REALIZAR ACTIVIDADES COMO AUXILIARES PARA LA PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DE LAS NORMAS Y ACCIONES TENDIENTES A LA SEGURIDAD VIAL DIRIGIDAS A MOTOCICLISTAS Y PEATONES DEL CORREGIMIENTO DE MORICHAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y MOVILIDAD VIAL DEL MUNICIPIO DE YOPAL. 1001.84.0672.2022 DEL 07 DE FEBRERO DEL 2022 COMPRENDIDO EN EL PERIODO DEL 07 DE MARZO AL 06 DE ABRIL DE 2022.



ANEXO 1



ANEXO 2



ANEXO 3



ANEXO 4



ANEXO 5



ANEXO 6



ANEXO 7



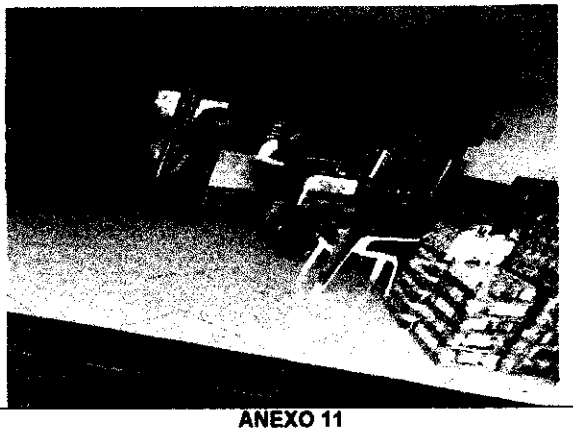
ANEXO 8



ANEXO 9



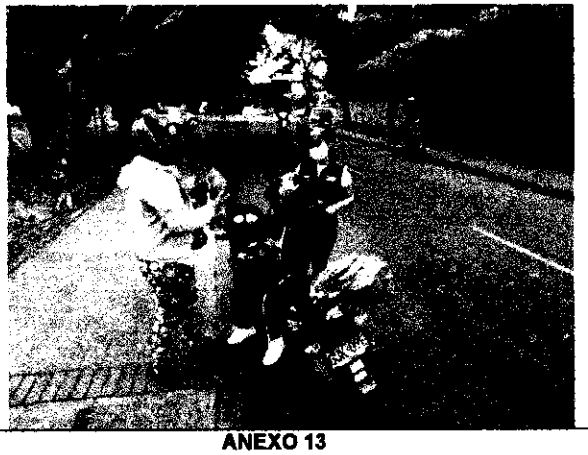
ANEXO 10



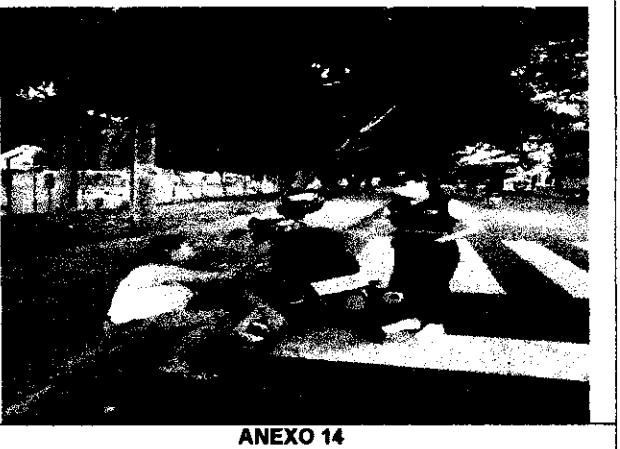
ANEXO 11



ANEXO 12



ANEXO 13



ANEXO 14



ANEXO 15



ANEXO 16



ANEXO 17



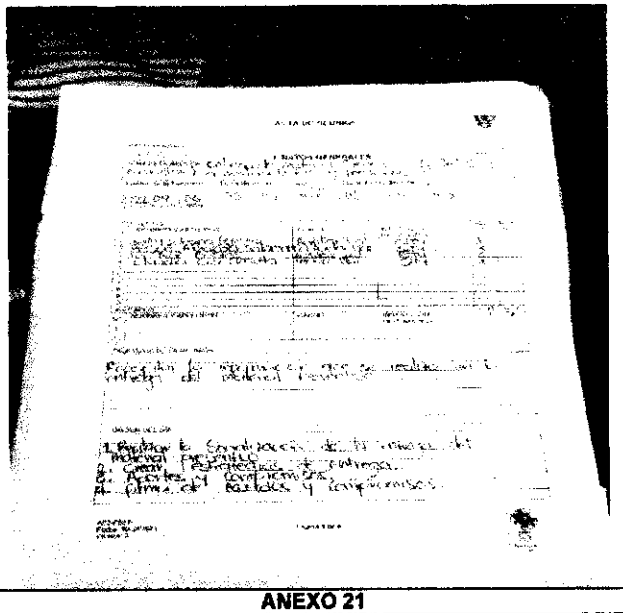
ANEXO 18



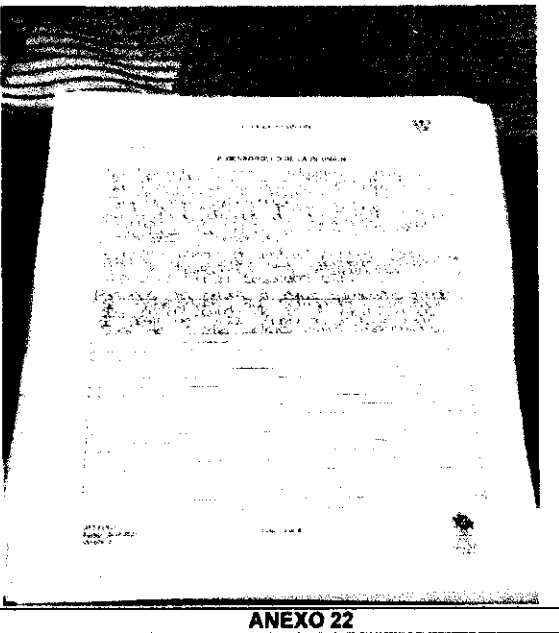
ANEXO 19



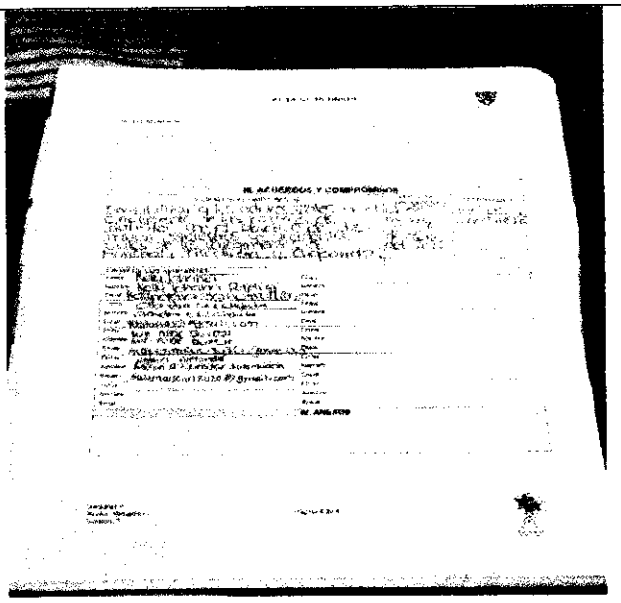
ANEXO 20



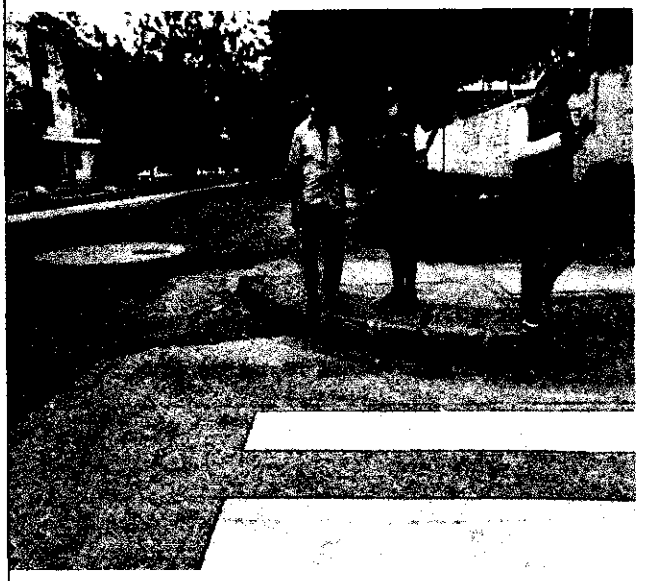
ANEXO 21



ANEXO 22



ANEXO 23



ANEXO 24



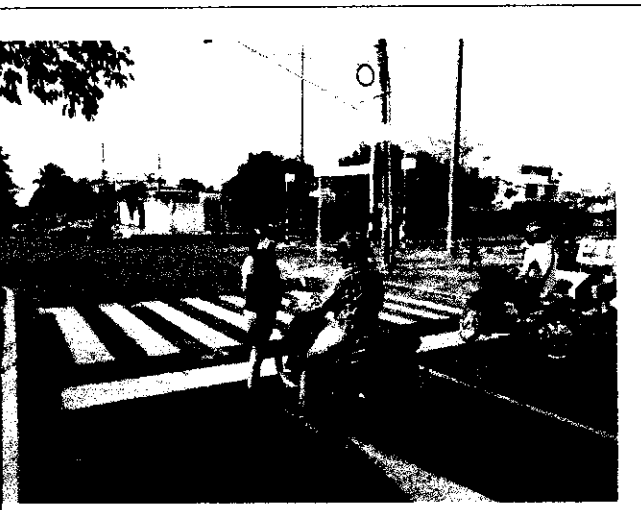
ANEXO 25



ANEXO 26



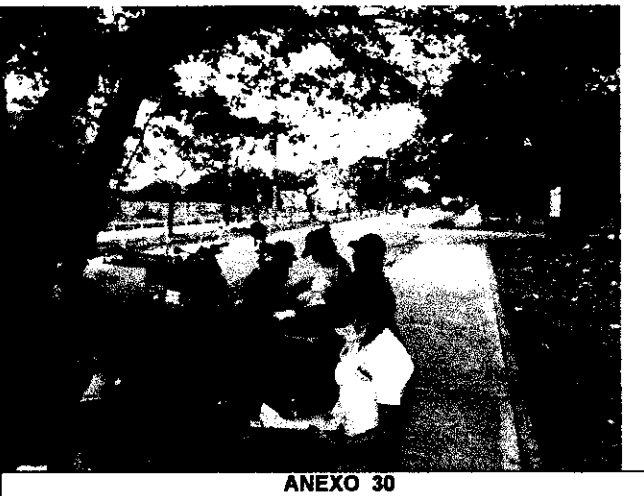
ANEXO 27



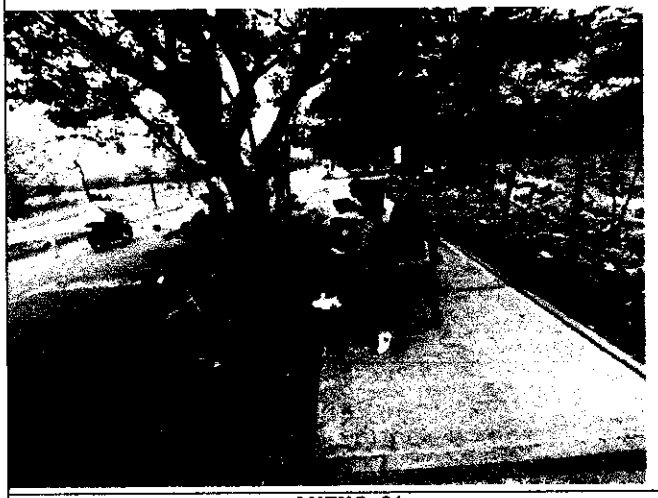
ANEXO 28



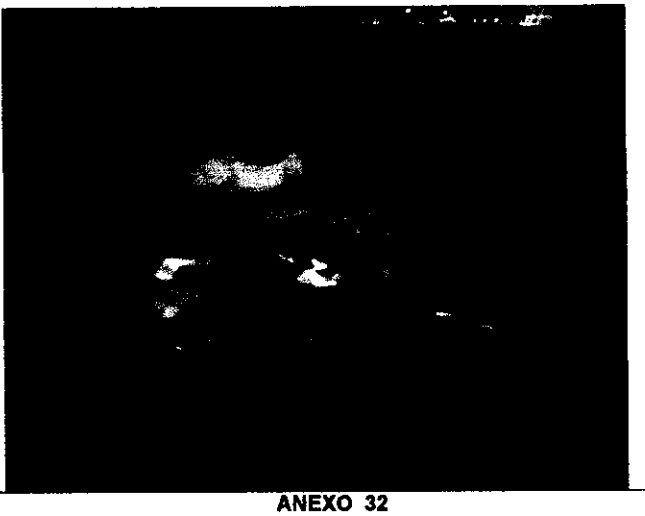
ANEXO 29



ANEXO 30



ANEXO 31



ANEXO 32



ANEXO 33



ANEXO 34



ANEXO 35



ANEXO 36



ANEXO 37



ANEXO 38



ANEXO 39

ENCUESTA PREVENCION VIAL PEATONES

TRD: 1160.18

NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	Luz Alba Bastos J		FECHA DIA MES AÑO: 30 03 2022		N° ENCUESTA: 3
LUGAR	Conocimiento Movil		GENEROMF		X
HORA		EDAD	30		

POR FAVOR MARQUE CON UNA (X) LA CASILLA DE SU RESPUESTA

1	CONOCE LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI	NO
2	CUMPLE LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI	NO
3	CREE QUE LOS CONDUCTORES CONOCEN LOS DERECHOS DE PEATON?	SI	NO
4	USTED COMO PEATON CRUZA LA VIA POR LA CEBRA?	SI	NO
5	USTED COMC PEATON RESPETA LOS SEMAFOROS?	SI	NO
6	CREE QUE HAY SUFICIENTES SENDEROS PEATONALES EN LA CIUDAD?	SI	NO
7	CREE QUE LOS SENDEROS PEATONALES EXISTENTES SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO?	SI	NO
8	SE HA SENTIDO AGREDIDO POR OTROS ACTORES VIALES MIENTAS REALIZA SUS DESPLAZAMIENTOS COMO PEATON?	SI	NO
9	ES CONCIENTE DE LA RESPONSABILIDAD QUE TIENE COMO ACTOR VIAL DENTRO DE SU ROL COMO PEATON?	SI	NO
10	CUANDO USTED ASUME SU ROL COMO CONDUCTOR RESPETA LOS DERECHOS DE LOS PEATONES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD?	SI	NO
11	CONOCE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD COMO ACTORES VIALES?	SI	NO
12	CREE USTED QUE ELMUNICIPIO CUENTA CON LA SEÑALIZACION ADECUADA PARA LA ORIENTACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD?	SI	NO
13	CREE USTED QUE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO AL MOMENTO DE DEMARCAR Y CONSTRUIR LOS SENDEROS PEATONALES TIENEN EN CUENTA A LAS PERSONAS CON DISCPACIDAD?	SI	NO
14	ALGUNA VEZ HA RECIBIDO CHARLAS O CAPACITACIONES SOBRE SEGURIDAD VIAL?	SI	NO
15	ESTARIA DISPUESTO A RECIBIR CURSOS DE EDUCACION VIAL?	SI	NO
	Acepta suministrar sus datos según la ley 158/2015 **Datos: Nombre y/o Correo electrónico, teléfono):**		

Karina Andrea Nabias
1118550695.
tele: 3102441069

ENCUESTA PREVENCION VIAL PEATONES

MUNICIPIO DE YOPAL

TRD: 1160.18

NOMBRE DEL FUNCIONARIO: Luz Aida Bustos J			FECHA DIA MES AÑO: 30 03 2022		N° ENCUESTA
LUGAR	HOSPITAL CONOCIMIENTO		GENERO M/F		
HORA		EDAD 53			
POR FAVOR MARQUE CON UNA (X) LA CASILLA DE SU RESPUESTA					

1	CONOCE LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI	NO X
2	CUMPLE LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI X	NO
3	CREE QUE LOS CONDUCTORES CONOCEN LOS DERECHOS DE PEATON?	SI	NO X
4	USTED COMO PEATON CRUZA LA VIA POR LA CEBRA?	SI X	NO
5	USTED COMO PEATON RESPETA LOS SEMAFOROS?	SI	NO
6	CREE QUE HAY SUFICIENTES SENDEROS PEATONALES EN LA CIUDAD?	SI	NO X
7	CREE QUE LOS SENDEROS PEATONALES EXISTENTES SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO?		X
8	SE HA SENTIDO AGREDIDO POR OTROS ACTORES VIALES MIENTAS REALIZA SUS DESPLAZAMIENTOS COMO PEATON?	SI	NO X
9	ES CONCIENTE DE LA RESPONSABILIDAD QUE TIENE COMO ACTOR VIAL DENTRO DE SU ROL COMO PEATON?	SI X	NO
10	CUANDO USTED ASUME SU ROL COMO CONDUCTOR RESPETA LOS DERECHOS DE LOS PEATONES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD?	SI X	NO
11	CONOCE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD COMO ACTORES VIALES?	SI X	NO
12	CREE USTED QUE ELMUNICIPIO CUENTA CON LA SEÑALIZACION ADECUADA PARA LA ORIENTACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD?	SI	NO X
13	CREE USTED QUE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO AL MOMENTO DE DEMARCAR Y CONSTRUIR LOS SENDEROS PEATONALES TIENEN EN CUENTA A LAS PERSONAS CON DISCPACIDAD?	SI	NO X
14	ALGUNA VEZ HA RECIBIDO CHARLAS O CAPACITACIONES SOBRE SEGURIDAD VIAL?	SI	NO X
15	ESTARIA DISPUESTO A RECIBIR CURSOS DE EDUCACION VIAL?	SI X	NO
	Acepta suministrar sus datos según la ley 158/2015 **Datos: Nombre y/o Correo electrónico, teléfono):**		

Suárez
47428713.
3125490805

Certificado No CAT - 0969

ENCUESTA PREVENCION VIAL PEATONES

TRD: 1160.18

NOMBRE DEL FUNCIONARIO: Luz Aide Bustos		FECHA DIA MES AÑO: 30 03 2022	N° ENCUESTA
LUGAR: CONOCIMIENTO MOVIL		GENEROMF: [X] [ ]	
HORA	EDAD: 30		

POR FAVOR MARQUE CON UNA (X) LA CASILLA DE SU RESPUESTA

1	CONOCE LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI X	NO
2	CUMPLE LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI X	NO
3	CREE QUE LOS CONDUCTORES CONOCEN LOS DERECHOS DE PEATON?	SI	NO X
4	USTED COMO PEATON CRUZA LA VIA POR LA CEBRA?	SI X	NO
5	USTED COMO PEATON RESPETA LOS SEMAFOROS?	SI X	NO
6	CREE QUE HAY SUFICIENTES SENDEROS PEATONALES EN LA CIUDAD?	SI	NO X
7	CREE QUE LOS SENDEROS PEATONALES EXISTENTES SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO?		X
8	SE HA SENTIDO AGREDIDO POR OTROS ACTORES VIALES MIENTAS REALIZA SUS DESPLAZAMIENTOS COMO PEATON?	SI X	NO
9	ES CONCIENTE DE LA RESPONSABILIDAD QUE TIENE COMO ACTOR VIAL DENTRO DE SU ROL COMO PEATON?	SI X	NO
10	CUANDO USTED ASUME SU ROL COMO CONDUCTOR RESPETA LOS DERECHOS DE LOS PEATONES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD?	SI X	NO
11	CONOCE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD COMO ACTORES VIALES?	SI	NO X
12	CREE USTED QUE ELMUNICIPIO CUENTA CON LA SEÑALIZACION ADECUADA PARA LA ORIENTACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD?	SI	NO X
13	CREE USTED QUE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO AL MOMENTO DE DEMARCAR Y CONSTRUIR LOS SENDEROS PEATONALES TIENEN EN CUENTA A LAS PERSONAS CON DISCPACIDAD?	SI X	NO
14	ALGUNA VEZ HA RECIBIDO CHARLAS O CAPACITACIONES SOBRE SEGURIDAD VIAL?	SI X	NO
15	ESTARIA DISPUESTO A RECIBIR CURSOS DE EDUCACION VIAL?	SI X	NO
	Acepta suministrar sus datos según la ley 158/2015 **Datos: Nombre y/o Correo electrónico, teléfono):**		

Jose Eduardo Tobian
9654455 Yopal.

Certificate No
LAT - 0969

ENCUESTA PREVENCION VIAL PEATONES

MUNICIPIO DE YOPAL

TRD: 1160.18

NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	Ivr Aide Bustos J	FECHA DIA MES AÑO	30 03 2022	N° ENCUESTA
LUGAR	CONNECTIVIENTO MONICHA	GENEROMF	X	
HORA		EDAD	46	

POR FAVOR MARQUE CON UNA (X) LA CASILLA DE SU RESPUESTA

1	CONOCE LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI X	NO
2	CUMPLE LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI X	NO
3	CREE QUE LOS CONDUCTORES CONOCEN LOS DERECHOS DE PEATON?	SI	NO X
4	USTED COMO PEATON CRUZA LA VIA POR LA CEBRA?	SI X	NO
5	USTED COMO PEATON RESPETA LOS SEMAFOROS?	SI X	NO
6	CREE QUE HAY SUFICIENTES SENDEROS PEATONALES EN LA CIUDAD?	SI	NO X
7	CREE QUE LOS SENDEROS PEATONALES EXISTENTES SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO?		X
8	SE HA SENTIDO AGREDIDO POR OTROS ACTORES VIALES MIENTAS REALIZA SUS DESPLAZAMIENTOS COMO PEATON?	SI X	NO
9	ES CONCIENTE DE LA RESPONSABILIDAD QUE TIENE COMO ACTOR VIAL DENTRO DE SU ROL COMO PEATON?	SI X	NO
10	CUANDO USTED ASUME SU ROL COMO CONDUCTOR RESPETA LOS DERECHOS DE LOS PEATONES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD?	SI X	NO
11	CONOCE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD COMO ACTORES VIALES?	SI X	NO
12	CREE USTED QUE ELMUNICIPIO CUENTA CON LA SEÑALIZACION ADECUADA PARA LA ORIENTACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD?	SI	NO X
13	CREE USTED QUE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO AL MOMENTO DE DEMARCAR Y CONSTRUIR LOS SENDEROS PEATONALES TIENEN EN CUENTA A LAS PERSONAS CON DISCPACIDAD?	SI	NO X
14	ALGUNA VEZ HA RECIBIDO CHARLAS O CAPACITACIONES SOBRE SEGURIDAD VIAL?	SI X	NO
15	ESTARIA DISPUESTO A RECIBIR CURSOS DE EDUCACION VIAL?	SI	NO X
	Acepta suministrar sus datos según la ley 158/2015 **Datos: Nombre y/o Correo electrónico, teléfono):**		

Rodolfo Leal
74858501
3032794848

GCC
Certificado No
LAT - 0969

ENCUESTA DE PERCEPCION DE SEGURIDAD VIAL MOTOCICLISTAS

MUNICIPIO DE YOPAL

TRD:1160.18

FECHA		DIA 30	MES 03	AÑO 2022	ENTREVISTADOR			
INTERSECCION O DIRECCION		CONNECTIENTO MONICA			HORA		GENERO	
LUZ AIDE BUSTOS JIMENEZ							M X	F
ESTADO CIVIL	CASADO X	SOLTERO	DIVORCIADO		OCUPACION CONDUCTOR	EDAD	38	

POR FAVOR MARQUE CON UNA X LA CASILLA DE SU RESPUESTA

CONO CE LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI X	NO
APLICA Y RESPETA LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI X	NO
ES CONCIENTE DE LA IMPORTANCIA DE RESPETAR LOS SEMAFOROS	SI X	NO

CUANTAS INFRACCIONES DE TRANSITO HA COMETIDO? : 1
2 X
3
MAS DE 4

RESPETAR LAS SEÑALES DE TRANSITO	SI X	NO
HA CONDUCIDO ALGUNA VEZ EMBRIAGADO	SI X	NO
USA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ADECUADAMENTE	SI X	NO

USTED HACE USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCON REGLAMENTARIOS? CUAL ES LA RAZON?
POR INCOMODIDAD
POR QUE NO LE DA LA IMPORTANCIA NECESARIA
FALTA DE HABITO
NO SE SIENTE PROTEGIDO
POR CALOR
FALTA DE MAYOR EXIGENCIA DE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO
OTRA CUAL?

LE HACE USTED MANTENIMIENTO PREVENTIVO A SU MOTOCICLETA	SI X	NO
ESTAS PREPARADO EN UN CASO DE ACCIDENTE PARA PRESTAR LOS PRIMEROS AUXILIOS	SI X	NO
LE PARECEN SEGURAS LAS VIAS PARA EL TRANSITO DE MOTOCICLETAS	SI X	NO

CUAL ES EL LIMITE DE VELOCIDAD PARA MOTOCICLETAS, EN VIAS URBANAS?
20-40 KPH X 40-60 KPH 60-90KPH

CUANTOS AÑOS DE EXPERIENCIA TIENE CONDUCIENDO?
1-3 AÑOS 4-6 AÑOS 7-10 AÑOS MAS DE 10 AÑOS X

POR QUE PREFIERE EL TRANSPORTE EN MOTO?
ECONOMIA
PORQUE ES EL UNICO MEDIO DE TRANSPORTE
POR QUE ES UN MEDIO PRACTICO PARA MOVILIZARSE X
PO RAPIDEZ Y AGILIDAD EN LOS DESPLAZAMIENTOS
POR HOBBY

Acepta suministrar sus datos según la ley 158/2015

Datos: Nombre y/o Correo electrónico, teléfono):

Pasquitico
3114562498

Trans Sito

GCC
Certificado No
LAT - 0969

ENCUESTA DE PERCEPCION DE SEGURIDAD VIAL MOTOCICLISTAS

TRD:1160.18

FECHA		DIA 30	MES 03	AÑO 2022	ENTREVISTADOR			
INTERSECCION O DIRECCION	CONOCIMIENTO CONOCIDA			HORA		GENERO		
LUZ ALDE BOSTOS JIMENEZ						M X	F	
ESTADO CIVIL	CASADO [X]	SOLTERO [ ]	DIVORCIADO [ ]	OCUPACION	EDAD	X		

POR FAVOR MARQUE CON UNA X LA CASILLA DE SU RESPUESTA

CONO CE LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI X	NO
APLICA Y RESPETA LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI X	NO
ES CONCIENTE DE LA IMPORTANCIA DE RESPETAR LOS SEMAFOROS	SI X	NO

CUANTAS INFRACCIONES DE TRANSITO HA COMETIDO? : 1
2 X
3
MAS DE 4

RESPETAR LAS SEÑALES DE TRANSITO	SI X	NO
HA CONDUCIDO ALGUNA VEZ EMBRIAGADO	SI X	NO
USA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ADECUADAMENTE	SI X	NO

USTED HACE USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCON REGLAMENTARIOS? CUAL ES LA RAZON?
POR INCOMODIDAD
POR QUE NO LE DA LA IMPORTANCIA NECESARIA
FALTA DE HABITO
NO SE SIENTE PROTEGIDO
POR CALOR
FALTA DE MAYOR EXIGENCIA DE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO
OTRA CUAL?

LE HACE USTED MANTENIMIENTO PREVENTIVO A SU MOTOCICLETA	SI X	NO
ESTAS PREPARADO EN UN CASO DE ACCIDENTE PARA PRESTAR LOS PRIMEROS AUXILIOS	SI X	NO
LE PARECEN SEGURAS LAS VIAS PARA EL TRANSITO DE MOTOCICLETAS	SI X	NO

CUAL ES EL LIMITE DE VELOCIDAD PARA MOTOCICLETAS, EN VIAS URBANAS?
20-40 KPH X 40-60 KPH 60-90KPH

CUANTOS AÑOS DE EXPERIENCIA TIENE CONDUCIENDO?
1-3 AÑOS 4-6 AÑOS 7-10 AÑOS MAS DE 10 AÑOS X

POR QUE PREFIERE EL TRANSPORTE EN MOTO?
ECONOMIA
PORQUE ES EL UNICO MEDIO DE TRANSPORTE
POR QUE ES UN MEDIO PRACTICO PARA MOVILIZARSE X
PO RAPIDEZ Y AGILIDAD EN LOS DESPLAZAMIENTOS
POR HOBBY

Acepta suministrar sus datos según la ley 158/2015

Datos: Nombre y/o Correo electrónico, teléfono):

Kevin Santiago Reina Bonilla
1006.553.680
3127778479

ENCUESTA DE PERCEPCION DE SEGURIDAD VIAL MOTOCICLISTAS

MUNICIPIO DE TOPAL

TRD:1160.18

FECHA		DIA 30	MES 03	AÑO 2023	ENTREVISTADOR		
INTERSECCION O DIRECCION		Conexión Norte			HORA		GENERO
Luz Aide Bustos J						2t	M / F X
ESTADO CIVIL	CASADO X	SOLTERO	DIVORCIADO		OCUPACION	EDAD	

POR FAVOR MARQUE CON UNA X LA CASILLA DE SU RESPUESTA

CONO CE LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI X	NO
APLICA Y RESPETA LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI X	NO
ES CONCIENTE DE LA IMPORTANCIA DE RESPETAR LOS SEMAFOROS	SI X	NO

CUANTAS INFRACCIONES DE TRANSITO HA COMETIDO? : 1

2 X

3

MAS DE 4

RESPETAR LAS SEÑALES DE TRANSITO	SI X	NO
HA CONDUCIDO ALGUNA VEZ EMBRIAGADO	SI	NO X
USA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ADECUADAMENTE	SI X	NO

USTED HACE USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCON REGLAMENTARIOS? CUAL ES LA RAZON?

POR INCOMODIDAD

POR QUE NO LE DA LA IMPORTANCIA NECESARIA

FALTA DE HABITO

NO SE SIENTE PROTEGIDO

POR CALOR

FALTA DE MAYOR EXIGENCIA DE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO

OTRA CUAL?

LE HACE USTED MANTENIMIENTO PREVENTIVO A SU MOTOCICLETA	SI X	NO
ESTAS PREPARADO EN UN CASO DE ACCIDENTE PARA PRESTAR LOS PRIMEROS AUXILIOS	SI	NO X
LE PARECEN SEGURAS LAS VIAS PARA EL TRANSITO DE MOTOCICLETAS	SI X	NO

CUAL ES EL LIMITE DE VELOCIDAD PARA MOTOCICLETAS, EN VIAS URBANAS?

20-40 KPH X 40-60 KPH 60-90KPH

CUANTOS AÑOS DE EXPERIENCIA TIENE CONDUCIENDO?

1-3 AÑOS 4-6 AÑOS 7-10 AÑOS MAS DE 10 AÑOS X

POR QUE PREFIERE EL TRANSPORTE EN MOTO?

ECONOMIA X

PORQUE ES EL UNICO MEDIO DE TRANSPORTE

POR QUE ES UN MEDIO PRACTICO PARA MOVILIZARSE

PO RAPIDEZ Y AGILIDAD EN LOS DESPLAZAMIENTOS

POR HOBBY

Acepta suministrar sus datos según la ley 1581/2012

Datos: Nombre y/o Correo electrónico, teléfono): Martha Lucero Barrera CC. 1.118.560.320
Tel: 3187397816

Tránsito

CCC
Certificate No
CAT - 0969

ENCUESTA DE PERCEPCION DE SEGURIDAD VIAL MOTOCICLISTAS

TRD:1160.18

FECHA		DIA 30	MES 03	AÑO 2022	ENTREVISTADOR			
INTERSECCION O DIRECCION	concreto Monicion Los Alpes Bosques J				HORA		GENERO	
ESTADO CIVIL	CASADO ☐	SOLTERO ☐	DIVORCIADO ☐		OCUPACION	EDAD 65	M X	F

POR FAVOR MARQUE CON UNA X LA CASILLA DE SU RESPUESTA

CONO CE LAS NORMAS DE TRANSITO?		
APLICA Y RESPETA LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI X	NO
ES CONCIENTE DE LA IMPORTANCIA DE RESPETAR LOS SEMAFOROS	SI X	NO
CUANTAS INFRACCIONES DE TRANSITO HA COMETIDO? : 1	SI X	NO
2		
3		
MAS DE 4 NINGUNA		
RESPETAR LAS SEÑALES DE TRANSITO		
HA CONDUCIDO ALGUNA VEZ EMBRIAGADO	SI X	NO
USA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ADECUADAMENTE	SI X	NO
USTED HACE USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCON REGLAMENTARIOS? CUAL ES LA RAZON?	SI X	NO
POR INCOMODIDAD		
POR QUE NO LE DA LA IMPORTANCIA NECESARIA		
FALTA DE HABITO		
NO SE SIENTE PROTEGIDO		
POR CALOR		
FALTA DE MAYOR EXIGENCIA DE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO		
OTRA CUAL?		
LE HACE USTED MANTENIMIENTO PREVENTIVO A SU MOTOCICLETA	SI X	NO
ESTAS PREPARADO EN UN CASO DE ACCIDENTE PARA PRESTAR LOS PRIMEROS AUXILIOS	SI X	NO
LE PARECEN SEGURAS LAS VIAS PARA EL TRANSITO DE MOTOCICLETAS	SI	NO X
CUAL ES EL LIMITE DE VELOCIDAD PARA MOTOCICLETAS, EN VIAS URBANAS?		
20-40 KPH X 40-60 KPH 60-90KPH		
CUANTOS AÑOS DE EXPERIENCIA TIENE CONDUCIENDO?		
1-3 AÑOS 4-6 AÑOS 7-10 AÑOS MAS DE 10 AÑOS X		
POR QUE PREFIERE EL TRANSPORTE EN MOTO?		
ECONOMIA X		
PORQUE ES EL UNICO MEDIO DE TRANSPORTE		
POR QUE ES UN MEDIO PRACTICO PARA MOVILIZARSE		
PO RAPIDEZ Y AGILIDAD EN LOS DESPLAZAMIENTOS		
POR HOBBY		

Acepta suministrar sus datos segun la ley 158/2015

Datos: Nombre y/o Correo electrónico, teléfono):

Heidy Ojeda P.
965243 8
(+2.3112313053

ENCUESTA DE PERCEPCION DE SEGURIDAD VIAL. MOTOCICLISTAS

TRD:1160.18

FECHA		DIA 30	MES 03	AÑO 2022	ENTREVISTADOR			
INTERSECCION O DIRECCION	CONVENCIONAL MORICHAL				HORA	417	GENERO M	F
LUZ AIDE BUSTOS S								
ESTADO CIVIL	CASADO ☐	SOLTERO ☒	DIVORCIADO ☐		OCUPACION	EDAD		X

POR FAVOR MARQUE CON UNA X LA CASILLA DE SU RESPUESTA

CONO CE LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI	NO X
APLICA Y RESPETA LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI X	NO
ES CONCIENTE DE LA IMPORTANCIA DE RESPETAR LOS SEMAFOROS	SI X	NO
CUANTAS INFRACCIONES DE TRANSITO HA COMETIDO? : 1 X 2 3 MAS DE 4		
RESPETAR LAS SEÑALES DE TRANSITO	SI X	NO
HA CONDUCIDO ALGUNA VEZ EMBRIAGADO	SI	NO X
USA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ADECUADAMENTE	SI X	NO
USTED HACE USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCON REGLAMENTARIOS? CUAL ES LA RAZON? POR INCOMODIDAD POR QUE NO LE DA LA IMPORTANCIA NECESARIA FALTA DE HABITO NO SE SIENTE PROTEGIDO POR CALOR FALTA DE MAYOR EXIGENCIA DE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO OTRA CUAL?		
LE HACE USTED MANTENIMIENTO PREVENTIVO A SU MOTOCICLETA	SI X	NO
ESTAS PREPARADO EN UN CASO DE ACCIDENTE PARA PRESTAR LOS PRIMEROS AUXILIOS	SI	NO X
LE PARECEN SEGURAS LAS VIAS PARA EL TRANSITO DE MOTOCICLETAS	SI X	NO
CUAL ES EL LIMITE DE VELOCIDAD PARA MOTOCICLETAS, EN VIAS URBANAS? 20-40 KPH X 40-60 KPH 60-90KPH		
CUANTOS AÑOS DE EXPERIENCIA TIENE CONDUCIENDO? 1-3 AÑOS 4-6 AÑOS 7-10 AÑOS MAS DE 10 AÑOS X		
POR QUE PREFIERE EL TRANSPORTE EN MOTO? ECONOMIA X PORQUE ES EL UNICO MEDIO DE TRANSPORTE POR QUE ES UN MEDIO PRACTICO PARA MOVILIZARSE PO RAPIDEZ Y AGILIDAD EN LOS DESPLAZAMIENTOS POR HOBBY		
Acepta suministrar sus datos segun la ley 158/2015.		
Datos: Nombre y/o Correo electrónico, teléfono):		

Manuel Bus
2393343
3102049097

ENCUESTA PREVENCION VIAL PEATONES

TRD: 1160.18

NOMBRE DEL FUNCIONARIO: Luz Aldx Bueno		FECHA DIA MES AÑO 30 03 2022	N° ENCUESTA 1
LUGAR	Comando Monichal	GENEROMF	
HORA	EDAD		

POR FAVOR MARQUE CON UNA (X) LA CASILLA DE SU RESPUESTA

1	CONOCE LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI X	NO
2	CUMPLE LAS NORMAS DE TRANSITO?	SI X	NO
3	CREE QUE LOS CONDUCTORES CONOCEN LOS DERECHOS DE PEATON?	SI	NO X
4	USTED COMO PEATON CRUZA LA VIA POR LA CEBRA?	SI X	NO
5	USTED COMO PEATON RESPETA LOS SEMAFOROS?	SI X	NO
6	CREE QUE HAY SUFICIENTES SENDEROS PEATONALES EN LA CIUDAD?	SI	NO
7	CREE QUE LOS SENDEROS PEATONALES EXISTENTES SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO?		X
8	SE HA SENTIDO AGREDIDO POR OTROS ACTORES VIALES MIENTAS REALIZA SUS DESPLAZAMIENTOS COMO PEATON?	SI X	NO
9	ES CONCIENTE DE LA RESPONSABILIDAD QUE TIENE COMO ACTOR VIAL DENTRO DE SU ROL COMO PEATON?	SI X	NO
10	CUANDO USTED ASUME SU ROL COMO CONDUCTOR RESPETA LOS DERECHOS DE LOS PEATONES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD?	SI X	NO
11	CONOCE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD COMO ACTORES VIALES?	SI X	NO
12	CREE USTED QUE ELMUNICIPIO CUENTA CON LA SEÑALIZACION ADECUADA PARA LA ORIENTACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD?	SI	NO X
13	CREE USTED QUE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO AL MOMENTO DE DEMARCAR Y CONSTRUIR LOS SENDEROS PEATONALES TIENEN EN CUENTA A LAS PERSONAS CON DISCPACIDAD?	SI	NO X
14	ALGUNA VEZ HA RECIBIDO CHARLAS O CAPACITACIONES SOBRE SEGURIDAD VIAL?	SI X	NO
15	ESTARIA DISPUESTO A RECIBIR CURSOS DE EDUCACION VIAL?	SI X	NO
	Acepta suministrar sus datos según la ley 158/2015 **Datos: Nombre y/o Correo electrónico, teléfono):**		

Angie Tinoco
300-261-772
CC 311-8745766

ACTA DE REUNIÓN

ACTA DE REUNIÓN No:

I. DATOS GENERALES

TEMA DE LA REUNIÓN: Entrega de material Preventivo (folletos y manillas) a motociclistas y Peatones.

Fecha de la Reunión:	Hora de inicio	AM / PM	Hora de finalización	AM / PM
2022/04/06	05 : 00	PM [X]	06 : 00	PM [X]

LUGAR DE LA REUNIÓN:

ASISTENTES

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	INSTITUCIÓN / DEPENDENCIA	ASISTENCIA SI	ASISTENCIA NO
1.	Kelly Johana Pereira	Auxiliar Vial	STTV	X	
2.	Nelson Alexander Salamanca	Auxiliar Vial	STTV	X	
3.	Liz Aide Bustos	Auxiliar Vial	STTV	X	
4.	Claudia Eliz Cruata	Técnico Vial	STTV	X	
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

INVITADOS

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	INSTITUCIÓN / DEPENDENCIA	ASISTENCIA SI	ASISTENCIA NO
1.					
2.					
3.					

OBJETIVOS DE LA REUNIÓN

Recopilar la información que se realizo en la entrega del material Preventivo.

ORDEN DEL DÍA

1. Realizar la Socalización de la entrega del material preventivo.
2. Crear Estrategias de entrega.
3. Aportes y Compromisos.
4. firma de Acuerdos y Compromisos.

CamScanner

ACTA DE REUNIÓN

ACTA DE REUNIÓN No:

II. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Socializar a los diferentes Conductores y acompañantes de motociclistas y al actor vial peatón que transitan en el municipio de Yopal y en los Corregimientos de Morichal, Tilo y la Chapa vieja, Informandoles sobre las normas de transito y acciones seguras en la vía y el uso adecuado de elementos de protección y prendas reflectivas. Desplazamientos seguros en el caso de cruces peatonales, Puentes peatonales y senderos.

Se realizo entrega de material preventivo: manillas, folletos y stikey que contienen mensajes de prevencion y sensibilizacion alusivos a la seguridad vial.

Personas receptivas a estas campañas donde se entregaron 312 semanales comprendidas en el periodo de 07 de marzo al 06 de abril del 2022 Sumando un total mensual de 1.248 actores viales intervenidos.

CamScanner

ACTA DE REUNIÓN

ACTA DE REUNIÓN No:

III. ACUERDOS Y COMPROMISOS

ACUERDOS Y COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Sensibilizar a los actores viales en el cumplimiento de las normas de transito con el objetivo de disminuir siniestros y accidentes viales de los corregimientos de Monchal, Tilodiran y Chapparrera.	07 de marzo al 06 de abril del 2022	Eje de Corregimiento

FIRMA DE LOS ASISTENTES

Firma	Kelly Johana	Firma	
Nombre	Kelly Johana Pereira	Nombre	
Email	kellyperira03@hotmail.com	Email	
Firma	Claudia Cruz Chavita	Firma	
Nombre	claudia cruzchavita	Nombre	
Email	Yolitacruz3@gmail.com	Email	
Firma	Luz Aide Bustos	Firma	
Nombre	Luz Aide Bustos	Nombre	
Email	aidebustos03@gmail.com	Email	
Firma	Nelson Alejandro	Firma	
Nombre	Nelson Alexander Salamanca	Nombre	
Email	salamanca2020@gmail.com	Email	
Firma		Firma	
Nombre		Nombre	
Email		Email	

IV. ANEXOS

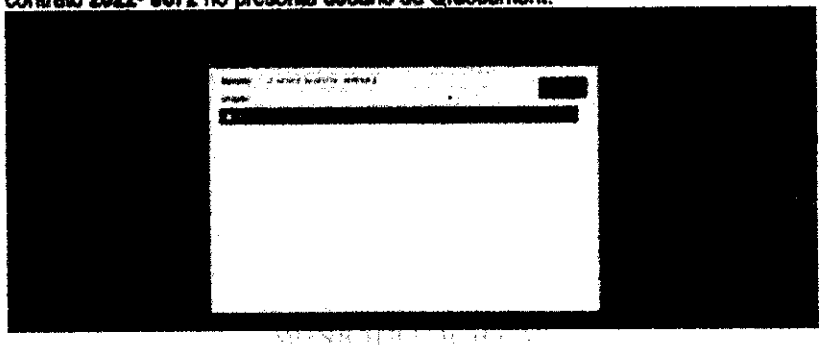
CamScanner

CERTIFICACIÓN

1190.219

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que la señora **LUZ AIDEE BUSTOS JIMENEZ,** identificada con cédula de ciudadanía No **1.118.548.595,** adscrita a la **SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE**, para la vigencia del 07 de marzo del 2022 hasta el 06 de abril del 2022, con número de contrato **2022- 0672** no presenta usuario de Qfdocument.



La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a) a los doce (12) días del mes de abril de 2022.

Belsy Yaneth Sarmiento Quintero
técnico contratado

MARY NIÑO ANAYA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 02