



HCHS/SOL Annual Follow-Up Interview

Contact Information Update Spanish – CIS

| | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ID NUMBER: | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

FORM CODE: CIS
VERSION: E, 2/14/2025

| | | |
|------------------|--|--|
| Contact Occasion | | |
|------------------|--|--|

| | | |
|------------|---|---|
| Occurrence | 0 | 1 |
|------------|---|---|

Muchas gracias por contestar estas preguntas. Apreciamos mucho su participación en SOL. Ahora, quisiera asegurarme que nuestros registros están al día.

G. PARTICIPANT TRACKING

“Es sumamente importante para este estudio que en el futuro podamos comunicarnos con usted. Entendemos que usted dio su información de contacto en su visita al centro, pero para mantener nuestros archivos al día necesitamos confirmar su información actual. Toda información que usted nos provea se mantendrá en estricta confidencialidad y no será compartida con ninguna otra persona o entidad.”

49. Dirección actual

Interviewer: Current tracking information from SOL database is shown below. Record tracking information changes reported during the interview in the space provided. If the participant lives at several locations, enter where he or she lives most. If the exact address is unknown, enter the name of the intersection or street closest to the home location in 49.c.2. and the name of the building or location in 49.e.1. If the only known home address is a Post Office Box, Box, or Route and number, enter it in 49.a.1., but also enter the name of the intersection or street closest to the actual home location in 49.c.2. For apt number and/or any other additional information use 49.e.1.

49.A.1. PO Box, Box &/or Route and Number

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

49.B.2. Street Number

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

49.C.2. Street Name

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

49.C.3. Street Name Type

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

49.E.1. Other

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

49.F.1. City

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

49.G.1. County

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

49.H.1. State

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

49.I.1. Country/Territory (Select code from list)

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ID NUMBER: | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

FORM CODE: CIS
VERSION: E, 2/14/2025

Contact Occasion

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Occ #

| | |
|---|---|
| 0 | 1 |
|---|---|

49.J.1. Zip Code

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

50. Número de teléfono principal: +

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

 (

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

)

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

 -

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

50a. Este número es: Celular 1 Número de la Casa 2

51. ¿Cuál es la mejor hora del día para llamarlo(a) a este número?

- Mañana 1
- Tarde 2
- Noche 3

52. Número de teléfono secundario: +

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

 (

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

)

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

 -

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

52a. Este número es: Celular 1 Número de la Casa 2

53. ¿Cuál es la mejor hora del día para llamarlo(a) a este número?

- Mañana 1
- Tarde 2
- Noche 3

53a. La dirección de correo electrónico principal:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Local Contact 1 (primary contact)

54 a. Título: _____ b. Primer Nombre: _____

d. Apellido: _____

55. Relación: _____

55a. ¿Es este un contacto alternativo designado (ADR)? No 0 Sí 1

56. Current home address of primary contact

Interviewer: If the contact person lives at several locations, enter where he or she lives most. If the exact address is unknown, enter the name of the intersection or street closest to the home location in 56.c.2. For apt number and/or any other additional information use 56.e.1.

If the only known home address is a Post Office Box, Box, or Route and number, enter it in 56.a.1., but also enter the name of the intersection or street closest to the actual home location in 56.c.2. For apt number and/or any other additional information use v.e.1.

56.A.1. PO Box, Box &/or Route and Number

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ID NUMBER: | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

FORM CODE: CIS
VERSION: E, 2/14/2025

Contact Occasion

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Occ #

| | |
|---|---|
| 0 | 1 |
|---|---|

56 B 2 Street Number

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

56.C.2. Street Name

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

56.C.3. Street Name Type

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

56.E.1. Other

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

56.F.1. City

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

56.G.1. County

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

56.H.1. State

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

56.I.1. Country/Territory (Select code from list)

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

56.J.1. Zip Code

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|
| | | | | | | - | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|

57. Teléfono: + () -

57a. Este número es: Celular 1 Número de la Casa 2

Local Contact 2

58. a. Título: _____ b. Primer Nombre: _____

d. Apellido: _____

59. Relación: _____

59a. ¿Es este un contacto alternativo designado (ADR)? No 0 Sí 1

60. Current home address of secondary contact

Interviewer: If the person lives at several locations, enter where he or she lives most. If the exact address is unknown, enter the name of the intersection or street closest to the home location in 60.c.2. For apt number and/or any other additional information use 60.e.1.

If the only known home address is a Post Office Box, Box, or Route and number, enter it in 60.a.1., but also enter the name of the intersection or street closest to the actual home location in 60.c.2. For apt number and/or any other additional information use 60.e.1.

60.A.1. PO Box, Box &/or Route and Number

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ID NUMBER: | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

FORM CODE: CIS
VERSION: E, 2/14/2025

Contact Occasion

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Occ #

| | |
|---|---|
| 0 | 1 |
|---|---|

60.B.2. Street Number

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

60.C.2. Street Name

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

60.C.3. Street Name Type

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

60.E.1. Other

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

60.F.1. City

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

60.G.1. County

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

60.H.1. State

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

60.I.1. Country/Territory (Select code from list)

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

60.J.1. Zip Code

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|
| | | | | | - | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|

61. Número de teléfono principal: + () -

61a. Este número es: Celular 1 Número de la Casa 2

Local Contact 3

62. a. Título: _____ b. Primer Nombre: _____

d. Apellido: _____

63. Relación: _____

63a. ¿Es este un contacto alternativo designado (ADR)? No 0 Sí 1

64. Current home address of third contact

Interviewer: If the person lives at several locations, enter where he or she lives most. If the exact address is unknown, enter the name of the intersection or street closest to the home location in 64.c.2. For apt number and/or any other additional information use 64.e.1.

If the only known home address is a Post Office Box, Box, or Route and number, enter it in 64.a.1., but also enter the name of the intersection or street closest to the actual home location in 64.c.2. For apt number and/or any other additional information use 64.e.1.

64.A.1. PO Box, Box &/or Route and Number

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ID NUMBER: | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

FORM CODE: CIS
VERSION: E, 2/14/2025

Contact Occasion

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | | |
|-------|---|---|
| Occ # | 0 | 1 |
|-------|---|---|

64.B.2. Street Number

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

64.C.2. Street Name

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

64.C.3. Street Name Type

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

64.E.1. Other

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

64.F.1. City

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

64.G.1. County

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

64.H.1. State

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

64.I.1. Country/Territory (Select code from list)

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

64.J.1. Zip Code

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|
| | | | | | | - | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|

65. Teléfono: + () -

65a. Este número es: Cell Phone 1 Home Phone 2

66. En esta sección de la entrevista, tengo una última pregunta. ¿Cuál es el nombre de su médico o profesional de la salud?

a. Name: _____

b. Address: _____

c. City: _____, State: _____, Zip Code: _____

“Muchas gracias por contestar todas estas preguntas sobre su salud. Nos gustaría mantenernos en contacto con usted; nos estaremos comunicando con usted el año que viene”

| | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ID NUMBER: | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|

FORM CODE: CIS
VERSION: E, 2/14/2025

Contact
Occasion

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | | |
|-------|---|---|
| Occ # | 0 | 1 |
|-------|---|---|

Location Codes for Questions 49, 56, 60, 64

- | | | | | | |
|----|---------------------|----|---------------|----|-----------------|
| 01 | Afghanistan | 25 | France | 49 | Norway |
| 02 | Anguilla | 26 | Germany | 50 | Pakistan |
| 03 | Antigua and Barbuda | 27 | Great Britain | 51 | Panama |
| 04 | Argentina | 28 | Greece | 52 | Paraguay |
| 05 | Aruba | 29 | Guam | 53 | Peru |
| 06 | Australia | 30 | Guatemala | 54 | Philippines |
| 07 | Austria | 31 | Haiti | 55 | Poland |
| 08 | Bangladesh | 32 | Holland | 56 | Portugal |
| 09 | Belgium | 33 | Honduras | 57 | Puerto Rico |
| 10 | Belize | 34 | Hungary | 58 | Russia |
| 11 | Bolivia | 35 | India | 59 | South Africa |
| 12 | Brazil | 36 | Indonesia | 60 | Spain |
| 13 | Canada | 37 | Iran | 61 | Sweden |
| 14 | Chile | 38 | Iraq | 62 | Switzerland |
| 15 | China | 39 | Ireland | 63 | United States |
| 16 | Colombia | 40 | Israel | 64 | Uruguay |
| 17 | Costa Rica | 41 | Italy | 65 | Venezuela |
| 18 | Cuba | 42 | Japan | 66 | Virgin Islands |
| 19 | Czech Republic | 43 | Korea | 67 | Other |
| 20 | Denmark | 44 | Lebanon | 99 | Unknown/refused |
| 21 | Dominican Republic | 45 | Malaysia | | |
| 22 | Ecuador | 46 | Mexico | | |
| 23 | El Salvador | 47 | New Zealand | | |
| 24 | Finland | 48 | Nicaragua | | |

| | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ID NUMBER: | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|

FORM CODE: CIS
VERSION: E, 2/14/2025

| | | |
|------------------|--|--|
| Contact Occasion | | |
|------------------|--|--|

| | | |
|-------|---|---|
| Occ # | 0 | 1 |
|-------|---|---|

DO NOT USE THIS SECTION

49.B.1. Street Number Prefix

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |

49.B.3. Street Number Suffix

49.C.1. Street Name Prefix

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |

49.C.4. Street Name Suffix

49.D.1. Unit Type

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

49.D.2. Unit Type Identifier

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

49.D.3. Unit Subtype

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

49.D.4. Unit Subtype Identifier

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|