

Formulario # _____ de _____

I. IDENTIFICACIÓN

1 No. de ficha _____

2 Departamento _____ 3 Municipio _____ 4 Zona ☐ 1 Cabecera ☐ 2 Centro poblado ☐ 3 Rural disperso

5 Sector _____ 6 Sección _____ 7 Manzana _____ 8 Comuna o localidad _____ 9 Barrio o corregimiento _____

10 Vereda _____ 11 Dirección _____ 12 Teléfono fijo _____

II. DATOS DE LA UNIDAD DE VIVIENDA

13 Tipo de unidad de vivienda
1 Casa o apartamento
2 Cuarto
3 Otro tipo de unidad de vivienda
4 Casa indígena

14 Material predominante de las paredes exteriores
1 Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida
2 Tapia pisada, adobe
3 Bahareque
4 Material prefabricado
5 Madera bruta, tabla, tablón
6 Guadua, caña, esterilla, otro vegetal
7 Zinc, tela, cartón, láas, desechos, plásticos
0 Sin paredes

15 Material predominante de los pisos
1 Alfombra o tapete, mármol, parquet, madera pulida y lacada
2 Baldosa, vinilo, tableta o ladrillo
3 Cemento o grava
4 Madera bruta, madera en mal estado, tabla o tablón
5 Tierra o arena
6 Otro

La unidad de vivienda cuenta con servicios públicos de
1 Si ☐ 2 No ☐

16 Energía eléctrica ☐

17 Alcantarillado ☐

18 Gas natural domiciliario ☐

19 Teléfono ☐

20 Recolección de basura ☐

21 Acueducto ☐

22 Estrato ☐

23 Cómo eliminan principalmente la basura en esta unidad de vivienda
1 La recojen los servicios de aseo
2 La entierran
3 La queman
4 La tiran al patio, lote, zanja o baldío
5 La tiran al río, caño, quebrada, laguna
6 La eliminan de otra forma

24 Cuántos cuartos incluyendo sala - comedor tiene esta unidad de vivienda ☐

25 Cuántos grupos de personas que cocinan por separado hay en esta unidad de vivienda ☐

III. DATOS DEL HOGAR

26 Hogar # _____ de _____

27 Este hogar vive en
1 Arriendo
2 Propia pagando
3 Propia pagada
4 Otra condición

28 Incluyendo sala - comedor cuántos cuartos en total ocupa este hogar en forma exclusiva ☐

29 Cuántos de estos cuartos usa este hogar para dormir ☐

30 El servicio sanitario que utilizan es
1 Inodoro con conexión a alcantarillado
2 Inodoro con conexión a pozo séptico
3 Inodoro sin conexión a alcantarillado ni a pozo séptico
4 Letrina, bajamar
0 No tiene ☐ Pase a 34

31 Dónde se encuentra el sanitario que usan las personas de este hogar
1 Dentro de la unidad de vivienda
2 Fuera de la unidad de vivienda

32 El servicio sanitario es
1 De uso exclusivo del hogar
2 Compartido con otros hogares

33 Cuántos sanitarios tiene este hogar ☐

34 Tiene ducha o regadera conectada a acueducto
1 Si ☐ 2 No ☐

35 El agua para consumo la obtienen principalmente de
1 Acueducto
2 Pozo con bomba
3 Pozo sin bomba, jagüey
4 Agua lluvia
5 Río, quebrada, manantial, nacimiento
6 Pila pública
7 Carro tanque
8 Aquatiro
9 Donación

36 El agua llega al hogar los siete días de la semana?
1 Si ☐ 2 No ☐ Cuántos días llega? _____

37 Los días en que llega el agua, el suministro es continuo las 24 horas?
1 Si ☐ 2 No ☐ Cuántas horas llega? _____

38 En dónde preparan los alimentos las personas de este hogar
1 En un espacio exclusivo para cocinar
2 En un espacio NO exclusivo para cocinar
0 En ninguna parte (no tiene cocina) ☐ Pase a 41

39 La cocina o sitio para preparar los alimentos es
1 De uso exclusivo del hogar
2 Compartida con otros hogares

40 ¿Cuál combustible o fuente de energía utilizan principalmente para cocinar?
1 Electricidad
2 Gas natural domiciliario
3 Gas propano (en cilindro o pipeta)
4 Kerosene, petróleo, gasolina, cocinoli, alcohol
5 Carbón mineral
6 Material de desecho, leña, carbón de leña
0 Ninguno

41 ¿Qué tipo de alumbrado utilizan principalmente?
1 Eléctrico
2 Solar, bioenergía, otros
3 Kerosene, petróleo, gasolina
4 Vela
0 Ninguno

42 El servicio telefónico es
1 De uso exclusivo del hogar
2 Compartido con otros hogares
0 No tiene

El hogar cuenta con los siguientes bienes o servicios

43 Nevera o enfriador ☐ 1 Si ☐ 2 No ☐

44 Lavadora ☐

45 Televisor ☐

46 Servicio de televisión por cable o parabólica ☐

47 Calentador de agua o ducha eléctrica ☐

48 Horno microondas ☐

49 Aire acondicionado ☐

50 Computador ☐

51 Equipo de sonido ☐

52 Motocicleta para uso del hogar ☐

53 Tractor para uso del hogar ☐

54 Automóvil para uso del hogar ☐

55 Bienes raíces ☐

56 Total de personas en el hogar ☐

CONTROL DE TRABAJO

57 Modo de recolección ☐ 1 Barrido implantación ☐ 2 Demanda ☐ 3 Barrido complementario ☐

58 Entidad o firma que aplica la encuesta ☐

Responsables

59 Encuestador ☐

60 Supervisor ☐

61 Critico ☐

62 Digladior ☐

Encuesta Verificada ☐

1 Si ☐ 2 No ☐

(63) Si la encuesta no es completa marque el resultado de la visita

Visita	Día	Mes	Año	Resultado
1				
2				

Fecha de la encuesta completa

Día ☐ Mes ☐ Año ☐

DECLARACIÓN DEL INFORMANTE: Bajo gravedad de juramento declaro que la información proporcionada es verdadera y autorizo que sea verificada con otras fuentes de información y utilizada para orientar las políticas sociales del gobierno.

64 No. Orden ☐ Nombre completo ☐ Firma ☐ Teléfono de contacto ☐

[illegible]