

# DIAGNÓSTICO PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL 2026

## Personería de Bogotá D.C.

### Caracterización sociodemográfica

1. De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos y normas concordantes, autorizo con el diligenciamiento y envío de la encuesta de seguridad vial para que mis datos personales sean registrados e incorporados en una base de datos responsabilidad de la PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. para que sean tratados con la finalidad de realizar gestión administrativa, gestión de estadísticas internas y realizar la actualización del Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV. \*

☒ SI

☐ NO

2. Identidad de género: \*

☒ Mujer

☐ Hombre

☐ Persona no binaria

☐ Prefiero no decirlo

3. Edad: \*

☐ 18 a 29 años

- ☐ 30 a 40 años
- ☐ 41 a 50 años
- ☒ más de 50 años

4. Tipo de vinculación en la Entidad: \*

- ☐ Carrera Administrativa
- ☐ En Periodo de Prueba
- ☐ Provisionalidad
- ☐ Libre Nombramiento y Remoción
- ☐ Pasante / Judicante
- ☒ Contratista

5. Nivel de escolaridad \*

- ☐ Primaria
- ☐ Bachillerato
- ☐ Técnico
- ☐ Pregrado
- ☒ Posgrado

6. Ciudad o municipio de residencia: \*

☒ Bogotá D.C.

☐ Otras

7. Si reside en Bogotá, indique la localidad: \*

Kennedy



8. Sede en la que realiza trabajo presencial: \*

☒ Sedes Centro (Principal / CAC / Sintrateléfonos)

☐ Otras Sedes (Locales / Externas)

9. Área o dependencia a la que pertenece: \*

Personería Delegada para el Sector Salud



### Desplazamientos *in itinere* (Desplazamientos Casa – Trabajo – Casa)

10. Actualmente, ¿realiza desplazamientos habituales entre su residencia y el lugar de trabajo?

☒ Sí

☐ No, trabaja siempre desde casa

11. Entre el lugar de trabajo y su residencia, indique el medio o medios de transporte que utiliza habitualmente: \*

- ☐ Bicicleta
- ☐ Caminando
- ☐ Motocicleta
- ☐ Moto eléctrica
- ☐ Patineta o vehículo de micromovilidad eléctrica
- ☐ Transporte público intermunicipal
- ☒ Transporte público urbano (SITP, TransMilenio)
- ☐ Taxi o plataformas digitales de transporte
- ☐ Vehículo automotor compartido
- ☐ Vehículo institucional
- ☐ Vehículo particular (automotor)

12. ¿Cuál es su rol principal como actor vial durante su rutina diaria? \*

- ☒ Acompañante/pasajero/a en vehículo particular
- ☐ Ciclista o usuario/a de micromovilidad (patineta, scooter, etc.)
- ☒ Peatón/a
- ☐ Persona conductora de automóvil
- ☐ Persona conductora de motocicleta
- ☒ Usuario/a de transporte público

☐ Otras

13. En sus desplazamientos (entre el lugar de trabajo y su residencia), indique el rango de tiempo en cada recorrido: \*

☐ Menos de 30 minutos☐ Entre 30 y 60 minutos☒ Entre 60 y 90 minutos☐ Más de 90 minutos

14. Identifique los principales factores de riesgo que afectan su seguridad vial en sus desplazamientos habituales (Casa – Trabajo – Casa). \*

☒ Condiciones deficientes de la infraestructura vial (vías, andenes, ciclorrutas)☐ Falta o deficiencia de señalización e iluminación vial☒ Congestión vehicular☒ Imprudencia de otros actores viales☒ Factores climáticos (lluvia, neblina, etc.)☒ Inseguridad en el trayecto (riesgo de hurto)☒ Fallas mecánicas del vehículo o medio de transporte☐ Ninguna☐ Otras

15. ¿Ha estado involucrado/a en accidentes o incidentes de tránsito en sus **desplazamientos habituales entre el hogar y el lugar de trabajo?** \*

☒ Sí

☐ No

16. ¿Indique en cuál de los siguientes eventos de tránsito se vio involucrado /a? \*

☐ **Choque** (impacto contra vehículo u objeto)

☐ **Atropello** (siendo usted peatón o ciclista)

☐ **Caída como persona pasajera** (ya sea en moto o transporte público)

☐ **Autocaída** (caída de su propia bicicleta o moto sin involucrar a terceros)

☒ Robo

17. ¿Cuenta con licencia de conducción vigente? \*

☒ Sí

☐ No

18. ¿En el último año le han impuesto infracciones de tránsito o Fotomultas? \*

☐ Sí

☒ No

## GENERALES

19. En el marco de las funciones propias de su cargo, ¿realiza desplazamientos laborales?

☐ Sí

☒ No

20. ¿Ha tenido accidentes o incidentes de **tránsito durante** su jornada laboral en el último año? \*

☐ Sí

☒ No

21. ¿Ha participado de las capacitaciones brindadas por la Entidad relacionadas con seguridad vial? \*

☐ Sí

☒ No

22. ¿Conoce usted el Plan Estratégico de Seguridad Vial de la Personería de Bogotá D.C?: \*

☐ Sí

☒ No



Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíe se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des

tu contraseña.

**Microsoft Forms** | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial [Crear mi propio formulario](#)

[Privacidad y cookies](#) | [Términos de uso](#)