# SECRETARIA DISTRITAL DE LAS MUJERES Y LA INCLUSIÓN SOCIAL

IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE GRUPOS DE ESPECIAL PROTECCION Y JUVENTUDES

El presente formulario tiene como objetivo identificar y caracterizar a la población focalizada en la oferta institucional de la Secretaria distrital de las mujeres y la inclusión social, del distrito de Barrancabermeja, como mecanismo de apoyo para potenciales beneficiarios en cada uno de sus programas.

* Indicates required question

1. 1. NOMBRE COMPLETO *

2. 2. TIPO DE DOCUMENTO

*Mark only one oval.*

- TARJETA DE IDENTIDAD
- CÉDULA DE CIUDADANÍA
- PASAPORTE
- PPT

3. 3. NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD *

4. 4. TELÉFONO DE CONTACTO *

DIMENSION GEOGRÁFICA

5. 5. BARRIO

_____

6. 6. ¿A QUÉ COMUNA PERTENECE?

*Mark only one oval.*

- ◯ COMUNA 1
- ◯ COMUNA 2
- ◯ COMUNA 3
- ◯ COMUNA 4
- ◯ COMUNA 5
- ◯ COMUNA 6
- ◯ COMUNA 7

7. 7. ZONA DE UBICACION

*Mark only one oval.*

- ◯ URBANO *Skip to question 9*
- ◯ RURAL

8. ¿DE QUE VEREDA  O CABECERA RURAL?

_____

**INFORMACIÓN POR GRUPO POBLACIONAL**

9. 8. CURSO DE VIDA *

*Mark only one oval.*

- ADOLESCENCIA (15-17)
- JUVENTUD (18-28)
- ADULTO (29-59)
- PERSONA MAYOR (60 EN ADELANTE)

10. 9. EDAD *

_____

11. 10. GÉNERO *

*Mark only one oval.*

- MASCULINO
- FEMENINO
- NO BINARIO

12. 11. ENFOQUE DIFERENCIAL (Puede marcar varias opciones) *

*Check all that apply.*

- LGBTIQ+
- CAMPESINA
- VICTIMA DEL CONFLICTO
- NARP: NEGRO AFRO RAIZAL PALENQUERO
- INDIGENA
- MIGRANTE
- NINGUNO

**POBLACIÓN LGBTIQA+**

13. ENFOQUE DE GENERO

*Mark only one oval.*

- LESBIANA
- GAY
- BISEXUAL
- TRANSGENERO
- INTERSEXUAL
- QUEER
- Other: _____

## POBLACIÓN VÍCTIMA

14. ES VÍCTIMA DEL CONFLICTO *

*Mark only one oval.*

- CON CERTIFICADO
- SIN CERTIFICADO
- EN TRAMITE

## POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD

15. ¿TIENE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD? *

*Mark only one oval.*

- SI
- NO *Skip to question 19*

16. TIPO DE DISCAPACIDAD *

*Mark only one oval.*

- AUDITIVA
- INTELECTUAL
- VISUAL
- FÍSICA
- MÚLTIPLE
- PSICOSOCIAL
- NO APLICA

17. ¿TIENE CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD? *

*Mark only one oval.*

- Sí
- No
- EN TRÁMITE
- NO APLICA

18. ¿TIENE UN CUIDADOR PERMANENTE? *

*Mark only one oval.*

- Sí
- No
- NO APLICA

**DIMENSIÓN ECONÓMICA**

19. 12. NIVEL SISBEN *

*Mark only one oval.*

- A1-A5
- B1-B7
- C1-C18
- D
- NO TIENE

20. 13. RÉGIMEN DE SALUD *

*Mark only one oval.*

- SUBSIDIADO
- CONTRIBUTIVO

21. 14. OCUPACIÓN ACTUAL *

*Mark only one oval.*

- ESTUDIANTE
- EMPLEADO
- INDEPENDIENTE
- DESEMPLEADO
- PENSIONADO
- CUIDADO DEL HOGAR
- Other: _____

22. 15. PROMEDIO DE INGRESOS MES *

*Mark only one oval.*

- MENOS DE UN SMLV
- MAS DE UN SMLV
- SIN INGRESOS

**DIMENSIÓN SOCIAL**

23. 16. NIVEL EDUCATIVO *

*Mark only one oval.*

- SIN ESCOLARIDAD
- PRIMARIA
- SECUNDARIA INCOMPLETA
- SECUNDARIA COMPLETA
- TECNICA / TECNOLOGICA
- PROFESIONAL
- POSTGRADO
- PRIMARIA INCOMPLETA

24. 17. ¿HA OBTENIDO ALGUNA VEZ BECA UNIVERSITARIA?

*Mark only one oval.*

- SI
- NO

25. 18. ¿ESTUDIA ACTUALMENTE ?

*Mark only one oval.*

- SI
- NO

26. 19. ¿DÓNDE ESTUDIA ? *

*Check all that apply.*

- COLEGIO PUBLICO
- COLEGIO PRIVADO
- UNIVERSIDAD PUBLICA
- UNIVERSIDAD PRIVADA
- INSTITUTOS TECNICOS
- SENA
- OTRO
- NO APLICA

Untitled Section

**COMUNICACION INSTITUCIONAL**

27. 20. ¿A TRAVÉS DE QUÉ CANALES ACCEDE A INFORMACIÓN SOBRE TRÁMITES Y NOTICIAS DE LA ALCALDÍA DE BARRANCABERMEJA ? *

*Check all that apply.*

- Facebook
- WhatsApp
- Página web de la Alcaldia
- Radio
- Televisión
- No me interesa

28. 21. ¿A TRAVÉS DE QUE MEDIO LE GUSTARIA RECIBIR INFORMACIÓN DE OFERTA INSTITUCIONAL DE LA ALCALDÍA DE BARRANCABERMEJA ? *

*Check all that apply.*

- [ ] WhatsApp
- [ ] Correo electrónico
- [ ] Llamada telefónica
- [ ] No deseo recibir informacion

This content is neither created nor endorsed by Google.

Google Forms