

ENCUESTA DE HOGARES - BOGOTÁ Y 20 MUNICIPIOS VECINOS - 2023

ID FORMULARIO: _____

Identificación de la encuesta																																								
1. Encuestador: _____										2. Supervisor: _____																														
3. No. de mapa: <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>		4. No. de manzana M <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div>Cód. Municipio</div> <div><div></div></div> <div>Clase</div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div>Sector</div> <div><div></div><div></div></div> <div>Sección</div> <div><div></div><div></div></div> <div>Manzana</div>					4A. No. UTAM: <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>		4b. Municipio: <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>		4c. Localidad: _____ <div><div></div><div></div></div> <div>(E: Solo para Bogotá)</div>		5A. Zona		1. Urbano 2. Centro poblado 3. Rural																									
5. Fecha: <div>Visita 1<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div>Día Mes Año</div><div>2023</div><div>Visita 2<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div>Día Mes Año</div><div>2023</div><div>Visita 3<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div>Día Mes Año</div><div>2023</div></div></div></div>		6. Dirección: <table><tr><th>Nomenclatura</th><th>Número</th><th>Letra</th><th>complemento</th><th>Sentido</th><th></th><th>Nomenclatura</th><th>Número</th><th>Letra</th><th>Número</th><th>Sentido</th><th>Complemento (Tarjeta 2)</th></tr><tr><td></td><td><div><div></div><div></div></div></td><td></td><td></td><td></td><td>#</td><td></td><td><div><div></div><div></div></div></td><td></td><td><div><div></div><div></div></div></td><td></td><td></td></tr></table>										Nomenclatura	Número	Letra	complemento	Sentido		Nomenclatura	Número	Letra	Número	Sentido	Complemento (Tarjeta 2)		<div><div></div><div></div></div>				#		<div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div></div>			7. Barrio/Vereda <div><Precodificada></div>		7B. Tipo de vivienda:		8. Hora de inicio: <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
Nomenclatura	Número	Letra	complemento	Sentido		Nomenclatura	Número	Letra	Número	Sentido	Complemento (Tarjeta 2)																													
	<div><div></div><div></div></div>				#		<div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div></div>																															
												7A. Punto GPS Coordenada X Coordenada Y		1. Casa	4. Cuarto(s) en otro tipo de vivienda	2. Apartamento	5. Vivienda indígena	3. Cuarto(s) en inquilinato	6. Otro tipo de vivienda																					

Saludo

“ Buenos(as) días(tardes), mi nombre es: (*E. Nombre y apellido*). Estamos realizando una encuesta de movilidad para la Alcaldía de Bogotá, con el fin de conocer las características de los hogares, los viajes que realizan las personas y los medios de transporte que utilizan. La encuesta es una herramienta para la planeación de la ciudad y ayudará a definir los proyectos viales y de transporte que la ciudad necesita para mejorar su movilidad. Su hogar fue seleccionado de forma aleatoria para responder la encuesta. Las respuestas son de carácter confidencial y los datos serán utilizados únicamente para fines estadísticos. ¿Podría hablar con la persona responsable de este hogar?

El consorcio Encuesta Movilidad 2022 pide su autorización para recolectar y compartir sus datos personales con fines de contacto para la aplicación de encuestas. Esta solicitud se hace de conformidad con la Ley 1581 de 2012. Nuestra Política de Tratamiento de Datos Personales. Cualquier consulta puede dirigirla al correo *electrónico* info@encuestademovilidad2023.com o comunicarse con el Tel: (601) 5349073 de Bogotá. Con estas precisiones, le pido su autorización para tomar sus datos y hacer la encuesta, que nos tomará aproximadamente 30 minutos. Autoriza: Sí _____ No: _____

Módulo A. Vivienda y hogar

1. Nombre de la persona de contacto o informante principal: _____		2. Teléfonos de contacto: No. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> No. 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
5. ¿Cuál es el estrato, según el recibo del agua? <div> <div>1.</div> <div>2.</div> <div>3.</div> <div>4.</div> <div>5.</div> <div>6.</div> </div> <div> <input type="checkbox"/> Sin estrato <input type="checkbox"/> No sabe/No responde </div>		6. ¿Cuántos hogares hay en la vivienda? <i>(E: Leer definición de hogar: tarjeta 1)</i> <div> <input type="text"/> <input type="text"/> </div>	
7. ¿Cuál es el número total de personas que viven en su hogar? <div> <input type="text"/> <input type="text"/> </div>		8. ¿Cuántas personas de 5 años o más viven en su hogar? <i>(E: Incluya las que tengan 5 años cumplidos)</i> <div> <input type="text"/> <input type="text"/> </div>	

Módulo B - Personas

1. No. de orden

2. Empezando por el jefe de hogar, ¿Cuáles son los nombres de las personas de este hogar?
(E: Registre en orden de parentesco)

4. ¿La edad en años cumplidos de _____ es?
(E: para menores de 1 año se marca 0)

5. ¿Cuál es el sexo de nacimiento de _____?
1. Hombre
2. Mujer
3. Intersexual

6. ¿De acuerdo con su cultura, pueblo o rasgos físicos _____ es o se reconoce como?
1. Indígena
2. Negra, mulata, afrodescendiente
3. Raizal
4. Palenquero
5. Gitana o Rrom
6. Ninguno

7. ¿Es _____ madre cabeza defamilia?
1. Sí
2. No
(E: solo para mujeres mayores de 14 años)

SÓLO PARA INTEGRANTES DEL HOGAR CON 5 AÑOS O MÁS.

8. ¿Cuál es el máximo nivel educativo alcanzado por _____?
01. Preescolar
02. Primaria incompleta
03. Primaria completa
04. Secundaria incompleta
05. Secundaria completa
06. Media incompleta (10° y 11°)
07. Media completa (10° y 11°)
08. Técnico/Tecnológico incompleta
09. Técnico/Tecnológico completa
10. Universitario incompleto
11. Universitario completo
12. Posgrado incompleto
13. Posgrado completo
14. Ninguno

9. La semana anterior, ¿Cuáles fueron las ocupaciones de _____?

Fue estudiante en...
01. Colegio o escuela → 11
(E: Si tiene 13 años o más pase a P15)
02. Universidad – Pregrado
03. Universidad - Posgrado
04. Inst. Técnico / Tecnológico
05. Inst. educación no formal
→ 15

Trabajó como...
11. Obrero
12. Jornalero/agricultor
13. Empleado doméstico
14. Conductor/mensajero
15. Trabajador sin remuneración
16. Empleado de empresa particular
→ 10

17. Empleado público
18. Profesional independiente
19. Trabajador independiente
20. Patrón/empleador
21. Vendedor informal → 15

Otros...
31. Dedicado al hogar
32. Jubilado/pensionado
33. Buscar trabajo
34. Incapacitado permanente → 15
35. Va a jardín
36. Rentista
37. No ocupado
38. Otra actividad
39. Ninguna (Solo para otras actividades)

							Actividad principal	Otras actividades			
01		<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
02		<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
03		<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
04		<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
05		<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
06		<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
07		<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
08		<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
09		<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
10		<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
11		<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
12		<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>

Cal y Mayor

Proyectamos Colombia SAS

CONARCON

Alcaldía de Bogotá

B1

1. No. de orden	SÓLO PARA LOS QUE TIENEN COMO ACTIVIDAD PRINCIPAL TRABAJAR(CÓDIGOS DEL 11 AL 20 en PG 9), ENTREGUE LA TARJETA 3		SÓLO PARA LOS QUE TIENEN COMO ACTIVIDAD PRINCIPAL ESTUDIANTE (CÓDIGO 01 en PG 9) Y SON MENORES DE 13 AÑOS		
	10. ¿A cuál actividad económica se dedica la empresa, establecimiento o negociodonde trabaja en su actividad principal? (Para cualquier opción pase a P15)		11. ¿Dónde o con quién permanece _____ durante la mayor parte del tiempo entre semana?	12. Usualmente, ¿Quién lleva/recoge a _____ al /del establecimiento al que asiste?	14. Principalmente, ¿quién se encarga del cuidado de_después de regresar del establecimiento al que asiste?
	01. Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca 02. Explotación de minas y canteras 03. Industrias manufactureras 04. Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado 05. Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental 06. Construcción 07. Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas 08. Transporte y almacenamiento 09. Alojamiento y servicios de comida 10. Información y comunicaciones 11. Actividades financieras y de seguros	12. Actividades inmobiliarias 13. Actividades profesionales, científicas y técnicas 14. Actividades de servicios administrativos y de apoyo 15. Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria 16. Educación 17. Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social 18. Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación 19. Otras actividades de servicios 20. Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio 21. Actividades de organizaciones y entidades extraterritoriales	01. Asiste a un hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil o colegio (E: Contesta 12 y 14) 02. Con un miembro de sexo femenino de su hogar mayor de edad →15 03. Con un miembro de sexo femenino de su hogar menor de edad →15 04. Con un miembro de sexo masculino de su hogar mayor de edad →15 05. Con un miembro de sexo masculino de su hogar menor de edad →15 06. En casa solo/a →15 07. Una persona de sexo femenino de otro hogar →15 08. Una persona de sexo masculino de otro hogar →15	01. Un miembro de sexo femenino de su hogar mayor de edad 02. Un miembro de sexo femenino de su hogar menor de edad 03. Un miembro de sexo masculino de su hogar mayor de edad 04. Un miembro de sexo masculino de su hogar menor de edad 05. Transporte escolar 06. Programas del Distrito (Ciempiés, Al colegio en Bici) 07. Nadie, va solo(a) 08. Una persona de sexo femenino de otro hogar 09. Una persona de sexo masculino de otro hogar	01. Un miembro de sexo femenino de su hogar no remunerado 02. Un miembro de sexo masculino de su hogar no remunerado 03. Un miembro de sexo femenino de su hogar remunerado 04. Un miembro de sexo masculino de su hogar remunerado 05. Una persona de sexo femenino de otro hogar 06. Una persona de sexo masculino de otro hogar 07. Nadie
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Módulo B - personas características de los miembros del hogar— (E: Para integrantes del hogar con 5 años o más)													SÓLO PARA EL ENCUESTADOR (E: Control aplicación de módulos)								
	15. ¿_____ presenta alguna de las siguientes condiciones?			16. ¿_____ está inscrito en el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad - RLCPD?	17. Principalmente, ¿Quién se encarga del cuidado de _____ la mayor parte del tiempo ENTRE SEMANA?		18. Debido a las situaciones anteriores, ¿Presenta dificultades para usar los siguientes medios de transporte?			19. ¿_____ tiene licencia de conducción vigente? (RM) <i>(E: Pregunte sólo a los integrantes del hogar con 16 años o más)</i>		20. ¿_____ posee teléfono celular?		22. ¿El día hábil anterior _____ realizó algún desplazamiento?		23. ¿_____ se encuentra en el hogar en este momento?		24. ¿_____ responde módulo D. viajes?		25. ¿_____ responde módulo E. Experiencia de viaje?	
	1. Dificultad para moverse (Utiliza silla de ruedas, muletas, caminadores, etc.) 2. Dificultad para moverse por cualquier otra condición 3. Dificultad para oír, aun utilizando aparatos especiales 4. Dificultad para ver, aun utilizando lentes 5. Dificultad para hablar y/o comunicarse 6. Otra 7. Ninguna → 19				01. Un miembro de sexo femenino de su hogar no remunerado 02. Un miembro de sexo masculino de su hogar no remunerado 03. Un miembro de sexo femenino de su hogar remunerado 04. Un miembro de sexo masculino de su hogar remunerado 05. Una persona de sexo femenino de otro hogar 06. Una persona de sexo masculino de otro hogar 07. Nadie		01. Automóvil 02. Motocicleta 03. Bus/Buseta/Microbús 04. SITP Troncal (TransMilenio) 05. SITP Troncal (TransMicable) 06. SITP Zonal 07. Taxi 08. Campero/Jeep 09. Bus escalera/Chiva 10. Bicicleta 11. Bicitaxi 12. Patineta eléctrica 13. Todos los anteriores 13. No tiene dificultades para utilizar estos medios de transporte			1. Para vehículo particular 2. Para motocicleta 3. Para transporte público 4. No tiene licencia de conducción		1. No 2. Sí, solo voz 3. Sí, solo datos 4, Sí, voz y datos 5. No sabe/ No responde		<i>(E: Desplazamiento: mayores a 3 minutos o desplazamientos con motivo de trabajo y estudio de cualquier duración)</i> 1. Sí (E: Responde módulo de viajes) 2. No, porque trabaja desde la casa 3. No, porque no tuvo clase 4. No, por discapacidad 5. No, por falta de transporte 6. No, porque no tuvo dinero 7. No, por otro motivo		1. Sí 2. No <i>(E: Si la respuesta es No, solicite el teléfono de contacto de la persona)</i>		1. Sí 2. Visita a agendar 3. No, por rechazo 4. No, por imposibilidad de contacto 5. No, porque no se desplazó <i>(E: Para códigos de respuesta 3 y 4 termine el registro y pase a la siguiente persona)</i>		1. Sí 2. Visita a agendar 3. No, por rechazo <i>(E: Para código de respuesta 3. termine el registro y pase a la siguiente persona)</i>	
	Mencione 3						Mencione 3														
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Módulo C - Información sobre vehículos que disponen las personas del hogar — (E: Para el jefe del hogar o cónyuge/compañero(a) o informante idóneo, entregue tarjeta 4)

1. Independientemente de la propiedad de los mismos, de la siguiente lista de vehículos, ¿cuáles y cuántos dispone su hogar?

Código	Cantidad	Código	Cantidad	Código	Cantidad	Código	Cantidad	Código	Cantidad
A. Automóvil	<input type="text"/> <input type="text"/>	F. Moto - carro	<input type="text"/> <input type="text"/>	J. Bicitaxi sin motor	<input type="text"/> <input type="text"/>	O. Bicicleta con motor de gasolina	<input type="text"/> <input type="text"/>	S. Vehículos de tracción animal	<input type="text"/> <input type="text"/>
B. Camper/Camioneta	<input type="text"/> <input type="text"/>	G. Triciclo - moto	<input type="text"/> <input type="text"/>	K. Bicitaxi con motor eléctrico	<input type="text"/> <input type="text"/>	P. Bicicleta de niños	<input type="text"/> <input type="text"/>	T. Vehículos de tracción humana	<input type="text"/> <input type="text"/>
C. Pick Up/Van	<input type="text"/> <input type="text"/>	H. Taxi	<input type="text"/> <input type="text"/>	L. Bicitaxi con motor de gasolina	<input type="text"/> <input type="text"/>	Q. Patineta	<input type="text"/> <input type="text"/>	U. Otro(s), ¿Cuál(es) tipo(s)?	<input type="text"/> <input type="text"/>
D. Automóvil o camioneta de servicio especial (color blanco)	<input type="text"/> <input type="text"/>	I. Camión	<input type="text"/> <input type="text"/>	M. Bicicleta sin motor	<input type="text"/> <input type="text"/>	R. Patineta eléctrica	<input type="text"/> <input type="text"/>	88. Ninguno	<input type="checkbox"/>
E. Motocicleta	<input type="text"/> <input type="text"/>	Total Vehículos con PLACA*	<input type="text"/> <input type="text"/>	N. Bicicleta con motor eléctrico	<input type="text"/> <input type="text"/>	(E: Si no tiene vehículos con placa pase a Información adicional sobre el hogar)			

Datos específicos de vehículos motorizados (E: Sólo para los que contestaron códigos A al I)

2. No.	3. A continuación registre el código de los vehículos mencionados en P1 (E: Utilice un renglón para cada vehículo y pregunte por cada uno de ellos) *Verifique que el número de renglones diligenciados coincida con el total de vehículos con placa.	4. ¿Cuál es el tipo de combustible de ____? 1. Sólo Gasolina 2. Diésel 3. GNV 4. GNV y gasolina 5. Eléctrico 6. Híbrido (eléctrico- gasolina / diesel) 7. Otro, ¿Cuál? 8. NS/NR	5. ¿De qué municipio es la matrícula de ____? 1. Bogotá Región (20 municipios vecinos) 2. Fuera de la Región (E: Escriba el nombre del municipio)	6. ¿La placa del vehículo ____ es? 1. Pública 2. Privada	6A ____ ¿Es exento de pico y placa? 1. No 2. Sí, por vehículo eléctrico y de cero emisiones 3. Sí, por vehículo híbrido 4. Sí, por vehículo para el transporte de personas en condición de discapacidad 5. Sí, eventualmente, por pago de pico y placa solidario 6. Sí, por vehículo de servicio especial 7. NS/NR 8. NA (motos)	7. ¿Qué modelo es el/la ____? (E: Diligenciar el año de matrícula del vehículo, en caso de no conocer el modelo, diligenciar 9999)	8. ¿De quién es el /la ____? 1. De este hogar 2. Empresa donde trabaja 3. Gobierno (oficial) 4. Empresa de alquiler 5. De otro hogar 6. Otro, ¿cuál?
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Módulo X

Información adicional sobre el hogar

1. Le agradecemos que nos indique de los siguientes rangos, en cuál de ellos podría clasificar los ingresos mensuales de este hogar (Considere pensiones, arriendos, sueldos y otros ingresos que perciba normalmente). Esta información será utilizada en forma estrictamente confidencial y es de gran importancia para nuestro estudio. (E: Entregue tarjeta 5)	RANGO			2. ¿Cómo se enteró este hogar sobre la Encuesta de Movilidad 2023? (RM)	
	\$ 0	-	\$ 400.000	1	
	\$ 400.001	-	\$ 800.000	2	Volantes y afiches
	\$ 800.001	-	\$ 1.160.000	3	Por líderes, vecinos o amigos
	\$ 1.160.001	-	\$ 1.500.000	4	Por redes sociales (Twitter, Facebook, Instagram, WhatsApp)
	\$ 1.500.001	-	\$ 2.000.000	5	Página web Secretaría de Movilidad
	\$ 2.000.001	-	\$ 2.500.000	6	Radio
	\$ 2.500.001	-	\$ 3.500.000	7	Prensa digital
	\$ 3.500.001	-	\$ 4.900.000	8	Prensa escrita
	\$4.900.001	-	\$ 6.800.000	9	Televisión
	\$ 6.800.001	-	\$ 9.000.000	10	Al momento de responder la encuesta
	Más de \$ 9.000.000			11	Perifoneo
	NS/NR			12	Otro, ¿Cuál?

Agradecimientos y solicitud de colaboración posterior

3. Le agradecemos mucho sus opiniones. Quisiera preguntarle si estaría dispuesto en el futuro a volver a colaborar con nosotros.		4. Le gustaría ser contactado a través de correo electrónico.		5. Por favor indíqueme su correo electrónico: _____@_____
1. Sí <input type="checkbox"/>	2. No <input type="checkbox"/> ➔ Termine	1. Sí <input type="checkbox"/>	2. No <input type="checkbox"/> ➔ Termine	

Controles finales

Fecha de la encuesta		Día de la semana		DÍA		MES		AÑO		Hora INICIO		Hora		A.M.		P.M.		Minutos		Hora FIN		Hora		A.M.		P.M.		Minutos	
				<input type="text"/>		<input type="text"/>		2023		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Encuestador:				Cédula:				Supervisor:																Cédula:					

SUPERVISIÓN		HALLAZGO	RESPONSABLE	ACCIÓN A	RESPONSABLE	APROB	RECHAZO
Acompañamiento	1					1	2
Verificación presencial	2					1	2
Verificación telefónica	3					1	2

Hallazgo: ❶ Inconsistencia - ❷ Datos Ficticios - ❸ Pregunta faltante		Acción: ❺ Anular - ❻ Verificar - ❼ Recuperar - ❽ Devolver a Campo		Aprobado: <input type="checkbox"/> Rechazado: <input type="checkbox"/>			