tr><td>2 veces por semana.....</td><td>3</td></tr><tr><td>1 vez por semana.....</td><td>4</td></tr><tr><td>Nunca o casi nunca.....</td><td>5</td></tr></tbody></table>	A. ...dejaron de desayunar, comer o cenar?	□	B. ...comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?	□	C. ...se quedaron sin comida?	□	D. ...sintieron hambre, pero no comieron?	□	E. ...sólo comieron una vez al día?	□	A. ...dejó de desayunar, comer o cenar?	□	B. ...comió menos de lo que debía?	□	C. ...se quedó sin comida?	□	D. ...sintió hambre, pero no comió?	□	E. ...sólo comió una vez al día?	□	A. Cereales y tubérculos.....	□	B. Verduras.....	□	C. Frutas.....	□	D. Leguminosas.....	□	E. Carne (cerdo, res, pollo).....	□	F. Huevo.....	□	G. Pescado o mariscos.....	□	H. Lácteos (leche, queso, yogurt).....	□	Diario.....	1	3 o 4 veces por semana.....	2	2 veces por semana.....	3	1 vez por semana.....	4	Nunca o casi nunca.....	5
	Ingreso mensual																																																										
INTEGRANTE 1:	\$ □ □ □ , □ □ □																																																										
INTEGRANTE 2:	\$ □ □ □ , □ □ □																																																										
INTEGRANTE 3:	\$ □ □ □ , □ □ □																																																										
INTEGRANTE 4:	\$ □ □ □ , □ □ □																																																										
INTEGRANTE 5:	\$ □ □ □ , □ □ □																																																										
A. ...dejaron de desayunar, comer o cenar?	□																																																										
B. ...comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?	□																																																										
C. ...se quedaron sin comida?	□																																																										
D. ...sintieron hambre, pero no comieron?	□																																																										
E. ...sólo comieron una vez al día?	□																																																										
A. ...dejó de desayunar, comer o cenar?	□																																																										
B. ...comió menos de lo que debía?	□																																																										
C. ...se quedó sin comida?	□																																																										
D. ...sintió hambre, pero no comió?	□																																																										
E. ...sólo comió una vez al día?	□																																																										
A. Cereales y tubérculos.....	□																																																										
B. Verduras.....	□																																																										
C. Frutas.....	□																																																										
D. Leguminosas.....	□																																																										
E. Carne (cerdo, res, pollo).....	□																																																										
F. Huevo.....	□																																																										
G. Pescado o mariscos.....	□																																																										
H. Lácteos (leche, queso, yogurt).....	□																																																										
Diario.....	1																																																										
3 o 4 veces por semana.....	2																																																										
2 veces por semana.....	3																																																										
1 vez por semana.....	4																																																										
Nunca o casi nunca.....	5																																																										



FORMATO DE PADRÓN ÚNICO (FPU) 2026 PADRÓN ÚNICO DE BENEFICIARIOS (PUB)

VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN	
Hora de término de la encuesta	Observaciones
Hora: _ _ : _ _	
Nombre y firma del encuestador	
Proporcionar información socioeconómica falsa, con el propósito de recibir indebidamente los apoyos y servicios de los Programas del Gobierno del Estado de Jalisco, será objeto de suspensión o baja de los Programas. Otorgo mi consentimiento para que mis datos personales puedan ser concentrados por la Dependencia, en los términos del Artículo 12 de la Ley de Desarrollo Social para el Estado de Jalisco, y que al tratarse de datos que serán recolectados para su posterior transmisión entre los Gobiernos Federal, de las Entidades Federativas, de los Municipios y Delegaciones, no requieren del consentimiento de su Titular; de conformidad con el artículo 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Estos datos serán incorporados y procesados en el Sistema Integral de Información del Padrón Único de Beneficiarios (SIIPUB), administrado por la Secretaría del Sistema de Asistencia Social, quien garantizará la protección de datos personales y los Titulares de la información podrán realizar solicitudes de acceso y rectificación de sus datos, en cumplimiento con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. “Estos programas son públicos, ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social”.	
Firma o huella digital del interesado	