


ENCUESTA DE EMPLEO Y CALIDAD DE VIDA PARA EL MUNICIPIO DE BUENAVENTURA	 CNC Centro Nacional de Consultoría S.A. Calle 82 # 6 - 51 Bogotá Teléfono: 339 4888	HOGARES ID DE LA ENCUESTA: _____
Centro de Costos: 4107-01	Fecha: 8 de Febrero 2019	Se requirió Prueba Piloto: SI
Elaborado por: Basado en la Encuesta de Calidad de Vida Ajustado por: Maria Cecilia Alfonso J	Revisado y aprobado por: Dylan Herrera	Revisado en Campo por: Yamilet Possu

PRESENTACIÓN

- **Saludo al primer contacto.** Buenos días, tardes, mi nombre es (nombre y apellido), pertenezco al Centro Nacional de Consultoría, una empresa privada dedicada a la investigación de mercados, social y de opinión pública. Durante el mes pasado contactamos una persona de su hogar para aplicarle una encuesta sobre las características del mismo y sus condiciones laborales, que usted/la persona muy amablemente nos respondió.
- Quisiéramos solicitar amablemente una vez más la colaboración de una persona **de su hogar** (puede ser jefe de hogar, ama de casa o una persona mayor de 18 años) para contestar cinco (5) preguntas relacionadas con su vivienda. No tardan más de cinco (5) minutos y si serán de gran utilidad para el análisis de la situación de Buenaventura y las necesidades que deben atenderse.
- Para cualquier inquietud puede comunicarse con el Centro Nacional de Consultoría. ([Tel:3394888](tel:3394888) si la persona lo pide).

ENCUESTADOR: LAS 5 PREGUNTAS PUEDEN SER RESPONDIDAS POR LA PERSONA QUE RESPONDA LA LLAMADA, SIEMPRE Y CUANDO VIVA PERMANENTEMENTE EN EL HOGAR, COMPARTA LOS ALIMENTOS Y SEA MAYOR DE 18 AÑOS.

IDENTIFICACIÓN

Respondiente: Cabeza/Jefe de Hogar _____ 1 Ama de Casa _____ 2 Otra persona mayor 18 años _____ 3, ¿Quién? (Pregunte el parentesco con la Cabeza del Hogar)
Fecha de Aplicación de la encuesta: Día / ____ / ____ Mes: / ____ / ____ Año 2019
Nombre del informante: _____

CONTROL DE CALIDAD DE LA ENCUESTA (para el encuestador)

ENCUESTADOR LA INFORMACIÓN DE LA ENCUESTA SE RECOGERÁ EN UNA SOLA LLAMADA. PUEDE REPROGRAMAR CITAS TELEFÓNICAS.

Llamada Número:	1	2	3
Fecha (día - mes - año)	Día / ____ / ____ Mes: / ____ / ____ Año 2019	Día / ____ / ____ Mes: / ____ / ____ Año 2019	Día / ____ / ____ Mes: / ____ / ____ Año 2019
Hora de inicio (hora - minutos) Hora militar			
Hora de terminación (hora - minutos) Hora militar			
Resultado de la llamada*			

*1. Encuesta completa (5 preguntas) ; 2. Encuesta incompleta; 3. Informante ocupado; 4. Nadie en el hogar; 5. Ausente temporalmente; 6. Rechazo; 7. Vacante; 8. Otro motivo. ¿Cuál? _____

ENCUESTADOR: CADA VEZ QUE LLAME A UN HOGAR O ESTABLEZCA CONTACTO CON UNA PERSONA DEL MISMO, O CON EL INFORMANTE, DILIGENCIE EL SIGUIENTE CUADRO PARA MEDIR LA INCIDENCIA DE RECHAZOS Y SUS CAUSAS, LA TABLA DEBE ESTAR DILIGENCIADA HASTA QUE OBTENGA UNA ENCUESTA EFECTIVA.

CUADRO DE RECHAZOS																
A	Se rehusó a contestar las preguntas	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
B	Abandonó la encuesta	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
C	No respondió la totalidad de las preguntas															
C	Persona elegible no se encuentra / Quien responde la llamada, rehúsa contestar	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
H	Entrevistado incapacitado (Sordo, enfermo, embriagado)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
J	No hay adultos en casa	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
K	Otras razones	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15

ENCUESTADOR LEA. SR ____ PARA RESPONDER ESTAS PREGUNTAS PIENSE EN HOGAR COMO EL GRUPO DE PERSONAS QUE VIVEN PERMANENTEMENTE BAJO EL MISMO TECHO Y COMPARTEN LOS ALIMENTOS. NO NECESARIAMENTE DEBEN TENER "LAZOS DE SANGRE" (CONSANGUINIDAD). EN LA ENCUESTA NO SE VA A REFERIR A PERSONAS DE SU HOGAR QUE LLEVAN MÁS DE SEIS MESES FUERA DE ÉL, NI A EMPLEADAS DEL SERVICIO DOMÉSTICO.

I. DATOS DE LA VIVIENDA Y SU ENTORNO, CONDICIONES HABITACIONALES

1. ¿Cuál es el material predominante de las paredes exteriores de su vivienda? **(NO LEA)**

Ladrillo a la vista	01	Bloque a la vista	02	Ladrillo o bloque revocado o pañetado	03	Piedra, madera pulida o material prefabricado	04	Tapia pisada, adobe	05
Bahareque revocado o sin revocar	06	Madera burda, tabla, tablón	07	Guadua, caña, esterilla, otro vegetal	08	Zinc, tela, lona, cartón, latas, desechos, plástico	09		

2. ¿Cuál es el material predominante de los pisos de su vivienda? **(NO LEA)**

Mármol, parqué, madera pulida y lacada	01	Alfombra o tapete de pared a pared	02	Baldosa, cerámica	03	Vinilo, tableta, ladrillo, madera pulida sin lacar	04	Madera burda, tabla o tablón, otro vegetal	05
Cemento, gravilla	06	Tierra, arena	07	Otro ¿cuál?					

3. La unidad de vivienda cuenta con servicios públicos de... **(LEA)**

SERVICIOS	SI	NO
Energía eléctrica	1	2
Gas natural conectado a red pública	1	2
Alcantarillado	1	2
Recolección de basura	1	2
Acueducto	1	2
Teléfono Fijo	1	2
Televisión por suscripción o cable	1	2

4. ¿Con qué tipo de servicio sanitario cuenta el hogar? **(NO LEA)**

Inodoro conectado a alcantarillado	01	Inodoro conectado a pozo séptico	02	Inodoro sin conexión	03	Letrina	04	Bajamar	05
No tiene servicio sanitario	06								

5. ¿El agua para preparar los alimentos (o beber) la obtienen principalmente de... **(LEA)**

Acueducto con suministro continuo 24 horas al día	01	Acueducto con suministro intermitente (irregular, con horario establecido)	02	Pozo con bomba o sin bomba, jagüey, aljibe	03	Agua lluvia	04	Pila pública	05
Carro tanque, aguatero	06	Río, quebrada, manantial, nacimiento.	07	Agua embotellada	08	NS/NR	99		

6. ¿El agua llega al hogar las 24 horas del día, durante los siete días a la semana?
SI _____1 NO _____2

AGRADECIMIENTOS Y CONTROLES FINALES

Nuevamente quiero agradecerle su colaboración a nombre del Centro Nacional de Consultoría. Estamos seguros que sus respuestas ayudarán al conocimiento de las condiciones de empleo en Cali. Tenga usted un(a) feliz día/tarde/noche

Quisiera preguntarle si podemos volver a buscarlo en el futuro para colaborar con nosotros”.

SI	1	NO	2
----	---	----	---

¿Nos autoriza a compartir sus datos personales (nombre y teléfonos) con nuestro cliente, la Fundación para el Desarrollo Integral del Pacífico?

SI	1	NO	2
----	---	----	---

CONTROLES FINALES										
Fecha de la encuesta Día /___/___/ Mes /___/___/ Año /2019/				Hora inicio /___/___/:___/___/ Fin /___/___/:___/___/						
Encuestador			Cédula		Supervisor			Cédula		
SUPERVISIÓN		HALLAZGO	RESPONSABLE		ACCIÓN		RESPONSABLE		APROB	RECHAZO
Monitorización (75%)	1								1	2
Re-contacto Presencial	2								1	2
Re-contacto Telefónico	3								1	2
Revisión en Campo	4								1	2
Revisión en Crítica	5								1	2
Notas										
HALLAZGO: 1 Inconsistencia- 2 Datos Ficticios- 3 Pregunta faltante ACCIÓN: 5 Anular- 6 Verificar- 7 Recuperar- 8 Devolver a Campo APROBADO/RECHAZADO								Verificad	Codificad	
Verificación de Crítica	6	HALLAZGO			ACCIÓN					
HALLAZGO: 1 Omisión código - 2 Código errado - 3 Omisión de crítica					ACCIÓN: 1 Asignar código - 2 Corregir - 3 Revisión pases/Revisión campos - 7 Otro					