SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**Proceso: Gestión del Conocimiento / Procedimiento de Recolección y Digitación** **FICHA SIRBE** **SERVICIOS SOCIALES** **INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL**	SIRBE	**Código:** F-AO-RS-001 **Versión:** Versión 4 **Fecha:** Septiembre de 2014 **Página:** 1 de 4

Fecha de diligenciamiento: D D M M A A A A

Número Ficha: Año | Localidad | Proyecto | Código Unidad Operativa | Consecutivo

SECCIÓN A. VARIABLES BÁSICAS:

1. Primer Apellido, según su documento de identidad:

2. Segundo Apellido, según su documento de identidad:

3. Primer Nombre, según su documento de identidad:

4. Segundo Nombre, según su documento de identidad:

5. Tipo de documento de identidad:
Cédula de ciudadanía 1 | Cédula de extranjería 2 | Tarjeta de identidad 3 | NUIP 4 | Registro civil 6 | Pasaporte 13 | Sin Identificación 8

6. Número de documento de identidad:

7. Municipio de nacimiento:

8. Departamento nacimiento:

9. País nacimiento:

10. Sexo de nacimiento: *(según documento de identidad)*
Hombre 1 | Mujer 2 | Intersexual 3

11. Fecha de nacimiento: *(según su documento de identidad)*
D D M M A A A A

12. Estado civil:
Soltero-a 1 | Casado-a 2 | Unión libre 3 | Separado-a/Divorciado-a 4 | Viudo-a 5 | Unión marital de hecho 6

13. Parentesco con el jefe del núcleo familiar:
Jefe núcleo familiar 1 | Cónyuge o compañero-a 2 | Padre/Madre 3 | Padrastro/Madrastra 4 | Hijo-a 5 | Abuelo-a 6 | Hermano-a 7 | Tío-a 8 | Primo-a 9 | Sobrino-a 10 | Nieto-a 11 | Otro pariente 12 | Otro No pariente 13 | Hijastro 14

14. Nivel educativo actual:
Ámbito familiar - Primera infancia 23 | Preescolar 6 | Básica secundaria y media 8 | Tecnológico 19 | Universitaria completa (con título) 12 | Postgrado completo (con título) 15
Ámbito institucional - Jardines primera infancia 14 | Básica primaria 7 | Técnico 18 | Universitaria incompleta (sin título) 21 | Postgrado incompleto (sin título) 22 | Ninguno 1

15. Años aprobados:

16. Actividad: * *(Esta pregunta aplica solo a personas mayores de 3 años)*
Trabajando 1 | Buscando trabajo 2 | Estudiando 3 | Oficios del hogar 4 | Rentista 5 | Jubilado / pensionado 6 | Incapacitado permanentemente para trabajar 7 | Sin actividad 8 | Cuidador 11 | No aplica 98

17. Posición ocupacional: * *(Esta pregunta aplica solo a personas mayores de 14 años)*
Empleado u obrero particular 1 | Empleado u obrero del gobierno 2 | Patrón o empleador 3 | Trabajador por cuenta propia 4 | Trabajador familiar no remunerado 5 | Empleado doméstico 6 | Jornalero o peón 17 | Ayudante sin remuneración 18 | No aplica 98

18. ¿Cuántas horas a la semana dedica a esta actividad?: * *(Esta pregunta aplica solo a personas mayores de 14 años)*
|_____| *Horas*

19. Valor de los ingresos mensuales: * *(Esta pregunta aplica solo a personas mayores de 14 años)*
$

20. Forma de percibir los ingresos: *(Esta pregunta aplica solo a personas mayores de 14 años):
Diario 1 | Esporádico 3 | Quincenal 5
Mensual 2 | Semanal 4 | No aplica 98

21. ¿Está afiliado a seguridad social?:
Si 1 | No 2 *Pase a 24*

22. Régimen de seguridad social:
Contributivo 1 | Subsidiado 2 *Pase a 24* | Especial 3

23. Calidad del afiliado:
Beneficiario 1 | Cotizante 2

24. Localidad donde desarrolla su actividad principal: * *(Esta pregunta aplica solo a personas mayores de 14 años):*
Usaquén 1 | Santa fe 3 | Usme 5 | Bosa 7 | Fontibón 9 | Suba 11 | Teusaquillo 13 | Antonio Nariño 15 | La Candelaria 17 | Ciudad Bolívar 19 | No aplica 98
Chapinero 2 | San Cristóbal 4 | Tunjuelito 6 | Kennedy 8 | Engativá 10 | Barrios Unidos 12 | Los Mártires 14 | Puente Aranda 16 | Rafael Uribe 18 | Sumapaz 20

SECCIÓN B. VARIABLES TRANSVERSALES:

1. Persona con discapacidad:
Si 1 | No 2 *Pase a 3*

2. Tipo de discapacidad:
Física 20 | Auditiva 31 | Cognitiva 33 | Multi déficit 36 | Trastorno generalizado del desarrollo 38
Mental 30 | Visual 32 | Sordo ceguera 10 | Alteración del desarrollo 37

3. Tipo de familia:
Unipersonal 1 | Nuclear 3 | Extensa 5 | Homo parental 7
Compuesta 2 | Mono parental 4 | Pareja sin hijos-as 6 | Simultáneas 8

4. Grupo Étnico: ¿De acuerdo con su cultura, pueblo o rasgos físicos,... es o se reconoce como?
Indígena 1 | RrOM (Gitano) 2 | Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia 3 | Palenquero de San Basilio 4 | Negro-a, Mulato-a, afro colombiano-a, o afro descendiente 5 | Ninguno de los anteriores 6

5. Grupo indígena
Nasa (Paéz) 1 | Embera 3 | Senú 5 | Yanaconas 7 | Ingas 9 | Awa (Kwaiker) 11 | Arhuacos 13 | Kichwas 15 | Ninguna de las anteriores 17
Wayuu 2 | Quillasinga 4 | Sicuani 6 | Guambianos 8 | Cañamomos 10 | Coyaimas 12 | Pijao 14 | Muiscas 16

6. ¿Víctima de conflicto armado?:
Si 1 | No 2 *Pase a 9*

7. Número registro único de víctimas:
|_____|

8. Sí respondió afirmativamente, indique los motivos: *(Selección múltiple)*
Acto terrorista, atentado 1 | Amenazas 3 | Masacres 5 | Tortura 7 | Desaparición forzada 9 | Minas antipersonales, munición sin explotar y artefactos explosivos 11 | Vinculación de niños-as y adolescentes a grupos al margen de la ley 12 | Violencia sexual asociada a conflicto armado 13
Combates, enfrentamientos 2 | Homicidio 4 | Secuestro 6 | Despojo y abandono de tierras 8 | Desplazamiento forzado 10

SECCIÓN B. VARIABLES TRANSVERSALES:

9. ¿Con cuál género se identifica?: * *(Esta pregunta aplica solo a personas mayores de 14 años):*
Masculino…. 1 | Femenino…. 2 | Transgénero *(Travestí, transexual, transformista)*…. 3 | No informa…. 4 | No aplica…. 98

10. ¿Cuál es su orientación sexual?: * *(Esta pregunta aplica solo a personas mayores de 14 años):*
Heterosexual…. 1 | Lesbiana…. 5 | Gay…. 6 | Bisexual…. 3 | No informa…. 4 | No aplica…. 98

11. ¿Ha recibido capacitación, formación ó tiene experiencia en algún arte u oficio?: * *(Esta pregunta aplica solo a personas mayores de 14 años):*
Si…. 1 | No…. 2 *Pase a 13*

12. De acuerdo a la respuesta anterior, ¿En qué campo cree que puede desempeñarse laboralmente?: *(Selección múltiple)*

Agricultura y labores del campo… 1	Comercio…. 4	Cuidado de personas con discapacidad… 7	Cuidado de personas enfermas… 10	Mecánica…. 13	Electrónica… 16	Operario de máquinas… 19	Plomería…. 22
Artesanías…. 2	Reciclaje…. 5	Cuidado de niños-as de 0 a <6 años…. 8	Confección…. 11	Jardinería…. 14	Cocina…. 17	Belleza…. 20	Marroquinería…. 23
Construcción…. 3	Ventas ambulantes… 6	Cuidado de personas mayores…. 9	Servicios generales…. 12	Electricidad… 15	Sistemas…. 18	Carpintería…. 21	Ninguna de las anteriores… 24

13. En los últimos treinta (30) días, ¿Cuántos fueron los gastos aproximados del hogar en los siguientes rubros?: * *(Esta pregunta aplica para el grupo familiar)*

Rubro	Valor del gasto en pesos	Rubro	Valor del gasto en pesos	Rubro	Valor del gasto en pesos	Rubro	Valor del gasto en pesos
Arriendo y/o valor cuota	$	Servicio doméstico	$	Artículos de aseo para la familia	$	Calzado y ropa para la familia	$
Servicios públicos básicos (agua, energía, gas, teléfono fijo)	$	Pago a terceros por cuidado de personas mayores, enfermas y PCD	$	Artículos para el hogar (muebles, electrodomésticos, colchones, etc.)	$	Diversión y entretenimiento (cine, conciertos, teatro, etc.)	$
Internet	$	Pago a terceros por cuidado de niños-as menores de 6 años	$	Educación (útiles, pensión, transporte escolar, fotocopias, etc.)	$	Esparcimiento (Discotecas, bebidas alcohólicas, etc.)	$
Teléfono celular o móvil	$	Alimentación para la familia	$	Gastos en salud (consultas, medicamentos, etc.)	$	Libros, discos, DVD, CD	$
Servicio de televisión por cable	$	Restaurante y hoteles	$	Transporte	$		

SECCIÓN C: UBICACIÓN GEOGRÁFICA:

1. Localidad donde vive:
Usaquén…. 1 | Chapinero…. 2 | Santa fe…. 3 | San Cristóbal… 4 | Usme…. 5 | Tunjuelito… 6 | Bosa…. 7 | Kennedy… 8 | Fontibón…. 9 | Engativá…. 10 | Suba…. 11 | Barrios Unidos… 12 | Teusaquillo…. 13 | Los Mártires… 14 | Antonio Nariño… 15 | Puente Aranda… 16 | La Candelaria… 17 | Rafael Uribe…. 18 | Ciudad Bolívar… 19 | Sumapaz…. 20

2. UPZ:

3. Nombre del barrio / Vereda:

4. Escriba su dirección completa:
Calle…. CL | Carrera…. KR | Diagonal…. DG | Transversal…. TV | Avenida calle…. AC | Avenida carrera…. AK | Avenida…. AV

Número vía principal: | Alfabético | Bis | Cuadrante (S…. S / E…. E) | # | Número vía generadora | Alfabético | - | Número placa | Cuadrante (S…. S / E…. E)

Nombre vía principal:

Nombre sinónimo vía principal:

5. Escriba el complemento de la dirección: ***(dirección rural, interior, apartamento, oficina * vea las convenciones a continuación y/o en el instructivo de diligenciamiento)***

Complemento dirección:
AD. Administración | **AG.** Agrupación | **AL.** Altillo | **AP.** Apartamento | **AS.** Apartamento sótano | **BG.** Bodega | **BQ.** Bloque | **CA.** Casa | **CEL.** Célula | **CM.** Camino | **CN.** Consultorio | **CONJ.** Conjunto | **CT.** Carretera | **DP.** Depósito | **DS.** Depósito sótano | **ED.** Edificio | **EN.** Entrada | **ESQ.** Esquina | **ET.** Etapa | **GJ.** Garaje | **GS.** Garaje sótano | **IN.** Interior | **KM.** Kilometro | **LC.** Local | **LM.** Local Mezzanine | **LS.** Local sótano | **LT.** Lote | **MD.** Módulo | **MN.** Mezzanine | **MZ.** Manzana | **OF.** Oficina | **OS.** Oficina sótano | **PA.** Parcela | **PD.** Predio | **PH.** Pent-house | **PI.** Piso | **PN.** Puente | **PS.** Paseo | **PT.** Portería | **SA.** Salón | **SC.** Salón Comunal | **SL.** Solar | **SM.** Súper manzana | **SR.** Sector | **SS.** Semi sótano | **SU.** Suite | **TO.** Torre | **TR.** Terraza | **UN.** Unidad | **UR.** Unidad residencial | **URB.** Urbanización | **ZN.** Zona

6. Tipo de zona: Urbana…. 1 | Rural… 2

7. Tipo de nomenclatura: Anterior… 1 | Actual… 2

8. Estrato socio – económico del predio: Uno… 1 | Dos… 2 | Tres… 3 | Cuatro… 4 | Cinco… 5 | Sin estrato… 0

9. Teléfono fijo de contacto:

10. Teléfono celular de contacto:

11. Correo electrónico de contacto:

12. Tipo de vivienda:
Casa o apartamento… 1 | Cuarto o cuartos…. 2 | Inquilinato…. 3 | Cambuche… 4 | Parche…. 5 | Puente…. 6 | Refugio natural… 7 | Vivienda móvil…. 8 | Institución…. 9 | Rivera del río… 10 | Caño…. 11 | Calle…. 12 | Casa lote…. 13 | Residencia…. 14 | Lugar de trabajo… 15 | Rancho… 16 | Finca…. 17

13. Condición de la vivienda:
Ruina…. 1 | Demolición…. 2 | Buen estado…. 3 | Aceptable… 4

14. Tenencia de la vivienda:
Propia…. 1 | Arrendada…. 2 | Otra forma…. 3 | Amortizando… 4

15. Forma de pago:
Diaria…. 1 | Mensual…. 2 | Quincenal… 3 | Semanal…. 4 | Contributivo…. 5

16. Lugar de procedencia del grupo familiar:

16a. Municipio:

16b. Departamento:

16c. País:

16d. Fecha de llegada a Bogotá: D D M M A A

Fecha de diligenciamiento: D D M M A A A A

Número Ficha: Año | Localidad | Proyecto | Código Unidad Operativa | Consecutivo

SECCIÓN D. INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL SOBRE LA FAMILIA:

A. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

1. Cédula de Ciudadanía
2. Cédula de extranjería
3. Tarjeta de identidad
4. NUIP
6. Registro civil
13. Pasaporte
8. Sin identificación

D. SEXO

1. Hombre
2. Mujer
3. Intersexual

F. PARENTESCO CON EL JEFE DEL NÚCLEO FAMILIAR

1. Jefe /Jefa de la familia
2. Cónyuge ó compañero-a
3. Padre/Madre
4. Padrastro/Madrastra
5. Hijo-a
6. Abuelo-a
7. Hermano-a
8. Tío-a
9. Primo-a
10. Sobrino-a
11. Nieto-a
12. Otro pariente
13. Otro No pariente
14. Hijastro

G. ESTADO CIVIL

1. Soltero-a
2. Casado-a
3. Unión libre
4. Separado-a/Divorciado-a
5. Viudo-a
6. Unión marital de hecho

H. NIVEL EDUCATIVO ACTUAL

23. Ámbito familiar (Primera infancia)
14. Ámbito institucional (Jardines primera infancia)
6. Preescolar
7. Básica primaria
8. Básica Secundaria y media
18. Técnico
19. Tecnológico
21. Universitaria incompleta (sin título)
12. Universitaria completa (con título)
22. Postgrado incompleto (sin título)
15. Postgrado completo (con título)
1. Ninguno

I. ACTIVIDAD *

1. Trabajando
2. Buscando trabajo
3. Estudiando
4. Oficios del hogar
5. Rentista
6. Jubilado/Pensionado
7. Incapacitado permanentemente para trabajar
8. Sin actividad (*Pase a L)*
11. Cuidador –a
98. No aplica

J. POSICIÓN OCUPACIONAL *

1. Empleado u obrero particular
2. Empleado u obrero del gobierno
3. Patrón o empleador
4. Trabajador por cuenta propia
5. Trabajador familiar no remunerado
6. Empleado doméstico
17. Jornalero o peón
18. Ayudante sin remuneración
98. No aplica

M. FORMA DE PERCIBIR INGRESOS *

1. Diario
2. Mensual
3. Esporádico
4. Semanal
5. Quincenal

O. RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL

1. Contributivo
2. Subsidiado *Pase a P*
3. Especial *Pase a P*

O. CALIDAD DEL AFILIADO

1. Beneficiario
2. Cotizante

P. TIPO DE DISCAPACIDAD

20. Física
30. Mental
31. Auditiva
32. Visual
33. Cognitiva
10. Sordo ceguera
36. Multi déficit
37. Alteración del desarrollo
38. Trastorno generalizado del desarrollo

Q. GRUPO ÉTNICO

1. Indígena
2. RrOM (Gitano)
3. Raizal del Archipiélago San Andrés y Providencia
4. Palenquero de San Basilio
5. Negro-a, Mulato-a afro colombiano-a ó afro descendiente
6. Ninguno de los anteriores

R. GRUPO INDÍGENA

1. Nasa (Paéz)
2. Wayuu
3. Embera
4. Quillasinga
5. Senú
6. Sicuani
7. Yanaconas
8. Guambianos
9. Ingas
10. Cañamomos
11. Awa (Kwaiker)
12. Coyaimas
13. Arhuacos
14. Pijao
15. Kichwas
16. Muiscas
17. Ninguna de las anteriores

S. MOTIVOS, VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO

1. Acto terrorista, atentado
2. Combates, enfrentamientos
3. Amenazas
4. Homicidio
5. Masacres
6. Secuestro
7. Tortura
8. Despojo y abandono de tierras
9. Desaparición forzada
10. Desplazamiento forzado
11. Minas antipersonales, munición sin explotar y artefactos explosivos
12. Vinculación de niños-as y adolescentes a grupos al margen de la ley
13. Violencia sexual asociada a conflicto armado

T. GENERO *

1. Masculino
2. Femenino
3. Transgénero *(Travesti, transexual, transformista)*
4. No informa
98. No aplica

U. ORIENTACIÓN SEXUAL *

1. Heterosexual
2. Homosexual
3. Bisexual
4. No informa
98 No aplica

W. DE ACUERDO A LA RESPUESTA ANTERIOR, ¿EN QUÉ CAMPO CREE QUE PUEDE DESEMPEÑARSE LABORALMENTE?: *

1. Agricultura y labores del campo
2. Artesanías
3. Construcción
4. Comercio
5. Reciclaje
6. Ventas ambulantes
7. Cuidado de personas con discapacidad
8. Cuidado de niños-as de 0 a<6 años
9. Cuidado de personas mayores
10. Cuidado de personas enfermas
11. Confección
12. Servicios generales
13. Mecánica
14. Jardinería
15. Electricidad
16. Electrónica
17. Cocina
18. Sistemas
19. Operario de máquinas
20. Belleza
21. Carpintería
22. Plomería
23. Marroquinería
24. Ninguna de las anteriores

No. Integrante	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	B. APELLIDOS (Escriba: En el renglón 1, primer apellido; En el renglón 2, segundo apellido)	C. NOMBRES (Escriba: En el renglón 1, primer nombre; En el renglón 2,segundo nombre)	D. Sexo	E. FECHA NACIMIENTO Día	E. FECHA NACIMIENTO Mes	E. FECHA NACIMIENTO Año	E. Edad aproximada	F. PARENTESCO	G. Estado civil	H. NIVEL EDUCATIVO ACTUAL Nivel	H. NIVEL EDUCATIVO ACTUAL Años aprobados	H. ¿Asiste actualmente?	I. **Actividad	J. *Posición ocupacional	K. *¿Cuántas horas a la semana dedica a esta ocupación?	L. *Valor de los ingresos mensuales	M. *Forma de percibir los ingresos	N. Localidad donde trabaja	O. SALUD Afiliado al régimen de seguridad social	O. SALUD Régimen de seguridad Social	O. SALUD Calidad del afiliado	P. DISCAPACIDAD ¿Persona con discapacidad?	P. DISCAPACIDAD TIPO	Q. Grupo étnico	R. Grupo indígena	S. VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO ¿Es víctima de conflicto armado?	S. VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO Motivo	T. *¿Con cuál género se identifica?	U. *¿Cuál es su orientación sexual?	V. *¿Ha recibido capacitación, formación o tiene experiencia en algún arte u oficio?	W. *De acuerdo con la respuesta anterior ¿En qué cree que puede desempeñarse?
1			1	1						1				Sí				$						Sí				Sí				Sí	
			2	2										No										No				No				No	
2			1	1										Sí				$						Sí				Sí				Sí	
			2	2										No										No				No				No	
3			1	1										Sí				$						Sí				Sí				Sí	
			2	2										No										No				No				No	

**** Estas preguntas aplican solo a personas mayores de 14 años*** ***** Esta pregunta aplica solo a personas mayores de 3 años***

No. Integrante	A		B	C	D	E				F	G	H		I	J	K	L	M	N	O			P		Q	R	S		T	U	V	W
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	NOMBRES Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	Sexo	FECHA NACIMIENTO			Edad aproximada	PARENTESCO (Jefe de hogar)	Estado civil	NIVEL EDUCATIVO ACTUAL		Actividad	Posición ocupacional	¿Cuántas horas a la semana dedica a esta ocupación?	Valor de los ingresos mensuales	Forma de percibir los ingresos	Localidad donde [illegible]	SALUD			DISCAPACIDAD		Grupo étnico	Grupo indígena	VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO		¿Con cuál género se identifica?	¿Cuál es su orientación sexual?	¿Ha recibido capacitación, formación o tiene experiencia en algún arte u oficio?	De acuerdo con la respuesta anterior ¿En qué cree que puede desempeñarse?
	Tipo	Número				Día	Mes	Año				Nivel	¿Asiste actualmente?							Afiliado al régimen de seguridad social	Régimen de seguridad Social	Calidad del afiliado	¿Persona con discapacidad?	TIPO			¿Es víctima de conflicto armado?	Motivo				
												Años aprobados																				
4			1	1									Sí				$			Sí			Sí				Sí				Sí	
			2	2									No							No			No				No				No	
5			1	1									Sí				$			Sí			Sí				Sí				Sí	
			2	2									No							No			No				No				No	
6			1	1									Sí				$			Sí			Sí				Sí				Sí	
			2	2									No							No			No				No				No	
7			1	1									Sí				$			Sí			Sí				Sí				Sí	
			2	2									No							No			No				No				No	
8			1	1									Sí				$			Sí			Sí				Sí				Sí	
			2	2									No							No			No				No				No	
9			1	1									Sí				$			Sí			Sí				Sí				Sí	
			2	2									No							No			No				No				No	
10			1	1									Sí				$			Sí			Sí				Sí				Sí	
			2	2									No							No			No				No				No	
11			1	1									Sí				$			Sí			Sí				Sí				Sí	
			2	2									No							No			No				No				No	
12			1	1									Sí				$			Sí			Sí				Sí				Sí	
			2	2									No							No			No				No				No	
13			1	1									Sí				$			Sí			Sí				Sí				Sí	
			2	2									No							No			No				No				No	

**** Estas preguntas aplican solo a personas mayores de 14 años*** ***** Esta pregunta aplica solo a personas mayores de 3 años***