



 DNP Departamento Nacional de Planeación	 Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	
 S.E.I. S.A. Sistemas Especializados de Información S.A. <i>En encuestas e información... ..Calidad por convicción!</i>	REALIZAR UNA EVALUACIÓN DE OPERACIONES A PARTIR DE LA VALORACIÓN DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y RESULTADOS DEL MODELO ACTUAL DE LA POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANITARIA A POBLACIÓN DESPLAZADA CON EL FIN DE ANALIZAR LA PERTINENCIA DEL DISEÑO DE LA NUEVA POLÍTICA FORMULARIO A HOGARES	

CONTROL OPERATIVO

A. Identificación

1.	Número de Identificación Muestral (NIM)	
2.	Departamento y municipio	_____
3.	Zona:	Urbana 1 <input type="checkbox"/> Centro poblado 2 <input type="checkbox"/> Rural disperso 3 <input type="checkbox"/> → 6
4.	Comuna o localidad:	
5.	Barrio:	→ 7
6.	Vereda:	
7.	Dirección de la vivienda	
8.	¿Cuántos grupos de personas (hogares) preparan los alimentos por separado en ésta vivienda?	____
9.	¿Cuál es el estrato que aparece en la cuenta del servicio de energía eléctrica de la vivienda que usted habita?	
	Estrato uno 1 <input type="checkbox"/> Estrato dos 2 <input type="checkbox"/> Estrato tres 3 <input type="checkbox"/> Estrato Cuatro 4 <input type="checkbox"/> Estrato cinco 5 <input type="checkbox"/> Estrato seis 6 <input type="checkbox"/>	
	No sabe/No responde 7 <input type="checkbox"/> No aplica (zona rural) 8 <input type="checkbox"/>	

ENTREVISTADOR: Lea el siguiente texto: **Esta encuesta es confidencial y la información en ella contenida es de uso estrictamente estadístico.**

B. Datos de la unidad de observación

10.	Nombre del jefe del hogar/ informante	
11.	Teléfono fijo	_____ No tiene 1 <input type="checkbox"/>
12.	Teléfono celular	a. _____ No tiene 1 <input type="checkbox"/>
		b. _____ No tiene 1 <input type="checkbox"/>
13.	Correo electrónico	_____ No tiene 1 <input type="checkbox"/>

14. Resultados de la encuesta

Completa	1. <input type="checkbox"/>	Ausente temporal	6. <input type="checkbox"/>
Incompleta	2. <input type="checkbox"/>	Vivienda desocupada	7. <input type="checkbox"/>
Rechazo	3. <input type="checkbox"/>	No fue necesario utilizar	8. <input type="checkbox"/>
Datos de localización incompletos	4. <input type="checkbox"/>	Cambió de residencia a otro municipio	9. <input type="checkbox"/>
Cambio de residencia sin ubicación precisa	5. <input type="checkbox"/>	Evacuado con otro NIM	10. <input type="checkbox"/>
		Otro motivo ¿Cuál? _____	
15.	¿Qué tipo de supervisión realizó?	Acompañamiento 1. <input type="checkbox"/>	Verificación personal 2. <input type="checkbox"/>
		Verificación telefónica 3. <input type="checkbox"/>	Ninguna 5. <input type="checkbox"/>
16.	¿Revisó este formulario?	Si 1. <input type="checkbox"/> No 2. <input type="checkbox"/>	

D. Datos del personal de recolección

17.	Nombre e identificación supervisor:	ID: _____
18.	Nombre e identificación encuestador:	ID: _____

E. Control de visitas

No. visita	a. Fecha de la visita			b. Duración de la visita		d. Razón de nueva visita	e. Resultado parcial ((Utilizar mismos de sección C.)
	Día	Mes	Año	Hora	Minutos		M1
1							
2							
3							

I. DATOS DE LA VIVIENDA

101.	¿En qué tipo de vivienda habita el hogar?:	Casa o apartamento	1. <input type="checkbox"/>
		Cuarto (en inquilinato u otra estructura)	2. <input type="checkbox"/>
		Albergue o alojamiento comunitario	3. <input type="checkbox"/>
		Otro	4. <input type="checkbox"/>
102.	¿Cuál?	Carpa	1. <input type="checkbox"/>
		Embarcación	2. <input type="checkbox"/>
		Cueva	3. <input type="checkbox"/>
		Calle	4. <input type="checkbox"/>
		Refugio natural	5. <input type="checkbox"/>
		Vagón	6. <input type="checkbox"/>
		Puente	7. <input type="checkbox"/>
		Vivienda indígena tradicional (Maloca, Bohío, Tambo, Choza)	8. <input type="checkbox"/>
	¿Otra? 9. <input type="checkbox"/>	¿Cuál?	
103.	De acuerdo con las siguientes condiciones de ocupación de la vivienda, su relación con ella es:	Propietario con documento registrado	1. <input type="checkbox"/>
		Poseedor o propietario sin documento registrado	2. <input type="checkbox"/>
		Arrendatario con contrato escrito	3. <input type="checkbox"/>
		Arrendatario sin contrato escrito	4. <input type="checkbox"/>
		Usufructo	5. <input type="checkbox"/>
	Otra 6. <input type="checkbox"/>	¿Cuál?	
104.	¿Cuál es el material predominante de los pisos de esta vivienda?	Alfombra o tapete, mármol, parqué, madera pulida y lacada	1. <input type="checkbox"/>
		Baldosa, vinilo, tableta, o ladrillo	2. <input type="checkbox"/>
		Madera burda, madera en mal estado, tabla o tablón u otro vegetal	3. <input type="checkbox"/>
		Cemento o gravilla	4. <input type="checkbox"/>
		Tierra o arena	5. <input type="checkbox"/>

105.	¿Cuál es el material predominante de las paredes exteriores de esta vivienda?	Bloque, ladrillo, piedra, o madera pulida	1. <input type="checkbox"/>
		Material prefabricado	2. <input type="checkbox"/>
		Tapia pisada o adobe	3. <input type="checkbox"/>
		Bahareque	4. <input type="checkbox"/>
		Madera burda, tabla o tablón	5. <input type="checkbox"/>
		Guadua, caña, esterilla, otros vegetales	6. <input type="checkbox"/>
		Zinc, tela, cartón, latas, desechos, plásticos	7. <input type="checkbox"/>
		Sin paredes	8. <input type="checkbox"/>
106.	¿El hogar cuenta con el servicio de Acueducto?	Si	1. <input type="checkbox"/>
		No	2. <input type="checkbox"/>
107.	¿De dónde obtiene el agua para el consumo?	Pozo con bomba	1. <input type="checkbox"/>
		Pozo sin bomba	2. <input type="checkbox"/>
		Pila pública	3. <input type="checkbox"/>
		Carrotanque	4. <input type="checkbox"/>
		Aguatero	5. <input type="checkbox"/>
		Agua embotellada o en bolsa	6. <input type="checkbox"/>
		Rio, quebrada, manantial, nacimiento	7. <input type="checkbox"/>
		Agua lluvia	8. <input type="checkbox"/>
Del acueducto público	9. <input type="checkbox"/>		

108.	¿Cuál es el principal servicio sanitario con el que cuenta el hogar?	Inodoro conectado a alcantarillado	1.	<input type="checkbox"/>
		Inodoro conectado a pozo séptico	2.	<input type="checkbox"/>
		Inodoro sin conexión	3.	<input type="checkbox"/>
		Letrina sin conexión	4.	<input type="checkbox"/>
		Letrina con salida a un afluente o Bajamar	5.	<input type="checkbox"/>
		No tiene servicio sanitario	6.	<input type="checkbox"/>
109.	¿Cómo eliminan principalmente las basuras en este hogar?	Las recogen los servicios de aseo	1.	<input type="checkbox"/>
		Las llevan a un contenedor o punto de recolección cercano	2.	<input type="checkbox"/>
		Las usan para producir energía, alimentar animales, abono	3.	<input type="checkbox"/>
		Las queman o las entierran	4.	<input type="checkbox"/>
		Las arrojan a un basurero público	5.	<input type="checkbox"/>
		Las tiran al río, quebrada, patio, lote, zanja u otro sitio	6.	<input type="checkbox"/>
110.	¿El hogar cuenta con el servicio de Energía Eléctrica?	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>		
111.	Incluyendo sala-comedor, ¿de cuántos cuartos en total dispone este hogar? (Excluya cocinas, baños, garajes y cuartos destinados a negocios)	_ _		
112.	¿En cuántos de esos cuartos duermen habitualmente las personas en este hogar?	_ _		
113.	En el barrio, vereda o pueblo donde usted y su hogar residen actualmente, se sienten	Inseguros	1	<input type="checkbox"/>
		Moderadamente seguros	2	<input type="checkbox"/>
		Seguros	3	<input type="checkbox"/>
		Muy seguros	4	<input type="checkbox"/>
		NS/NR1	5	<input type="checkbox"/>
114.	De acuerdo con su conocimiento, esta vivienda se encuentra ubicada en zona riesgo debido a:			
	a. Inundaciones, desbordamientos, crecientes, arroyos	Sí 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	NS/NR 3 <input type="checkbox"/>
	b. Avalanchas	Sí 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	NS/NR 3 <input type="checkbox"/>
	c. Vientos fuertes	Sí 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	NS/NR 3 <input type="checkbox"/>
	d. Derrumbes o deslizamientos de tierra	Sí 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	NS/NR 3 <input type="checkbox"/>
	e. Basura o contaminantes	Sí 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	NS/NR 3 <input type="checkbox"/>
	f. Zona de riesgo por electricidad o gas	Sí 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	NS/NR 3 <input type="checkbox"/>
	g. Otro, ¿cuál?	Sí 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	

II. CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR, EDUCACIÓN, SALUD E IDENTIFICACIÓN

200. ¿Cuántas personas hacen parte del hogar actual? [][]

201.	202.	203.	204.	205.	206.	207.	208.	209.	210.
No. de orden	Nombres completos de los miembros del hogar ACTUAL	[Encuestador] [Señale con una x al informante]	Parentesco. 1. Jefe de Hogar 2. Cónyuge o compañero 3. Hijo o Hija/Hijastros 4. padres 5. Suegros 6. Hermanos 7. Cuñados 8. Nietos 9. Yerno o nuera 10. Abuelos 11. Tíos 12. Sobrinos 13. Primos 14. Servicio doméstico 15. Hijos servicio doméstico 16. Otro Pariente 17. Otro no pariente	¿Cuál es el Sexo de ____? 1= Hombre 2= Mujer	Edad en años cumplidos Entrevistador(a): Para menores de 1 año registre 00	¿... está afiliado, es cotizante o es beneficiario de alguna entidad de seguridad social en salud? (Entidad Promotora de Salud - EPS (a través del Sisben)	¿A cuál de los siguientes regímenes de seguridad social en salud está afiliado: 1. Contributivo 2. Especial 3. Subsidiado 4. No sabe / No informa	¿Cuál fue la actividad principal en los ÚLTIMOS TRES MESES ____? 1. Trabajar 2. Buscar trabajo 3. Estudiar 4. Oficios del hogar 5. Otras actividades 6. Estar en casa 7. Asistir a guardería	<input type="checkbox"/> Encuestador: Realizar esta pregunta a personas mayores de 18 años de lo contrario pase a la pregunta 211 Tiene algún impedimento permanente para trabajar
1		<input type="checkbox"/>	1	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	[][]	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 209	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	SI 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	[][]	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	[][]	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 209	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	SI 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	[][]	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	[][]	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 209	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	SI 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	[][]	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	[][]	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 209	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	SI 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>
5		<input type="checkbox"/>	[][]	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	[][]	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 209	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	SI 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>

..	211.	212.	213.	214.	215.	216.	217.	218.	219.
No. de orden	En los ÚLTIMOS 30 DIAS, _____ recibió ingresos por: a. Empleo b. Trabajo independiente c. Del negocio o proyecto productivo del hogar d. Pensión o jubilación e. Otros ingresos ocasionales (no ayudas) f. No recibió ingreso	(si contestó b o c en 211) ¿Este trabajo, negocio o actividad le ha generado ingresos durante al menos un año	¿Actualmente cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por_____? 1. Ninguno 2. Preescolar 3. Primaria 4. Secundaria 5. Media 6. Técnica o tecnológica 7. Universitaria	¿Asiste regularmente a una institución educativa, hogar comunitario, Centro de Desarrollo Infantil o guardería	¿Recibe _____ en esa institución alimentos (desayunos, medias nueve, almuerzos, etc.) en forma gratuita o por un pago simbólico?	La persona está registrada en el Registro Único de Víctimas 1. Si 2. No	Tipo de documento de identidad de ____ (para personas entre 0 y 6 años; registro civil o NUIP; de 7 a 17 años Tarjeta de Identidad y de 18 en adelante, Cédula de Ciudadanía / Contraseña o Cédula de Extranjería) 1. Registro civil o NUIP 2. Tarjeta de identidad 3. Cédula de ciudadanía 4. Contraseña 5. Cédula de extranjería 6. Otro 7. Ninguno → 219	Número del documento de identidad.	De acuerdo con su CULTURA, PUEBLO, LENGUA o RASGOS FÍSICOS... es, o se reconoce como: 1. Indígena? 2. ROM? 3. Raíz del Archipiélago de San Andrés y Providencia? 4. Palenquero de San Basilio? 5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente? 6. Ninguna de las anteriores?
1	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/>	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 216	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> No Aplica 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	No. _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
2	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/>	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>		Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 216	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> No Aplica 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	No. _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
3	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/>	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>		Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 216	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> No Aplica 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	No. _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
4	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/>	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>		Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 216	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> No Aplica 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	No. _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
5	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/>	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>		Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 216	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> No Aplica 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	No. _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>

III. CONFORMACIÓN DEL HOGAR

301. ¿El actual jefe del hogar formaba parte del hogar antes del desplazamiento?	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>
301.a. ENTREVISTADOR Transcriba el nombre del actual jefe del hogar Pregunta 201 orden 1		
301.b. ¿Quién era el jefe del hogar en el momento de la declaración? (Registre nombre completo)		
ENTREVISTADOR Revise 301.a y 301.b ¿El jefe del hogar es el mismo?	Si 1 <input type="checkbox"/> → 303	No 2 <input type="checkbox"/>
302. ¿(Nombre de 301.a) qué parentesco tenía con (Nombre de 301.b)?	Jefe de Hogar 1 <input type="checkbox"/>	Cónyuge o compañero 2 <input type="checkbox"/>
	Hijo o Hija 3 <input type="checkbox"/>	Padres 4 <input type="checkbox"/>
	Suegros 5 <input type="checkbox"/>	Hermanos 6 <input type="checkbox"/>
	Cuñados 7 <input type="checkbox"/>	Nietos 8 <input type="checkbox"/>
	Yerno o nuera 9 <input type="checkbox"/>	Abuelos 10 <input type="checkbox"/>
	Tíos 11 <input type="checkbox"/>	Sobrinos 12 <input type="checkbox"/>
	Primos 13 <input type="checkbox"/>	Servicio doméstico 14 <input type="checkbox"/>
	Hijos servicio doméstico 15 <input type="checkbox"/>	Otro Pariente 16 <input type="checkbox"/>
	Otro no pariente 17 <input type="checkbox"/>	No era del hogar 18 <input type="checkbox"/>
303. Su hogar está compuesto de la misma forma como está registrado en el RUV?	Si 1 <input type="checkbox"/> →.401	No 2 <input type="checkbox"/>
304. ¿Hay personas registradas en el RUV que en la actualidad no pertenezcan al hogar?	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> →.401
305. ¿La persona del hogar que recibe el giro de atención humanitaria (jefe de hogar) le envía dinero a personas que ya no están en el hogar actual pero si estaban en el momento de la declaración?	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> →.401
306. ¿Cuánto?	¿Cuánto? _ _ _ _ . _ _ _ _	

IV. TRANSFERENCIAS Y OTROS INGRESOS DEL HOGAR

A. TRANSFERENCIAS

401.A continuación le vamos a hacer unas preguntas respecto a las transferencias que recibe el hogar o alguno de sus miembros, ¿usted autoriza cruzar esta información con bases de datos administrativas?

Sí 1 No 2

402. Durante los ÚLTIMOS SEIS MESES CALENDARIO ¿el hogar o alguno de sus miembros recibió ayuda o subsidio en dinero o especie, POR CONCEPTO DE:			403. ¿Cuánto ha recibido de subsidio en los últimos seis meses?	404. En los ÚLTIMOS SEIS MESES CALENDARIO , ¿cuántas veces recibieron esta ayuda o subsidio?
a. Atención humanitaria para desplazados	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	a. \$ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ b. <input type="checkbox"/> En Especie	_ _
b. Familias en acción	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	c. \$ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ d. <input type="checkbox"/> En Especie	_ _
c. Jóvenes en acción	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	a. \$ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ b. <input type="checkbox"/> En Especie	_ _
d. Familias Guardabosques	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	a. \$ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ b. <input type="checkbox"/> En Especie	_ _
e. Subsidios de desempleo o ayuda para desempleados	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	a. \$ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ b. <input type="checkbox"/> En Especie	_ _
f. Ayudas para damnificados de desastres naturales	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	a. \$ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ b. <input type="checkbox"/> En Especie	_ _
g. Programas de reintegración	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	a. \$ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ b. <input type="checkbox"/> En Especie	_ _
h. Programa para adultos mayores	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	a. \$ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ b. <input type="checkbox"/> En Especie	_ _
i. Programas de seguridad alimentaria (por ejemplo RESA)	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	a. \$ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ b. <input type="checkbox"/> En Especie	_ _
j. Programas de habitabilidad	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	a. \$ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ b. <input type="checkbox"/> En Especie	_ _
k. Subsidio de vivienda	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	a. \$ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ b. <input type="checkbox"/> En Especie	_ _
l. Subsidio Integral de Tierras -INCODER	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	a. \$ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ b. <input type="checkbox"/> En Especie	_ _
m. Otras ayudas o subsidios del gobierno	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	a. \$ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ b. <input type="checkbox"/> En Especie	_ _
n. Otras ayudas o donaciones de otras instituciones privadas, organizaciones o empresas.	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	a. \$ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ b. <input type="checkbox"/> En Especie	_ _
405.	Usted o alguno de los miembros de este hogar ha accedido a alguno de los programas para generación de ingresos (Capacitaciones, cursos, créditos), ofrecidos por entidades como:		a. D.P.S. Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> b. SENA Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> c. Incoder Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> d. Bancoldex Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> e. Impulsa Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> f. Ministerio de agricultura Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> g. Otras capacitaciones Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? _____ h. Otros créditos Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? _____	

406.	En los ÚLTIMOS SEIS MESES CALENDARIO , ¿este hogar ha recibido alguna ayuda en dinero de parientes, familiares, amigos o vecinos para su sostenimiento?	Sí 1 <input type="checkbox"/> → a. ¿Cuánto? \$ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ b. ¿Cuántas veces? _ _ c. Desde cuándo Año _ _ _ _ Mes _ _ No 2 <input type="checkbox"/>
407.	En los ÚLTIMOS SEIS MESES CALENDARIO , ¿este hogar ha recibido alguna ayuda en especie de parientes, familiares, amigos o vecinos en?	a. Alimentación Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> b. Alojamiento Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> c. Vestuario Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> d. Otro Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____
408.	En los ÚLTIMOS SEIS MESES CALENDARIO , ¿el hogar recibió ingresos adicionales, DIFERENTES AL TRABAJO DE SUS INTEGRANTES y a las TRANSFERENCIAS , por concepto de otras fuentes no mencionadas (arriendos de casas, lotes, fincas, vehículos, equipos; venta de propiedades o animales; intereses, rifas y otros)?	Sí 1 <input type="checkbox"/> → a. ¿Cuánto? \$ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ b. ¿Cuántas veces? _ _ No 2 <input type="checkbox"/>
409.	¿Usted o algún miembro del hogar tienen lotes o predios donde desarrolle o pueda desarrollar actividades productivas agropecuarias?	Si <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>
410.	¿Usted o algún miembro del hogar cuenta con un inmueble (casa, local, lote) excluyendo la vivienda si es propia?	Si <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>

V. PROCESOS

A. DECLARACIÓN Y REGISTRO

501.	¿Cuántas veces ha sido desplazado a causa del conflicto armado?	_ _
502.	¿Hace cuánto ocurrió el último hecho violento?	Año _ _ _ _ _ Mes _ _
503.	Para estos desplazamientos, ¿alguna de las personas del hogar reportadas en la declaración, no quedó incluida en el R.U.V.?	Si <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>
504.	¿Cuántas veces presentó la declaración de desplazamiento forzado para ser incluido en el Registro Único de Víctimas?	_ _
504.a 🗨️ ENTREVISTADOR Revise 504 si dijo 1 vez pase a 506		
505.	¿Por qué realizó más de una declaración?	Lo desplazaron en varias ocasiones 1 <input type="checkbox"/> La declaración no aparecía en sistema 2 <input type="checkbox"/> Le informaron que no fue incluido 4 <input type="checkbox"/> Le informaron que fue excluido 5 <input type="checkbox"/> Otra 6 <input type="checkbox"/> Cuál _____
506.	¿Cómo se enteró usted de su inclusión en el Registro Único de Víctimas?	A través de quiosco 1 <input type="checkbox"/> Atención directa en punto de atención de la Unidad para las víctimas 2 <input type="checkbox"/> Notificación Enviada al lugar de residencia 3 <input type="checkbox"/> A través de publicación de cartelera del punto de atención 4 <input type="checkbox"/> Otro Cuál _____ 5 <input type="checkbox"/>
507.	Usted lo incluyeron en el Registro en [FechaInclusiónRUV] , después de esta fecha, ¿a cuánto tiempo se enteró?	_ _ 1. Días 2. Meses
508.	¿Alguna entidad de atención a población desplazada (por ejemplo, Pastoral Social, Minuto de Dios, Corfas, Juan Bosco, Acción Social, Unidad de Víctimas, etc.) lo contactó para entregarle u orientarlo sobre la atención humanitaria (para entregarle mercado, asesorarlo, etc.)?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> NS / NR 3 <input type="checkbox"/>

509.	¿Con respecto a su último desplazamiento, su hogar se desplazó en un evento individual o masivo?	Individual 1 <input type="checkbox"/> Masivo 2 <input type="checkbox"/>
510.	En general, en una escala de 1 a 5, donde uno es muy malo y 5 muy bueno, como califica la prestación del servicio en el momento de presentar la declaración asociada al último desplazamiento que usted declaró.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
511.	En general, en una escala de 1 a 5, donde uno es muy complicado y 5 muy fácil, cómo considera el proceso de declaración.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>

B. Atención inmediata

512.	Después del desplazamiento y antes de saber que fue incluido en el RUV, ¿su hogar o alguno de sus miembros recibió ayuda (Alcaldía, DPS, Acción Social, Unidad de Víctimas, Cruz Roja, alguna ONG, vecinos, amigos etc.)?		1 <input type="checkbox"/> Si 2 <input type="checkbox"/> No → 518
513.	La ayuda consistió en:	514. Después de la declaración, cuánto tiempo pasó para recibir la primera ayuda en ____	515. ¿Quién suministró esta primera ayuda en ____? 1 Alcaldía 2 DPS/ Acción Social/ Unidad para las Víctimas/Red de solidaridad social 3 Cruz roja 4 ONG 5 Vecinos, amigos o familiares 6. ICBF 7. Programa Mundial de Alimentos PMA 8 Otro
516.	¿Por cuántos días, la ayuda en ____ suplió su necesidad?		
a.	Alimentos	Si 1 <input type="checkbox"/> → No2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR3 <input type="checkbox"/> ↓	Días __ __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR
b.	Bonos para alimentos	Si 1 <input type="checkbox"/> → No2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR3 <input type="checkbox"/> ↓	Días __ __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR
c.	Albergue temporal	Si 1 <input type="checkbox"/> → No2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR3 <input type="checkbox"/> ↓	Días __ __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR
d.	Auxilio de arriendo	Si 1 <input type="checkbox"/> → No2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR3 <input type="checkbox"/> ↓	Días __ __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR
e.	Elementos de aseo	Si 1 <input type="checkbox"/> → No2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR3 <input type="checkbox"/> ↓	Días __ __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR
f.	Utensilios de cocina, ollas, platos, cubiertos, etc.	Si 1 <input type="checkbox"/> → No2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR3 <input type="checkbox"/> ↓	Días __ __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR
g.	Cobijas, colchonetas, chinchorro o hamaca.	Si 1 <input type="checkbox"/> → No2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR3 <input type="checkbox"/> ↓	Días __ __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR

h. Atención en salud	Si 1 <input type="checkbox"/> → No2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR3 <input type="checkbox"/> ↓	Días __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>	Días __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR
i. Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud	Si 1 <input type="checkbox"/> → No2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR3 <input type="checkbox"/> ↓	Días __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>	
j. Auxilio para vestuario	Si 1 <input type="checkbox"/> → No2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR3 <input type="checkbox"/> ↓	Días __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>	
k. Dinero en efectivo	Si 1 <input type="checkbox"/> → No2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR3 <input type="checkbox"/> ↓	Días __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>	Días __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR
l. Agua potable	Si 1 <input type="checkbox"/> → No2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR3 <input type="checkbox"/> ↓	Días __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>	Días __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR
m. Otro , Cuál	Si 1 <input type="checkbox"/> → No2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR3 <input type="checkbox"/> ↓	Días __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>	Días __ 1. <input type="checkbox"/> NS/NR
517.	Considera que las ayudas recibidas fueron suficientes en ese momento para satisfacer sus necesidades básicas en:		A. Alojamiento Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> B. Alimentación Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> C. Salud Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	

C. Atención humanitaria inmediata en dinero.

518.	¿Tuvo giro de atención inmediata desde 2012? ENTREVISTADOR ; consulte en 513 la opción k, si dice opción 1, puede ser que haya recibido Atención Humanitaria	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> →530
519.	¿Cuántas ayudas de atención inmediata recibió?	__
De acuerdo con la información de la Unidad para las Víctimas usted solicitó y recibió un giro de _____		
		1. Atención inmediata <input type="checkbox"/>
		2. Atención inmediata <input type="checkbox"/>
520.	¿Estado de pago?	Pagado 1. <input type="checkbox"/> ↓ Reintegrado 2. <input type="checkbox"/> →522 Pendiente de colocación 3. <input type="checkbox"/> →530
521.	Fecha de Giro [informe al entrevistado]	Día. __ Mes. __ Año. __ __ __ No sabe/No responde 1 <input type="checkbox"/>
522.	¿Reclamó el giro?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> →528
523.	Este giro se demoró...	Mucho menos de lo que esperaba 1. <input type="checkbox"/> Más o menos lo que esperaba 2. <input type="checkbox"/> Mucho más de lo que esperaba 3. <input type="checkbox"/>
524.	¿Considera que está ayuda llegó cuando usted la necesitaba?	Si 1 <input type="checkbox"/> →526 No 2 <input type="checkbox"/>

525.	¿Qué problemas le ocasionó la demora en la ayuda?	a. <input type="checkbox"/> Se endeudó b. <input type="checkbox"/> Dejó de adquirir alimentos c. <input type="checkbox"/> Lo sacaron de donde vive d. <input type="checkbox"/> Consecuencias en la salud	a. <input type="checkbox"/> Se endeudó b. <input type="checkbox"/> Dejó de adquirir alimentos c. <input type="checkbox"/> Lo sacaron de donde vive d. <input type="checkbox"/> Consecuencias en la salud
526.	¿En qué gastó este dinero?	a. <input type="checkbox"/> Alimentos b. <input type="checkbox"/> Elementos de aseo c. <input type="checkbox"/> Arrendamiento d. <input type="checkbox"/> Vestuario e. <input type="checkbox"/> Viajes o transporte f. <input type="checkbox"/> Pago de deudas g. <input type="checkbox"/> Recreación h. <input type="checkbox"/> Ahorro i. <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?, _____	a. <input type="checkbox"/> Alimentos b. <input type="checkbox"/> Elementos de aseo c. <input type="checkbox"/> Arrendamiento d. <input type="checkbox"/> Vestuario e. <input type="checkbox"/> Viajes o transporte f. <input type="checkbox"/> Pago de deudas g. <input type="checkbox"/> Recreación h. <input type="checkbox"/> Ahorro i. <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?, _____
527.	¿Cómo se enteró de que ya estaba listo el giro?	1. <input type="checkbox"/> En la alcaldía 2. <input type="checkbox"/> Quioscos 3. <input type="checkbox"/> Atención directa en los puntos de atención de la Unidad para las Víctimas 4. <input type="checkbox"/> Llamada telefónica 5. <input type="checkbox"/> Comunicación enviada a la vivienda 6. <input type="checkbox"/> Mensaje de texto 7. <input type="checkbox"/> correo electrónico 8. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____	1. <input type="checkbox"/> En la alcaldía 2. <input type="checkbox"/> Quioscos 3. <input type="checkbox"/> Atención directa en los puntos de atención de la Unidad para las Víctimas 4. <input type="checkbox"/> Llamada telefónica 5. <input type="checkbox"/> Comunicación enviada a la vivienda 6. <input type="checkbox"/> Mensaje de texto 7. <input type="checkbox"/> correo electrónico 8. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____
		👉 ENTREVISTADOR para cualquier respuesta ➔ 530	👉 ENTREVISTADOR para cualquier respuesta ➔ 530
528.	¿Por qué no reclamó este giro?	1. <input type="checkbox"/> No se enteró 2. <input type="checkbox"/> No tenía identificación 3. <input type="checkbox"/> Falta de dinero para el transporte 4. <input type="checkbox"/> No podía abandonar el trabajo 5. <input type="checkbox"/> No podía dejar sólo otro miembro del hogar 6. <input type="checkbox"/> Por problemas de salud 7. <input type="checkbox"/> Por problemas de seguridad 8. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____	1. <input type="checkbox"/> No se enteró 2. <input type="checkbox"/> No tenía identificación 3. <input type="checkbox"/> Falta de dinero para el transporte 4. <input type="checkbox"/> No podía abandonar el trabajo 5. <input type="checkbox"/> No podía dejar sólo otro miembro del hogar 6. <input type="checkbox"/> Por problemas de salud 7. <input type="checkbox"/> Por problemas de seguridad 8. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____
		👉 ENTREVISTADOR para cualquier respuesta, excepto 1, ➔ 530	👉 ENTREVISTADOR para cualquier respuesta, excepto 1, ➔ 530
529.	¿Cuál cree que es la razón por la cual no se enteró?	1. <input type="checkbox"/> Cambio de teléfono 2. <input type="checkbox"/> No dejó datos de contacto o eran erróneos 3. <input type="checkbox"/> Se cambió de municipio 4. <input type="checkbox"/> Se cambió de vivienda en el municipio 5. <input type="checkbox"/> No volvió a preguntar 6. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____	1. <input type="checkbox"/> Cambio de teléfono 2. <input type="checkbox"/> No dejó datos de contacto o eran erróneos 3. <input type="checkbox"/> Se cambió de municipio 4. <input type="checkbox"/> Se cambió de vivienda en el municipio 5. <input type="checkbox"/> No volvió a preguntar 6. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____
530.	👉 ENTREVISTADOR: ¿Tuvo giros de atención humanitaria inmediata adicionales a la muestra?	Si 1 <input type="checkbox"/> ➔ 520 Adicional No 2 <input type="checkbox"/> ↓	Si 1 <input type="checkbox"/> ➔ 520 Adicional No 2 <input type="checkbox"/> ↓

D. Atención humanitaria de emergencia.

531.	¿Tuvo giro de atención de emergencia desde 2012?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> ➔ 543
532.	¿Cuántas ayudas de atención humanitaria de emergencia reporta la muestra?	

De acuerdo con la información de la Unidad para las Víctimas usted solicitó y recibió un giro de _____		1. Atención de emergencia <input type="checkbox"/>	2. Atención de emergencia <input type="checkbox"/>
533.	¿Estado de pago?	Pagado 1. <input type="checkbox"/> ↓ Reintegrado 2. <input type="checkbox"/> →535 Pendiente de colocación 3. <input type="checkbox"/> →543	Pagado 1. <input type="checkbox"/> ↓ Reintegrado 2. <input type="checkbox"/> →535 Pendiente de colocación 3. <input type="checkbox"/> →543
534.	Fecha de Giro [informe al entrevistado]	Día. _ _ Mes. _ _ Año. _ _ _ _	Día. _ _ Mes. _ _ Año. _ _ _ _
535.	¿Reclamó el giro?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> →541	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> →541
536.	Este giro se demoró...	Mucho menos de lo que esperaba 1. <input type="checkbox"/> Más o menos lo que esperaba 2. <input type="checkbox"/> Mucho más de lo que esperaba 3. <input type="checkbox"/>	Mucho menos de lo que esperaba 1. <input type="checkbox"/> Más o menos lo que esperaba 2. <input type="checkbox"/> Mucho más de lo que esperaba 3. <input type="checkbox"/>
537.	¿Considera que está ayuda llegó cuando usted la necesitaba?	Si 1 <input type="checkbox"/> →539 No 2 <input type="checkbox"/>	Si 1 <input type="checkbox"/> →539 No 2 <input type="checkbox"/>
538.	¿Qué problemas le ocasionó la demora en la ayuda?	a. <input type="checkbox"/> Se endeudó b. <input type="checkbox"/> Dejó de adquirir alimentos c. <input type="checkbox"/> Lo sacaron de donde vive d. <input type="checkbox"/> Consecuencias en la salud	a. <input type="checkbox"/> Se endeudó b. <input type="checkbox"/> Dejó de adquirir alimentos c. <input type="checkbox"/> Lo sacaron de donde vive d. <input type="checkbox"/> Consecuencias en la salud
539.	¿En qué gastó este dinero?	a. <input type="checkbox"/> Alimentos b. <input type="checkbox"/> Elementos de aseo c. <input type="checkbox"/> Arrendamiento d. <input type="checkbox"/> Vestuario e. <input type="checkbox"/> Viajes o transporte f. <input type="checkbox"/> Pago de deudas g. <input type="checkbox"/> Recreación h. <input type="checkbox"/> Ahorro i. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____	a. <input type="checkbox"/> Alimentos b. <input type="checkbox"/> Elementos de aseo c. <input type="checkbox"/> Arrendamiento d. <input type="checkbox"/> Vestuario e. <input type="checkbox"/> Viajes o transporte f. <input type="checkbox"/> Pago de deudas g. <input type="checkbox"/> Recreación h. <input type="checkbox"/> Ahorro i. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____
540.	¿Cómo se enteró de que ya estaba listo el giro?	1. <input type="checkbox"/> En la alcaldía 2. <input type="checkbox"/> Quioscos 3. <input type="checkbox"/> Atención directa en los puntos de atención de la Unidad para las Víctimas 4. <input type="checkbox"/> Llamada telefónica 5. <input type="checkbox"/> Comunicación enviada a la vivienda 6. <input type="checkbox"/> Mensaje de texto 7. <input type="checkbox"/> correo electrónico 8. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____ 🗣️ ENTREVISTADOR para cualquier respuesta →543	1. <input type="checkbox"/> En la alcaldía 2. <input type="checkbox"/> Quiscos 3. <input type="checkbox"/> Atención directa en los puntos de atención de la Unidad para las Víctimas 4. <input type="checkbox"/> Llamada telefónica 5. <input type="checkbox"/> Comunicación enviada a la vivienda 6. <input type="checkbox"/> Mensaje de texto 7. <input type="checkbox"/> correo electrónico 8. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____ 🗣️ ENTREVISTADOR para cualquier respuesta →543
541.	¿Por qué no reclamó este giro?	1. <input type="checkbox"/> No se enteró 2. <input type="checkbox"/> No tenía identificación 3. <input type="checkbox"/> Falta de dinero para el transporte 4. <input type="checkbox"/> No podía abandonar el trabajo 5. <input type="checkbox"/> No podía dejar sólo otro miembro del hogar 6. <input type="checkbox"/> Por problemas de salud 7. <input type="checkbox"/> Por problemas de seguridad 8. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____	1. <input type="checkbox"/> No se enteró 2. <input type="checkbox"/> No tenía identificación 3. <input type="checkbox"/> Falta de dinero para el transporte 4. <input type="checkbox"/> No podía abandonar el trabajo 5. <input type="checkbox"/> No podía dejar sólo otro miembro del hogar 6. <input type="checkbox"/> Por problemas de salud 7. <input type="checkbox"/> Por problemas de seguridad 8. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____
		🗣️ ENTREVISTADOR para cualquier respuesta, excepto 1, →543	🗣️ ENTREVISTADOR para cualquier respuesta, excepto 1, →543

542.	¿Cuál cree que es la razón por la cual no se enteró?	1. <input type="checkbox"/> Cambio de teléfono 2. <input type="checkbox"/> No dejó datos de contacto o eran erróneos 3. <input type="checkbox"/> Se cambió de municipio 4. <input type="checkbox"/> Se cambió de vivienda en el municipio 5. <input type="checkbox"/> No volvió a preguntar 6. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____	1. <input type="checkbox"/> Cambio de teléfono 2. <input type="checkbox"/> No dejó datos de contacto o eran erróneos 3. <input type="checkbox"/> Se cambió de municipio 4. <input type="checkbox"/> Se cambió de vivienda en el municipio 5. <input type="checkbox"/> No volvió a preguntar 6. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____
543.	ENTREVISTADOR: ¿Tuvo giros de atención humanitaria de emergencia adicionales a la muestra?	Si 1 <input type="checkbox"/> → 533 Adicional No 2 <input type="checkbox"/> ↓	Si 1 <input type="checkbox"/> → 533 Adicional No 2 <input type="checkbox"/> ↓

E. Atención humanitaria de transición de la Unidad para las Víctimas

544.	¿Tuvo giro de atención de transición de la Unidad para las Víctimas desde 2012?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 559	
545.	¿Cuántas ayudas de atención de transición de la Unidad para las Víctimas reporta la muestra?	_	
De acuerdo con la información de la Unidad para las Víctimas usted solicitó y recibió un giro de _____		1. Atención de transición <input type="checkbox"/>	2. Atención de transición <input type="checkbox"/>
546.	Fecha solicitud [informe al entrevistado]	Día. _ _ Mes. _ _ Año. _ _ _ _	Día. _ _ Mes. _ _ Año. _ _ _ _
547.	¿Estado de pago?	Pagado 1. <input type="checkbox"/> ↓ Reintegrado 2. <input type="checkbox"/> → 550 Pendiente de colocación 3. <input type="checkbox"/> → 559	Pagado 1. <input type="checkbox"/> ↓ Reintegrado 2. <input type="checkbox"/> → 550 Pendiente de colocación 3. <input type="checkbox"/> → 559
548.	Fecha de giro [informe al entrevistado]	Día. _ _ Mes. _ _ Año. _ _ _ _	Día. _ _ Mes. _ _ Año. _ _ _ _
549.	¿A través de qué medio solicitó esta atención humanitaria?	1. <input type="checkbox"/> Atención directa en los puntos de atención de la Unidad para las Víctimas 2. <input type="checkbox"/> Telefónicamente 3. <input type="checkbox"/> Por escrito 4. <input type="checkbox"/> A través de la alcaldía 5. <input type="checkbox"/> Videollamada 6. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____	1. <input type="checkbox"/> Atención directa en los puntos de atención de la Unidad para las Víctimas 2. <input type="checkbox"/> Telefónicamente 3. <input type="checkbox"/> Por escrito 4. <input type="checkbox"/> A través de la alcaldía 5. <input type="checkbox"/> Videollamada 6. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____
550.	¿Reclamó el giro?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 557	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 557
551.	Tiempo de desembolso (días) [informe al entrevistado]	_ _ _	
552.	Este giro se demoró...	Mucho menos de lo que esperaba 1. <input type="checkbox"/> Más o menos lo que esperaba 2. <input type="checkbox"/> Mucho más de lo que esperaba 3. <input type="checkbox"/>	Mucho menos de lo que esperaba 1. <input type="checkbox"/> Más o menos lo que esperaba 2. <input type="checkbox"/> Mucho más de lo que esperaba 3. <input type="checkbox"/>
553.	¿Considera que está ayuda llegó cuando usted la necesitaba?	Si 1 <input type="checkbox"/> → 555 No 2 <input type="checkbox"/>	Si 1 <input type="checkbox"/> → 555 No 2 <input type="checkbox"/>
554.	¿Qué problemas le ocasionó la demora en la ayuda?	a. <input type="checkbox"/> Se endeudó b. <input type="checkbox"/> Dejó de adquirir alimentos c. <input type="checkbox"/> Lo sacaron de donde vive d. <input type="checkbox"/> Consecuencias en la salud	a. <input type="checkbox"/> Se endeudó b. <input type="checkbox"/> Dejó de adquirir alimentos c. <input type="checkbox"/> Lo sacaron de donde vive d. <input type="checkbox"/> Consecuencias en la salud

555.	¿En qué gastó este dinero?	a. <input type="checkbox"/> Alimentos b. <input type="checkbox"/> Elementos de aseo c. <input type="checkbox"/> Arrendamiento d. <input type="checkbox"/> Vestuario e. <input type="checkbox"/> Viajes o transporte f. <input type="checkbox"/> Pago de deudas g. <input type="checkbox"/> Recreación h. <input type="checkbox"/> Ahorro i. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____	a. <input type="checkbox"/> Alimentos b. <input type="checkbox"/> Elementos de aseo c. <input type="checkbox"/> Arrendamiento d. <input type="checkbox"/> Vestuario e. <input type="checkbox"/> Viajes o transporte f. <input type="checkbox"/> Pago de deudas g. <input type="checkbox"/> Recreación h. <input type="checkbox"/> Ahorro i. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____
556.	¿Cómo se enteró de que ya estaba listo el giro?	1. <input type="checkbox"/> En la alcaldía 2. <input type="checkbox"/> Quioscos 3. <input type="checkbox"/> Atención directa en los puntos de atención de la Unidad para las Víctimas 4. <input type="checkbox"/> Llamada telefónica 5. <input type="checkbox"/> Comunicación enviada a la vivienda 6. <input type="checkbox"/> Mensaje de texto 7. <input type="checkbox"/> correo electrónico 8. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____	1. <input type="checkbox"/> En la alcaldía 2. <input type="checkbox"/> Quioscos 3. <input type="checkbox"/> Atención directa en los puntos de atención de la Unidad para las Víctimas 4. <input type="checkbox"/> Llamada telefónica 5. <input type="checkbox"/> Comunicación enviada a la vivienda 6. <input type="checkbox"/> Mensaje de texto 7. <input type="checkbox"/> correo electrónico 8. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____
		👉 ENTREVISTADOR para cualquier respuesta ➔ 559	👉 ENTREVISTADOR para cualquier respuesta ➔ 559
557.	¿Por qué no reclamó este giro?	1. <input type="checkbox"/> No se enteró 2. <input type="checkbox"/> No tenía identificación 3. <input type="checkbox"/> Falta de dinero para el transporte 4. <input type="checkbox"/> No podía abandonar el trabajo 5. <input type="checkbox"/> No podía dejar sólo otro miembro del hogar 6. <input type="checkbox"/> Por problemas de salud 7. <input type="checkbox"/> Por problemas de seguridad 8. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____	1. <input type="checkbox"/> No se enteró 2. <input type="checkbox"/> No tenía identificación 3. <input type="checkbox"/> Falta de dinero para el transporte 4. <input type="checkbox"/> No podía abandonar el trabajo 5. <input type="checkbox"/> No podía dejar sólo otro miembro del hogar 6. <input type="checkbox"/> Por problemas de salud 7. <input type="checkbox"/> Por problemas de seguridad 8. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____
		👉 ENTREVISTADOR para cualquier respuesta, excepto 1, ➔ 559	👉 ENTREVISTADOR para cualquier respuesta, excepto 1, ➔ 559
558.	¿Cuál cree que es la razón por la cual no se enteró?	1. <input type="checkbox"/> Cambio de teléfono 2. <input type="checkbox"/> No dejó datos de contacto o eran erróneos 3. <input type="checkbox"/> Se cambió de municipio 4. <input type="checkbox"/> Se cambió de vivienda en el municipio 5. <input type="checkbox"/> No volvió a preguntar 6. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____	1. <input type="checkbox"/> Cambio de teléfono 2. <input type="checkbox"/> No dejó datos de contacto o eran erróneos 3. <input type="checkbox"/> Se cambió de municipio 4. <input type="checkbox"/> Se cambió de vivienda en el municipio 5. <input type="checkbox"/> No volvió a preguntar 6. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____
559.	👉 ENTREVISTADOR: ¿Tuvo giros de atención humanitaria de transición de la Unidad para las Víctimas adicionales a la muestra?	Si 1 <input type="checkbox"/> ➔ 546 Adicional No 2 <input type="checkbox"/> ↓	Si 1 <input type="checkbox"/> ➔ 546 Adicional No 2 <input type="checkbox"/> ↓

F. Atención humanitaria de transición del ICBF

560.	¿Tuvo giro de atención de transición del ICBF desde 2012?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> ➔ 574
561.	¿Cuántas ayudas de atención de transición del ICBF recibió?	_

De acuerdo con la información de la Unidad para las Víctimas usted solicitó y recibió un giro de _____		1. Atención de transición del ICBF <input type="checkbox"/>	2. Atención de transición del ICBF <input type="checkbox"/>
562.	Fecha solicitud [informe al entrevistado]	Día. _ _ Mes. _ _ Año. _ _ _ _	Día. _ _ Mes. _ _ Año. _ _ _ _
563.	¿Estado de pago?	Pagado 1. <input type="checkbox"/> ↓ Reintegrado 2. <input type="checkbox"/> →565 Pendiente de colocación 3. <input type="checkbox"/> →574	Pagado 1. <input type="checkbox"/> ↓ Reintegrado 2. <input type="checkbox"/> →565 Pendiente de colocación 3. <input type="checkbox"/> →574
564.	Fecha de giro [informe al entrevistado]	Día. _ _ Mes. _ _ Año. _ _ _ _ No sabe/No responde 1 <input type="checkbox"/>	Día. _ _ Mes. _ _ Año. _ _ _ _ No sabe/No responde 1 <input type="checkbox"/>
565.	¿Reclamó el giro?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> →572	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> →572
566.	Tiempo de desembolso (días) [informe al entrevistado]	_ _ _	_ _ _
567.	Este giro se demoró...	Mucho menos de lo que esperaba 1. <input type="checkbox"/> Más o menos lo que esperaba 2. <input type="checkbox"/> Mucho más de lo que esperaba 3. <input type="checkbox"/>	Mucho menos de lo que esperaba 1. <input type="checkbox"/> Más o menos lo que esperaba 2. <input type="checkbox"/> Mucho más de lo que esperaba 3. <input type="checkbox"/>
568.	¿Considera que está ayuda llegó cuando usted la necesitaba?	Si 1 <input type="checkbox"/> →570 No 2 <input type="checkbox"/>	Si 1 <input type="checkbox"/> →570 No 2 <input type="checkbox"/>
569.	¿Qué problemas le ocasionó la demora en la ayuda?	a. <input type="checkbox"/> Se endeudó b. <input type="checkbox"/> Dejó de adquirir alimentos c. <input type="checkbox"/> Lo sacaron de donde vive d. <input type="checkbox"/> Consecuencias en la salud	a. <input type="checkbox"/> Se endeudó b. <input type="checkbox"/> Dejó de adquirir alimentos c. <input type="checkbox"/> Lo sacaron de donde vive d. <input type="checkbox"/> Consecuencias en la salud
570.	¿En qué gastó este dinero?	a. <input type="checkbox"/> Alimentos b. <input type="checkbox"/> Elementos de aseo c. <input type="checkbox"/> Arrendamiento d. <input type="checkbox"/> Vestuario e. <input type="checkbox"/> Viajes o transporte f. <input type="checkbox"/> Pago de deudas g. <input type="checkbox"/> Recreación h. <input type="checkbox"/> Ahorro i. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____	a. <input type="checkbox"/> Alimentos b. <input type="checkbox"/> Elementos de aseo c. <input type="checkbox"/> Arrendamiento d. <input type="checkbox"/> Vestuario e. <input type="checkbox"/> Viajes o transporte f. <input type="checkbox"/> Pago de deudas g. <input type="checkbox"/> Recreación h. <input type="checkbox"/> Ahorro i. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____
571.	¿Cómo se enteró de que ya estaba listo el giro?	1. <input type="checkbox"/> En la alcaldía 2. <input type="checkbox"/> Quioscos 3. <input type="checkbox"/> Atención directa en los puntos de atención de la Unidad para las Víctimas 4. <input type="checkbox"/> Llamada telefónica 5. <input type="checkbox"/> Comunicación enviada a la vivienda 6. <input type="checkbox"/> Mensaje de texto 7. <input type="checkbox"/> correo electrónico 8. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____ ENTREVISTADOR para cualquier respuesta →574	1. <input type="checkbox"/> En la alcaldía 2. <input type="checkbox"/> Quioscos 3. <input type="checkbox"/> Atención directa en los puntos de atención de la Unidad para las Víctimas 4. <input type="checkbox"/> Llamada telefónica 5. <input type="checkbox"/> Comunicación enviada a la vivienda 6. <input type="checkbox"/> Mensaje de texto 7. <input type="checkbox"/> correo electrónico 8. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____ ENTREVISTADOR para cualquier respuesta →574
572.	¿Por qué no reclamó este giro?	1. <input type="checkbox"/> No se enteró 2. <input type="checkbox"/> No tenía identificación 3. <input type="checkbox"/> Falta de dinero para el transporte 4. <input type="checkbox"/> No podía abandonar el trabajo 5. <input type="checkbox"/> No podía dejar sólo otro miembro del hogar 6. <input type="checkbox"/> Por problemas de salud 7. <input type="checkbox"/> Por problemas de seguridad 8. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____	1. <input type="checkbox"/> No se enteró 2. <input type="checkbox"/> No tenía identificación 3. <input type="checkbox"/> Falta de dinero para el transporte 4. <input type="checkbox"/> No podía abandonar el trabajo 5. <input type="checkbox"/> No podía dejar sólo otro miembro del hogar 6. <input type="checkbox"/> Por problemas de salud 7. <input type="checkbox"/> Por problemas de seguridad 8. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____

		👤 ENTREVISTADOR para cualquier respuesta, excepto 1, ➔574	👤 ENTREVISTADOR para cualquier respuesta, excepto 1, ➔574
573.	¿Cuál cree que es la razón por la cual no se enteró?	1. <input type="checkbox"/> Cambio de teléfono 2. <input type="checkbox"/> No dejó datos de contacto o eran erróneos 3. <input type="checkbox"/> Se cambió de municipio 4. <input type="checkbox"/> Se cambió de vivienda en el municipio 5. <input type="checkbox"/> No volvió a preguntar 6. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____	1. <input type="checkbox"/> Cambio de teléfono 2. <input type="checkbox"/> No dejó datos de contacto o eran erróneos 3. <input type="checkbox"/> Se cambió de municipio 4. <input type="checkbox"/> Se cambió de vivienda en el municipio 5. <input type="checkbox"/> No volvió a preguntar 6. <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?, _____
574.	👤 ENTREVISTADOR: ¿Tuvo giros de atención humanitaria de transición del ICBF adicionales a la muestra?	Si 1 <input type="checkbox"/> ➔562 Adicional No 2 <input type="checkbox"/> ↓	Si 1 <input type="checkbox"/> ➔562 Adicional No 2 <input type="checkbox"/> ↓

G. Percepción general frente a la atención humanitaria

575.	En general, ¿cómo considera el proceso de solicitud de atención humanitaria?	Muy complicado 1 <input type="checkbox"/> Complicado 2 <input type="checkbox"/> Normal 3 <input type="checkbox"/> Sencillo 4 <input type="checkbox"/> Muy sencillo 5 <input type="checkbox"/>
575.1	En alguna de las solicitudes que hizo ¿le pidieron algún documento que se le dificultara conseguir?	Si 1 <input type="checkbox"/> ➔ ¿Cuál? _____ No 2 <input type="checkbox"/>
576.	¿Qué tan satisfecho(a) o insatisfecho(a) se encuentra con la atención recibida	Muy insatisfecho 1 <input type="checkbox"/> Insatisfecho 2 <input type="checkbox"/> Satisfecho 4 <input type="checkbox"/> Muy satisfecho 5 <input type="checkbox"/>
577.	¿Qué modalidad de atención humanitaria preferiría?	Giro en efectivo 1 <input type="checkbox"/> En especie 2 <input type="checkbox"/> Una combinación de dinero y especie 3 <input type="checkbox"/>
578.	¿El sitio a donde le giraron el último giro, queda en el mismo municipio donde usted reside?	Si 1 <input type="checkbox"/> ➔579 No 2 <input type="checkbox"/> N.A para quienes nunca han recibido giros 3 <input type="checkbox"/> ➔579
578.1	¿Cuál municipio? [Código DANE]	_____
578.2	¿Por qué debió reclamar el dinero del último giro en ese municipio?	Realizó la solicitud en ese municipio 1 <input type="checkbox"/> Solicitó que cambiaran el sitio del giro 2 <input type="checkbox"/> Se cambió de municipio y no actualizó los datos 3 <input type="checkbox"/> ➔579 No sabe 4 <input type="checkbox"/> ➔579
578.3	¿Por qué quiso que el giro llegara a ese municipio?	a. <input type="checkbox"/> Por seguridad b. <input type="checkbox"/> Por razones de su actividad económica c. <input type="checkbox"/> Por otra razón, ¿Cuál? _____
579.	a. ¿Cuántas veces fue al banco?	_____
	b. Cuánto dinero gasta en transporte para llegar al banco y volver a su vivienda	\$ _____
580.	En una escala de 1 a 5, donde 1 es muy difícil y 5 muy fácil, en términos de rapidez y accesibilidad, ¿Qué tan fácil fue retirar el dinero de atención en efectivo?	Muy difícil 1 <input type="checkbox"/> Difícil 2 <input type="checkbox"/> Normal 3 <input type="checkbox"/> Fácil 4 <input type="checkbox"/> Muy Fácil 5 <input type="checkbox"/>
581.	¿Alguien lo asesoró para adelantar alguna solicitud de atención humanitaria?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> ➔582
581.1	¿Quién lo asesoró?	Un familiar o amigo 1 <input type="checkbox"/> Otra persona 2 <input type="checkbox"/>

		Una empresa 3 <input type="checkbox"/> Un funcionario de la Unidad para las Víctimas 4 <input type="checkbox"/> Un funcionario de la Alcaldía 5 <input type="checkbox"/> Un funcionario de otra entidad estatal 6 <input type="checkbox"/>
581.2	¿Le cobraron por ayudarle?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 582
581.3	¿Cuánto le cobraron?	\$ _ _ _ . _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
582.	¿Para alguna de las solicitudes anteriores, interpuso alguna acción legal?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 584
582.1	¿Qué tipo de acción legal interpuso?	a. Derecho de petición 1. Si <input type="checkbox"/> No 2. <input type="checkbox"/> b. Tutela 1. Si <input type="checkbox"/> No 2. <input type="checkbox"/> c. Acciones en grupo 1. Si <input type="checkbox"/> No 2. <input type="checkbox"/> d. Otro 1. Si <input type="checkbox"/> No 2. <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____
ENTREVISTADOR. Si no respondió tutela, pase a 584		
583.	¿Alguien lo asesoró para adelantar alguna de las tutelas interpuestas?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 583.4
583.1	¿Quién lo asesoró la última vez para presentar una tutela?	Un familiar o amigo 1 <input type="checkbox"/> Otra persona 2 <input type="checkbox"/> Una empresa 3 <input type="checkbox"/> Un funcionario de la Unidad para las Víctimas 4 <input type="checkbox"/> Un funcionario de la Alcaldía 5 <input type="checkbox"/> Un funcionario de otra entidad estatal 6 <input type="checkbox"/>
583.2	¿Le cobraron por ayudarle a presentar la tutela?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 583.4
583.3	¿Cuánto le cobraron?	\$ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
583.4	¿La acción de tutela ejercida en esa ocasión frente a la solicitud, fue efectiva?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>
584.	¿Considera adecuado que se haga una solicitud por cada giro?	Si 1 <input type="checkbox"/> → 586 No 2 <input type="checkbox"/>
585.	Si le garantizaran que recibe una cantidad de dinero fija al año, ¿cada cuánto preferiría recibir la atención humanitaria?	Cada mes 1 <input type="checkbox"/> Cada dos meses 2 <input type="checkbox"/> Cada tres meses 3. <input type="checkbox"/> Cada cuatro meses 4. <input type="checkbox"/> Cada seis meses 5. <input type="checkbox"/> Cada año 6. <input type="checkbox"/>
586.	¿Considera que su hogar cuenta con los ingresos necesarios para los gastos mínimos de alimentación y vivienda?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 588
587.	¿Piensa solicitar asistencia humanitaria nuevamente?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 588
587.1	¿Por qué?	a. <input type="checkbox"/> Es un derecho que tengo o es una obligación del estado para con él(la) b. <input type="checkbox"/> Porque necesito el ingreso c. <input type="checkbox"/> Otro
ENTREVISTADOR. Después de responder 0 pase a 589		
588.	¿Si su hogar contara con ingresos para los gastos mínimos de alimentación y vivienda, seguiría solicitando la atención humanitaria?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 589
588.1	¿Por qué?	a. <input type="checkbox"/> Es un derecho que tengo o es una obligación del estado para con él(la) b. <input type="checkbox"/> para tener ingresos adicionales c. <input type="checkbox"/> Otro

589.	¿Ha disminuido el nivel de vulnerabilidad del hogar desde que empezó a recibir la atención humanitaria?	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> N.A para quienes nunca han recibido giros 3 <input type="checkbox"/> → 591
590.	Si en un momento dado se suspendiera la atención humanitaria que le entrega el gobierno, ¿Cómo piensa que su familia podría cubrir los gastos básicos de alojamiento y alimentación?	Recortando otros gastos 1 <input type="checkbox"/> Tratando de conseguir otros ingresos 2 <input type="checkbox"/> Usando ahorros o vendiendo algo 3 <input type="checkbox"/> No podría subsistir o no sabe cómo 4 <input type="checkbox"/> Otro ¿cuál? 5. <input type="checkbox"/>
591.	A continuación le voy a leer unos criterios para definir la prioridad en los turnos para la atención, y le pediré que las enumere de a 1 a 5 siendo (5 el criterio más importante y 1 el menos importante).	a. <input type="checkbox"/> Las carencias del hogar o su incapacidad para generar ingresos b. <input type="checkbox"/> El tiempo transcurrido desde el hecho victimizante c. <input type="checkbox"/> El número de veces que el hogar ha sido víctima del desplazamiento forzado d. <input type="checkbox"/> El número de víctimas dentro del hogar actual e. <input type="checkbox"/> Condiciones de vulnerabilidad del hogar relacionadas con etnia, género del jefe, discapacidad y presencia adultos mayores
592.	Considera que los giros recibidos fueron suficientes para satisfacer sus necesidades básicas en:	A. Alojamiento Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> B. Alimentación Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> C. Salud Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>

VI. PERCEPCIÓN GOCE DE DERECHOS

601.	Al comparar su situación de hoy en día con su situación ANTES DEL DESPLAZAMIENTO , ¿Considera que su situación ha mejorado, empeorado o sigue igual? Con respecto a _____	DERECHOS	1. Empeorado	2. Sigue igual	3. Mejorado
		a. Salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		b. Educación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		c. Vivienda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		d. Generación de ingresos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		e. Identificación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		f. Alimentación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
602.	Usted recibió su primer giro el [FechaPrimerGiro] , al comparar su situación de hoy en día con su situación EN ESA FECHA , ¿considera que su situación ha mejorado, empeorado o sigue igual? respecto a _____ N.A para quienes nunca han recibido giros 1 <input type="checkbox"/> → 701	DERECHOS	1. Empeorado	2. Sigue igual	3. Mejorado
		a. Salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		b. Educación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		c. Vivienda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		d. Generación de ingresos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		e. Identificación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		f. Alimentación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VII. GASTOS DEL HOGAR

701. En los últimos 30 días contados hasta ayer, el hogar adquirió comprado, regalado, donado, recogido o tomado de su propio negocio o finca los siguientes alimentos:		702.	703.	704.
		¿En los últimos 7 días contados hasta ayer el hogar consumió _____?	¿En los últimos 7 días contados hasta ayer, cuántos días consumió el hogar este alimento?	304. En los últimos 7 días contados hasta ayer ¿cuánto fue el valor total pagado por _____
a. Arroz, harina de trigo, avena, (Cereales)	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> ↓ Sí 1 <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	\$ _____ No pago 1 <input type="checkbox"/>

b. Yuca, ñame, arracacha, plátano, papa etc. (Raíces, tubérculos y plátanos)	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> ↓ Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__	\$ _____ ._____ ._____ No pago 1 <input type="checkbox"/>
c. Tomate, cebolla, habichuela, arveja verde, zanahoria, (Verduras y hortalizas)	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> ↓ Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__	\$ _____ ._____ ._____ No pago 1 <input type="checkbox"/>
d. Frutas (guayaba, mango, piña, papaya, etc.)	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> ↓ Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__	\$ _____ ._____ ._____ No pago 1 <input type="checkbox"/>
e. Carnes (pollo, carne, pescado, etc.)	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> ↓ Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__	\$ _____ ._____ ._____ No pago 1 <input type="checkbox"/>
f. Huevos	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> ↓ Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__	\$ _____ ._____ ._____ No pago 1 <input type="checkbox"/>
g. Fríjol, lenteja, garbanzo, etc. (Leguminosas secas)	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> ↓ Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__	\$ _____ ._____ ._____ No pago 1 <input type="checkbox"/>
h. Leche, queso, kumis etc. (Lácteos)	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> ↓ Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__	\$ _____ ._____ ._____ No pago 1 <input type="checkbox"/>
i. Aceites, mantequilla, margarina, mayonesa, etc. (Grasas)	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> ↓ Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__	\$ _____ ._____ ._____ No pago 1 <input type="checkbox"/>
j. Azúcar, panela, bocadillo	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> ↓ Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__	\$ _____ ._____ ._____ No pago 1 <input type="checkbox"/>
k. Arepas, pan, galletas y otros	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> ↓ Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__	\$ _____ ._____ ._____ No pago 1 <input type="checkbox"/>
l. Jamón, Salchichas, salchichón	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> ↓ Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__	\$ _____ ._____ ._____ No pago 1 <input type="checkbox"/>
m. Sardinas, atún (enlatados)	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> ↓ Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__	\$ _____ ._____ ._____ No pago 1 <input type="checkbox"/>
n. Gaseosas, maltas y jugos	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> ↓ Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__	\$ _____ ._____ ._____ No pago 1 <input type="checkbox"/>
o. Agua embotellada o en carro tanque	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> ↓ Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__	\$ _____ ._____ ._____ No pago 1 <input type="checkbox"/>
p. Bienestarina	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> ↓ Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__	\$ _____ ._____ ._____ No pago 1 <input type="checkbox"/>

705. Durante el pasado mes de _____, en cuales de los siguientes gastos incurrió el hogar	NO	SI	706. Durante el pasado mes de _____ ¿cuál fue el valor total pagado por el hogar en ____ ?
	A. Arriendo, alquiler o cuota hipotecaria No 2 <input type="checkbox"/> → B	Si 1 <input type="checkbox"/> →	
A1 ¿Incluye servicios públicos?	No 2 <input type="checkbox"/> ↓	Si 1 <input type="checkbox"/> → 707	
B. Pago de servicios públicos	No 2 <input type="checkbox"/> ↓	Si 1 <input type="checkbox"/> →	\$ _____ ._____ ._____ ._____ ._____ No pago 1 <input type="checkbox"/>

707. En total a cuanto ascendieron los gastos del hogar incluyendo tanto lo que ya hemos mencionado y otros como los referentes, a gastos de salud, educación, aseo, recreación, vestuario, transporte, reparaciones, etc. En el pasado mes de _____	\$ _____ ._____ ._____ ._____ ._____
--	--------------------------------------

VIII. PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA

ESCALA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA EN EL HOGAR - ELCSA <i>El período de referencia son los últimos 30 días contados hasta el día anterior a la entrevista</i>			
ITEMS DE LA ESCALA		SÍ	NO
801.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS . ¿Usted se preocupó porque se acabaran los alimentos en este hogar por falta de dinero u otro recurso?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
802.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS . ¿Este hogar se quedó sin alimentos por falta de dinero u otros recursos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
803.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS . ¿Este hogar dejó de tener una alimentación saludable por falta de dinero u otros recursos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
804.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS . ¿Algún adulto de este hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar por falta de dinero u otros recursos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
805.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS . ¿Algún adulto de este hogar tuvo una alimentación con poca variedad por falta de dinero u otros recursos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
806.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS . ¿Algún adulto de este hogar comió menos de lo que debía comer por falta de dinero u otros recursos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
807.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS . ¿Algún adulto de este hogar sintió hambre pero no comió por falta de dinero u otros recursos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
808.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS . ¿Algún adulto de este hogar comió solo una vez al día o dejó de comer durante todo un día por falta de dinero u otros recursos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
809.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS . ¿Alguna vez en su hogar tuvieron que hacer algo que hubiera preferido no hacer para conseguir los alimentos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
810.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS , ¿algún adulto de este hogar se acostó con hambre porque no alcanzó el dinero para los alimentos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
811.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS , ¿algún adulto de este hogar comió menos de lo que deseaba por falta de dinero u otros recursos para comprar alimentos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
812.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS , ¿algún adulto de este hogar se quejó de hambre por falta de alimentos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
<p>813. ENTREVISTADOR(A): Las siguientes preguntas se refieren únicamente a la situación de los niños; es decir todos aquellos miembros del hogar (niños, niñas y jóvenes) menores de 18 años de edad.</p> <p>☛ ENTREVISTADOR(A): Revise la pregunta 206. ¿Hay personas menores de 18 años en el hogar? Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → Termine</p>			
814.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS . ¿Algún menor de 18 años de este hogar dejó de tener una alimentación saludable por falta de dinero u otros recursos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
815.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS . ¿Algún menor de 18 años de este hogar tuvo una alimentación con poca variedad por falta de dinero o recursos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
816.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS . ¿Algún menor de 18 años de este hogar comió menos de lo que está acostumbrado por falta de dinero u otros recursos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
817.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS . ¿Alguna vez usted tuvo que disminuir la cantidad servida en las comidas de algún menor de 18 años de este hogar, por falta de dinero u otros recursos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
818.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS . ¿Algún menor de 18 años de este hogar se quejó de hambre pero no se pudo comprar más alimentos por falta de dinero u otros recursos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
819.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS . ¿Algún menor de 18 años de este hogar se acostó con hambre porque no alcanzó el dinero para los alimentos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
820.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS . ¿Algún menor de 18 años de este hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día por falta de dinero u otros recursos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
821.	En los ÚLTIMOS 30 DÍAS , ¿algún menor de 18 años de este hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar por falta de dinero y otros recursos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>