

# **Departamento Administrativo Nacional de Estadística**

Dirección de Metodología y Producción Estadística



## **MANUAL DEL USUARIO**

### **Sistema de Información Encuesta de Calidad de Vida 2003**

**Bogotá D.C. por Localidades**

Abril de 2003



**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA**

---



**DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO**  
CESAR AUGUSTO CABALLERO REINOSO.

**SUBDIRECTOR DEL DEPARTAMENTO**  
CARLOS ALBERTO MEDINA DURANGO.

**DIRECTOR DE METODOLOGÍA Y PRODUCCIÓN ESTADÍSTICA**  
ALVARO SUAREZ RIVERA.

---


**Coordinadora de Temática Social. DIMPE.**  
Doris Myriana Alzate Morales.

**Equipo de Sistemas:**  
Martha Elena Reina Zuluaga  
Héctor Enrique Medina Rodríguez  
Ibeth Yarilsa Ramos López  
Gloria Stella Torres Rivera

## **CONTENIDO**

<i>1. Introducción</i>	<i>1</i>
<i>2. Funciones del Auxiliar Operativo</i>	<i>3</i>
<i>3. Funciones del Operador de Sistemas</i>	<i>4</i>
<i>4. Requerimientos de Hardware y Software</i>	<i>5</i>
<i>5. Descripción del esquema operativo de sistemas</i>	<i>6</i>
<i>5.1. Flujo de material (diagrama)</i>	<i>6</i>
<i>5.2. Procedimiento para envío de información</i>	<i>10</i>
<i>5.3. Consolidación de archivos</i>	<i>10</i>
<i>6. Diligenciamiento de formatos de control y comparación con información del sistema</i>	<i>13</i>
<i>7. Presentación del Sistema de Información</i>	<i>14</i>
<i>7.1. Características de procesamiento</i>	<i>14</i>
<i>7.2. Control para Modificación de Información</i>	<i>15</i>
<i>8. Instalación del Sistema de Información</i>	<i>16</i>
<i>9. Consideraciones operativas generales</i>	<i>21</i>
<i>10. Creación de Usuarios</i>	<i>24</i>
<i>11. Descripción de Opciones del Aplicativo</i>	<i>29</i>
<i>Anexos</i>	<i>94</i>



	<p style="text-align: center;"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03 VERSIÓN : 02 Página : 1 de 99 Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--

## 1. INTRODUCCIÓN

El DANE, dentro sus funciones institucionales tiene la de producir las estadísticas de carácter estratégico y los archivos o bases de datos que las soportan y que le son asignadas en el marco del Sistema Nacional de Información Estadística.

Como aporte al cumplimiento de las funciones institucionales de la Entidad, se ha encomendado al área de Sistemas de la Dirección de Metodología y Producción Estadística el análisis, diseño, desarrollo, implementación y mantenimiento del Sistema de Información para la Encuesta de Calidad de Vida.

El presente manual describe las funciones y responsabilidades de las personas encargadas de la operación y control del Sistema de Información (como son el Auxiliar Operativo y el Operador), los requerimientos de hardware y software para su correcto funcionamiento, la descripción de cada una de las opciones que ofrece el software desarrollado, y los procedimientos y acciones para solucionar los problemas más frecuentes relacionados con software, hardware y esquema operativo.


Teniendo en cuenta las características del formulario, el Sistema de Información se diseñó a partir de la agrupación de capítulos según a quien vayan dirigidas las preguntas. De esta forma, se agruparon de la siguiente manera:

- **IDENTIFICACIÓN:** Conformada por el capítulo **A**.
- **HOGAR:** Conformada por los capítulos **B, C y D**.
- **PERSONAS:** Conformada por los capítulos **E** hasta **L**.
- **CONDICIONES:** Conformada por el capítulo **M**.
- **GASTOS:** Conformada por el capítulo **N**.
- **ENTORNO:** Conformada por el capítulo **O**.

Es importante tener en cuenta que el correcto funcionamiento del aplicativo depende en gran medida de las actividades previas al proceso de grabación, como son: revisión de diligenciamiento de formularios, crítica y codificación. En caso que alguno de estos pasos sea omitido o se realice de manera superficial, puede verse reflejado durante el proceso de grabación donde se obliga al cumplimiento de los flujos según las especificaciones del formulario.


Dentro de las principales características con que cuenta el Sistema de Información desarrollado, y que se describen más adelante, se encuentran:

- Opción para grabación de formularios para todos los resultados de entrevista previstos, con posibilidad de detener y/o continuar el proceso en cualquier momento.

	<p style="text-align: center;"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 2 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	---

- Validaciones **En Línea:** (durante el proceso de grabación)
  - Opciones de respuesta en preguntas excluyentes y de selección múltiple.
  - Todos los flujos definidos en el formulario.
  - Algunos criterios de consistencia al interior de capítulos.
- Validaciones **En Lote (Batch):** (una vez finalizada la grabación de un formulario, o en el momento que se interrumpa la grabación para salir del proceso).
  - Criterios metodológicos de consistencia programados por capítulo.
  - Criterios metodológicos de consistencia programados entre capítulos.
  - Criterios metodológicos de consistencia programados a nivel muestra.
- Opciones para consultar y modificar información de formularios grabados.
- Generación de inconsistencias para formularios grabados, con opción de seleccionar un formulario, grupo de formularios, o, segmento completo.
- Herramientas para control y seguimiento al proceso de grabación, cada una de ellas con opción de impresión (resumen de grabación, estado de la recolección, control de muestra).
- Herramientas para detección y solución de problemas básicos del ambiente de desarrollo Visual Fox Pro (reindexar, visualizar tablas, copias de respaldo, restaurar copia diaria).
- Módulo de seguridad para manejo de perfiles de usuario (creación y mantenimiento de usuarios, cambio de claves).




	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 3 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	---

## 2. FUNCIONES DEL AUXILIAR OPERATIVO

Es la persona que depende directamente del Asistente Técnico Local, y tiene las siguientes funciones relacionadas con la operación y control del Sistema de Información de la Encuesta de Calidad de Vida:


- a) Recibir periódicamente el material enviado por los supervisores (formularios definitivos con los correspondientes listados de inconsistencias y diskettes con archivos de grabación).
- b) Procesar los archivos de grabación recibidos (consolidar los archivos enviados por los supervisores en el equipo de la sede o subsele).
- c) Verificar utilizando el formato de control diseñado, la cobertura del material recibido periódicamente, informar las inconsistencias al Asistente Técnico Local, y realizar los ajustes necesarios.
- d) Realizar control de calidad a codificación y grabación de formularios.
- e) Realizar el proceso de validación de inconsistencias para todos los formularios recibidos.
- f) Verificar las inconsistencias detectadas por el programa y reportar al Asistente Técnico Local los errores de crítica y codificación encontrados.
- g) Realizar las correcciones de inconsistencias a que haya lugar, producto de la revisión del reporte contra el material y los ajustes autorizados por el Asistente Técnico Local o verificados por el Supervisor del grupo de encuestadores correspondiente.
- h) Clasificar, ordenar y empaclar el material para envío a DANE Central.
- i) Generar y enviar periódicamente los archivos de consolidación a DANE Central.
- j) Monitorear el manejo y adecuado funcionamiento de los equipos e impresoras a cargo de la sede o subsele.
- k) Reportar a DANE Central los inconvenientes de hardware, software o suministros que se presenten en los equipos e impresoras a cargo de la sede o subsele.

	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 4 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	---

### **3. FUNCIONES DEL OPERADOR DE SISTEMAS (Crítico – Codificador)**

Es la persona que depende del Supervisor de grupo y del Asistente Técnico Local, y tiene las siguientes funciones relacionadas con la operación y control del Sistema de Información de la Encuesta de Calidad de Vida:

- a) Mantener registro de los formularios recibidos, grabados, devueltos para corrección de inconsistencias, corregidos y enviados a sede o subsede, utilizando los formatos de control definidos.
- b) Digitar la información consignada en los formularios de la Encuesta.
- c) Generar para cada formulario los reportes de inconsistencias.
- d) Digitar las correcciones a las inconsistencias generadas.
- e) Crear copia diaria de seguridad con la opción que ofrece el aplicativo.
- f) Reportar diariamente al supervisor las inconsistencias, errores encontrados en los formularios procesados y evaluar con el supervisor las inconsistencias que deben devolverse a campo.
- g) Previo al cierre de cada segmento, verificar la información grabada contra el material y los formatos, realizando los ajustes necesarios.
- h) Velar por el uso y adecuado manejo de los equipos de cómputo y los datos de las encuestas.
- i) Interactuar ampliamente con el supervisor para superar los problemas de calidad de los datos de la encuesta.
- j) Mantener actualizados los formatos de control definidos para aplicar en el operativo de campo.

	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 5 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	---

## 4. REQUERIMIENTOS DE HARDWARE Y SOFTWARE

Para garantizar el correcto funcionamiento del Sistema de Información de la Encuesta de Calidad de Vida, se requiere un computador con la siguiente configuración mínima:

Hardware:

- Procesador PENTIUM IV de 1.2 Ghz.
- Espacio libre en disco duro de 5 GB.
- Resolución del monitor de 800 x 600 píxeles
- Memoria RAM instalada de 128 MB.
- Unidad de CD-ROM
- Otros: monitor color, teclado y mouse
- Impresora

Software:

- Sistema operacional Windows 2000, ó, XP.
- Winzip 7.0 instalado.

Para el caso de las localidades donde se realizará el proceso de consolidación de información, se debe contar con conexión a Internet, o correo, para el envío de archivos a la Regional Bogotá.

## 5. DESCRIPCIÓN DEL ESQUEMA OPERATIVO DE SISTEMAS

Para la descripción del esquema operativo de sistemas diseñado, se presenta una parte del organigrama general del proyecto, relacionado específicamente con el área de sistemas, con el propósito de ubicar los cargos y el conducto regular establecido para el manejo y procesamiento de información:



### 5.1. Flujo de Material. (Diagrama)

El siguiente diagrama presenta el recorrido que debe cumplir cada formulario desde su diligenciamiento en el hogar hasta la entrega junto con el medio magnético de la grabación de información al auxiliar operativo de la localidad para revisión y consolidación, y el envío de éste a Regional Bogotá:



## MANUAL DE USUARIO

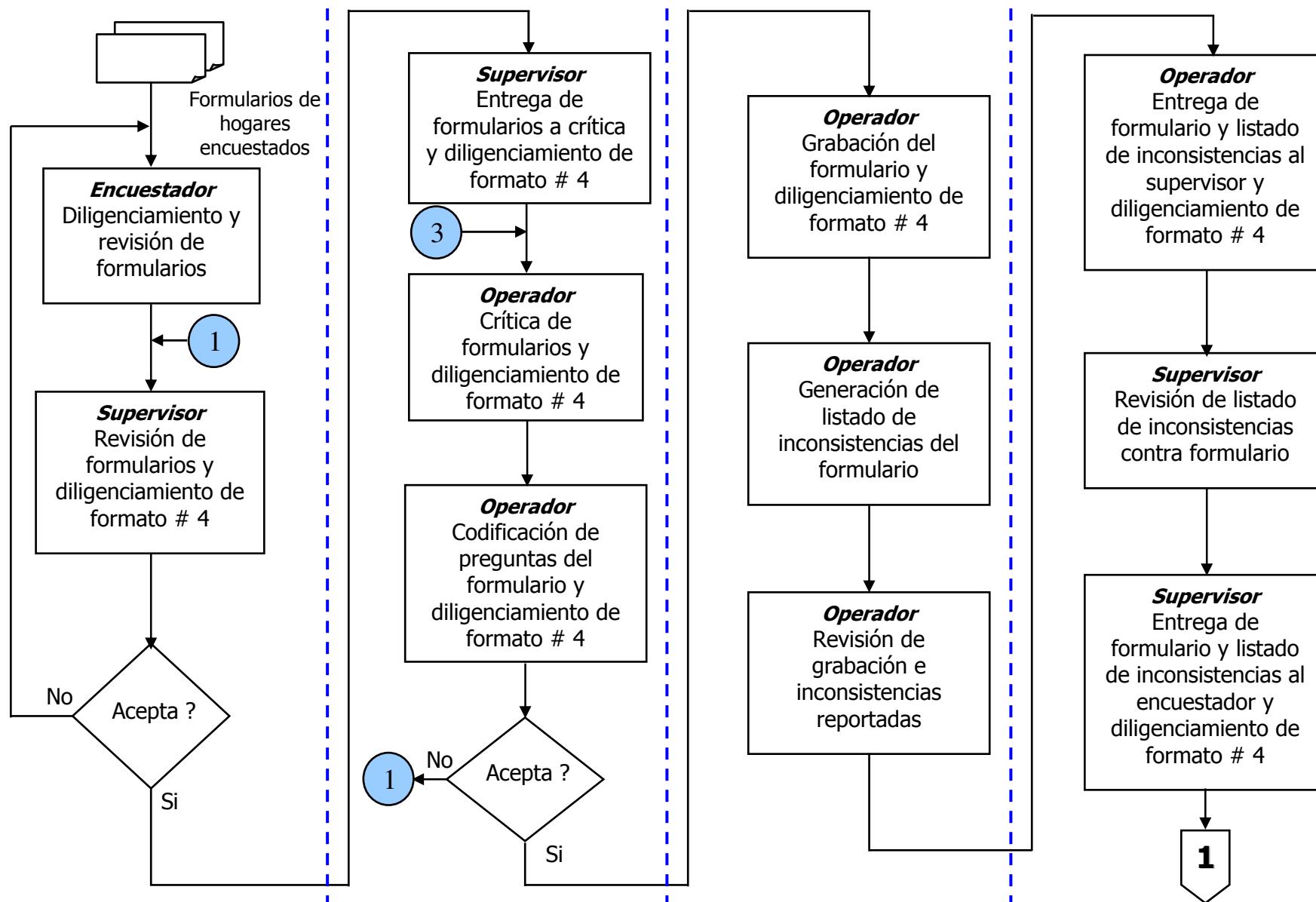
Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 7 de 99

Fecha: 13/12/2010





## MANUAL DE USUARIO

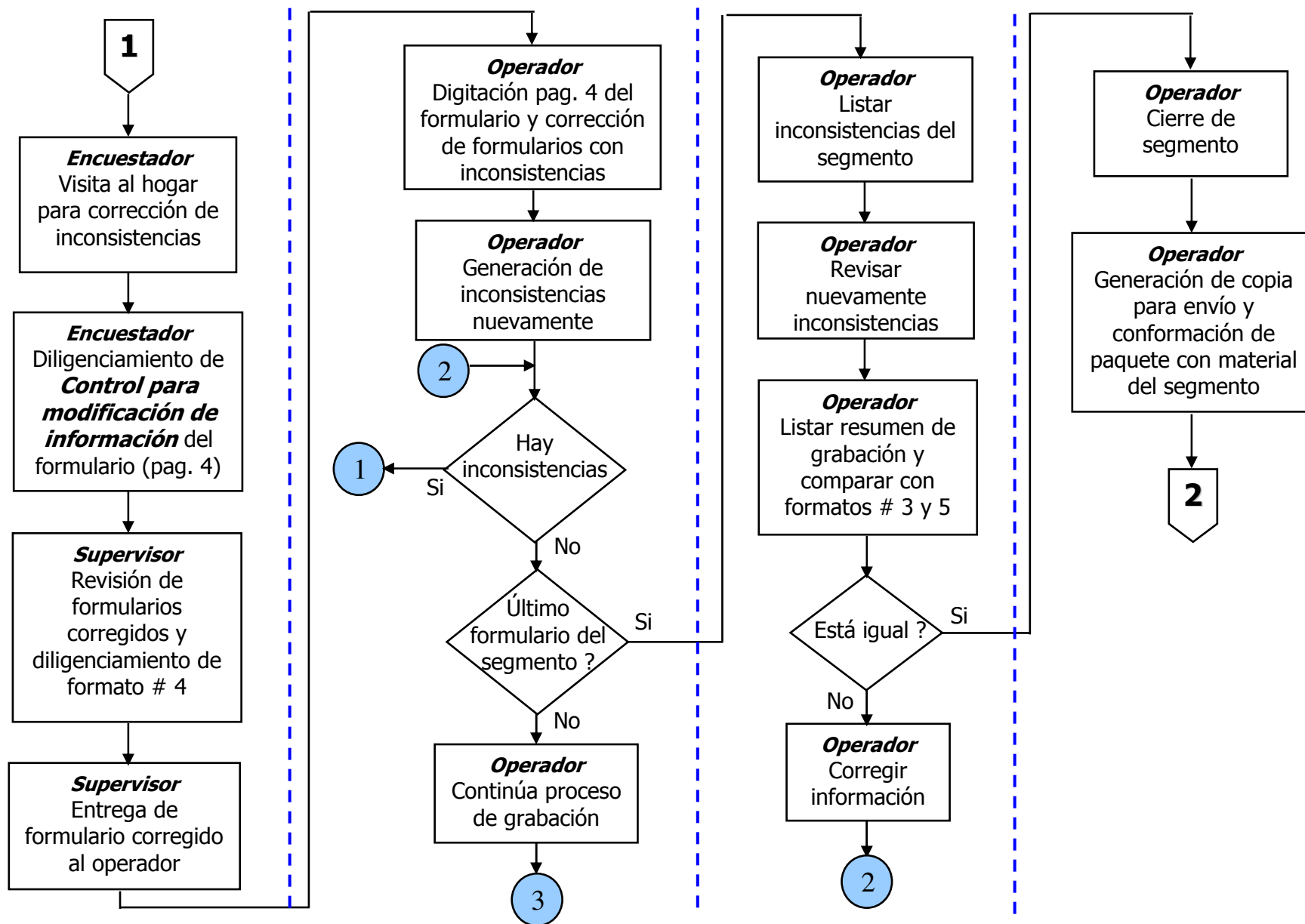
Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 8 de 99

Fecha: 13/12/2010





## MANUAL DE USUARIO

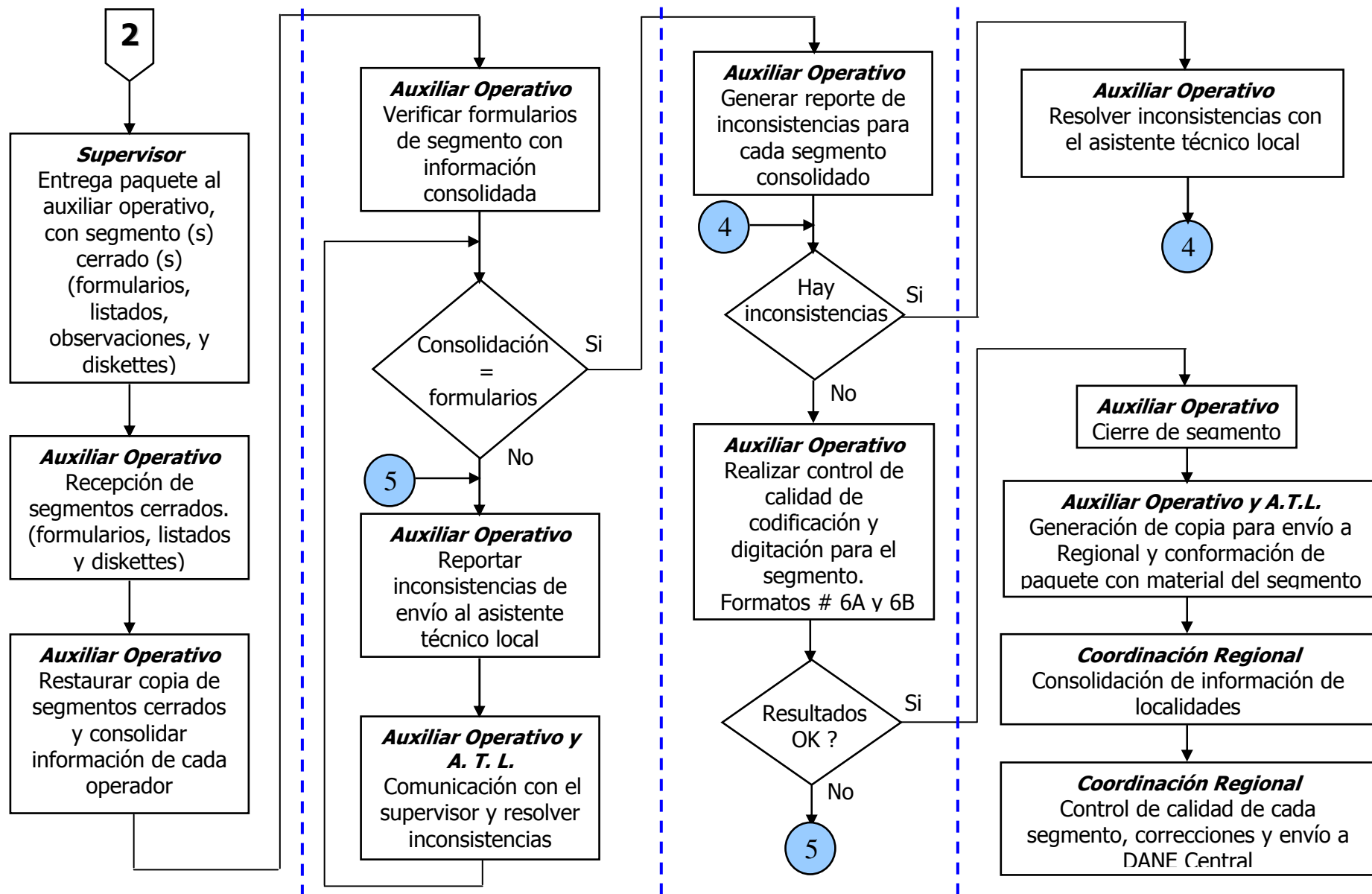
Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida


CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 9 de 99

Fecha: 13/12/2010



	<p style="text-align: center;"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03 VERSIÓN : 02 Página : 10 de 99 Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	---

## 5.2. Procedimiento para envío de información

Para el procedimiento de envío de información por parte de cada operador, se deben tener en cuenta los siguientes puntos:


- Una vez finalizado el proceso de revisión, depuración de inconsistencias y asignación de resultado final de encuesta para todos los formularios de un segmento, se debe ejecutar la opción de *cierre de segmento*.
- La opción de cierre de segmento, permite dar por terminado el procesamiento de formularios de un segmento, y por lo tanto esta información se encuentra preparada para ser entregada al auxiliar operativo.
- El archivo comprimido a entregar es el que se genera a partir del utilitario *Copia para envío y consolidación* del menú *Cerrar Segmento*.
- La copia de seguridad que se entregue al auxiliar operativo debe incluir segmentos cerrados; quiere decir, que independiente de la información de formularios que se encuentre digitada, se debe haber terminado el proceso para uno o más segmentos (todos los formularios con resultado final de encuesta, e inconsistencias corregidas).
- Si además, dentro de la copia de seguridad se encuentra información de formularios digitados que pertenecen a segmentos que aún no han sido cerrados, éstos formarán parte de la copia de seguridad, pero **no serán actualizados en el proceso de consolidación de información que ejecute el auxiliar operativo**.
- El material que se entrega al auxiliar operativo de la localidad junto con la copia de seguridad de la aplicación debe ser el correspondiente a los segmentos a los que se les ejecutó el proceso de cierre de segmento (formularios, listados de inconsistencias y observaciones del segmento cerrado) .

## 5.3. Consolidación de Archivos


Para el proceso de consolidación de archivos por parte del auxiliar operativo de cada localidad, así como el auxiliar operativo de la Regional, se deben tener en cuenta los siguientes puntos:

- En cada localidad se consolidará la información de los operadores asignados a cada ruta de trabajo que pertenecen a la zona o región de cubrimiento de la localidad.




	<p style="text-align: center;"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 11 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--

- El auxiliar operativo de cada localidad se encargará de revisar el material entregado por los supervisores de cada grupo de trabajo (formularios con listados de inconsistencias generados y copia de seguridad de segmentos cerrados).
- La copia de seguridad de cada operador se debe restaurar en el computador de la localidad donde se encuentre instalada la aplicación, utilizando la opción *Restaurar copia para Consolidación* del menú *Cerrar Segmento*.
- Una vez restaurada la copia de seguridad se procede a ejecutar la opción *Consolidación de Archivos*, con la cual se actualiza en el computador de la localidad **sólo la información de formularios correspondientes a segmentos que hayan sido cerrados**.
- El proceso de consolidación de archivos actualiza una sola vez los formularios de segmentos cerrados, así se ejecute varias veces el proceso.
- Una vez consolidada la información de segmentos cerrados, el auxiliar operativo debe generar y revisar el reporte de inconsistencias de cada segmento consolidado.
- En caso de encontrar inconsistencias, se debe dar informe al Asistente Técnico Local (A.T.L.) para dar solución a las inconsistencias, y para comunicarse con el supervisor de grupo y tomar las acciones correctivas necesarias.
- Otro de los utilitarios que debe imprimir y revisar el auxiliar operativo es el *Resumen de grabación* (menú Herramientas), el cual genera totales por vivienda, por hogares, por personas, detallado por hogares y detallado por personas para cada segmento.
- Otro proceso que debe ejecutar el auxiliar operativo es la verificación al azar de la grabación de 2 formularios completos por segmento, imprimiendo la información digitada para uno de ellos con la opción *Imprimir* del menú *Formulario*, y realizando el punteo de cada respuesta para verificar errores de digitación.
- Además, para los mismos formularios de muestra que se tienen en cuenta para verificación de digitación, se debe realizar el control de calidad para codificación y digitación (formatos 6A y 6B), ejecutando la opción *Control de Calidad* del menú *Herramientas*, y verificando que los resultados sean consistentes para los formularios seleccionados. En caso de encontrar un porcentaje de errores superior al 5% en codificación de variables, ó, 3% en digitación de información, se debe reportar esta situación al Asistente Técnico Local para tomar las acciones correctivas necesarias, y revisar el total de formularios del segmento.

	<p style="text-align: center;"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 12 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--

- Una vez verificada y depurada la información para los segmentos consolidados, se debe ejecutar el proceso de cierre para cada segmento, con el propósito de preparar la información para envío a la Regional Bogotá.
- El archivo comprimido a enviar es el que se genera a partir del utilitario *Copia para envío y consolidación* del menú *Cerrar Segmento*.
- La copia de seguridad que se envíe a la Regional incluye únicamente segmentos cerrados; quiere decir, que independiente de la información de formularios que se encuentre consolidada, se debe haber terminado el proceso para uno o más segmentos (todos los formularios con resultado final de encuesta, e inconsistencias corregidas).
- Una vez finalizado el proceso de revisión, depuración de inconsistencias y control de calidad para todos los formularios de un segmento, se debe ejecutar la opción de *Cierre de Segmento*.
- La opción de cierre de segmento, permite dar por terminado el procesamiento de formularios de un segmento, y por lo tanto esta información se encuentra preparada para ser enviada a la Regional Bogotá.
- El material que se envía a la Regional junto con la copia de seguridad de la aplicación debe ser el correspondiente a los segmentos a los que se les ejecutó el proceso de cierre de segmento (formularios y listados de inconsistencias de cada segmento cerrado) .
- Una vez se recibe la información en la Regional, el auxiliar operativo de la Regional debe realizar el mismo procedimiento que ha realizado previamente el auxiliar operativo de cada localidad (revisión de material del segmento, revisión del resumen de grabación, revisión del inconsistencias de cada segmento, impresión y punteo de un formulario muestra de cada segmento y control de calidad de codificación y digitación).
- Luego de revisar y depurar el material enviado por cada auxiliar operativo de localidad, el auxiliar operativo de la Regional debe preparar el material para envío a DANE Central, proceso que debe estar avalado por el Coordinador Operativo Regional.

	<p style="text-align: center;"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03 VERSIÓN : 02 Página : 13 de 99 Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	---

## 6. DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS DE CONTROL Y COMPARACIÓN CON INFORMACIÓN DEL SISTEMA

Todos los formatos son de obligatorio diligenciamiento por parte de las personas encargadas de cada etapa del proceso.

### **Formato 4: Entrega, recepción y devolución de formularios.**

Este formato se utiliza para realizar seguimiento a cada formulario desde la recolección de información en el hogar hasta la conformación del paquete del segmento para entrega al auxiliar operativo de la localidad. (**Ver anexo**).

### **Formato 5: Remisión de Material de Campo.**


Este formato debe ser diligenciado por el supervisor, a partir de los formularios diligenciados y con resultado final de encuesta en cada segmento; se debe comparar la información diligenciada en el formato con los totales del utilitario *resumen de grabación detallado por personas* del menú *Herramientas*. (**Ver anexo**).

### **Formato 6A: Control de Calidad para Codificación.**

Este formato debe ser diligenciado por el Auxiliar Operativo, a partir de una muestra de dos (2) formularios diligenciados y con resultado final de encuesta en cada segmento; el procedimiento consiste en revisar todas las codificaciones de un formulario y el número de errores detectado trasladarlo a la casilla correspondiente en el formato; luego se debe calcular el porcentaje de errores encontrados, tomando como base el número de codificaciones reportado por el aplicativo, utilizando el utilitario *Control de Calidad* del menú *Herramientas*. (**Ver anexo**).

### **Formato 6B: Control de Calidad para Digitación.**

Este formato debe ser diligenciado por el Auxiliar Operativo, a partir de una muestra de dos (2) formularios diligenciados y con resultado final de encuesta en cada segmento; el procedimiento consiste en realizar el conteo de respuestas para cada capítulo y compararlo con el que produce el sistema utilizando la opción *Control de Calidad* del menú *Herramientas*. (**Ver anexo**).


	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 14 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--

## 7. PRESENTACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN

### 7.1. Características de Procesamiento

Dentro del esquema operativo diseñado para la Encuesta de Calidad de Vida, el área de sistemas ha definido los lineamientos que permitirán aplicar la metodología establecida: Grabación, validación y corrección de inconsistencias en campo.

- Son de obligatorio diligenciamiento los formatos: 3, 4 y 5, para verificar contra la información digitada, y pueden ser solicitados para consulta y verificación en cualquier momento por las personas encargadas de realizar supervisión técnica.
- Los materiales con que debe contar cada operador son: un (1) computador con todos sus periféricos (CPU, monitor, mouse, teclado, cables), una impresora, cable de poder y cable paralelo, tres resmas de papel bond tamaño carta, tres (3) cajas de diskettes, lápiz, borrador, esfero.
- El operador debe criticar, codificar, digitar, validar y corregir inconsistencias para todos los formularios de los segmentos asignados al grupo de trabajo.
- El operador debe iniciar el procesamiento de formularios tan pronto los entregue revisados el supervisor. NO debe esperar a tener todos los formularios de un segmento para iniciar.
- Todo listado de inconsistencias generado, debe acompañar al correspondiente formulario desde el momento de la impresión hasta la entrega al auxiliar operativo y el envío de material a la Regional.
- La grabación de corrección de inconsistencias la debe realizar el operador teniendo en cuenta que el diligenciamiento de la página del formulario "*Control para Modificación de Información*" debe dar respuesta a las inconsistencias reportadas en el listado.
- El operador y el auxiliar operativo deben mantener un juego de siete (7) diskettes correspondientes a los días lunes a domingo (uno por cada día), en donde debe realizar la copia diaria de respaldo (opción del menú *Seguridad*).

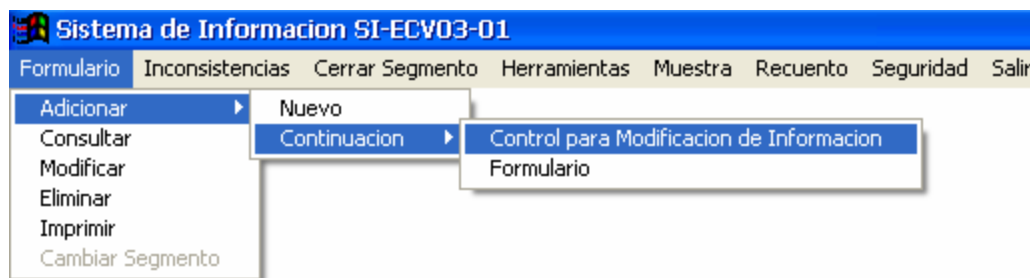
	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 15 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	--	--

## 7.2. Control para Modificación de Información

Esta página del formulario debe ser diligenciada por el encuestador, a partir de la solución a las inconsistencias reportadas en el listado. Por cada modificación que se genere a partir de la visita al hogar, debe transcribirla a la página de Control para modificación de información.

El operador deberá revisar las modificaciones relacionadas en esta página con el reporte de inconsistencias, y digitar:

- Los nuevos datos (correcciones) por la opción *Modificar* del menú *Formulario*.
- El contenido de la página de Control para Modificación de información, por la opción *Adicionar – Continuación* del menú *Formulario*.



Una vez finalizada la grabación de correcciones, el operador debe ejecutar el proceso de validación de inconsistencias para confirmar que los datos grabados solucionan el problema y además no generan nuevas inconsistencias.

En el caso que la grabación de correcciones genere nuevas inconsistencias, o, reporte las mismas, se deben entregar al supervisor para continuar el proceso de corrección hasta depurar completamente la información.

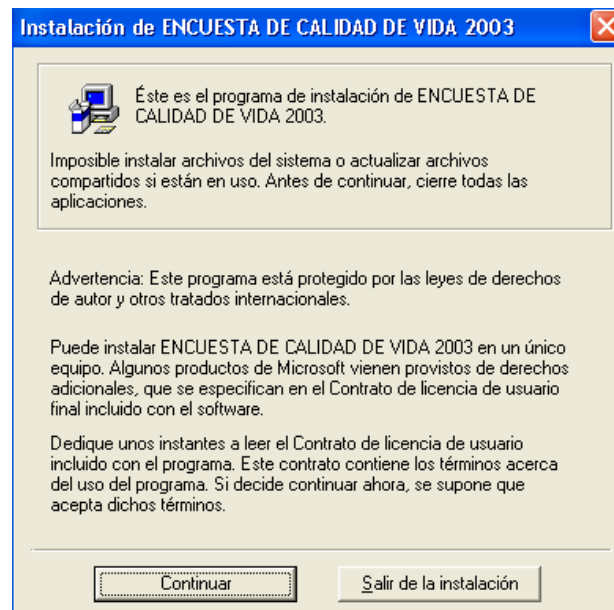
## 8. INSTALACIÓN DEL SISTEMA

El software de instalación desarrollado en plataforma Visual Fox Pro se encuentra en 1 CD, y el procedimiento es el siguiente:

Inserte el CD en la unidad:

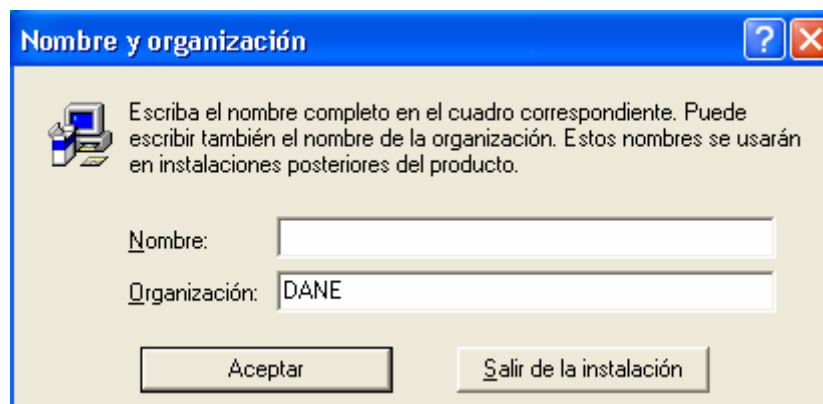
Ejecute el programa **SETUP.EXE** del CD:


A continuación se presentan las pantallas estándar de Visual Fox Pro para disco de instalación:



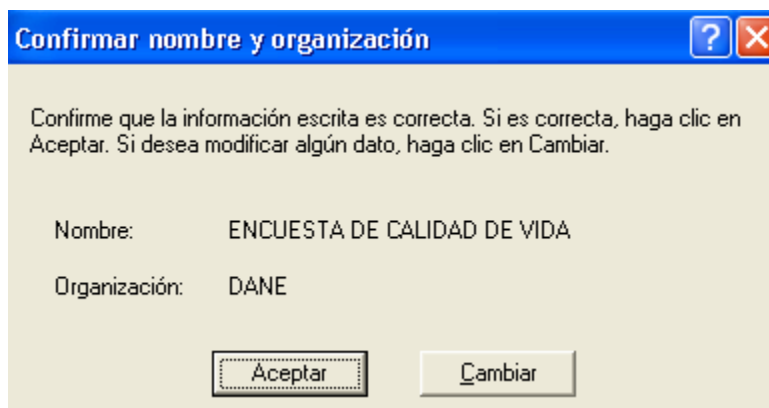
En esta pantalla se debe dar clic en *Continuar* para dar inicio a la instalación.

A continuación se deben escribir en nombre: ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003 y en Organización: DANE y dar clic en *Aceptar*.

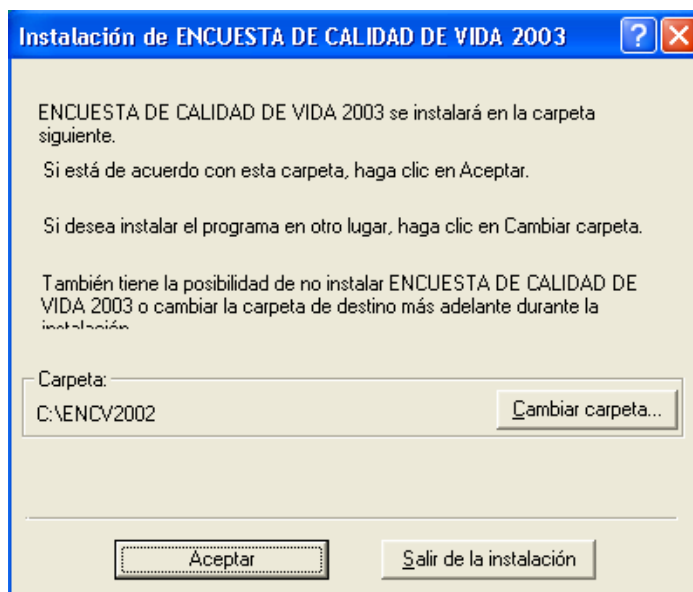


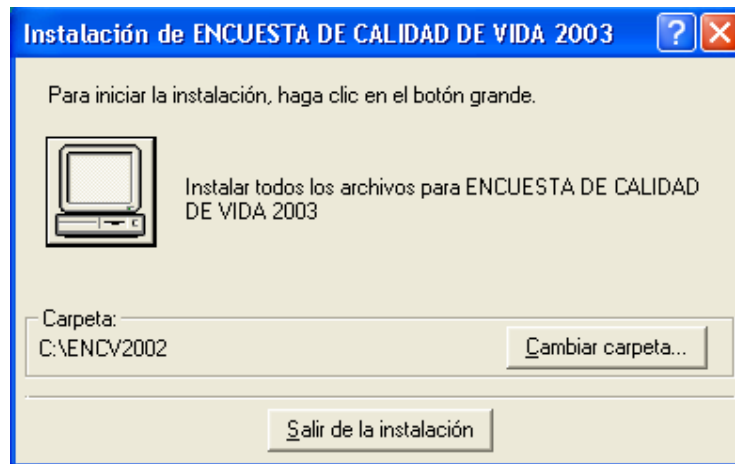
	<h2 style="text-align: center;">MANUAL DE USUARIO</h2> <p style="text-align: center;"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03  VERSIÓN : 02  Página : 17 de 99  Fecha: 13/12/2010</p>
---	--	--

A continuación pide la confirmación de Nombre y Organización. Se confirman con *Aceptar*, o se modifican dando clic en el botón *Cambiar*.

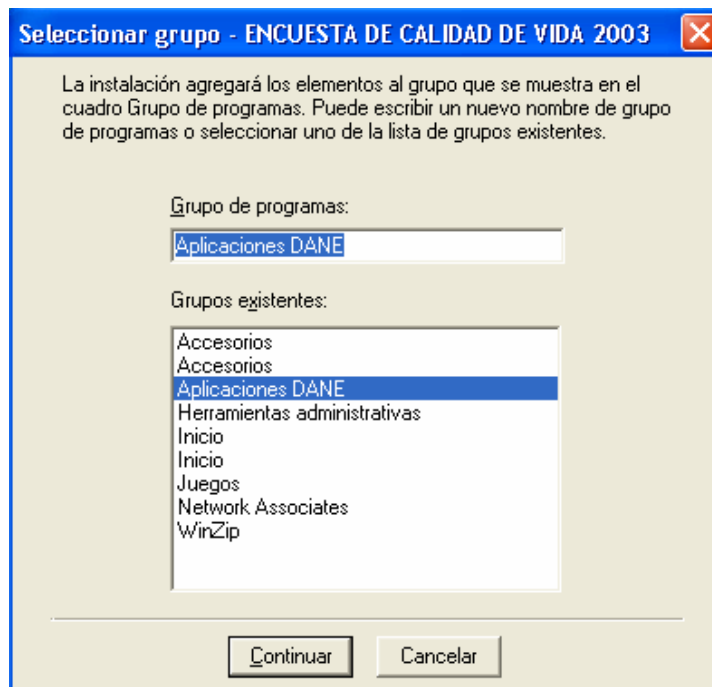


El siguiente paso es confirmar la unidad de disco y el nombre de la carpeta donde se instalará el software. A pesar que el programa permite la opción de *Cambiar carpeta* (modificar la unidad de disco y el nombre de la carpeta donde se instalará el software), **NO** se debe modificar el nombre de la carpeta donde será instalada la aplicación. Dar clic en *Aceptar* para continuar con la instalación.






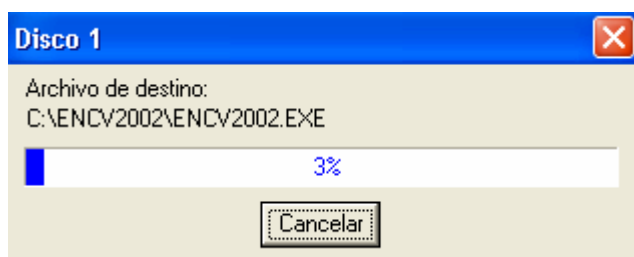
El programa verifica que el equipo cumpla con los requerimientos para la instalación, y muestra una ventana donde al dar clic en el botón grande (botón donde esta dibujado un computador), se procede a instalar el software del Sistema de Información. Presenta también la opción de *Salir de la instalación*, que hasta este momento es posible tomar la determinación de no instalar.



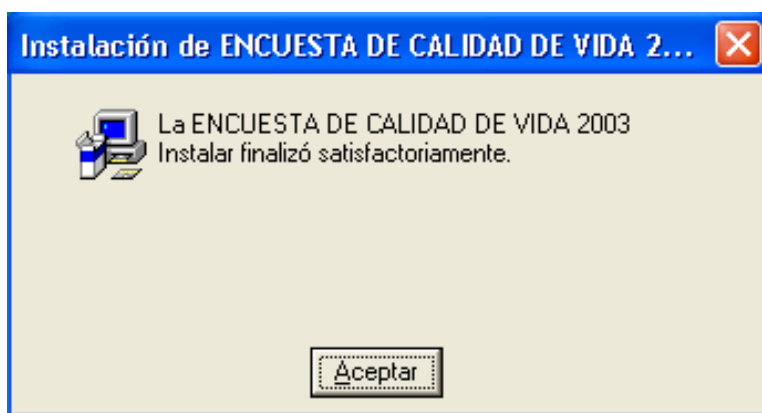


	<p style="text-align: center;"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03 VERSIÓN : 02 Página : 19 de 99 Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	---

El siguiente paso en el proceso es seleccionar el Grupo de Programas donde estará ubicado el acceso a la aplicación cuando se desee entrar a través de las opciones del Menú de Inicio. Esta ubicación de entrada a la aplicación es de libre selección y se ofrece para facilitar el ordenamiento del software instalado en el equipo.




Luego, durante unos minutos, se instalarán todos los archivos necesarios para la ejecución del Sistema de Información en el disco duro del equipo.



Una vez finalizada la instalación, se presentará una pantalla donde se informa el estado del proceso. Se debe verificar que el mensaje sea "*Instalar finalizó satisfactoriamente*", de no ser así, se presentó algún problema durante la instalación.

En el caso que la instalación presente algún error, se deben seguir los siguientes pasos:

- 1) Escriba el mensaje de error presentado, exactamente como aparece en la pantalla.
- 2) Repase el procedimiento de instalación, y verifique si se cometió algún error en los pasos descritos en el presente instructivo.
- 3) Instale nuevamente la aplicación, teniendo especial cuidado en verificar las instrucciones del presente manual.


	<p style="text-align: center;"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: <i>SI-ECV-MDS-03</i>          VERSIÓN : <i>02</i>          Página : 20 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--

- 4) Si todos los pasos se cumplen exactamente como se presentan en este manual, el error debe ser reportado al grupo de sistemas de DANE Central, a través del Asistente Técnico Local, a la mayor brevedad para determinar la naturaleza del error y tomar las acciones correctivas necesarias.

A continuación, y como último paso en el proceso de instalación, se debe crear el icono de acceso directo a la aplicación, en el escritorio del equipo:

Ingresa al explorador de Windows, busca la carpeta **ENCV2002**, selecciona el archivo **ENCV2002.EXE**, da clic derecho y elige la opción: *Crear acceso directo*.


Una vez creado el acceso directo, arrastre con el ratón el archivo ***Acceso directo a encv2002.exe*** al escritorio.

	<p style="text-align: center;"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03 VERSIÓN : 02 Página : 21 de 99 Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	---

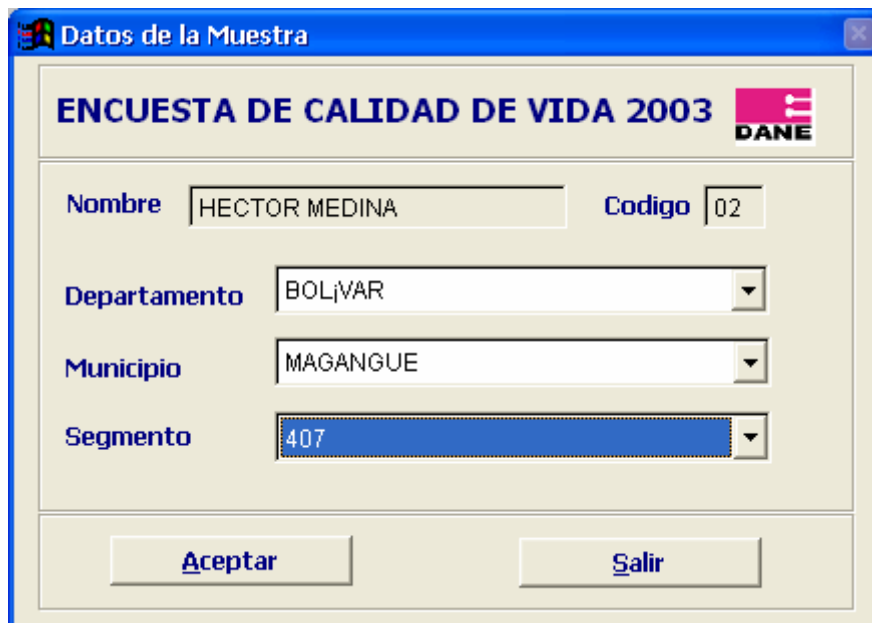
## 9. CONSIDERACIONES OPERATIVAS GENERALES

Antes de describir el procedimiento para la creación de usuarios, es importante hacer claridad respecto del esquema operativo diseñado para el procesamiento de información:

- a) En Bogotá, a nivel de cada una de las 19 localidades, se instalará un equipo con el propósito de realizar consolidación y validación de información por parte del Auxiliar operativo, a partir de las entregas realizadas por el supervisor de cada grupo de trabajo, teniendo en cuenta el esquema operativo de campo y la distribución de rutas de trabajo establecidas.
- b) Cada operador tendrá un único número de rutas de trabajo a cubrir, y serán asignadas por el Asistente Técnico Local, una vez se conozcan las personas que aprobaron el curso de capacitación y cumplen con el perfil y la documentación requerida para desempeñar el cargo de operador de Sistemas.
- c) El Administrador del sistema deberá instalar la versión del software enviada por la Coordinación de Sistemas de la Encuesta en DANE Central en todos los equipos asignados a la localidad.
- d) Una vez instalado el software en todos los equipos, se deben distribuir las rutas de trabajo a cada operador, ingresando al aplicativo (con el nombre y clave de administrador suministrado por la Coordinación de Sistemas de la Encuesta en DANE Central), crear el usuario operador con los datos de la persona seleccionada, y asignar a esta persona cada uno de los segmentos correspondiente a la (s) ruta (s) de trabajo.
- e) De esta forma, todos los equipos de la sede o subsede deben tener asignados diferentes segmentos (según las rutas de trabajo establecidas), y todas las asignaciones realizadas en los equipos deben corresponder a la totalidad de segmentos y rutas a cargo de la localidad, de tal manera que el Auxiliar operativo y el Asistente Técnico Local deben verificar y controlar que no se hagan dobles asignaciones (un mismo segmento asignado en más de un equipo), o que no se queden segmentos sin asignar.
- f) Cada operador sólo tendrá posibilidad de trabajar las opciones del software para los segmentos asignados, por esta razón el ingreso a la aplicación siempre le pedirá seleccionar un segmento a trabajar al interior de una localidad. A diferencia del Auxiliar Operativo, que por tener dentro de sus funciones la de *Consolidación de Información* de los operadores, el ingreso al aplicativo será a nivel de municipio.
- g) El operador deberá grabar, verificar y depurar la información de los hogares y personas de cada formulario diligenciado y que cumpla con las normas y procedimientos definidos, así mismo, tendrá que mantener las copias diarias de respaldo y realizar los backup de consolidación para entrega al auxiliar operativo.

	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 22 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--

- h) El Auxiliar Operativo deberá recibir y verificar el material (backup, formularios y listados de inconsistencias) entregados por el supervisor de cada grupo, y realizar los procesos de consolidación de información, validación y depuración en el equipo dispuesto en la sede local para tal proceso, así mismo tendrá que mantener las copias diarias de respaldo y realizar los backup para envío y consolidación en la Regional.
- i) El usuario operador **no** tiene acceso a las opciones de:
- *Restaurar copia para Consolidación* en el menú *Cerrar Segmento*.
  - *Consolidación de Archivos* en el menú *Cerrar Segmento*.
  - *Mantenimiento de Usuario* en el menú *Seguridad*.
  - *Control de Calidad* en el menú *Herramientas*.
- j) Si la persona que ingresa al Sistema es un usuario operador, luego de la pantalla de presentación se piden los datos de departamento, municipio y segmento de trabajo, los cuales permanecen durante la sesión de trabajo, y mientras no decida salir de la aplicación o cambiar de segmento.



**Datos de la Muestra**

**ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003**

Nombre: HECTOR MEDINA      Codigo: 02

Departamento: BOLIVAR

Municipio: MAGANGUE

Segmento: 407

Aceptar      Salir

- k) Si la persona que ingresa al Sistema es el auxiliar operativo, luego de la pantalla de presentación se piden los datos de departamento y municipio de trabajo; el número de segmento se pide al interior de cada opción de menú, debido a que sus funciones aplican principalmente a nivel de toda la localidad.



**Asignar Segmento ...**


**Departamento**  
13 BOLIVAR

**Municipio**  
001 CARTAGENA

**Segmento**  
406

**Aceptar** **Cancelar**

- l) En cada ruta, el supervisor hará entrega de formularios revisados al operador según el flujo de material, para que éste realice los procesos de crítica, codificación y grabación. Para realizar el *Cierre de Segmento*, se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones:
- El *Cierre de Segmento* se debe realizar solamente cuando se confirme que no hay mas adiciones o correcciones en los formularios de cada segmento.
  - Se debe ejecutar el proceso de cierre antes de generar la copia para envío y consolidación en la localidad.
  - Una vez ejecutada la opción, el programa pone una marca a los formularios del segmento y no permite ejecutar ninguna acción sobre ellos.
  - La marcación a los números de formulario del segmento permite realizar el proceso de consolidación de información en la localidad solo para aquellos formularios que lleven la marca de pertenencia a un segmento cerrado.
  - Por esta razón de procedimiento, es importante tener en cuenta que el operador puede trabajar la información de los formularios de un segmento hasta antes de ejecutar el cierre.
  - Luego debe generar la copia para envío, y además, el material y los diskettes que se entreguen al auxiliar operativo de la localidad, debe ser solo de segmentos completos, a los cuales les debe haber corrido el proceso de CIERRE DE SEGMENTO.

	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03  VERSIÓN : 02  Página : 24 de 99  Fecha: 13/12/2010</p>
---	--	--

## 10. CREACIÓN DE USUARIOS


El primer usuario que tiene acceso al Sistema de Información es el **Administrador del Sistema** que para el caso es el Auxiliar Operativo, o directamente el Asistente Técnico Local.

El procedimiento para creación de usuarios y asignación de segmentos, se describe a continuación:

El Administrador una vez ingresa a la aplicación dando doble clic en el icono de acceso directo ubicado en el escritorio, encuentra la pantalla de presentación, y continúa *Presionando cualquier tecla*.



La pantalla para *Ingresar al Sistema* pide los datos correspondientes a nombre de usuario y contraseña, que para el caso del Administrador serán suministrados por la Coordinación de Sistemas de DANE Central.


	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 25 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	--	--

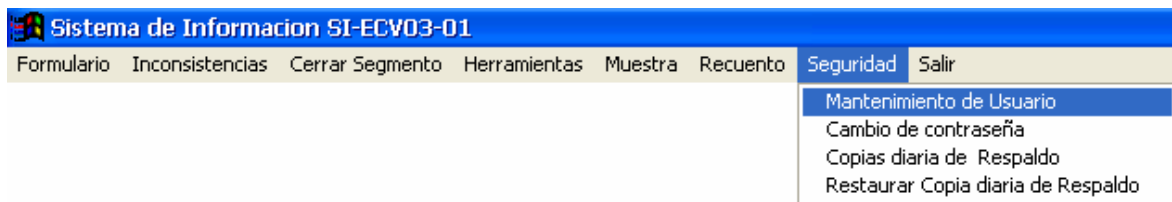


A continuación, podrá seleccionar (en la pantalla Datos de la Muestra) la localidad que desea trabajar, desplegando la lista dando clic a la derecha del nombre de la localidad, y luego *Aceptar*.



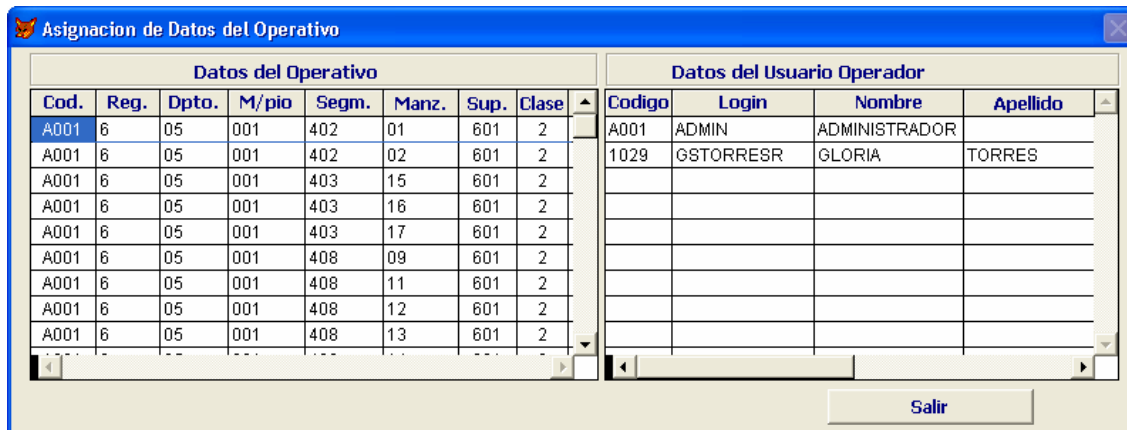
Una vez se da clic en *Aceptar*, se activa la *Barra de Menús*, la cual tiene nueve (9) submenús. Entrando por el submenú *Seguridad*, se procede a seleccionar la opción *Mantenimiento de Usuario* para acceder a la creación de usuarios operadores.

	<h1 style="text-align: center;">MANUAL DE USUARIO</h1> <p style="text-align: center;"><i>Sistema de Información Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 26 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--



La siguiente ventana permite asignar códigos de operador a cada uno de los segmentos de la muestra.

La ventana de *Asignación de datos del Operativo* se divide en dos partes:



Datos del Operativo								Datos del Usuario Operador			
Cod.	Reg.	Dpto.	M/pio	Segm.	Manz.	Sup.	Clase	Codigo	Login	Nombre	Apellido
A001	6	05	001	402	01	601	2	A001	ADMIN	ADMINISTRADOR	
A001	6	05	001	402	02	601	2	1029	GSTORRESR	GLORIA	TORRES
A001	6	05	001	403	15	601	2				
A001	6	05	001	403	16	601	2				
A001	6	05	001	403	17	601	2				
A001	6	05	001	408	09	601	2				
A001	6	05	001	408	11	601	2				
A001	6	05	001	408	12	601	2				
A001	6	05	001	408	13	601	2				


Al lado izquierdo se encuentran los *Datos del Operativo*, donde cada fila representa uno de los segmentos a trabajar, además de datos de identificación tales como códigos de: región, departamento, municipio, segmento, manzana, supervisor y clase.

La primera columna de la izquierda (Cod.) corresponde al código de administrador del sistema para quien están asignados en primera instancia todos los segmentos de la región, y deberá proceder a cambiar su información por la de los operadores.

Al lado derecho de la ventana se encuentran los *Datos del Usuario Operador*, con los siguientes campos:


- Código: código del operador, asignado por el sistema.  
 Login: nombre corto de usuario (nomenclatura DANE a nivel nacional).  
 Nombre: Nombre completo del usuario operador.  
 Apellido: Apellidos del usuario operador.



	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 27 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--

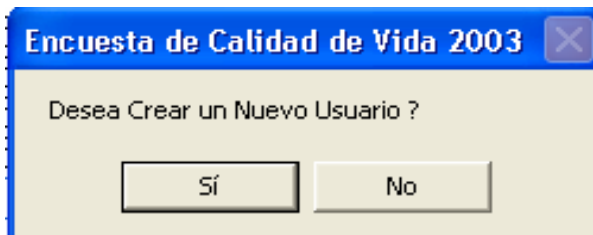
Para asignar operador a los datos de un segmento, se da doble clic en la columna *Cod.* del lado izquierdo.

En este momento, se deben digitar los datos de identificación del nuevo usuario (nombres y apellidos). Una vez diligenciados estos datos, automáticamente el sistema asigna el nombre de usuario para fijarlo al segmento seleccionado. El nombre de usuario queda conformado por: La primera letra del primer y segundo nombre, el primer apellido y la primera letra del segundo apellido.




A partir de aquí se valida en la base de datos si el usuario ya existe o es nuevo:

- a) El sistema no tiene usuarios operador creados, ó, el usuario no existe en el archivo.  
 Para este caso el sistema pregunta si se desea crear un nuevo usuario para proceder.



En caso afirmativo, se piden los datos correspondientes a: primer nombre, segundo nombre, primer apellido, segundo apellido y contraseña. Con esta información, se crea el nombre de usuario y se asigna código al operador. En el momento de dar clic en *Aceptar*, el código del operador es trasladado a la ventana donde se encuentran los datos del segmento, y además, en la ventana del lado derecho (datos del Usuario Operador) aparecen registrados los datos del operador.

- b) El usuario operador es uno de los que están creados.


	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 28 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--



El programa muestra los datos completos del usuario, y al dar clic en *Aceptar*, asigna el código de operador a la ventana *Asignación de Datos del Operativo*.

De la misma forma se asignan los demás segmentos de la muestra en cada equipo. Es importante tener en cuenta que cada equipo debe tener un único operador con segmentos asignados.

Finalizado el proceso de creación de usuario operador, se da clic en el botón *Salir* de la ventana *Asignación de Datos del Operativo*, para retornar a la barra de menú.


	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03 VERSIÓN : 02 Página : 29 de 99 Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	---

## 11. DESCRIPCIÓN DE OPCIONES DEL APLICATIVO

El funcionamiento de las opciones del aplicativo son las mismas para usuario operador como para auxiliar operativo, teniendo en cuenta las observaciones del capítulo 9.

La lista de opciones del Sistema de Información desarrollado es:

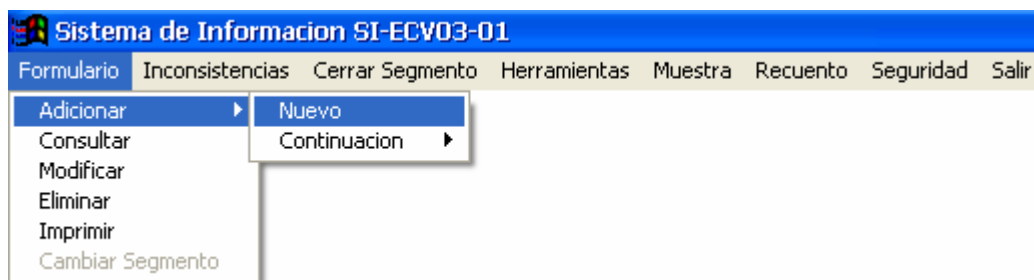
1. FORMULARIO
  - 1.1. ADICIONAR
    - 1.1.1. NUEVO
    - 1.1.2. CONTINUACIÓN
      - 1.1.2.1. CONTROL PARA MODIFICACIÓN DE INFORMACIÓN
      - 1.1.2.2. FORMULARIO
  - 1.2. CONSULTAR
  - 1.3. MODIFICAR
  - 1.4. ELIMINAR
  - 1.5. IMPRIMIR
  - 1.6. CAMBIAR SEGMENTO
2. INCONSISTENCIAS
  - 2.1. GENERAR
  - 2.2. IMPRIMIR CODIGOS DE INCONSISTENCIAS
3. CERRAR SEGMENTO
  - 3.1. CIERRE DE SEGMENTO
  - 3.2. CONSULTA SEGMENTOS CERRADOS
  - 3.3. COPIA PARA ENVÍO Y CONSOLIDACIÓN
  - 3.4. RESTAURAR COPIA PARA CONSOLIDACIÓN
  - 3.5. CONSOLIDACIÓN DE ARCHIVOS
4. HERRAMIENTAS
  - 4.1. RESUMEN DE GRABACIÓN
    - 4.1.1. RESUMEN DE GRABACIÓN POR VIVIENDA
    - 4.1.2. RESUMEN DE GRABACIÓN POR HOGARES
    - 4.1.3. RESUMEN DE GRABACIÓN POR PERSONAS
    - 4.1.4. RESUMEN DE GRABACIÓN DETALLADO POR HOGARES
    - 4.1.5. RESUMEN DE GRABACIÓN DETALLADO POR PERSONAS
  - 4.2. RENDIMIENTOS DE GRABACIÓN
    - 4.2.1. CONSULTA
    - 4.2.2. REPORTE
  - 4.3. CONTROL DE CALIDAD
  - 4.4. ESTADO DE RECOLECCIÓN
  - 4.5. VISUALIZACIÓN DE TABLAS
    - 4.5.1. CONTROL
      - 4.5.1.1. VISITAS
      - 4.5.1.2. SUPERVISOR
      - 4.5.1.3. CRÍTICO – CODIFICADOR
      - 4.5.1.4. CONTROL PARA MODIFICACIÓN DE INFORMACIÓN
    - 4.5.2. A. IDENTIFICACIÓN


	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 30 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--

- 4.5.3. B. VIVIENDA
- 4.5.4. C. HOGAR
- 4.5.5. D. TENENCIA Y FINANCIACIÓN DE LA VIVIENDA
- 4.5.6. E. CARACTERÍSTICAS Y COMPOSICIÓN DEL HOGAR
- 4.5.7. F. SALUD
- 4.5.8. G. CUIDADO DE LOS NIÑOS
- 4.5.9. H. LABORES DE LOS NIÑOS
- 4.5.10. I. EDUCACIÓN
- 4.5.11. J. PREFERENCIAS SOBRE TELEVISIÓN
- 4.5.12. K. CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO
- 4.5.13. L. FUERZA DE TRABAJO
- 4.5.14. M. CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR
- 4.5.15. N. GASTO DE LOS HOGARES
- 4.5.16. O. ENTORNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA
- 4.6. REINDEXAR
- 4.7. LIMPIAR TABLAS ENCUESTADAS CAPTURADAS
- 5. MUESTRA
- 5.1. CONTROL DE MUESTRA
- 5.1.1. CONSULTA
- 5.1.2. ACTUALIZAR
- 5.1.3. REPORTE
- 6. RECuento
- 6.1. ADICIONAR
- 6.2. SEGMENTOS PENDIENTES
- 7. SEGURIDAD
- 7.1. MANTENIMIENTO DE USUARIO
- 7.2. CAMBIO DE CONTRASEÑA
- 7.3. COPIA DIARIA DE RESPALDO
- 7.4. RESTAURAR COPIA DIARIA DE RESPALDO
- 8. Acerca de .....
- 9. SALIR

A continuación se describen una a una:

1. Formulario: Opción de menú para procesar formularios.



	<h2 style="text-align: center;">MANUAL DE USUARIO</h2> <p style="text-align: center;"><i>Sistema de Información Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 31 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--

1.1. Adicionar: Opción de menú para agregar datos de formularios diligenciados.

1.1.1. Nuevo: Opción para grabar un formulario nuevo dentro del segmento. A continuación se presentan todas las pantallas correspondientes a la grabación de un formulario desde el capítulo A al capítulo N.



En esta pantalla se valida la identificación contra los datos de muestra, se genera un número único de formulario dentro del segmento y se verifica que la identificación (hasta nivel de hogar) no se duplique al interior de los archivos. El movimiento entre los campos de esta pantalla, puede hacerse con las flechas, ó, ubicando el cursor con el ratón en el campo que se desee modificar. Una vez se esté seguro de la información digitada, con el botón *Aceptar* se puede pasar a la siguiente pantalla. Es importante tener en cuenta que una vez aceptada la información de esta pantalla (y en todas las pantallas correspondientes al capítulo A y la parte de Control), no se puede regresar a la pantalla anterior. Las opciones de movimiento entre pantallas están habilitadas a partir del capítulo B, esto con el propósito de garantizar que para cada formulario se digite como mínimo el capítulo A y las páginas de Control del formulario. Además, utilizando las opciones de consulta y modificación, se puede acceder a los datos grabados para el capítulo A y Control del formulario.



## MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 32 de 99

Fecha: 13/12/2010

**Control de Visitas**

Formulario # **2252903401000000602** **ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003**

Visita No	Fecha (2)		Duracion Entrevista (3)				Personas o Capítulos que Faltan por Diligenciar (4)	Resultado (5)	Fecha Proxima Visita (6)			Fecha Entrega al Supervisor (7)		Visita No
	Mes	Dia	Hora Inicial	Min	Hora Final	Min			Mes	Dia	Hora	Mes	Dia	
<b>1</b>	11	02	11	00	11	23		EC						<b>1</b>

**Resultado de la Visita**

E.C. : Entrevista Completa    N.H. : Nadie en el Hogar    R. : Rechazo    V. : Vacante

E.I. : Entrevista Incompleta    O.C. : Ocupada la Persona    A.T. : Ausente Temporal    O.M. : Otro Motivo

« « » » Siguiente >>

**Observaciones**

A partir de esta pantalla, y durante toda la grabación, se podrá observar en la esquina superior izquierda el número de formulario en proceso (identificación).

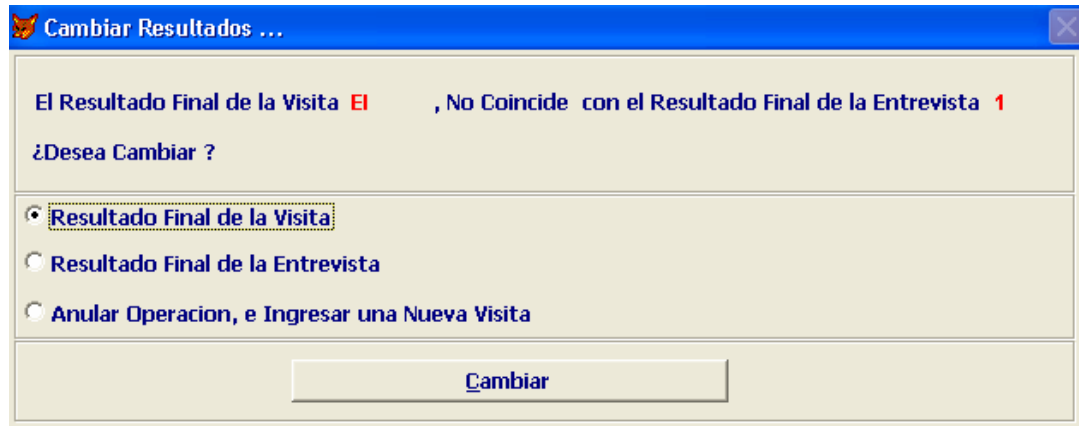
Luego de la identificación, se procede a grabar los datos de Control de Visitas (diligenciado por el encuestador).

El número de visita se incrementa a medida que se digita información para cada visita.

Los campos de fecha (2) y duración de la entrevista (3) son obligatorios.

El resultado de la visita (5) se valida contra el resultado final de la entrevista (solo para entrevistas completas) (capítulo A), y mientras el resultado no sea igual, el programa asume que hay más visitas por digitar.

Si se desea modificar el resultado final de la entrevista, como no se puede regresar a la primera pantalla de captura, se presenta esta ventana para poder acceder a este resultado, realizar la modificación y continuar.



**Cambiar Resultados ...**

El Resultado Final de la Visita **EI** , No Coincide con el Resultado Final de la Entrevista **1**

¿Desea Cambiar ?

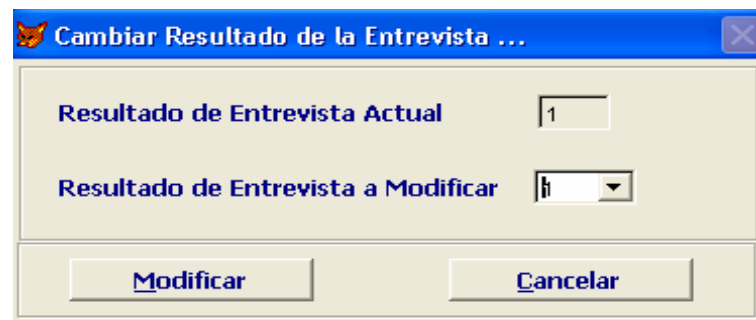
☒ Resultado Final de la Visita

☐ Resultado Final de la Entrevista

☐ Anular Operacion, e Ingresar una Nueva Visita

**Cambiar**

La fecha de la próxima visita (6) se activa mientras el resultado de la visita no sea igual al resultado final de la entrevista.

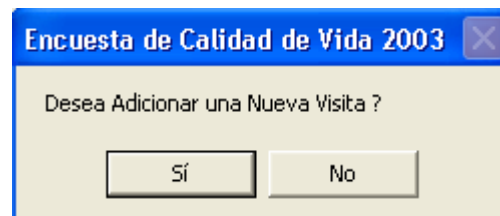


**Cambiar Resultado de la Entrevista ...**

Resultado de Entrevista Actual

Resultado de Entrevista a Modificar

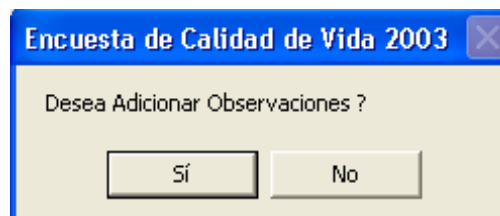
**Modificar** **Cancelar**



**Encuesta de Calidad de Vida 2003**

Desea Adicionar una Nueva Visita ?

**Sí** **No**




**Encuesta de Calidad de Vida 2003**

Desea Adicionar Observaciones ?

**Sí** **No**

Una vez coincide el resultado de la última visita con el resultado final de la entrevista, se da paso a la grabación de observaciones.

	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 34 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--



Con las flechas de desplazamiento que se encuentran al lado izquierdo de la pantalla, se pueden realizar desplazamientos entre visitas para verificar la información grabada, o corregir errores de digitación.

Finalizada la grabación correspondiente a visitas al hogar, sigue la pantalla para grabar los datos de Chequeo del Formulario (para el Supervisor).



Revision No	Fecha	Visita Revisada	Resultados de la Revision	Razones de Aceptacion Parcial o de no Aceptacion	Fecha de Devolucion	Revision No
1	Mes: 11, Dia: 02	1	AT		Mes: , Dia:	1

A.T. : Aceptacion Total      A.P. : Aceptacion Parcial      N.A. : No Aceptado




Observaciones

Con las flechas de desplazamiento que se encuentran al lado izquierdo a mitad de pantalla, se pueden realizar desplazamientos entre los chequeos grabados para verificar la información o corregir errores de digitación.


La *fecha de chequeo* tiene validación de acuerdo con el rango de fechas en que se realizará el operativo de campo.

El número de *Visita revisada* tiene validación, y sólo puede ser menor o igual al número de visitas grabadas en la pantalla de *Control de Visitas*.

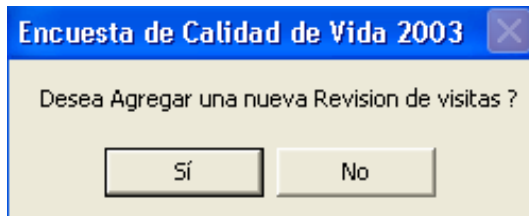
La validación en *Resultado de la Revisión* tiene en cuenta si es *Aceptación Total* (A.T.), caso en el cual no pide *Fecha de devolución*, porque se asume que no se requiere devolver el formulario al encuestador para correcciones.

En los otros dos casos (A.P. y N.A.) si se pide *fecha de devolución* al encuestador, y se valida que no sea menor que la fecha de chequeo.



	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 35 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--

Una vez se da clic en el botón *Siguiente*, y por cada revisión que se digite, se pide la confirmación si se desea agregar otros datos de revisiones, si la respuesta es NO, se pregunta si se desea agregar Observaciones correspondientes al chequeo del formulario por parte del Supervisor.



Encuesta de Calidad de Vida 2003

Desea Agregar una nueva Revision de visitas ?

Sí No

Finalizada la grabación de Chequeo del Formulario por parte del Supervisor, se continúa con la pantalla de *Revisión del Crítico – Codificador*, que opera en forma similar a las anteriores, donde se pueden grabar varias revisiones, la validación de *fecha* se hace teniendo en cuenta el rango de fechas del operativo de campo, y además se valida que esta fecha no sea menor que las fechas de chequeo del formulario por el supervisor, y control de visitas al hogar por parte del encuestador.



Revision del Critico - Codificador

Formulario # 2252903401000000602 ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003

REVISION DEL CRITICO - CODIFICADOR

Revision No	Fecha	Cap.	Preg. #	Pers. #	Observaciones	Fecha de Devolucion al Supervisor	Revision No
1	Mes Dia					Mes Dia	1

Siguiente >>

Observaciones

Cada revisión del crítico – codificador debe hacer referencia a un capítulo y una pregunta en particular, y estos campos tienen validación según el número de preguntas que tiene cada capítulo.

En caso que la revisión no se refiera a un capítulo y pregunta en particular, se debe registrar en el campo de *Observaciones*.

La fecha de devolución al supervisor permanece activa para cada una de las revisiones del crítico – codificador.

Al igual que en las pantallas anteriores, una vez se da clic en el botón *Siguiente*, y por cada revisión que se digite, se pide la confirmación si se desea agregar otros datos de revisiones, si la respuesta es NO, se pregunta si se desea agregar Observaciones correspondientes a revisiones del crítico - codificador.

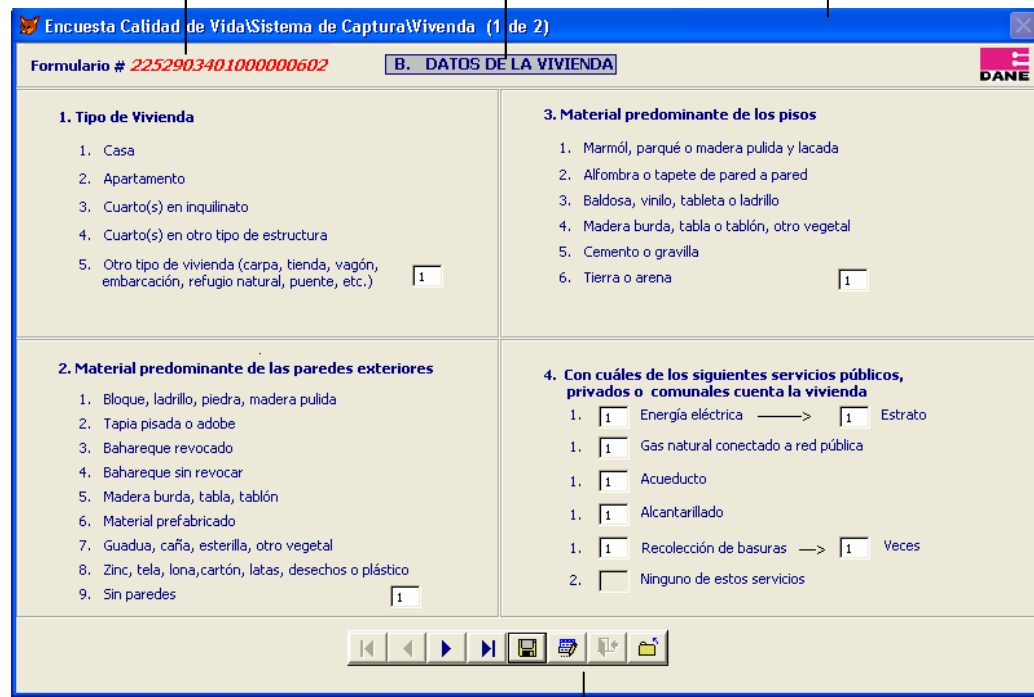
Teniendo en cuenta la secuencia del formulario, la siguiente página corresponde al *Control para Modificación de Información*, el cual debe diligenciar el encuestador de acuerdo con las inconsistencias reportadas por el software y las correcciones realizadas en la visita al hogar. Por esta razón, la grabación de esta página se debe hacer una vez el formulario regrese del proceso de corrección de inconsistencias, y se entra a esta opción por: *Formulario – Adicionar – Continuación – Control para Modificación de Información (1.1.2.1.)*.

La explicación respecto del diligenciamiento de esta página se presenta más adelante una vez finalice la grabación del capítulo N.

A partir de este punto, se ingresa a la grabación de los datos del hogar y personas correspondientes a los capítulos B a N.

Cada capítulo se encuentra dividido en un número fijo de pantallas para grabación que se puede leer en la *barra de título* (fila superior de la pantalla de grabación), por ejemplo:

**Número de formulario**      **Nombre del capítulo**      **Barra de título**



Encuesta Calidad de Vida\Sistema de CapturaWivenda (1 de 2)

Formulario # 2252903401000000602      B. DATOS DE LA VIVIENDA

**1. Tipo de Vivienda**

- Casa
- Apartamento
- Cuarto(s) en inquilinato
- Cuarto(s) en otro tipo de estructura
- Otro tipo de vivienda (carpa, tienda, vagón, embarcación, refugio natural, puente, etc.)

**3. Material predominante de los pisos**

- Marmól, parqué o madera pulida y lacada
- Alfombra o tapete de pared a pared
- Baldosa, vinilo, tableta o ladrillo
- Madera burda, tabla o tablón, otro vegetal
- Cemento o gravilla
- Tierra o arena


**2. Material predominante de las paredes exteriores**

- Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida
- Tapia pisada o adobe
- Bahareque revocado
- Bahareque sin revocar
- Madera burda, tabla, tablón
- Material prefabricado
- Guadua, caña, esterilla, otro vegetal
- Zinc, tela, lona, cartón, latas, desechos o plástico
- Sin paredes

**4. Con cuáles de los siguientes servicios públicos, privados o comunales cuenta la vivienda**

- Energía eléctrica → Estrato
- Gas natural conectado a red pública
- Acueducto
- Alcantarillado
- Recolección de basuras → Veces
- Ninguno de estos servicios

**Barra de botones**


	<h2 style="text-align: center;">MANUAL DE USUARIO</h2> <p style="text-align: center;"><i>Sistema de Información Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 37 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--

(1 de 2) significa que para el capítulo *B. DATOS DE LA VIVIENDA* se están grabando los datos de la pantalla número 1 de 2 que se diseñaron para la grabación de información del capítulo.

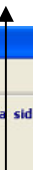
La información del número de pantallas o páginas en que se divide la grabación de cada capítulo se debe tener en cuenta en el momento que se realicen modificaciones a los datos grabados, debido a que (como se verá en la opción 1.3. *Modificar*), es útil para ubicar y acceder a preguntas que se deseen modificar.

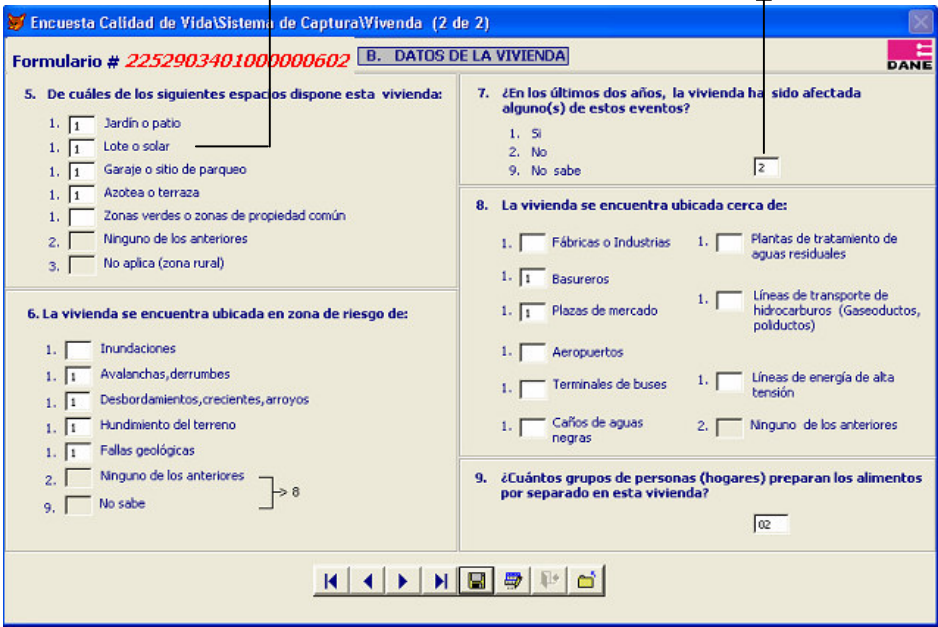
Para la grabación de información de los capítulos B a N, el software tiene implementadas las siguientes opciones de validación:

**Respuesta de selección múltiple**




**Respuesta excluyente**





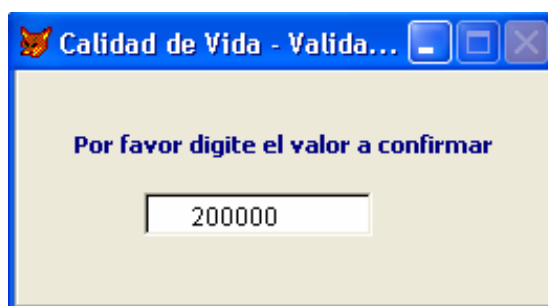
a) Validación de opciones de respuesta: Teniendo en cuenta los diferentes tipos de respuesta definidos en el formulario, las validaciones son:

- Tipo de respuesta excluyente: Hace referencia a aquellas preguntas que solo pueden tener un único valor de respuesta (ejemplo: pregunta 1 capítulo B). En el caso del ejemplo, la validación **obliga** a que se digite un número entre 1 y 5 que son los únicos valores permitidos.
- Tipo de respuesta de selección múltiple: Hace referencia a las preguntas que pueden tener más de una respuesta (ejemplo: pregunta 5 capítulo B).

	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 38 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--

En este caso, el programa **obliga** que al menos una respuesta sea diligenciada.

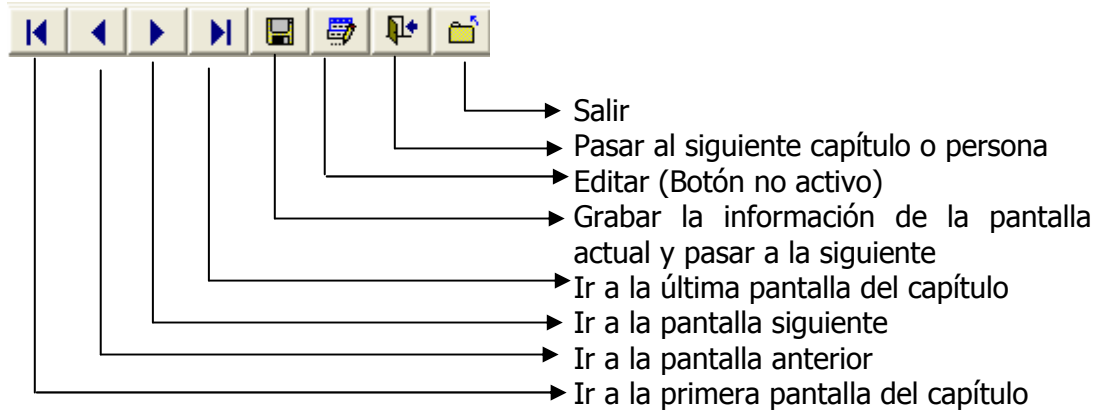
- Respuesta tipo texto: Hace referencia a respuestas que requieren grabación de una frase o cadena de caracteres (ejemplo: pregunta 11 capítulo D opción Otra, cuál?). Para estos casos el texto debe ser alfabético con un mínimo de 4 caracteres.
- Respuesta tipo valor (en pesos o cantidad): Para estos tipos de respuesta se requiere de doble digitación.



En el caso de valores en pesos, la validación de rango se hace una vez finalizada la grabación, y en el caso de cantidades (número de meses, número de días, número cuartos, número de personas, etc.), se validan simultáneamente en el momento de la grabación.

- Respuestas tipo código: Hace referencia a aquellas respuestas de texto que deben ser codificadas (ejemplo: pregunta 9 capítulo E). En estos casos la grabación del código se valida contra las tablas de referencia asociadas al programa, es el caso de etnia, rama de actividad, ocupación, EPS, ARS, departamento y municipio.
- b) Validación de flujos de información: El software de grabación tiene programados todos los flujos definidos en el formulario, por tal razón es de gran importancia realizar estrictamente los procesos de crítica y codificación, ya que el programa tiene en cuenta los flujos definidos, y si los errores de diligenciamiento no son detectados con anterioridad a la grabación, esto implicaría detener el proceso de captura en cualquier momento para resolver los inconvenientes detectados.
- c) Validación de consistencia de información: Durante la grabación el programa valida la consistencia entre respuestas. Por ejemplo si en pregunta 1 del capítulo C la respuesta es 3, la respuesta en la pregunta 2 del capítulo C no puede ser mayor que 3.

Durante todo el proceso de grabación permanecerá activa la barra de botones que permite realizar las siguientes acciones:



Estos botones se activan y se puede desplazar con ellos siempre y cuando haya información grabada.


A partir de aquí, se muestran las pantallas del capítulo C en adelante, donde aplican las mismas características definidas para el capítulo B.

## ▪ **Pantallas de Grabación de información Capítulo C. : SERVICIOS DEL HOGAR**

Este capítulo se diligencia para todos los hogares de la vivienda

**Campo de doble digitación**
**Campo de doble digitación**

Encuesta Calidad de Vida Sistema de Captura Hogar (1 de 6)	
Formulario # <b>2252903401000000602</b> <b>C. SERVICIOS DEL HOGAR</b>	
<b>1. Incluyendo sala y comedor, de cuántos cuartos o piezas dispone este hogar ? ( excluya la cocina, los baños, los garajes y los cuartos destinados a negocio)</b>  <div style="text-align: right;">01</div>	<b>4. ¿Cuánto pagaron el mes pasado o la última vez por la electricidad consumida?</b>  <div style="text-align: right;">Valor \$ 0000200000</div> <div style="text-align: right;">¿ A cuántos meses corresponde ese pago? 02</div>
<b>2. ¿En cuántos de esos cuartos duermen las personas de este hogar?</b>  <div style="text-align: right;">02</div>	<b>5. ¿Cómo considera que fue la calidad del servicio de energía eléctrica, el mes pasado?</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>           1. Muy malo o pésimo 2. Malo 3. Regular         </div> <div>           4. Bueno 5. Muy bueno         </div> </div> <div style="text-align: right;">2</div>
<b>3. ¿Pagan en este hogar por la electricidad que consumen?</b>  <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>           1. Si 2. Si, con el arriendo 3. No pagan 4. No tienen el servicio         </div> <div style="text-align: right;">           } &gt; 5 → 6         </div> </div> <div style="text-align: right;">1</div>	<b>6. ¿Con qué tipo de servicio sanitario cuenta el hogar?</b> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 5px 0;">Lea Alternativas</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>           1. Inodoro conectado a alcantarillado 2. Inodoro conectado a pozo séptico 3. Inodoro sin conexión         </div> <div>           4. Letrina 5. Bajamar 6. No tiene servicio sanitario         </div> </div> <div style="text-align: right;">→ 10 1</div>





# MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 40 de 99

Fecha: 13/12/2010

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Hogar (2 de 6)

Formulario # 2252903401000000602 C. SERVICIOS DEL HOGAR

**7. ¿El servicio sanitario está ubicado?**

1. Dentro de la vivienda
2. Fuera de la vivienda, pero en el lote o terreno

**8. ¿De cuántos servicios sanitarios o inodoros dispone este hogar?**

**9. El servicio sanitario del hogar es:**

1. De uso exclusivo de las personas del hogar
2. Compartido con personas de otros hogares

**10. ¿Pagan en este hogar por servicio de alcantarillado?**

1. Si
2. Si, con el arriendo
3. No pagan
4. No tienen el servicio

**11. ¿Cuánto pagaron el MES PASADO o la última vez por servicio de alcantarillado?**

Valor \$

¿ A cuántos meses corresponde ese pago?

**12. Dispone este hogar de:**

1. Cuarto para bañarse con ducha o regadera
2. Cuarto para bañarse sin ducha o regadera
3. No tiene cuarto para bañarse

**13. ¿Cómo eliminan principalmente la basura en este hogar?**

1. La recogen los servicios de aseo
2. La queman
3. La entierran
4. La tiran al río, caño, quebrada o laguna
5. La tiran a patio, lote, zanja o bladio
6. La recoge un servicio informal

(Continue)

> 17

> 15

1

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Hogar (3 de 6)

Formulario # 2252903401000000602 C. SERVICIOS DEL HOGAR

**14. ¿Cómo considera que fue la calidad del servicio de recolección de basuras, el mes pasado?**

1. Muy malo o pésimo
2. Malo
3. Regular
4. Bueno
5. Muy bueno

**15. ¿Pagan en este hogar por servicio de recolección de basuras?**

1. Si
2. Si, con el arriendo
3. No pagan

**16. ¿Cuánto pagaron el MES PASADO o la última vez por servicio de Recolección de Basuras?**

Valor \$

¿ A cuántos meses corresponde ese pago?

**17. El agua para preparar los alimentos la obtienen principalmente de:**

01. Acueducto público
02. Acueducto comunal o veredal
03. Pozo con bomba
04. Pozo sin bomba, jagüey
05. Agua lluvia
06. Río, quebrada, manantial, nacimiento
07. Pila pública
08. Carro Tanque
09. Aguatero
10. Agua embotellada o en bolsa

(Continue)

> 20

> 21

> 22

> 23

01

**18. El agua llega al hogar todos los siete días de la semana**

1. Si
2. No

Cuántos días llega? 2

**19. ¿Los días que llega el agua, el suministro es continuo las 24 horas?**

1. Si
2. No

**Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Hogar (4 de 6)**

Formulario # **225290340100000602** C. SERVICIOS DEL HOGAR

**20. ¿Dónde está ubicado el suministro (llave, grifo, pozo) de agua?**

- Dentro de la vivienda
- Fuera de la vivienda, pero en el lote o terreno
- Fuera de la vivienda y del lote o terreno

→ 22

**21. ¿Cuánto tiempo gastan en ir y volver a traer agua?**

Minutos

**22. El agua utilizada por el hogar para preparar los alimentos, presenta:**

- Sedimentos
- Mal sabor
- Mal olor
- Mal color
- Ninguna de las anteriores

**23. Pagan en este hogar por servicio de acueducto?**

- Si
- Si, con el arriendo
- No pagan
- No tienen el servicio

→ 25

**24. ¿Cuánto pagaron el MES PASADO o la última vez por servicio de acueducto?**

¿ A cuántos meses corresponde ese pago?

**25. El agua para beber la obtienen principalmente de:**

- Acueducto
- Otra fuente
- Compran agua embotellada o en bolsa

**26. El agua para beber principalmente:**

- La usan tal como la obtienen
- La hierven
- Le echan cloro
- Utilizan filtros
- La decantan o usan filtros naturales

1

**Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Hogar (5 de 6)**

Formulario # **225290340100000602** C. SERVICIOS DEL HOGAR

**27. ¿En dónde preparan los alimentos, las personas de este hogar?**

- En un cuarto usado sólo para cocinar
- En un cuarto usado también para dormir
- En una sala-comedor con lavaplatos
- En una sala-comedor sin lavaplatos
- En un patio, corredor, enramada, al aire libre
- En ninguna parte (no preparan alimentos)

→ 31

**28. La cocina o sitio para preparar alimentos es:**

- De uso exclusivo de las personas del hogar
- Compartida con personas de otros hogares

2

**29. ¿Que energía o combustible utilizan principalmente para cocinar?**

- Electricidad
- Gas natural conectado a red pública
- Gas propano (en cilindro o pipeta)
- Kerosene, petróleo, gasolina, coque, alcohol
- Leña, madera, carbón de leña
- Carbón mineral
- Material de desecho

→ 31

**30. ¿Cuánto pagaron el MES PASADO o la última vez por combustible para cocinar?**

Valor \$ 0000002222

**31. En este hogar tienen servicio telefónico corriente o tradicional?**

- Si
- No

→ 36

**32. El servicio telefónico corriente o tradicional es:**

- De uso exclusivo de las personas del hogar
- Compartida con personas de otros hogares

1



## MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 42 de 99

Fecha: 13/12/2010

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Hogar (6 de 6)

Formulario # 225290340100000602 C. SERVICIOS DEL HOGAR

33. ¿Pagan en este hogar por servicio telefónico corriente?

1. Si  
2. Si, con el arriendo  
3. No pagan } > 35 [ 2

34. ¿Cuánto pagaron el MES PASADO o la última vez por servicio telefónico corriente o tradicional?

Valor [ ]  
¿ A cuántos meses corresponde ese pago? [ ]

35. ¿Cómo considera que fue la calidad del servicio telefónico corriente el mes pasado?

1. Muy malo o pésimo  
2. Malo  
3. Regular  
4. Bueno  
5. Muy bueno [ 2

36. ¿Algún miembro del hogar tiene teléfono celular para uso personal o del hogar?

1. Si  
2. No --> 38 [ 1

37. ¿Cuál fue el gasto por este concepto el MES PASADO?

Valor [ 0000050000 ]  
¿ A cuántos meses corresponde ese pago? [ 01 ]

Si alguno de los celulares que posee el hogar es de la empresa y esta cubre su costo, no considere este gasto.

38. ¿El hogar tiene radioteléfono para su uso?

1. Si  
2. No --> 40 [ 2

39. ¿Cuál fue el gasto por este concepto el MES PASADO?

Valor [ ]  
¿ A cuántos meses corresponde ese pago? [ ]

40. ¿Cuántas personas componen este hogar?

[ 03 ]

Hay que tener especial cuidado con la grabación de la pregunta C40 debido a que es base para crear los registros de personas. Antes de digitar este valor, confirme con la **pestaña** del formulario si coincide con el número de personas registradas allí.

- **Pantallas de Grabación de información Capítulo D.: TENENCIA Y FINANCIACIÓN DE LA VIVIENDA QUE OCUPA EL HOGAR.**

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Tenencia (1 de 2)

Formulario # 225290340100000602 D. TENENCIA Y FINANCIACIÓN

1. La vivienda ocupada por este hogar es:

1. Propia, totalmente pagada --> 5  
2. Propia, la están pagando (Continue)  
3. En arriendo o subarriendo --> 13  
4. En usufructo  
5. Ocupante de hecho } > 12 [ 2

2. ¿Con cuáles de las siguientes entidades tienen préstamo de vivienda vigente?

1. [ 1 ] Banco o Corporación de Ahorro y vivienda  
1. [ 1 ] Fondo de empleados o cooperativas  
1. [ ] Empresa donde trabaja o trabajó  
1. [ ] Fondo Nacional del Ahorro  
1. [ 1 ] Otro  
¿Cuál? COLPATRIA

3. ¿Cuánto pagan mensualmente por cuota de amortización?

[ 0000001111 ]

Si tiene varios préstamos, coloque el valor correspondiente a la sumatoria

4. Durante los últimos 4 años, tuvieron que refinanciar el(os) crédito(s) de esta vivienda

1. Si  
2. No [ 2

5. ¿Cuánto considera que vale esta vivienda?

[ 0000000222 ]

6. Durante este año, cuánto pagó por impuesto predial?

\$ [ 0000250000 ] ¿A Cuántos años corresponde ese Pago? [ 01 ]

7. Durante este año cuánto pagó por impuesto de valorización?

[ 0000250000 ]

8. ¿Esta vivienda fue comprada durante los últimos 4 años?

1. Si [ 1 ] Año de Compra [ 1999 ]  
2. No --> 12 Valor [ 0000250000 ]





## MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 43 de 99

Fecha: 13/12/2010

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Tenencia (1 de 2)

Formulario # 225290340.1000000602 D. TENENCIA Y FINANCIACION

**1. La vivienda ocupada por este hogar es:**

1. Propia, totalmente pagada --> 5
2. Propia, la están pagando (Continue)
3. En arriendo o subarriendo --> 13
4. En usufructo
5. Ocupante de hecho --> 12

**2. ¿Con cuáles de las siguientes entidades tienen préstamo de vivienda vigente?**

1. Banco o Corporación de Ahorro y vivienda
1. Fondo de empleados o cooperativas
1. Empresa donde trabaja o trabajó
1. Fondo Nacional del Ahorro
1. Otro

¿Cuál? COLPATRIA

**3. ¿Cuánto pagan mensualmente por cuota de amortización?**

0000001111

Si tiene varios préstamos, coloque el valor correspondiente a la sumatoria

**4. Durante los últimos 4 años, tuvieron que refinanciar el(os) crédito (s) de esta vivienda**

1. Si
2. No

**5. ¿Cuánto considera que vale esta vivienda?**

0000000222

**6. Durante este año, cuánto pagó por impuesto predial?**

\$ 0000250000 ¿A Cuantos años corresponde ese Pago? 01

**7. Durante este año cuánto pagó por impuesto de valorización?**

0000250000

**8. ¿Esta vivienda fue comprada durante los últimos 4 años?**

1. Si 1 Año de Compra 1999
2. No --> 12 Valor 0000250000

- **Pantallas de Grabación de información Capítulo E : CARACTERÍSTICAS Y COMPOSICIÓN DEL HOGAR.**

Este capítulo se diligencia para todas las personas del hogar.

A diferencia de los demás capítulos, al llegar a este, se muestra una pantalla adicional referente a la pestaña del formulario en la cual se deben ingresar los datos básicos de las personas.



## Campo de doble digitación

Dependiendo del número de personas digitado en la pregunta **C40**, esta pantalla pedirá los datos básicos de todas las personas.

En la parte inferior se observan 2 barras, al lado izquierdo se encuentra la barra de desplazamiento entre personas y al lado derecho la barra de desplazamiento entre pantallas. Estas barras aparecerán en los capítulos E a L, y solo permiten el desplazamiento entre estos capítulos.

A partir de la pregunta E4, la información de la pestaña se mostrará en la parte superior: Número de orden, nombre, edad y sexo de la persona que en ese momento se le está capturando información. Los datos de la pestaña no se pueden modificar, por lo tanto una vez digitado el dato de edad y grabado, no es posible modificarlo.

Estas pantallas se solicitarán una por una tantas veces como personas existan en el hogar.

Para la persona 01 del hogar, el programa le asigna parentesco 01 (jefe del hogar).



# MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 45 de 99

Fecha: 13/12/2010

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Composición Hogar (1 de 3)

Formulario # 2252903401000000602 E. CARACTERÍSTICAS Y COMPOSICION DEL HOGAR

No Orden 01 de 02 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

<b>Cuál es el parentesco de ____ con el jefe de este hogar?</b> 01. Jefe(a) 02. Espos(a) o compañero(a) 03. Hijo(a) o Hijastro 04. Nieto(a) 05. Padre, madre, padrastro, madrastra 06. Hermano(a), hermanastro(a) 07. Yerno, nuera 08. Abuelo(a) 09. Suegro(a) 10. Tío(a) 11. Sobrino(a) 12. Primo(a) 13. Cuñado(a) 14. Otro pariente del jefe 15. Empleado(a) del servicio doméstico 16. Hijo(a) del servicio doméstico 17. Trabajador 18. Pensionista 19. Otro no pariente	<b>En este Hogar ¿Quien es el Pariente Mas Cercano de ... ?</b>  Menores de 12 años --> 8	<b>Actualmente __ esta ?</b> 1. En unión libre 2. Casado/a 3. Viudo/a 4. Separado/a divorciado/a 5. Soltero/a	<b>La (el) Conyuge de ____ ¿Vive en este Hogar?</b> 1. Si 2. No	<b>De cuál de los siguientes grupos étnicos se considera usted ?</b> 1. Indígena --> Continúe 2. Gitano 3. Raizal del archipiélago 4. Palenquero 5. Negro, mulato (afrodescendiente) 6. De ninguno de los anteriores	<b>¿A Cual Pueblo o Etnia Indígena Pertenece?</b>	<b>¿ ____ Habla el Idioma o Lengua de su Pueblo o Etnia?</b> 1. Si 2. No
4	5	6	7	8	9	10
No Orden	Cod. Par.	C.R.	No. Orden	ACHAGUA		
01	02	02	4	1	010	1

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)

Datos de identificación de personas. (pestaña del formulario).

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Composición Hogar (2 de 3)

Formulario # 2252903401000000602 E. CARACTERÍSTICAS Y COMPOSICION DEL HOGAR

No Orden 01 de 02 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

<b>En qué municipio vivían los padres de ____ cuando él (ella) nació ?</b> 1. En otro país --> 14 2. Aquí en este municipio 3. En otro municipio	<b>Los padres de ____ en ese momento vivían en:</b> 1. El centro urbano donde está la alcaldía 2. Un corregimiento, inspección de policía, caserío, vereda o campo	<b>¿ ____ siempre ha vivido aquí en este municipio ?</b> 1. Si --> 17 2. No	<b>Cuántos años continuos hace que vive ____ aquí en este municipio ?</b>  Si es menos de 1 año = 00	<b>Antes de venir a este municipio ____ vivía en:</b> 1. Otro país --> 17 3. Otro municipio							
11	12	13	14	15							
C.R.	Departamento	Cod.	Municipio	Cod.	Numero de años	C.R.	Departamento	Cod.	Municipio	Cod.	
2	BOLIVAR	13	MAGANGUE	430	2	02	3	AMAZONAS	91	LETICIA	001

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Composición Hogar (3 de 3)

Formulario # 2252903401000000602 E. CARACTERÍSTICAS Y COMPOSICION DEL HOGAR

No Orden	01	de	02	Nombre	ANDRES FELIPE GARCIA	Edad	50	Sexo	2
___ vivía en:		El padre de ___ vive en este hogar ?		Qué estudios hizo el padre de ___ ?		La madre de ___ vive en este hogar ?		Qué estudios hizo la madre de ___ ?	
1. El centro urbano donde está la alcaldía 2. Un corregimiento, inspección de policía, caserío, vereda o campo		1. Si ---> 19 2. No 3. Fallecido		1. Algunos años de primaria 2. Toda la primaria 3. Algunos años de secundaria 4. Toda la secundaria 5. Uno o más años de técnica o tecnológica 6. Uno o más años de universidad 7. Ninguno 9. No sabe		1. Si ---> Cap F 2. No 3. Fallecida		1. Algunos años de primaria 2. Toda la primaria 3. Algunos años de secundaria 4. Toda la secundaria 5. Uno o más años de técnica o tecnológica 6. Uno o más años de universidad 7. Ninguno 9. No sabe	
16		17		18		19		20	
C.R.		Numero de orden		C.R.		Numero de orden			
2		2		2		2		4	
(Desplazamiento entre personas)					(Desplazamiento entre pantallas)				

## • Pantallas de Grabación de información Capítulo F : SALUD.

Este capítulo se diligencia para todas las personas del hogar.

Cada pantalla de este capítulo, se solicitará tantas veces como personas haya en el hogar.

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Salud (1 de 4)

Formulario # 2252903401000000602 F. SALUD

No Orden	01	de	02	Nombre	ANDRES FELIPE GARCIA	Edad	50	Sexo	2		
En salud ___ es afiliado de:		Cuál es el nombre de esa entidad ?		___ está cubierto por una entidad de seguridad social en salud porque:		Cuánto paga o le descuentan mensualmente a ___ para estar cubierto por una entidad de seguridad social en salud ?		Además de estar cubierto por ___ tiene afiliación a otra EPS o ARS ?		Cuáles de los siguientes planes o seguros de salud tiene ___ ?	
01. Instituto de Seguros Sociales (ISS) 02. Caja Nacional de Previsión (Cajanal) 03. Fuerzas militares 04. ECOPELROL 05. Magisterio 06. Empresa promotora de salud (EPS) o asimiladas, diferentes a ISS y Cajanal 07. Caja de Compensación 08. Administradora de régimen subsidiado (ARS) 09. Empresa Solidaria 10. Otra entidad 11. Ninguna --> 6		--> 3		1. Le descuentan del salario o de la pensión 2. Paga por su cuenta o directamente la afiliación 3. Paga completamente la empresa o el patrón donde trabaja 4. Es familiar de un empleado, de un pensionado, o de un trabajador independiente 5. Lo afiliaron por cuenta del SISBEN 6. Perteneció a un Resguardo Indígena		--> 5		1. Si 2. No En los puntos suspensivos mencione el nombre de la entidad de F1 o F2		1. Póliza de hospitalización y cirugía 2. Contrato de medicina prepagada 3. Contrato de plan complementario de salud con una EPS 4. Otro(seguro estudiantil, ambulancia, etc) 5. Ninguno --> 8	
1		2		3		4		5		6	
Entidad		C.R.		Valor mensual		C.R.		Entidad		Cod	
02		1		0000025000		2		1		1 2 3 4 5	
(Desplazamiento entre personas)					(Desplazamiento entre pantallas)						



# MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 47 de 99

Fecha: 13/12/2010

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Salud (2 de 4)

Formulario # 225290340100000602 F. SALUD

No Orden 01 de 02 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

Cuánto paga o le descuentan mensualmente a por concepto de estos planes o seguros de salud ?	El estado de salud de en general es:	Sin estar enfermo y por prevención, consulta por lo menos una vez al año:	¿ tiene alguna enfermedad crónica (hipertensión arterial, diabetes, etc.) ?	En los últimos 30 días, ¿ tuvo alguna enfermedad, accidente, problema odontológico o algún otro problema de salud que no haya implicado hospitalización ?	Por ese problema de salud, durante cuántos días en total dejó de realizar sus actividades normales ?	Para tratar ese problema de salud, qué hizo principalmente ?
1. Muy bueno 2. Bueno 3. Regular 4. Malo	1. Muy bueno 2. Bueno 3. Regular 4. Malo	1. Sólo al médico 2. Sólo al odontólogo 3. Al médico y al odontólogo 4. A ninguno	1. Si tiene y consulta periódicamente 2. Si tiene pero no consulta periódicamente 3. No tiene enfermedad crónica	1. Si 2. No ---> 24 (Pág 14)		1. Acudió a un médico general, homeópata, acupunturista, odontólogo, terapeuta o institución de salud ---> 15 2. Acudió a un promotor de salud o enfermero(a) ---> 18 3. Acudió a un boticario farmacéuta, droguista 4. Consultó a un tегuа, empírico, curandero yerbatero, comadrona 5. Asistió a terapias alternativas (acupuntura, esencias florales, musicoterapia) 6. Usó remedios caseros 7. Se autorrecetó 8. Nada
7	8	9	10	11	12	13
Valor mensual					Número de días	
0000025000	2	2	2	1	002	3

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre registros)

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Salud (3 de 4)

Formulario # 225290340100000602 F. SALUD

No Orden 01 de 01 Nombre MARIELA RUIZ Edad 35 Sexo 1

Cuál fue la razón principal por la que...no solicitó o no recibió atención médica ?	Cuántos días transcurrieron entre el momento de pedir la cita y el momento de la consulta con el médico general u odontólogo?	¿ fue remitido o recurrió al especialista?	Cuántos días transcurrieron entre el momento de pedir la cita y el momento de la consulta con el especialista ?	En general, considera que la calidad del servicio fue:	Cuál es el aspecto que más influyó en su percepción sobre la calidad del servicio recibido ?	Cuáles de las siguientes fuentes utilizó para cubrir los costos de atención en salud en los últimos 30 días? (incluya consulta médica, exámenes y medicamentos)
1. El caso era leve 2. No tuvo tiempo 3. El centro de atención queda lejos 4. Falta dinero 5. Mal servicio o cita distanciada en el tiempo 6. No lo atendieron 7. No confía en los médicos 8. Consultó antes y no le resolvieron el problema 9. Muchos trámites para la cita Una vez diligenciada la pregunta --- 20	Si la persona no pasó por médico general u odontólogo escriba 88	1. Si 2. No ---> 18		1. Buena ---> 20 2. Regular 3. Mala	1. Trámites excesivos y/o dispendiosos 2. Mala atención del personal administrativo y/o asistencia(médicos, enfermeras, etc.) 3. Falta de capacidad, conocimientos o habilidad del personal asistencial 4. Condiciones deficientes de infraestructura, dotación y/o mobiliario 5. Otro	1. Entidad de seguridad social de la cual es afiliado 2. Seguro médico, plan complementario o medicina prepagada 3. Servicio médico de empresa, médico particular 4. Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) 5. Secretaría de salud o alcaldía 6. Recursos propios y/o familiares 7. Ninguna ---> 24
14	15	16	17	18	19	20
	Número de días		Número de días			1 2 3 4 5 6 7
2						2

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Saúd (4 de 4)

Formulario # 2252903401000000602 F. SALUD

No Orden 01 de 02 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

<p>Cuánto pagó en total por esta última atención en salud?</p> <p>Incluya gastos por consulta médica, u odontológica, cuotas moderadoras, exámenes, terapias y medicamentos</p>	<p>Por esta enfermedad, ¿a... le formularon medicamentos?</p> <p>1. Si 2. No --&gt; 24</p>	<p>Estos medicamentos o remedios le fueron entregados a... por cuenta de la institución a la cual está afiliado?</p> <p>1. Si, todos 2. Si, algunos 3. No</p>	<p>Durante los últimos doce meses... tuvo que ser hospitalizado?</p> <p>1. Si 2. No</p> <p>Si tiene menos de 5 años Cap G Si tiene entre 5 y 11 años --&gt; Cap H Si tiene 12 años o más --&gt; Cap I</p>	<p>Cuáles de las siguientes fuentes se utilizaron para cubrir los costos de esta hospitalización? (Incluya consulta médica, exámenes y medicamentos)</p> <p>1. Entidad de seguridad social de la cual es afiliado 2. Seguro médico o medicina prepagada 3. Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) 4. Secretaría de salud o alcaldía 5. Recursos propios o familiares</p>	<p>Cuánto pagó en total por esta hospitalización?</p>	<p>Considera que la calidad del servicio en esta hospitalización fue:</p> <p>1. Buena 2. Regular 3. Mala</p>	<p>Por ese problema de salud durante cuántos días en total dejó de realizar sus actividades normales?</p>
21	22	23	24	25	26	27	28
Valor total				1 2 3 4 5	Valor total		Número de días
0000250000	2		1	1 2 3 4 5	0000000000	2	001

(Desplazamiento entre personas) (Desplazamiento entre pantallas)

## • Pantallas de Grabación de información Capítulo G : CUIDADO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS.

Este capítulo se diligencia solo para niños menores de 5 años.

Las pantallas de este capítulo se solicitan tantas veces como niños o niñas menores de 5 años existan en el hogar.

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Menores de cinco (1 de 3)

Formulario # 2252903401000000602 G. CUIDADO DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS

No Orden 02 de 02 Nombre ANDRES DIAZ Edad 02 Sexo 2

<p>Dónde o con quién permanece... durante la mayor parte del tiempo entre semana?</p> <p>1. Asiste a un hogar comunitario, guardería o preescolar 2. Con su padre o madre en la casa 3. Con su padre o madre en el trabajo 4. Al cuidado de un pariente de 18 años o más 5. Al cuidado de un pariente menor de 18 años --&gt;14 (Pág 17) 6. Al cuidado de empleada o niñera 7. En casa solo 8. En casa, únicamente con menores que él 9. Al cuidado de vecinos o amigos</p>	<p>A qué tipo de hogar comunitario, guardería o preescolar asiste...?</p> <p>Lea alternativas</p> <p>1. Hogar comunitario de Bienestar Familiar 2. Guardería o jardín de Bienestar Familiar 3. Jardín, casa vecinal, jardín social del Bienestar Social del Distrito (Bogotá) 4. Otra guardería, preescolar o jardín oficial 5. Guardería, preescolar o jardín privado</p>	<p>Cómo considera Ud el servicio prestado en el establecimiento al que asiste...?</p> <p>1. Muy Bueno 2. Bueno 3. Regular 4. Malo 5. Muy malo o pésimo</p>	<p>Durante este año escolar, pagó matrícula para...?</p> <p>1. Si 2. No</p>
1	2	3	4
			C.R. Valor
1	1	1	1 0000250000

(Desplazamiento entre personas) (Desplazamiento entre pantallas)

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Menores de cinco (2 de 3)

Formulario # 2252903401000000602 G. CUIDADO DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS

No Orden 02 de 02 Nombre ANDRES DIAZ Edad 02 Sexo 2

Durante este año escolar el hogar:

Pagó uniformes para__?	Pagó en el establecimiento educativo libros, útiles escolares y elementos de aseo para__?	Compró libros y útiles escolares por fuera del establecimiento para__?	Pensión o cuota de participación para__?	Transporte para__?
1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No
5	6	7	8	9
C.R. Valor	C.R. Valor	C.R. Valor	C.R. Valor mensual	C.R. Valor mensual
2	1 0000025000	2	2	2

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Menores de cinco (3 de 3)

Formulario # 2252903401000000602 G. CUIDADO DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES DIAZ Edad 02 Sexo 2

El hogar paga al establecimiento alimentación para__?	El mes pasado se hicieron pagos para__por algún otro concepto en ese establecimiento ?	¿__recibe almuerzo en el establecimiento en forma gratuita o por un pago simbólico ?	¿__recibe mediasnueves (onces, el algo, refrigerio) en el establecimiento en forma gratuita o por un pago simbólico?	Cuál es la razón principal por la cual__no asiste a una guardería, hogar comunitario o preescolar?
1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. No hay una institución cercana 2. Es muy costoso 3. No encontró cupo 4. Prefiere que no asista todavía 5. Tiene un familiar en la casa que lo cuida 6. Considera que no está en edad de asistir 7. Otra. Cuál ?
10	11	12	13	14
C.R. Valor mensual	C.R. Valor	C.R. Valor estimado diario Valor pagado diario	C.R. Valor estimado diario Valor pagado diario	C.R. Otra razón
				4

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)

Una vez diligenciada la pregunta, termine la encuesta para esta persona.

Termine la encuesta para esta persona



## MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 50 de 99

Fecha: 13/12/2010

- **Pantallas de Grabación de información Capítulo H : LABORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 11 AÑOS.**

Este capítulo se diligencia solo para niños que tienen edad entre 5 y 11 años.

Cada pantalla solicitará información según los flujos tantas veces como personas entre 5 y 11 años existan en el hogar.

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Labores (1 de 2)

Formulario # 2252903401000005602 H. LABORES DE NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 11 AÑOS

No Orden 01 de 01 Nombre MAURICIO GARCIA Edad 10 Sexo 2

<b>La semana pasada realizó o colaboró en oficios del hogar?</b> 1. Si 2. No — 5	<b>Cuáles oficios realizó la semana pasada?</b> 1. Lavar 2. Planchar 3. Cocinar 4. Hacer limpieza y mantenimiento del hogar 5. Cuidar niños más pequeños y/o a personas enfermas o con discapacidades del hogar 6. Atender la huerta casera, cría y cuidado de animales 7. Hacer mandados y/o mercados 8. Otro. Cuál? <input type="text"/>	<b>La semana pasada, cuántas horas dedicó a esos oficios?</b>	<b>A le pagan por realizar esos oficios?</b> 1. Si 2. No	<b>¿trabajó o le ayudó a alguien en el trabajo la semana pasada?</b> 1. Si 2. No <div>Si registró código 2 — Cap I (Pag 20)</div>
1	2	3	4	5
	1 2 3 4 5 6 7 8 Otro	Numero de horas C.R	Pago en dinero Vt. mes	Pago en especie Vt. mes C.R
2				1 11

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Labores (2 de 2)

Formulario # 225290340100000602 H. LABORES DE NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 11 AÑOS

No Orden 02 de 02 Nombre MAURICIO GARCIA Edad 10 Sexo 2

<b>Con quién trabajó o a quien le ayudó?</b> 1. A los padres 2. A un familiar 3. A un particular (persona distinta de la familia) 4. Es independiente	<b>Qué hace en ese trabajo?</b>	<b>En dónde realiza principalmente su trabajo?</b> 1. En su vivienda o negocio familiar 2. Fuera de su vivienda, pero en local o sitio cubierto 3. En la calle o en el campo 4. En otro sitio	<b>Por ese trabajo recibe remuneración u obtiene alguna ganancia?</b> 1. Si 2. No — Cap I (Pág 20)	<b>Cuánto recibió o ganó el mes pasado?</b>
6	7	8	9	10
	Ocupación Cod		En dinero	En especie (valor estimado)
2	Arquitectos, Ingen	2	1	0000250000 0000200000

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)



## • Pantallas de Grabación de información Capítulo I : EDUCACIÓN.

Este capítulo se diligencia para personas de 5 años y más.

Cada pantalla solicitará información de tantas personas haya en el hogar mayores o iguales a 5 años.

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Educación (1 de 6)

Formulario # 225290340100000602 I. EDUCACIÓN

No Orden 01 de 02 Nombre ANDRES FELIPE GARCÍA Edad 50 Sexo 2

No Orden	01	de	02	Nombre	ANDRES FELIPE GARCÍA	Edad	50	Sexo	2
1.	Si	1.	Si → 6	Cuál es la principal razón para que no estudie?	01. Considera que no está en edad escolar o que ya terminó	Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por el y el último grado aprobado en ese nivel?	1. Ninguno	Una vez diligenciada esta pregunta Si nivel = 1,2,3,4 → 29 Si nivel = 5 a 9 → Continúe	Cuántos años de estudios superiores (técnico, tecnológicos, universitarios, de postgrado, etc.) ha realizado y aprobado?
2.	No	2.	No	02. Costos educativos elevados o falta de dinero	03. Falta de tiempo	2. Preescolar			
				04. Responsabilidades Familiares	04. Responsabilidades Familiares	3. Primaria (1 a 5)			
				05. Por problemas de inseguridad	05. Por problemas de inseguridad	4. Secundaria (6 a 13)			
				06. Falta de cupos	06. Falta de cupos	5. Técnico o tecnológico			
				07. No existe centro educativo cercano	07. No existe centro educativo cercano	6. Universitaria sin título			
				08. Necesita trabajar	08. Necesita trabajar	7. Universitaria con título			
				09. No le gusta o no le interesa el estudio	09. No le gusta o no le interesa el estudio	8. Postgrado sin título			
				10. Tuvieron que abandonar el lugar de residencia habitual	10. Tuvieron que abandonar el lugar de residencia habitual	9. Postgrado con título			
				11. Por enfermedad	11. Por enfermedad				
				12. Necesita educación especial	12. Necesita educación especial				
				13. Otra razón. Cuál?	13. Otra razón. Cuál?				
1	2	3	4	5					
		C.R.	Otra razón	Nivel	Último grado aprobado				
1	2			2	02				

(Desplazamiento entre personas) (Desplazamiento entre pantallas)

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Educación (2 de 6)

Formulario # 225290340100000602 I. EDUCACIÓN

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCÍA Edad 50 Sexo 2

No Orden	01	de	01	Nombre	ANDRES FELIPE GARCÍA	Edad	50	Sexo	2
1.	Escuela, colegio, universidad u otra institución de educación superior	1.	Preescolar	Cuántos años de estudios superiores (técnicos, tecnológicos, universitarios, de postgrado, etc.) ha realizado y aprobado?	01. Con su padre o madre en la casa	El establecimiento donde estudia es	1. Si	Este establecimiento está ubicado en:	1. Un centro urbano con alcaldía municipal
2.	Centro de educación para adultos	2.	Primaria (1 a 5)		02. Con su padre o madre en el trabajo	2. No		2. Corregimiento, inspección de policía, caserío, vereda o campo	
3.	Hogar comunitario de Bienestar Familiar	3.	Secundaria (6 a 13)		03. Con empleada o nifera en la casa				
4.	Guardería o jardín de Bienestar Familiar	4.	Técnico o tecnológico		04. Al cuidado de un pariente de 18 años o más				
5.	Jardín, casa vecinal, jardín social del Bienestar Social del Distrito (Bogotá)	5.	Universitario		05. Al cuidado de un pariente menor de 18 años				
6.	Otra guardería, preescolar o jardín oficial	6.	Postgrado		06. En casa solo				
7.	Guardería, preescolar o jardín privado	7.			07. En casa, únicamente con menores que él				
					08. En un sitio para el cuidado de menores (jornada adicional o alterna, talleres, etc.)				
					09. Al cuidado de vecinos o amigos				
					10. En otro sitio				
6	7	8	9	10	11				
		Nivel	Último grado aprobado						
2	2	02				2			2

(Desplazamiento entre personas) (Desplazamiento entre pantallas)



# MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 52 de 99

Fecha: 13/12/2010

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Educación (3 de 6)

Formulario # 2252903401000000602 I. EDUCACIÓN

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

Recibe en el plantel educativo alguna comida en forma gratuita o por un pago simbólico?

1. Si  
2. No

A cuál jornada existe?

1. Completa (mañana y tarde)  
2. Mañana  
3. Tarde  
4. Noche  
5. A distancia  
6. Semipresencial

Durante este año escolar el hogar pagó:

Matriculas para?

1. Si  
2. No

Uniformes para?

1. Si  
2. No

Lista de útiles escolares, compra o alquiler de textos para?

1. Si  
2. No

Una vez diligenciada esta pregunta, tenga presente:  
Si nivel educativo es técnico, tecnológico, universitario o postgrado (P7=4,5 6 6) → 21

12 13 14 15 16

C.R. Valor estimado diario Valor pagado diario C.R. Valor C.R. Valor C.R. Valor C.R. Valor

1 0000250000 0000025000 2 1 0000002222 1 0000000222 1 0000025000

(Desplazamiento entre personas) (Desplazamiento entre pantallas)

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Educación (4 de 6)

Formulario # 2252903401000000602 I. EDUCACIÓN

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

Durante este año escolar, el hogar pagó bono por ingreso al establecimiento para?

1. Si  
2. No

El hogar paga por:

Pensión para?

1. Si  
2. No

Transporte para?

1. Si  
2. No

Alimentación en el establecimiento educativo para?

1. Si  
2. No

El mes pasado el hogar gastó en útiles (papel, lápices, cuadernos, etc.), material escolar o fotocopias para?

1. Si  
2. No

No incluya el valor registrado en I 16

17 18 19 20 21

C.R. Valor C.R. Valor mensual C.R. Valor mensual C.R. Valor mensual C.R. Valor mensual

2 1 2 1 0000002222 2 1 0000080000

(Desplazamiento entre personas) (Desplazamiento entre pantallas)



# MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 53 de 99

Fecha: 13/12/2010

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Educación (5 de 6)

Formulario # 225290340100000602 I. EDUCACIÓN

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

El mes pasado el hogar realizó otros pagos como: rifas,bingos,salidas pedagógicas,etc., en el establecimiento educativo para \_\_\_\_? (incluya pagos como:eventos culturales,contribuciones para mantenimiento de equipos,sistematización de calificaciones, etc.)

1. Si  
2. No

Durante este año escolar, \_\_\_\_ recibió beca o subsidio en dinero o en especie para estudiar ?

1. Si  
2. No → 26

Cuál es el valor de esa beca o subsidio (en dinero o en especie) y la frecuencia con que se recibe ?

Frecuencia:

1. Mensual  
2. Bimestral  
3. Semestral  
4. Anual

De quién recibió \_\_\_\_ la beca o subsidio para estudiar ?

1. De la misma institución educativa  
2. Icetex  
3. Gobierno nacional o departamental  
4. Gobierno distrital o municipal  
5. Otra entidad pública  
6. Empresa pública donde Ud o un familiar trabajan  
7. Empresa privada donde Ud o un familiar trabajan  
8. Otra entidad

Durante este año escolar, \_\_\_\_ ha recibido crédito educativo ?

1. Si  
2. No → 29

22 23 24 25 26

C.R. Valor

2 1 0000250000 2

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Educación (6 de 6)

Formulario # 225290340100000602 I. EDUCACIÓN

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

Cuál es el valor del crédito educativo y la frecuencia con que lo recibe ?

Frecuencia:

1. Mensual  
2. Bimestral  
3. Semestral  
4. Anual

Quié le concedió el crédito educativo ?

1. Icetex  
2. Banco o corporación  
3. Otra entidad pública  
4. Establecimiento educativo  
5. Fundación (ONG)  
6. Otra entidad. Cuál?

Durante los últimos doce meses, \_\_\_\_ ha ido a alguna biblioteca a consultar libros, revistas, etc. ?

1. Si  
2. No

Cuáles deportes practica por lo menos una vez a la semana \_\_\_\_?

01. Fútbol  
02. Microfútbol  
03. Baloncesto  
04. Vólibol  
05. Tenis, squash, y similares  
06. Natación  
07. Ciclismo  
08. Atletismo  
09. Trote, caminatas  
10. Otro  
11. No practica deportes

27 28 29 30

Valor FREC C.R. Otra entidad

0000065000 3 2 1

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

01 02 03 05 8

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)

## • Pantallas de Grabación de información Capítulo J : PREFERENCIAS Y HÁBITOS SOBRE TELEVISIÓN.

Este capítulo se diligencia para personas de 5 años y más.

Cada pantalla se repetirá tantas veces como personas de 5 años y más existan en el hogar.

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Preferencias y Hábitos sobre televisión (1 de 2)

Formulario # 225290340100000602 J. PREFERENCIAS

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

¿... ve televisión?	De lunes a viernes ¿en qué jornada del día...prefiere ver televisión?	Los fines de semana y festivos ¿en qué jornada del día...prefiere ver televisión?	¿Qué canales de televisión de operación nacional prefiere ver... en orden de preferencia?	¿...Prefiere programas informativos o programas de entretenimiento?
1. Si 2. No  Si tiene entre 5 y 11 años --> Sgte. pers.  Si tiene 12 años o más --> Cap. K	Lea alternativas 1. En la mañana 2. Al medio día 3. En la tarde 4. En la noche 5. Todo el día 6. No ve television de lunes a viernes	Lea alternativas 1. En la mañana 2. Al medio día 3. En la tarde 4. En la noche 5. Todo el día 6. No ve televisión fines de semana ni festivos	1. Canal Uno 2. Canal A 3. Señal Colombia 4. RCN 5. Caracol 6. Canal regional 7. Canal local 8. Canal comunitario 9. Ninguno	1. Programas Informativos (noticieros, documentales, entrevistas, etc.) 2. Programas de entrete_ nimiento (telenovelas, infantiles, etc.)
1	2	3	4	5
			Primera preferencia	Segunda preferencia
1	2	2	2	3

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Preferencias y Hábitos sobre televisión (2 de 2)

Formulario # 225290340100000602 J. PREFERENCIAS

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

¿Cuál de los siguientes tipos de programas Informativos prefiere...?	¿Cuál de los siguientes tipos de programas de entretenimiento prefiere...?	Cuántas horas de la programación de canales de origen nacional, ve en promedio diariamente...?	Cuántas horas de la programación de Señal Colombia, ve diariamente...?	Cuántas horas de la programación de canales extranjeros, ve diariamente...?
1. Noticieros 2. Documentales 3. Entrevistas u opinión 4. Otro 5. No ve programas informativos 6. No entran canales	01. Telenovelas 02. Infantiles 03. Deportivos 04. Películas 05. Magazines 06. Comedias 07. Concursos 08. Series 09. Otro 10. No ve programas de entretenimiento 11. No entran canales	(Si no entran los canales de origen nacional, escriba 90, en ambas columnas)	(Si no entran el canal, escriba 90, en ambas columnas)	(Si no entran los canales extranjeros, escriba 90, en ambas columnas)
6	7	8	9	10
Canales de operacion nacional	Canales de operacion extranjera	Lunes a Viernes	Lunes a Viernes	Lunes a Viernes
2	02	2.0	00.0	2.0

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)



# MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 55 de 99

Fecha: 13/12/2010

## • Pantallas de Grabación de información Capítulo K: CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO.

Este capítulo se diligencia para personas de 12 años y más.

Cada pantalla se repetirá tantas veces como personas de 12 años y más haya en el hogar.

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Capacitación para el trabajo (1 de 2)

Formulario # 2252903401000000602 K. CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO

No Orden 01 de 01 Nombre MARIELA RUIZ Edad 35 Sexo 1

Actualmente asiste a un curso de capacitación para el trabajo?	Entre enero de 2001 y la fecha actual, ¿asistió y terminó algún curso de capacitación para el trabajo?	Cuántos meses hace que inició el curso actual o el último que recibió y terminó?	¿Cuántas semanas y cuántas horas de duración a la semana tiene el curso actual o el último que recibió?	¿Qué institución o empresa dictó el curso de capacitación mas importante que usted recibe o recibió?
1. Si → 3 2. No → Continúe	1. Si → Continúe 2. No → Cap. L			1. Trabajar 2. Buscar trabajo 3. Estudiar 4. Oficios del hogar 5. Otra actividad 9. No recuerda
1	2	3	4	5
		No. meses	Semanas Horas Sem.	Inicio 3 meses 6 meses
2	1	01	01 001	1 1 1

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Capacitación para el trabajo (2 de 2)

Formulario # 2252903401000000602 K. CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO

No Orden 01 de 01 Nombre SOFIA PEREZ Edad 35 Sexo 2

¿Qué Institución o empresa dicta el curso actual o el último que recibió?	¿Usted pagó por el curso de capacitación que recibe actualmente o por el último que recibió?	¿Cuál es la modalidad de formación del curso que recibe actualmente o del último que recibió?	Además de lo que aprendió, ¿Cuál considera usted el principal beneficio que obtuvo de ese curso?	Califique el curso recibido
01. El Sena 02. El Sena en la empresa donde trabaja o trabajó 03. La empresa donde trabaja o trabajó 04. Otra empresa 05. Caja de compensación familiar 06. Institución pública diferente del Sena 07. Otra Institución técnica 08. Universidad 09. Otra Institución 10. Persona particular	1. Si, todo 2. Si, parte 3. No pagó	1. Curso de técnico 2. Curso de tecnólogo 3. Curso para trabajador calificado 4. Curso de aprendizaje 5. Curso corto (menos de 110 horas)	01. Aplicar en su trabajo los conocimientos adquiridos 02. Conseguir un empleo o promocionarse en el que tenía 03. Crear su propia empresa u obtener crédito para ella 04. Mejorar los ingresos 05. Capacitarse para continuar estudios 06. Obtener un certificado 07. Mejorar el manejo de su propia empresa, finca o negocio 08. Desempeñar mejor sus funciones 09. Replicar la capacitación 10. Otro 11. Ninguno	1. Excelente 2. Bueno 3. Aceptable 4. Regular 5. Malo
6	7	8	9	10
	C.R. Valor Pagado			
02	2 0000000000	2	02	2

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)

## • Pantallas de Grabación de información Capítulo L: FUERZA DE TRABAJO.

Este capítulo se diligencia para personas de 12 años y más.

Cada pantalla se repetirá tantas veces como personas de 12 años y más existan en el hogar.

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Fuerza de trabajo (1 de 10)

Formulario # 225290340100000602 L. FUERZA DE TRABAJO

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

<p>En qué actividad ocupó la mayor parte del tiempo la semana pasada ?</p> <p>1. Trabajando → 14 (Pág 31)</p> <p>2. Buscando trabajo</p> <p>3. Estudiando</p> <p>4. Oficios del hogar</p> <p>5. Otra actividad</p> <p>6. Incapacitado permanente para trabajar → 48 (Pág 37)</p>	<p>Además de lo anterior, ¿realizó la semana pasada alguna actividad paga por una hora o más ?</p> <p>1. Si → 14 (Pág 31)</p> <p>2. No Continúe</p>	<p>Aunque no trabajó la semana pasada por una hora o más en forma remunerada, ¿tenía durante esa semana algún trabajo o negocio por el que recibe ingresos ?</p> <p>1. Si → 14 (Pág 31)</p> <p>2. No Continúe</p>	<p>¿trabajó la semana pasada en un negocio familiar por una hora o mas, sin que le pagaran ?</p> <p>1. Si → 14 (Pág 31)</p> <p>2. No Continúe</p>	<p>¿ En las últimas cuatro semanas hizo alguna diligencia para conseguir un trabajo o instalar un negocio ?</p> <p>1. Si Continúe</p> <p>2. No → 7</p>	<p>¿ Qué hizo principalmente en las últimas cuatro semanas para conseguir un trabajo o instalar un negocio ?</p> <p>1. Pidió ayuda a familiares, amigos o colegas</p> <p>2. Buscó información con amigos, colegas o familiares</p> <p>3. Visitó o se inscribió en Centros de información de empleo del SENA</p> <p>4. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas</p> <p>5. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios</p> <p>6. Puso avisos clasificados</p> <p>7. Se presentó a convocatorias</p> <p>8. Se inscribió por internet</p> <p>9. Hizo preparativos para iniciar un negocio</p> <p>----- 13 (Pág 30)</p>
1	2	3	4	5	6
2	2	2	2	2	

(Desplazamiento entre personas) (Desplazamiento entre pantallas)

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Fuerza de trabajo (2 de 10)

Formulario # 225290340100000602 L. FUERZA DE TRABAJO

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

<p>Desea conseguir un trabajo remunerado o instalar un negocio ?</p> <p>1. Si Continúe</p> <p>2. No → 9</p>	<p>Aunque desea trabajar, ¿por qué motivo principal no hizo diligencias en las últimas 4 semanas ?</p> <p>01. Ya encontró trabajo → 13</p> <p>02. No hay trabajo disponible en la ciudad</p> <p>03. Está esperando que lo llamen</p> <p>04. No sabe cómo buscarlo</p> <p>05. Está cansado de buscar</p> <p>06. No encuentra trabajo en su oficio o profesión</p> <p>07. Está esperando la temporada alta</p> <p>08. Carece de la experiencia necesaria</p> <p>09. No tiene recursos para instalar un negocio</p> <p>10. Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo</p> <p>11. Usted se considera muy joven o muy viejo</p> <p>12. Responsabilidades familiares</p> <p>13. Problemas de salud</p> <p>14. Está estudiando</p> <p>15. Otro</p> <p>Continúe</p> <p>→ 48 (Pág 37)</p>	<p>Durante los últimos doce meses (últimas 52 semanas), ¿trabajó por lo menos dos semanas consecutivas?</p> <p>1. Si → Continúe</p> <p>2. No → 11</p>	<p>Después de su último empleo, ¿ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?</p> <p>1. Si → 12</p> <p>2. No → 48 (Pág 37)</p>	<p>Durante los últimos doce meses, ¿ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?</p> <p>1. Si Continúe</p> <p>2. No → 48 (Pág 37)</p>	<p>Cuántos meses hace que dejó de buscar trabajo por última vez</p> <p>Sólo acepta de 01 a 12</p>	<p>Si le hubiera resultado algún trabajo, ¿estaba disponible la semana pasada para empezar a trabajar?</p> <p>1. Si → 44 (Pág 36)</p> <p>2. No → 48 (Pág 37)</p>
7	8	9	10	11	12	13
2		1	1		02	1

(Desplazamiento entre personas) (Desplazamiento entre pantallas)



# MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 57 de 99

Fecha: 13/12/2010

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Fuerza de trabajo (3 de 10)

Formulario # 2252903401000000602 L. FUERZA DE TRABAJO

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

Qué hace en este trabajo?

A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en la que realiza su trabajo ?

14 Cod 23

16 Cod 24

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre registros)

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Fuerza de trabajo (4 de 10)

Formulario # 2252903401000000602 L. FUERZA DE TRABAJO

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

En este trabajo....es:

01. Obrero o empleado de empresa particular

02. Obrero o empleado del gobierno

03. Jornalero o peón

04. Empleado doméstico

05. Profesional independiente

06. Trabajador independiente o por cuenta propia

07. Patrón o empleador

08. Trabajador de su propia finca ( o de finca en arriendo o aparcería)

09. Trabajador familiar sin remuneración

10. Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleado doméstico, mayordomos, jornaleros, etc)

Continúe

→ 33 (Pág 34)

→ 48 (Pág 37)

Tiene contrato escrito de trabajo ?

1. Si → Continúe

2. No → 20

Su contrato de trabajo es a término indefinido o a término fijo ?

1. A término indefinido

2. A término fijo

Por qué medio principal consiguió su empleo o trabajo actual?

Lea alternativas

1. Pidiendo ayuda a familiares, amigos o colegas

2. Visitando, llevando o enviando hojas de vida a empresas o empleadores

3. Inscribiéndose en centros de información de empleo del SENA

4. Visitando o llevando hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios

5. A través de avisos clasificados

6. A través de convocatorias

7. A través de internet

8. Otro medio. Cuál?

17 Cod 02

18 Cod 1

19 C.R. 1 Número de meses

20 C.R. 1 Otro medio Cod

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)



# MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 58 de 99

Fecha: 13/12/2010

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Fuerza de trabajo (5 de 10)

Formulario # 2252903401000000602 L. FUERZA DE TRABAJO

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

La empresa donde trabaja lo tiene afiliado a una Administradora de Riesgos Profesionales?	La empresa donde trabaja le suministra elementos de protección personal para la realización de su trabajo?	Cuánto ganó el mes pasado en este empleo? (Incluya propinas y comisiones y excluya viáticos y pagos en especie?)	Además del salario en dinero, el MES PASADO recibió:					
1. Si 2. No 9. No sabe	1. Si 2. No 3. No necesita	Si no recibió salario en dinero, escriba 00	Alimentos como parte de pago por su trabajo?	Vivienda como parte de pago por su trabajo?	Educación como parte de pago por su trabajo?	Otros ingresos en especie por su trabajo (electrodomésticos, mercados diferentes a alimentos, bonos Sodexo, etc) ?		
1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No		
21	22	23	24	25	26	27		
Valor mensual	C.R.	Valor mensual	C.R.	Valor mensual	C.R.	Valor mensual		
1	1	0000120000	2	1	0000065000	1	0000090000	2

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Fuerza de trabajo (6 de 10)

Formulario # 2252903401000000602 L. FUERZA DE TRABAJO

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

Normalmente utiliza transporte de la empresa para desplazarse a su trabajo (bus, automóvil particular u oficial)	EL MES PASADO recibió:			Durante LOS ULTIMOS DOCE MESES ¿recibió dinero por primas (de servicio, de vacaciones y/o bonificaciones)	Cuál fue la ganancia neta de esa actividad, negocio o profesión el mes pasado?
1. Si 2. No	Subsidio de alimentación en dinero?	Auxilio de transporte en dinero?	Subsidio familiar en dinero?	1. Si 2. No	Si no obtuvo ganancia, escriba 00
1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	Pase a 34
28	29	30	31	32	33
C.R.	Valor mensual	C.R.	Valor	C.R.	Valor
1	0000120000	2	2	1	0000050000

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)





# MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 59 de 99

Fecha: 13/12/2010

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Fuerza de trabajo (7 de 10)

Formulario # 225290340100000602 L. FUERZA DE TRABAJO

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCÍA Edad 50 Sexo 2

Está afiliado actualmente a un fondo de pensiones ?	A cuál Fondo de Pensiones está afiliado ?	Cuántas personas, incluido usted tiene la empresa o negocio donde trabaja?	Fundamentalmente, dónde realiza usted su trabajo principal?	El medio de transporte que usted utiliza principalmente para ir a su sitio de trabajo es:	Cuánto tiempo se demora usted en su viaje de ida al trabajo? (Incluya tiempo de espera del medio de transporte)
1. Si 2. No 3. Ya es pensionado	1. Instituto de seguros Sociales ISS 2. Cajas de Previsión 3. Fuerzas militares o Policía nacional 4. Magisterio 5. Ecopetrol 6. Fondo Privado (Administradora Fondos de Pensiones) 7. Otro	1. Trabaja solo 2. De 2 a 5 personas 3. De 6 a 10 personas 4. De 11 a 49 personas 5. De 50 a 249 personas 6. 250 personas o más	01. En local de la empresa o del patrono contratante 02. En local propio o arrendado 03. En la vivienda que habita → 40 04. En vivienda distinta a la suya 05. En la calle, ambulante 06. En la calle, estacionario 07. En kiosko o caseta 08. Puerta a puerta 09. En un vehículo (taxi, carro, bus, lancha, barco) 10. En una mina o cantera 11. En una obra en construcción 12. En finca o terreno propio o en arriendo o en aparcería 13. En finca o terreno o ajeno	01. Bus intermunicipal 02. Bus urbano 03. A pie 04. Metro 05. Transmilenio 06. Taxi 07. Transporte de la empresa 08. Automóvil de uso particular 09. Lancha, planchón, canoa 10. Caballo 11. Moto o bicicleta 12. Otro	
34	35	36	37	38	39
					Minutos
3					02
					020

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Fuerza de trabajo (8 de 10)

Formulario # 225290340100000602 L. FUERZA DE TRABAJO

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCÍA Edad 50 Sexo 2

Cuántas horas a la semana trabaja normalmente en ese trabajo?	De estas horas que normalmente trabaja, ¿hubo algunas que no trabajó la semana pasada por enfermedad, permiso, etc. ?	La semana pasada, ¿trabajó horas adicionales a las que normalmente trabaja?	Además de su ocupación u oficio principal, ¿el mes pasado tuvo otros trabajos o negocios por los cuales recibió ingresos ?	Durante cuánto tiempo ha estado o estuvo buscando trabajo?	¿ha buscado trabajo por primera vez o había trabajado antes, por lo menos durante dos semanas consecutivas?	Cuánto hace que dejó de trabajar por última vez ?
	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No Pase a 49		1. Por primera vez → 48 (Pág 37) 2. Trabajó antes → Continúe	
40	41	42	43	44	45	46
Horas	C.R. Número de horas	C.R. Número de horas	C.R. Valor total percibido	Número de horas		Número de semanas
002	1 003	2	2			

(Desplazamiento entre personas)

(Desplazamiento entre pantallas)



# MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 60 de 99

Fecha: 13/12/2010

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Fuerza de trabajo (9 de 10)

Formulario # 2252903401000000602 L. FUERZA DE TRABAJO

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

A qué actividad se dedicaba principalmente la empresa o negocio en la que realizó su trabajo?

EL MES PASADO recibió:

47	48	49	50	51
	Algún ingreso por concepto de trabajo?	Algún ingreso por concepto de pensión de jubilación, sustitución pensional, invalidez o vejez?	Algún ingreso en dinero para el sostenimiento de hijos menores de 18 años? (Incluya pensión de alimentación y contribución de padres ausentes)	Algún ingreso por concepto de arriendos de casas, apartamentos, fincas de recreo, lotes, vehículos, maquinaria y equipo?
	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No
	C.R. Valor	C.R. Valor	C.R. Valor	C.R. Valor
		1 0000250000	1 0000500000	2

(Desplazamiento entre personas) (Desplazamiento entre pantallas)

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Fuerza de trabajo (10 de 10)

Formulario # 2252903401000000602 L. FUERZA DE TRABAJO

No Orden 01 de 01 Nombre ANDRES FELIPE GARCIA Edad 50 Sexo 2

Durante LOS ÚLTIMOS DOCE MESES recibió:

52	53	54	55	56
Dinero por cesantías o intereses a las cesantías ?	Primas por pensión de jubilación o por sustitución pensional ?	Intereses por préstamos a particulares, CDT o dividendos por acciones?	Algún ingreso por concepto de ayudas en dinero proveniente de otros hogares o instituciones? (padres, hijos, familiares, amigos)	Dinero por venta de propiedad? (Casas, edificios, lotes, maquinaria, vehículos, electrodomésticos, etc.)
1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No
			El dinero provino de: 1. Fuera del país 2. Dentro del país 3. Ambas partes	
C.R. Valor	C.R. Valor	C.R. Valor	C.R. PROC Valor	C.R. Valor
2	2	1 0001000000	2	2

(Desplazamiento entre personas) (Desplazamiento entre pantallas)

- Pantallas de Grabación de información Capítulo M : CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR Y TENENCIA DE BIENES.**

Este capítulo se diligencia para el jefe del hogar o su cónyuge.

Estas pantallas solo aparecen una vez por cada formulario (hogar).

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Condiciones (1 de 10)

Formulario # 2252903401000000602 M. CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR

1. Numero de orden 01

2. Cómo se siente en el barrio, pueblo o vereda donde vive:

1. Seguro

2. Inseguro 2

3. Durante los ULTIMOS DOCE MESES, ¿ de cuáles de los siguientes hechos ha sido víctima usted o algún miembro del hogar ?

1. 1 Atracos o robos

1. 1 Homicidios o asesinatos

1. 1 Lesiones personas o violaciones

1. Secuestros o desapariciones

1. Extorsiones o chantajes

1. Desalojos

1. Otro

2. Ninguno

Cuál

4. Actualmente las condiciones de vida de su hogar son:

1. Muy buenas

2. Buenas

3. Regulares

4. Malas 2

5. Con relación al hogar donde se crió, este hogar vive económicamente:

1. Mejor

2. Igual

3. Peor 2

6. Usted piensa que el nivel de vida actual de su hogar, respecto al que tenía 5 años atrás es:

1. Mejor

2. Igual

3. Peor 2

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Condiciones (2 de 10)

Formulario # 2252903401000000602 M. CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR

7. De las siguientes situaciones, cuál cree usted que le puede producir más tensión o preocupación:

1. En su trabajo o estudio

2. Con su familia

3. Con su pareja

4. Con la ley

5. De salud

6. De dinero

7. Ninguno 2

8. Durante los últimos 12 meses, cuáles de los siguientes problemas se han presentado en su hogar ?

1. 1 Enfermedad grave

1. 1 Muerte de alguno de los miembros

1. 1 Abandono del hogar por parte de un menor de 18 años

1. 1 Tuvieron que abandonar su ciudad, municipio o vereda de residencia habitual

1. Separación de los cónyuges

2. Ninguno de los anteriores

9. En este hogar hay personas con problemas de alcoholismo o drogadicción ?

1. Si

2. No 2

10. En este hogar hay personas con dificultades permanentes para:

1. Caminar 1

1. Usar brazos y manos 1

1. Oír 1

1. Hablar

1. Ver

2. Ninguno de los Anteriores

11. Los ingresos de su hogar:

1. No alcanzan para cubrir los gastos mínimos

2. Sólo alcanzan para cubrir los gastos mínimos

3. Cubren más que los gastos mínimos 2



# MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 62 de 99

Fecha: 13/12/2010

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Condiciones (3 de 10)

Formulario # 2252903401000000602 M. CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR

12. Usted se considera pobre ?

1. Si

2. No ☒

13. Cuál considera usted que debería ser el ingreso mínimo mensual que requiere su hogar para satisfacer adecuadamente sus necesidades ?

Valor \$

14. Si \$ es el ingreso mínimo mensual que requiere su hogar para satisfacer adecuadamente sus necesidades, cuáles serían los ingresos que usted podría calificar de:

Excelentes \$

Malos \$

15. En este hogar como corrigen o reprenden los padres a los hijos menores de 18 años, cuando se portan mal ?

	Padre	Madre
1. Prohibiéndoles lo que les gusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Con correazos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Puños, palmadas, pellizcos, tirón de orejas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Patadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Golpes con objetos (cables, palos, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Tratándolos con indiferencia, no hablándoles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Con llamada de atención, diálogo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Con gritos, amenazas, insultos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Con cantaleta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. De otra forma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. No los castigan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Padre o madre fallecidos o no viven en el hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. No hay menores de 18 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cuál  Cuál

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Condiciones (4 de 10)

Formulario # 2252903401000000602 M. CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR

16. Entre 1998 y este año, ¿ cuáles de los siguientes eventos se presentaron en el hogar ?

1. ☐ El jefe de hogar perdió su empleo

1. ☒ El cónyuge perdió su empleo

1. ☒ Otro miembro del hogar perdió el empleo

1. ☒ Tuvieron que cerrar el negocio del cual derivaban su ingreso

1. ☒ Otra pérdida económica importante

1. ☒ Se atrasaron en pago del colegio 4 meses o más

1. ☒ No pudieron pagar la Universidad

1. ☒ Se atrasaron en pago del vivienda 4 meses o más

1. ☒ Se atrasaron en cuota de administración 4 meses o más

1. ☒ Se atrasaron en pago de servicios públicos 4 meses o más

1. ☐ Se atrasaron en el pago de impuestos (predial, valorización y renta)

1. ☐ Se vieron obligados a vender o dar en pago la vivienda ocupada por el hogar

2. ☐ Ninguno de los anteriores → 18

17. Qué medidas tomaron para hacerle frente a estos eventos ?

Lea alternativas

1. ☐ Uno o más miembros del hogar que no trabajaban buscaron trabajo

1. ☐ Montaron negocio familiar

1. ☐ Cambiaron de ciudad

1. ☐ Algún miembro del hogar salió del país

1. ☐ Se fueron a vivir con familiares

1. ☒ Gastaron los ahorros

1. ☒ Se endeudaron

1. ☒ Vendieron algunos bienes

1. ☒ Retiraron uno o más hijos del colegio

1. ☒ Retiraron los hijos de la universidad

1. ☐ Cambiaron los hijos a un colegio mas económico

1. ☐ Disminuyeron el gasto en alimentos

1. ☒ Disminuyeron el gasto en vestuario

1. ☒ Se cambiaron a una vivienda más económica

1. ☒ Vendieron el carro o lo reemplazaron por uno más económico

1. ☒ Otra Cuál

2. ☐ Ninguna



# MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 63 de 99

Fecha: 13/12/2010

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Condiciones (5 de 10)

Formulario # 2252903401000000602 M. CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR

18. Si en su hogar se presentara alguna situación difícil, ¿quién cree que podría ayudarlo realmente ?

1. Familiares
2. Amigos
3. Vecinos
4. Asociaciones religiosas
5. Asociaciones políticas
6. ONG's
7. Otro
8. Nadie

Cuál

19. Entre el año pasado y este año ¿ cree que el país ha mejorado, empeorado o se mantiene igual, encada uno de los siguientes aspectos:

Lea alternativas

	Mejor (1)	Igual (2)	Peor (3)	No sabe (9)
a. Atención en las oficinas públicas	<input type="text" value="1"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b. Vigilancia, seguridad y reacción oportuna y eficiente de la policía	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text"/>
c. Sistema de seguridad Social en Salud, atención en salud	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="9"/>
d. Educación pública	<input type="text" value="1"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e. Infraestructura vial en las ciudades(avenidas, calles, andenes)	<input type="text"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
f. Infraestructura vial en el campo(carreteras, caminos)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
g. Transporte público(municipal e intermunicipal)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Vivenda (6 de 10)

Formulario # 2252903401000000602 M. CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR

20. Por falta de dinero, algún miembro del hogar no consumió ninguna de las tres comidas (desayuno, almuerzo, comida), uno o más días de la semana pasada ?

1. Si
2. No

21. Cuáles de los siguientes bienes posee este hogar ?

1.  Máquina lavadora de ropa
1.  Nevera o enfriador
1.  Licuadora
1.  Equipo de sonido
1.  Estufa eléctrica o de gas
1.  Horno eléctrico o de gas
1.
1.
1.
1.
1.
1.  Computador para uso del hogar
1.  Conexión a internet
1.  Motocicleta
1.  Carro paticular
1.
1.
1.
1.
2.



# MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 64 de 99

Fecha: 13/12/2010

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Vivenda (7 de 10)

Formulario # 2252903401000000602 M. CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR

22. Conoce usted la existencia de Bienestar Familiar ?

1. Si

2. No --> 26

23. Cuáles de los siguientes servicios de Bienestar Familiar utiliza el hogar ?

1.  Hogar comunitario, guardería o jardín

1.  FAMI

1.  Restaurante escolar

1.  Club juvenil o prejuvenil

1.  Educador familiar

1.  Escuela para familias

1.  Otro

2.  Ninguno

Cuál

24. Durante los últimos doce meses, alguna persona del hogar ha hecho consultas al Bienestar Familiar ?

1. Si

2. No --> 26

25. Sobre cuáles de los siguientes temas consultaron ?

1.  Paternidad

1.  Demanda de alimentos

1.  Maltrato

1.  Salida del país

1.  Adopciones

1.  Otro

Cuál

Navigation icons: back, forward, search, etc.

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Vivenda (8 de 10)

Formulario # 2252903401000000602 M. CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR

26. Este hogar tiene televisor(es) ?

1. Si --> Cuántos? A color  Blanco y negro

2. No --> Cap. N

27. Por qué medio reciben la señal de televisión ?

1. Antena aérea --> 29

2. Satelital

3. Cable

4. Parabólica

28. ¿ Cuánto pagaron el mes pasado o la última vez por servicio de televisión satelital, por cable y/o parabólica ?

Valor \$

A cuántos meses corresponde ese pago

Navigation icons: back, forward, search, etc.

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Vivenda (9 de 10)

Formulario # 225290340.1000000602 M. CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR

29. Cómo reciben la señal de televisión de cada uno de los siguientes canales ?

	Nítida (1)	Lluviosa (1)	Doble imagen (1)	Desfase sonido (1)	Interferencia (1)	Otros problemas (1)	No recibe la señal, no hay canal, no ve el canal (2)
a. UNO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Señal Colombia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. RCN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Caracol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Regional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Local	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Comunitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Condiciones (10 de 10)

Formulario # 225290340.1000000602 M. CONDICIONES

30. ¿Cómo considera usted la calidad de la programación que emiten cada uno de los siguientes canales ?

Lea alternativas

a. UNO	<input type="checkbox"/>
b. A	<input type="checkbox"/>
c. Señal Colombia	<input type="checkbox"/>
d. RCN	<input type="checkbox"/>
e. Caracol	<input type="checkbox"/>
f. Regional	<input type="checkbox"/>
g. Local	<input type="checkbox"/>
h. Comunitario	<input type="checkbox"/>

1. Excelente

2. Buena

3. Regular

4. Mala

5. No recibe la señal

6. No ve el canal


31. ¿Cuáles usos adicionales tiene el televisor en este hogar ?

Lea alternativas

1.	<input type="checkbox"/>	Para ver películas de video
1.	<input type="checkbox"/>	Para juegos de video
1.	<input type="checkbox"/>	Como pantalla de computador
1.	<input type="checkbox"/>	Para internet.
1.	<input type="checkbox"/>	Otros
2.	<input type="checkbox"/>	Ningún otro uso.

- Pantallas de Grabación de información Capítulo N: GASTO DE LOS HOGARES.**

**Número de la pregunta**      **Tipo de gasto**



Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Composición Hogar.

Formulario # 225290340100000602 N. GASTO DE LOS HOGARES

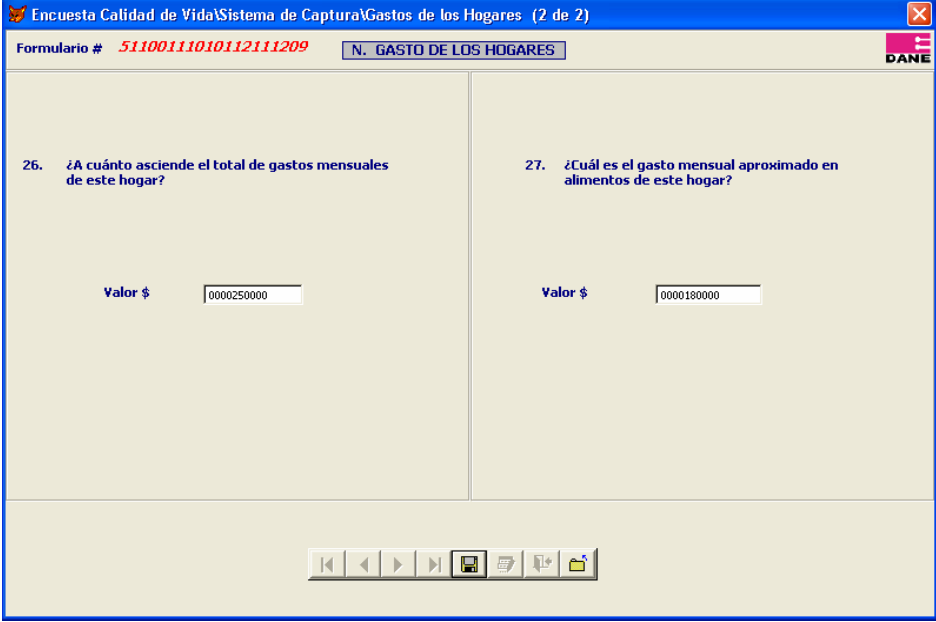
GASTOS SEMANALES

1.	2.	3.	4.	5.
Cuáles de los siguientes alimentos compro el hogar durante los ULTIMOS 7 DIAS:	1. Si 2. No	¿Cuál fue el valor total pagado en .... durante los ULTIMOS 7 DIAS?	Durante los ULTIMOS 7 DIAS, ¿en este hogar adquirieron..... sin tener que comprarlo?  1. Si 2. No	De dónde lo obtuvieron?  1. Finca, huerta o negocio del hogar, mar, río 2. Pago en especie 3. Regalo
ALIMENTOS				
Par, arepas, bollos, almojábanas	1			
01				01

(Desplazamiento entre registros)

**Código del artículo**      **Código del artículo**

En esta pantalla al dar grabar se incrementa el número del artículo que se encuentra al lado izquierdo al igual que el nombre correspondiente. Además, por cada página del capítulo de gastos del formulario, cambia el título de esta pantalla, así como los códigos de los artículos (gastos mensuales, trimestrales, anuales).



Encuesta Calidad de Vida\Sistema de Captura\Gastos de los Hogares (2 de 2)

Formulario # 51100111010112111209 N. GASTO DE LOS HOGARES


26. ¿A cuánto asciende el total de gastos mensuales de este hogar?

Valor \$ 0000250000

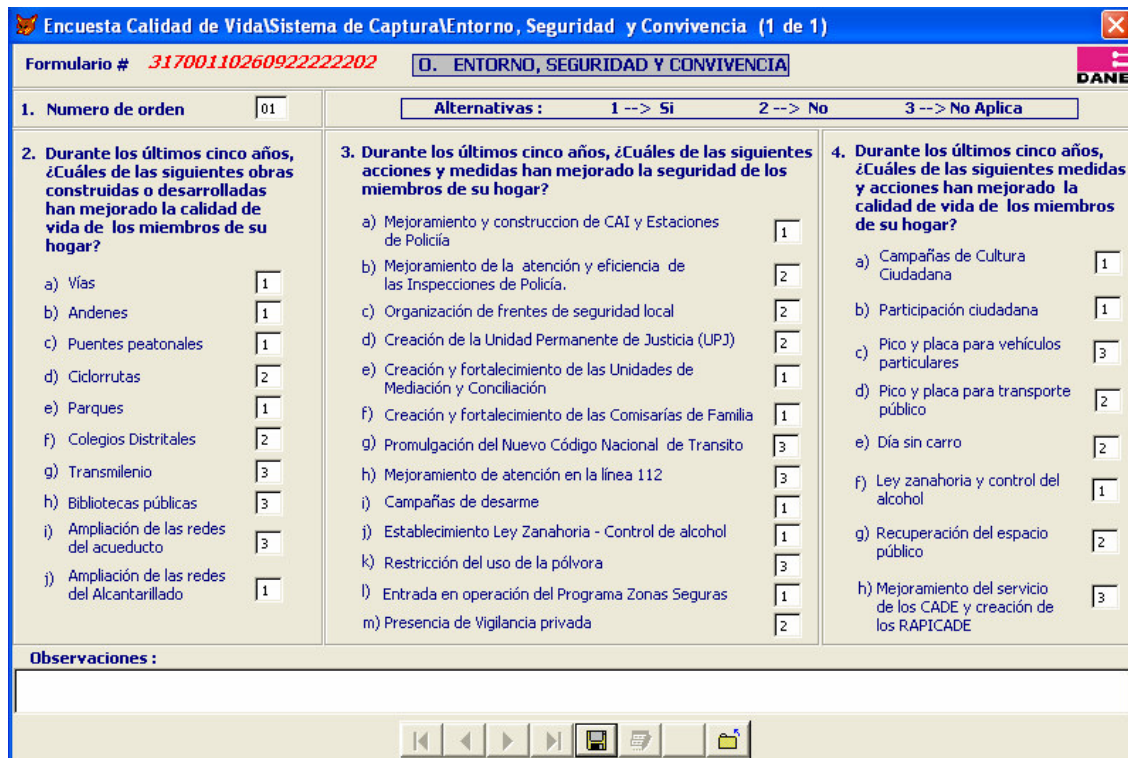
27. ¿Cuál es el gasto mensual aproximado en alimentos de este hogar?

Valor \$ 0000180000



	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03</p> <p>VERSIÓN : 02</p> <p>Página : 67 de 99</p> <p>Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--

- **Pantalla de Grabación de información Capítulo 0: ENTORNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA.**



**Encuesta Calidad de Vida** Sistema de Captura Entorno, Seguridad y Convivencia (1 de 1)

Formulario # **3170011026092222202** **O. ENTORNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA**

1. Numero de orden: 01 Alternativas: 1 --> Si 2 --> No 3 --> No Aplica

2. Durante los últimos cinco años, ¿Cuáles de las siguientes obras construidas o desarrolladas han mejorado la calidad de vida de los miembros de su hogar?

a) Vías	1
b) Andenes	1
c) Puentes peatonales	1
d) Ciclorrutas	2
e) Parques	1
f) Colegios Distritales	2
g) Transmilenio	3
h) Bibliotecas públicas	3
i) Ampliación de las redes del acueducto	3
j) Ampliación de las redes del Alcantarillado	1

3. Durante los últimos cinco años, ¿Cuáles de las siguientes acciones y medidas han mejorado la seguridad de los miembros de su hogar?

a) Mejoramiento y construcción de CAI y Estaciones de Policía	1
b) Mejoramiento de la atención y eficiencia de las Inspecciones de Policía.	2
c) Organización de frentes de seguridad local	2
d) Creación de la Unidad Permanente de Justicia (UPJ)	2
e) Creación y fortalecimiento de las Unidades de Mediación y Conciliación	1
f) Creación y fortalecimiento de las Comisarías de Familia	1
g) Promulgación del Nuevo Código Nacional de Tránsito	3
h) Mejoramiento de atención en la línea 112	3
i) Campañas de desarme	1
j) Establecimiento Ley Zanahoria - Control de alcohol	1
k) Restricción del uso de la pólvora	3
l) Entrada en operación del Programa Zonas Seguras	1
m) Presencia de Vigilancia privada	2

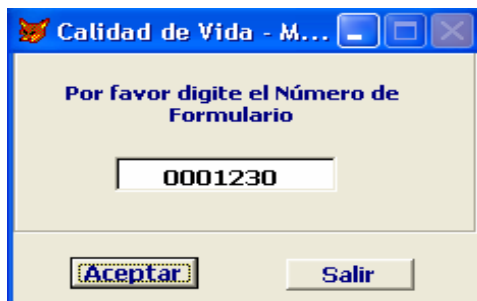
4. Durante los últimos cinco años, ¿Cuáles de las siguientes medidas y acciones han mejorado la calidad de vida de los miembros de su hogar?

a) Campañas de Cultura Ciudadana	1
b) Participación ciudadana	1
c) Pico y placa para vehículos particulares	3
d) Pico y placa para transporte público	2
e) Día sin carro	2
f) Ley zanahoria y control del alcohol	1
g) Recuperación del espacio público	2
h) Mejoramiento del servicio de los CADE y creación de los RAPICADE	3

Observaciones:

**1.1.2 Continuación:** Este menú presenta dos opciones: a) Control para modificación de información, que corresponde a la grabación de la página 4 del formulario, y, b) Formulario, que permite continuar la grabación de un formulario cuando se ha interrumpido o dejado pendiente.

Para ingresar por cualquiera de estas dos opciones, en primer lugar el programa pide el número de formulario y valida que éste se encuentre en la base de datos.



**Calidad de Vida - M...**

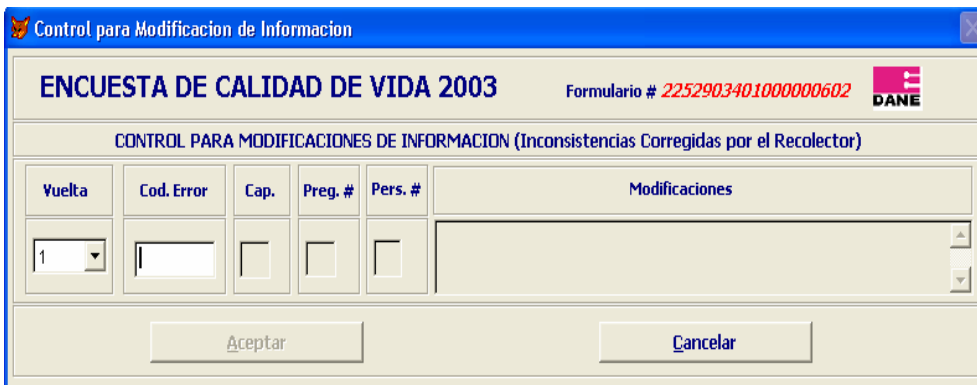
Por favor digite el Número de Formulario

0001230

Aceptar Salir

**1.1.2.1. Control para Modificación de Información:** Ingresando por esta opción se puede grabar la información de correcciones reportadas por el

encuestador, y que corresponden a inconsistencias generadas por la grabación del formulario.



En el campo *Vuelta* se selecciona (entre 1 y 2) el número de veces que el encuestador visitó el hogar con el propósito de corregir información inconsistente.

En el campo *Cód. error*, se graba el código del error, compuesto por: una letra que indica el capítulo donde se presenta la inconsistencia. Cuando en el error están involucrados varios capítulos se utiliza la letra Y; y 3 dígitos que indican el código asignado al error.

El campo *Cap.* Corresponde a la letra que identifica el capítulo donde se efectuará la corrección. (B a N).


En el campo *Preg #* se debe registrar el número de pregunta donde se debe realizar la corrección. El programa controla el número de preguntas que tiene definidas cada capítulo.

Si la corrección hace referencia a una persona del hogar (capítulos E a L), se debe registrar el número de orden de la persona donde se realiza la corrección.

Finalmente, en el campo Modificaciones se relaciona el valor a corregir.

1.1.2.2. Formulario: Con esta opción se puede continuar la grabación de datos de un formulario que se estaba capturando y que en determinado momento el usuario interrumpió.

Las validaciones durante la grabación, las pantallas y el manejo de opciones opera de la misma manera que para la grabación de un formulario nuevo (1.1.1.).

	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 69 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--

- 1.2. Consultar: Esta opción de menú permite que el usuario ingrese a las pantallas de la aplicación y observe la información digitada. Dependiendo del número de hogar del formulario que desea consultar, es decir, si es diferente de 01, localiza la primera pantalla correspondiente al capítulo C, de lo contrario, se ubica en la primera pantalla del capítulo B. El usuario únicamente podrá ver la información grabada y desplazarse por todas las pantallas con las flechas que se encuentran en la parte inferior.
- 1.3. Modificar: Esta opción de menú permite al usuario, entrar a cualquier formulario y realizar las modificaciones necesarias.


Las correcciones reportadas en la página de Control para Modificación de Información serán aplicadas a través de la selección y grabación de la pantalla donde se encuentren las preguntas a modificar.

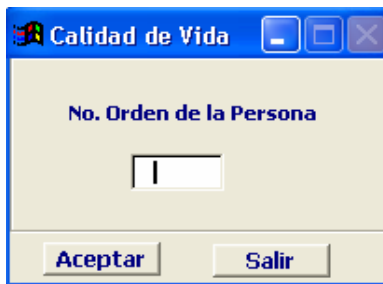
Una vez se ha digitado el número de formulario a modificar, aparece la siguiente pantalla, en la cual se muestran el número de pantallas por capítulo y las preguntas que se encuentran en cada una de ellas, para que el usuario pueda seleccionar la pregunta que va a modificar y ubique en que pantalla se encuentra.



Encuesta Calidad de Vida Sistema de Captura Modificación		
<b>A. Identificación y Control</b> <input type="checkbox"/> Identificación <input type="checkbox"/> Visitas <input type="checkbox"/> Supervisor <input type="checkbox"/> Critico / Codificador <input type="checkbox"/> Control para Modificación de Información	<b>F. Salud</b> <input type="checkbox"/> Preg 1 - 6 <input type="checkbox"/> Preg 7- 13 <input type="checkbox"/> Preg 14- 20 <input type="checkbox"/> Preg 21 - 28	<b>L. Fuerza de trabajo</b> <input type="checkbox"/> Preg 1- 6 <input type="checkbox"/> Preg 7- 13 <input type="checkbox"/> Preg 14- 16 <input type="checkbox"/> Preg 17- 20 <input type="checkbox"/> Preg 21-27 <input type="checkbox"/> Preg 28-33 <input type="checkbox"/> Preg 34-39 <input type="checkbox"/> Preg 40-46 <input type="checkbox"/> Preg 47-51 <input type="checkbox"/> Preg 52- 56
<b>B. Datos de la vivienda</b> <input type="checkbox"/> Preg 1- 4 <input type="checkbox"/> Preg 5- 9	<b>G. Cuidado menores de 5</b> <input type="checkbox"/> Preg 1 - 4 <input type="checkbox"/> Preg 5 - 9 <input type="checkbox"/> Preg 10 - 14	<b>M. Condiciones</b> <input type="checkbox"/> Preg 1- 6 <input type="checkbox"/> Preg 7- 11 <input type="checkbox"/> Preg 12- 15 <input type="checkbox"/> Preg 16- 17 <input type="checkbox"/> Preg 18- 19 <input type="checkbox"/> Preg 20- 21 <input type="checkbox"/> Preg 22- 25 <input type="checkbox"/> Preg 26- 28 <input type="checkbox"/> Preg 29 <input type="checkbox"/> Preg 30- 31
<b>C. Servicios del hogar</b> <input type="checkbox"/> Preg 1- 6 <input type="checkbox"/> Preg 7- 13 <input type="checkbox"/> Preg 14- 19 <input type="checkbox"/> Preg 20- 26 <input type="checkbox"/> Preg 27 - 32 <input type="checkbox"/> Preg 33 - 40	<b>H. Labores niños y niñas 5 a 11 años</b> <input type="checkbox"/> Preg 1- 5 <input type="checkbox"/> Preg 6- 10	<b>N. Gastos</b> <input type="checkbox"/> Alimentos y/o artículos <input type="checkbox"/> N26 y N27
<b>D. Tenencia y financiación de la vivienda</b> <input type="checkbox"/> Preg 1- 8 <input type="checkbox"/> Preg 9- 14	<b>I. Educación</b> <input type="checkbox"/> Preg 1 - 5 <input type="checkbox"/> Preg 6 - 11 <input type="checkbox"/> Preg 12 - 16 <input type="checkbox"/> Preg 17- 21 <input type="checkbox"/> Preg 22- 26 <input type="checkbox"/> Preg 27- 30	<b>O. Entorno, Seguridad y Convivencia</b> <input type="checkbox"/> Preg 1- 4
<b>E. Características y composición del hogar</b> <input type="checkbox"/> Preg 4 - 10 <input type="checkbox"/> Preg 11 - 15 <input type="checkbox"/> Preg 16 - 20	<b>J. Preferencias</b> <input type="checkbox"/> Preg 1- 5 <input type="checkbox"/> Preg 6- 10	<input type="button" value="SALIR"/>
<b>K. Capacitación</b> <input type="checkbox"/> Preg 1- 5 <input type="checkbox"/> Preg 6 - 10		

Si la modificación de información hace referencia a una persona del hogar (capítulos E a L), el programa antes de ingresar a la pantalla para corregir información pide el número de orden de la persona.

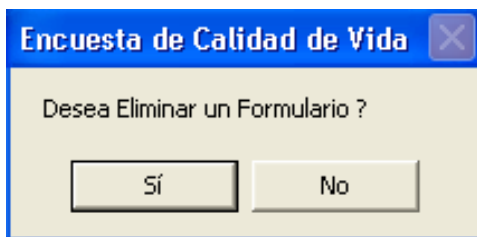
	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 70 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--



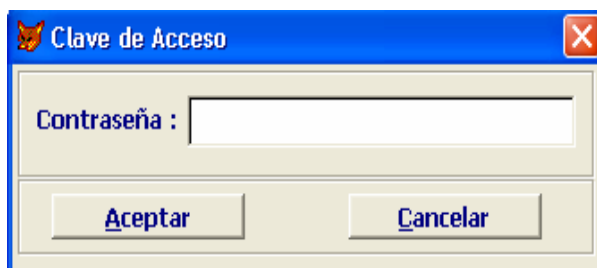
Finalizada la modificación a la pregunta seleccionada, el programa regresa a la pantalla principal de modificación donde se podrá seleccionar una nueva página o pregunta para corregir.

No se pueden modificar los datos de: Identificación del hogar, orden de la persona ni edad. En caso de un error en estos campos, el formulario debe borrarse y capturar nuevamente.


1.4. Eliminar: En primer lugar se pide la confirmación de uso de esta opción.

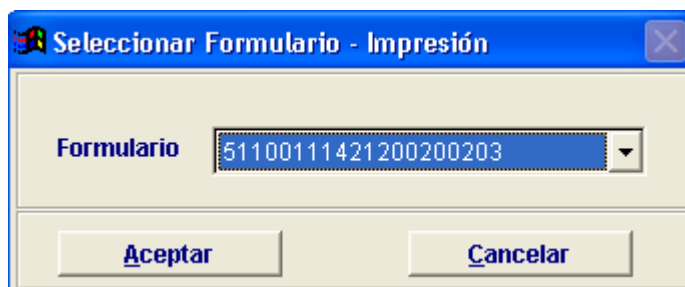


Una vez se confirme la ejecución de esta opción, el sistema pide contraseña (suministrada por el Asistente Técnico Regional), para permitir eliminar un formulario de los archivos de grabación.

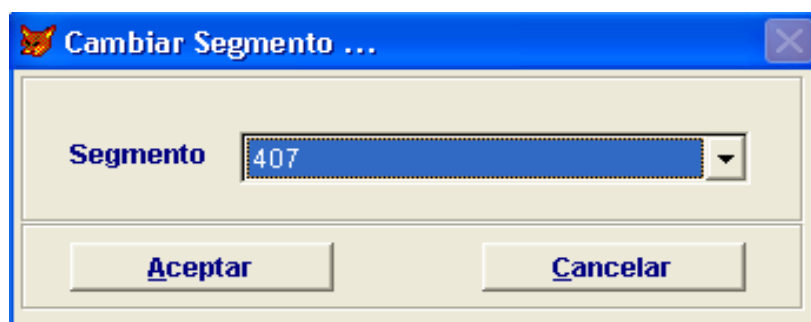


1.5. Imprimir: Esta opción permite imprimir toda la información grabada en los diferentes capítulos, para realizar el punteo de los datos grabados contra el formulario.

	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 71 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	--	--

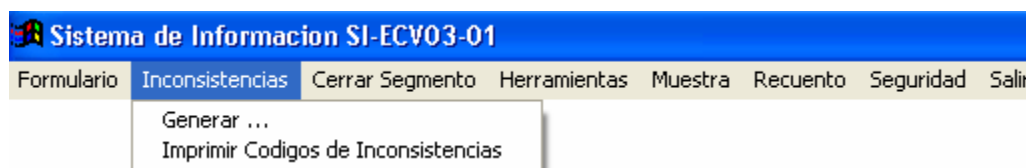


- 1.6. Cambiar Segmento: Esta opción permite al operador cambiar de segmento sin tener que salir de la aplicación.

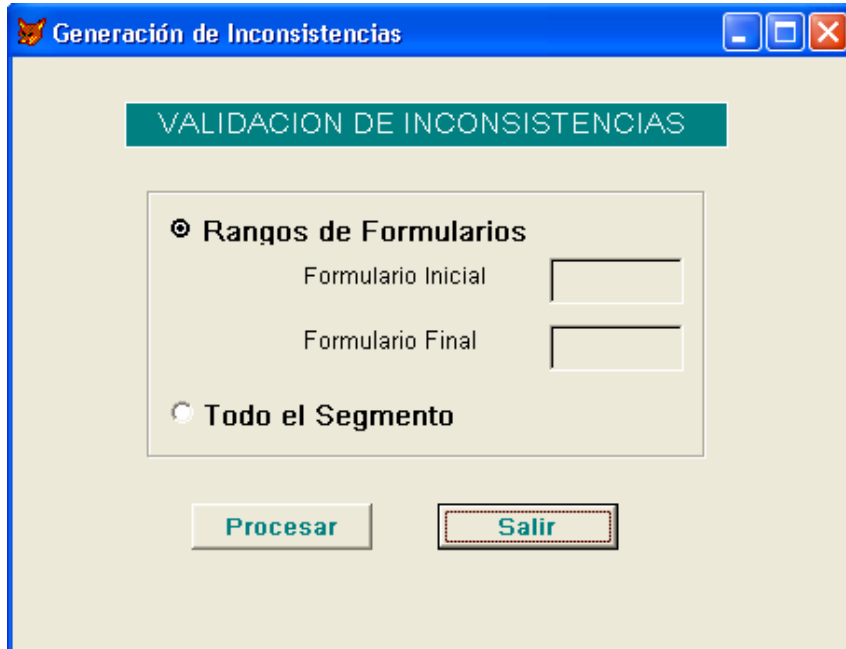


Una vez se ha cambiado de segmento, puede hacer uso de los menús y las opciones normalmente.

2. Inconsistencias: Por medio de este menú se puede consultar o generar un listado con las inconsistencias que se presentaron en el proceso de grabación.

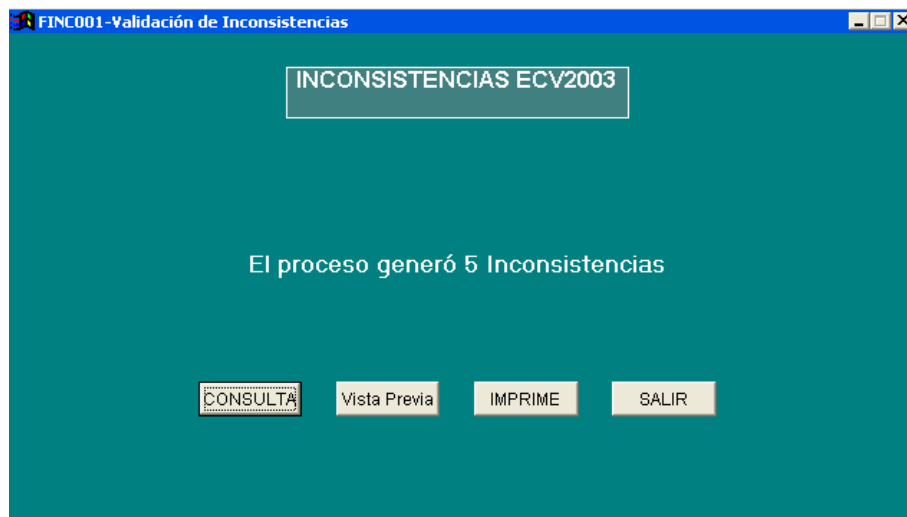


- 2.1. Generar: Al dar clic en esta opción, aparece la siguiente pantalla:



En esta pantalla se pueden generar las inconsistencias por rango de formularios (si es uno solo, entonces formulario inicial igual a formulario final), donde se debe especificar a qué formularios se quiere generar las inconsistencias, y la otra opción es generar inconsistencias para todos los formularios del segmento.

Dando clic en el botón **Procesar**, aparece la siguiente pantalla:



A continuación se describe la función de cada uno de los botones de esta pantalla:

- **CONSULTA:** Al oprimir este botón, muestra la lista de inconsistencias generadas.



# MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 73 de 99

Fecha: 13/12/2010

Inconsistencias				
SEGM.	FORMULARIO	PERS	CODIGO	DESCRIPCION
101	51100111010112111103	01	F503	F07 Paga o le descuentan por planes o seguros de salud < > 300 - 3.000.000
101	51100111010112111103	02	F503	F07 Paga o le descuentan por planes o seguros de salud < > 300 - 3.000.000
101	51100111010112111103		Y097	D01 Vivienda ocupada por este hogar = Ocupante de hecho y C03 Pagan por electricidad =
101	51100111010112111103		Y157	D01 Vivienda ocupada por este hogar = Ocupante de hecho y C10 Pagan por alcantarillado =
101	51100111010112111103		Y173	D01 Vivienda ocupada por este hogar = Ocupante de hecho y C23 Pagan por Acueducto =
101	51100111010112111104		D517	D12 Estimativo Valor del arriendo de la vivienda propia < > 10.000-5.000.000
101	51100111010112111104	01	F503	F07 Paga o le descuentan por planes o seguros de salud < > 300 - 3.000.000
101	51100111010112111104	02	F503	F07 Paga o le descuentan por planes o seguros de salud < > 300 - 3.000.000
101	51100111010112111104		Y097	D01 Vivienda ocupada por este hogar = Ocupante de hecho y C03 Pagan por electricidad =
101	51100111010112111104		Y173	D01 Vivienda ocupada por este hogar = Ocupante de hecho y C23 Pagan por Acueducto =
101	51100111010112111105		D517	D12 Estimativo Valor del arriendo de la vivienda propia < > 10.000-5.000.000
101	51100111010112111105	01	F503	F07 Paga o le descuentan por planes o seguros de salud < > 300 - 3.000.000
101	51100111010112111105	02	F503	F07 Paga o le descuentan por planes o seguros de salud < > 300 - 3.000.000
101	51100111010112111105		Y097	D01 Vivienda ocupada por este hogar = Ocupante de hecho y C03 Pagan por electricidad =
101	51100111010112111105		Y157	D01 Vivienda ocupada por este hogar = Ocupante de hecho y C10 Pagan por alcantarillado =
101	51100111010112111105		Y173	D01 Vivienda ocupada por este hogar = Ocupante de hecho y C23 Pagan por Acueducto =
101	51100111010112111106		D517	D12 Estimativo Valor del arriendo de la vivienda propia < > 10.000-5.000.000
101	51100111010112111106	01	F503	F07 Paga o le descuentan por planes o seguros de salud < > 300 - 3.000.000
101	51100111010112111106	02	F503	F07 Paga o le descuentan por planes o seguros de salud < > 300 - 3.000.000
101	51100111010112111106	03	F503	F07 Paga o le descuentan por planes o seguros de salud < > 300 - 3.000.000
101	51100111010112111106	04	F503	F07 Paga o le descuentan por planes o seguros de salud < > 300 - 3.000.000
101	51100111010112111106		Y097	D01 Vivienda ocupada por este hogar = Ocupante de hecho y C03 Pagan por electricidad =
101	51100111010112111106		Y157	D01 Vivienda ocupada por este hogar = Ocupante de hecho y C10 Pagan por alcantarillado =
101	51100111010112111106		Y173	D01 Vivienda ocupada por este hogar = Ocupante de hecho y C23 Pagan por Acueducto =
101	51100111010112111107		D517	D12 Estimativo Valor del arriendo de la vivienda propia < > 10.000-5.000.000
101	51100111010112111107	01	F503	F07 Paga o le descuentan por planes o seguros de salud < > 300 - 3.000.000
101	51100111010112111107	02	F503	F07 Paga o le descuentan por planes o seguros de salud < > 300 - 3.000.000

- **VISTA PREVIA:** Muestra la pantalla correspondiente a la vista preliminar del reporte de inconsistencias generadas.

## ENCUESTA CALIDAD DE VIDA LISTADO DE INCONSISTENCIAS

Dep to: 11 BOGOTÁ D.C.


Mcpio: 001 BOGOTÁ, DISTRITO

Segmento No.: 402

Fecha Imp.: 17/02/03

Número de Formulario	Pers.	Código Error	DESCRIPCION DE INCONSISTENCIAS	Valor de variables	OBSERVACIONES
60500124020100000102	01	E805	E01 No. Orden = Jefe de hogar y E04 Parentesco <> Jefe	E01 01 ---	
60500124020100000102	04	Y877	El último número de las personas en el hogar es <> C40	C40  UR.Orden 4	
60500124020100000103		Y097	D01 Vivienda ocupada por este hogar = Ocupante de hecho y C03 Pagan por electricidad = Si, con el arriendo	D01 5 C03 2	
60500124020100000103		Y157	D01 Vivienda ocupada por este hogar = Ocupante de hecho y C10 Pagan por alcantarillado = Si, con el arriendo	D01 5 C10 2	



	<p style="text-align: center;"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03 VERSIÓN : 02 Página : 74 de 99 Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	---

**NRO. FORMULARIO:** Muestra la identificación que está compuesta por 20 dígitos correspondientes a los datos de: Región, departamento, municipio, clase, segmento, manzana, edificación, vivienda, hogar.

**PERS:** Muestra el número de orden de la persona cuando la inconsistencia hace referencia a los capítulos E a L.

**CODIGO ERROR:** Este código está compuesto por 4 dígitos: una letra que indica el capítulo donde se presenta el error. Cuando el código de inconsistencia comienza con una letra Y, hace referencia a una inconsistencia entre capítulos. Los 3 siguientes dígitos numéricos son un consecutivo asignado previamente. Estos consecutivos, están agrupados por rangos, es decir:

- De 001 a 499: son inconsistencias generadas por flujos.
- De 500 a 599 son inconsistencias generadas por valores (Ej.: meses, días).
- De 800 a 899 hacen referencia a inconsistencias generadas por estructura del mismo capítulo.
- De 900 a 999 son inconsistencias generadas por campos cuyo valor indica: No sabe o No responde.

Esta definición de rangos permite detectar con mayor facilidad a qué hace referencia la inconsistencia.

**DESCRIPCIÓN DE INCONSISTENCIAS:** Muestra una breve descripción de la inconsistencia.

**VALOR DE VARIABLES:** Muestra las variables relacionadas con la inconsistencia.

Cada variable se identifica con la letra del capítulo continuando con el número de la pregunta y la alternativa.

**OBSERVACIONES:** Espacio disponible para que el encuestador, crítico o supervisor relacione información referente a la inconsistencia o a la corrección correspondiente.

- **IMPRIME:** Envía a la impresora el reporte generado.
- **SALIR:** Retorna al Menú principal.

2.2. Imprimir códigos de inconsistencias: Al dar clic en esta opción, aparece una pantalla como la que se muestra a continuación:

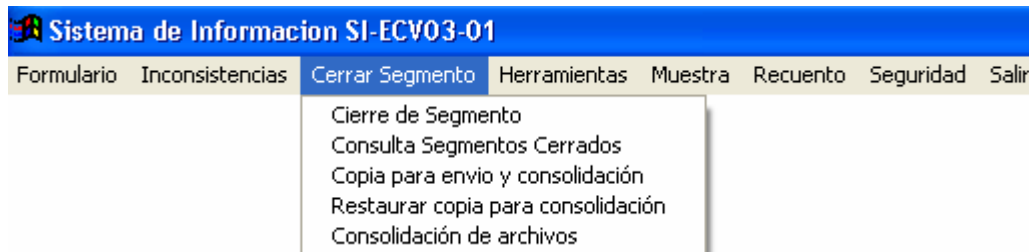


## TABLA DE CÓDIGOS DE INCONSISTENCIAS


Vista preliminar	
DA 2003	Fecha Imp.: 11/15/02
DESCRIPCION	
F01 En salud es afiliado = Ninguna, F06 Planes o seguros de salud = Ninguna y F20 Fuentes para cubrir c de atención en salud =	
A001	A01 La identificación no corresponde a los datos de la muestra.
B001	B06 = Ninguno de los anteriores y B07 <> Blancos.
B002	B06 La vivienda se encuentra ubicada en zona de riesgo? = No sabe y B07 <> Blancos
B003	Número de Hogar <> 01 y B01 <> Blancos.
B005	Número de Hogar <> 01 y B02 <> Blancos.
B007	Número de Hogar <> 01 y B03 <> Blancos.
B009	Número de Hogar <> 01 y B04 = Energía Eléctrica.
B011	Número de Hogar <> 01 y B04 = Gas natural conectado a red pública.
B013	Número de Hogar <> 01 y B04 = Acueducto.
B015	Número de Hogar <> 01 y B04 = Alcantarillado.
B017	Número de Hogar <> 01 y B04 = Recolección de basuras.

Dando clic en el icono de la impresora que se muestra en la parte superior izquierda, el usuario imprime el listado de todos los códigos y mensajes de inconsistencia programados.

### 3. Cerrar segmento:



[illegible]

	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 77 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--

### 3.3. Copia para envío y consolidación:

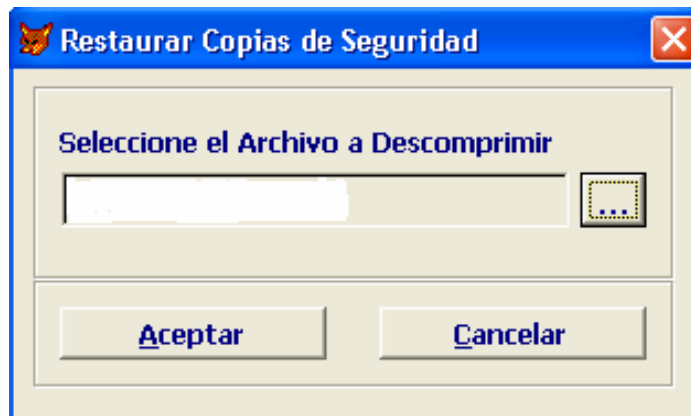
Cada vez que se ejecuta el proceso, el programa genera una copia comprimida de los archivos de datos en el disco duro.



El siguiente paso es insertar el diskette en la unidad A: para guardar copia comprimida de los archivos de datos.

- 3.4. Restaurar copia para consolidación: Esta opción es de uso exclusivo del auxiliar operativo, quien es la persona encargada de consolidar los archivos de los operadores que se encuentran a cargo de la localidad.

Con esta opción se descomprime la información enviada por un operador en el disco duro del equipo y se adecuan los archivos para consolidarlos en una sola base de datos.



Una vez ejecutado este proceso la información del operador está preparada para ser consolidada.

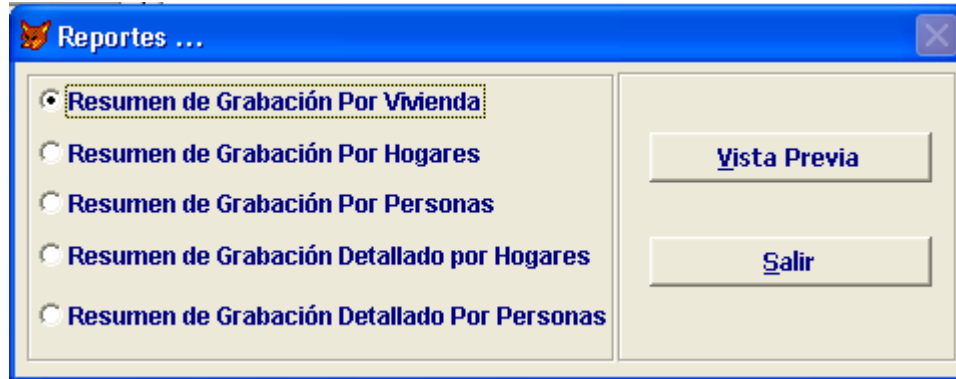
- 3.5. Consolidación de archivos: Para la correcta ejecución de este proceso es necesario realizar previamente el paso correspondiente a *Restaurar copia para consolidación* (3.4.) del menú *Cerrar Segmento*.

La consolidación de archivos se realiza para las copias de seguridad enviadas por cada operador, y se describe así:

[illegible]

Con esta pantalla se puede consultar el estado del proceso de grabación para cada segmento, con el propósito que sea verificado contra el formato No. 5 diligenciado (a nivel viviendas, hogares y personas).

Al dar clic en *Reportes*, aparece la siguiente pantalla, donde se muestra una lista con diferentes opciones para consulta e impresión del resumen de captura:



4.1.1. Resumen de grabación por Vivienda: Muestra un resumen a nivel vivienda de cada segmento, clasificándolas por: ocupadas, vacante y otro motivo.

**ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003**

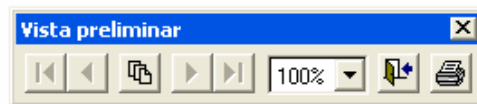
02/20/03

**RESUMEN DE GRABACIÓN - VIVIENDA**

Departamento BOGOTÁ D.C.

Municipio BOGOTA, DISTRITO CAPITAL

Segmento	Ocupadas	Vacante	Otro Motivo	Total
101	4	0	0	4



4.1.2. Resumen de grabación por hogares: Muestra un reporte a nivel hogar, clasificado según los resultados de entrevista.

**ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003**

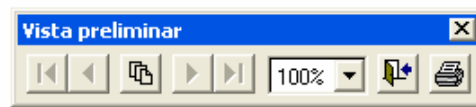
02/20/03

**RESUMEN DE GRABACIÓN - HOGARES**

Departamento BOGOTÁ D.C.

Municipio BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL

Segm.	E.C.	E.I.	O.C.	N.H.	A.T.	R	Total	Cobertura
101	27	0	0	0	0	0	27	1.0000



4.1.3. Resumen de grabación por personas: Muestra un reporte de personas por grupo de edad, clasificados por ocupados, desocupados e inactivos.

**ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003**

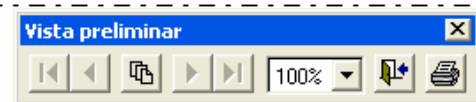
02/20/03

**RESUMEN DE GRABACIÓN - PERSONAS**

Departamento BOGOTÁ D.C.

Municipio BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL

Segm.	Menores de 5	5 y Mas	De 5 a 11	12 y Mas	Total	Ocup.	Desocup.	Inact.
101	1	86	2	85	87	1	0	1

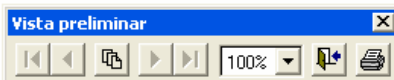


4.1.4 Resumen de grabación detallado por hogares: Donde se muestran los número de formulario de cada segmento y el resultado de entrevista de cada uno de ellos.

**ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003**  
**RESUMEN DE GRABACIÓN DETALLADO DE HOGARES**

02/20/03

Departamento BOGOTÁ D.C.



Municipio BOGOTA, DISTRITO CAPITAL

Segm.	No Formulario	Clase	Manz.	Edif.	Viv.	Hogar	Result.
101	51100111010112111201	1	01	121	112	01	1
101	51100111010112111202	1	01	121	112	02	1
101	51100111010112111203	1	01	121	112	03	1
101	51100111010112111204	1	01	121	112	04	1
101	51100111010112111205	1	01	121	112	05	1
101	51100111010112111206	1	01	121	112	06	1
101	51100111010112111207	1	01	121	112	07	1
101	51100111010112111208	1	01	121	112	08	1
101	51100111010112111209	1	01	121	112	09	1

4.1.5. Resumen de grabación detallado por personas: Donde se muestran todos los formularios de cada segmento y los valores de las tres principales variables para cada persona.

**ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003**  
**RESUMEN DE GRABACIÓN DETALLADO DE PERSONAS**

02/20/03

Departamento BOGOTÁ D.C.

Municipio BOGOTA, DISTRITO CAPITAL

Segm.	No Formulario	Clase	Manz.	Edif.	Viv.	Hogar	Result.	Orden	P2	P3	P4
101	51100111010112111201	1	01	121	11	01	1	01	58	2	01
101	51100111010112111201	1	01	121	11	01	1	02	37	2	03
101	51100111010112111201	1	01	121	11	01	1	03	36	2	01
101	51100111010112111201	1	01	121	11	01	1	04	31	2	03
101	51100111010112111201	1	01	121	11	01	1	05	05	1	04
101	51100111010112111202	1	01	121	11	02	1	01	40	2	01
101	51100111010112111202	1	01	121	11	02	1	02	39	1	02
101	51100111010112111202	1	01	121	11	02	1	03	25	1	03
101	51100111010112111202	1	01	121	11	02	1	04	20	1	03
101	51100111010112111203	1	01	121	11	03	1	01	40	1	01
101	5110011101011211120	1	01	121	11	03	1	02	39	2	02
101	5110011101011211120	1	01	121	11	03	1	03	25	1	02
101	51100111010112111203	1	01	121	11	03	1	04	22	2	03

4.2. Rendimientos de grabación: Por medio de esta opción se pueden consultar las operaciones efectuadas a un formulario, tales como: adición de datos, consulta, modificación. Además, los capítulos inicial y final, la fecha y hora de cada acción ejecutada.



# MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 82 de 99

Fecha: 13/12/2010

## 4.2.1. Consulta

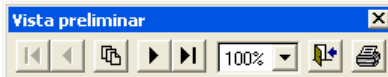
Rendimiento							
	Nro_form	Tipo	Cap_i	Cap_f	Fecha	Hora_ini	Hora_fin
	225290340100000302	A	A		01/10/03	14:27:57	
	225290340100000303	A	A	L	01/09/03	15:50:16	15:54:29
	225290340100000306	A	A		01/10/03	20:22:17	
	225290340100000307	A	A	C	01/10/03	20:24:00	20:24:21
	225290340100000308	A	A	C	01/10/03	20:30:18	20:30:39
	225290340100000404	A	A	E	01/09/03	16:07:45	16:13:08
	225290340100000406	A	A	L	01/13/03	16:13:45	16:22:13
	225290340100000408	A	A	L	01/13/03	15:42:26	15:52:34
	225290340100000409	A	A	L	01/13/03	16:03:22	16:09:56
	225290340100000504	A	A	L	01/13/03	16:59:52	17:10:27
	225290340100000505	A	A	K	01/09/03	15:07:02	15:33:11
	225290340100000507	A	A	L	01/13/03	15:22:09	15:26:44
	225290340100000509	A	A	L	01/13/03	15:01:48	15:09:24
	225290340100000601	A	A	L	01/13/03	16:38:43	16:45:32
	225290340100000602	A	A	K	01/13/03	16:53:12	16:58:42
	225290340100000606	A	A	L	01/09/03	16:25:28	16:49:55
	225290340100000608	A	A	L	01/13/03	17:22:35	17:25:34
	225290340100000909	A	A	L	01/09/03	11:37:31	11:49:13
	2252903401000002502	A	A	K	01/13/03	17:11:36	17:14:19
	2252903401000008502	A	A	C	01/14/03	16:42:26	16:55:10
	2252903401000009807	A	A	L	01/14/03	11:29:57	11:33:50
	2252903401000009808	A	A	L	01/14/03	11:20:21	11:24:26
	2252903401000009809	A	A	L	01/14/03	10:36:02	10:45:01
	2252903401000009902	A	A	N	01/14/03	10:23:13	10:33:31
	2252903401000009903	A	A	K	01/14/03	10:11:20	10:17:06
	2252903401000009904	A	A	E	01/14/03	10:01:27	10:08:18
	2252903401000009905	A	A	L	01/13/03	18:37:57	18:40:39
	2252903401000009906	A	A	K	01/13/03	18:27:13	18:29:44

## 4.2.2. Reporte

### ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003

02/20/03

#### RENDIMIENTOS DE GRABACION



Departamento ANTIOQUIA

Municipio BARBOSA

No Form	Tipo	Cap. Ini.	Cap. Fin	Fecha	Hora Ini.	Hora Fin
11300124060700000101	Captura	A	E	02/12/03	10:00:17	10:01:44
11300124060700000101	Captura	E	E	02/12/03	10:21:14	10:21:19
60500124020100000101	Captura	A	E	02/12/03	15:54:31	15:55:54
60500124020100000102	Captura	A	C	02/12/03	15:56:12	15:58:24
60500124020100000103	Captura	A	L	02/12/03	15:59:30	16:04:18
51100111010112111201	Captura	A	L	02/13/03	15:16:14	15:41:32
51100111010112111202	Captura	A	K	02/13/03	16:08:10	16:14:43
51100111010112111202	Captura	K	L	02/13/03	16:16:19	16:18:17
51100111010112111202	Captura	L	L	02/13/03	16:25:36	16:25:54
51100111010112111201	Captura	L	L	02/13/03	16:30:54	16:32:44
51100111010112111203	Captura	A	M	02/13/03	16:54:53	17:07:50
51100111010112111204	Captura	A	M	02/14/03	09:58:52	10:12:59
51100111010112111205	Captura	A	L	02/14/03	10:54:00	11:01:30
51100111010112111201	Captura	L	M	02/14/03	11:01:57	11:02:40





## MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 83 de 99

Fecha: 13/12/2010

### 4.3. Control de Calidad:

Seleccionando el formulario deseado, se muestran las pantallas correspondientes a: *Control de Calidad de la codificación (formato 6A)*, donde se observa la cantidad de respuestas codificadas, relacionadas con las preguntas de: Etnia, Divipola, ARS, EPS, Ocupación y Actividad Económica; y, *Control de Calidad de la digitación (formato 6B)*, donde se observa el total de respuestas digitadas por capítulo.

Selección de Formulario

Formulario: 51100111421200200203

Aceptar Cancelar

FORMATO 6A

ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003

Formato 6: Control de Calidad de la Codificación (A)

Formulario Nro. : 51100111010112111201 Supervisor: 201

Dpto: 11 Mpio: 001 Segm: 101 Manzana: 01 Edif: 121 Vivienda: 112 Hogar: 01

VARIABLES DEL FORMULARIO A CODIFICAR

Etnia (E9)	Divip. (E11)	Divip. (E15)	Ars (F2)	Eps (F5)	Ocup. (H7)	Ocup. (L14)	Activ. (L16)	Activ. (L47)	TOTAL PREGUNTAS
0	10	3	4	0	0	2	2	0	21

Continuar Imprimir

ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003

Formato 6 : Control de Calidad de la Codificación (A)

Número de Formulario : 51100111010112111201

Supervisor : 201

Municipio : 001 Segmento : 101 Manzana : 01 Edificación : 121 Vivienda : 112 Hogar : 01

Vista preliminar

E09	E11	E15	F02	F05	H07	L14	L16	L47	Total
0	10	3	4	0	0	2	2	0	21

**FORMATO 6B**

**ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003**

Formato 6: Control de Calidad de la Digitación (B)

Formulario Nro. : **31700110260912312301**

Dpto  Mpio  Segm  Manzana  Edif  Vivienda  Hogar

**CAPITULOS DEL FORMULARIO**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	TOTAL
17	31	17	3	34	22	0	0	12	2	4	31	71	143	30	417

[Imprimir](#) [Salir](#)

Los resultados de la consulta para control de calidad se pueden imprimir dando clic en el botón correspondiente, generando el siguiente reporte:

**ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003**

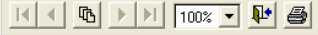
04/2

Formato 6: Control de Calidad de la Digitación (B)

Número de Formulario : 31700110260912312301

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	Total
17	31	17	3	34	22	0	0	12	2	4	31	71	143	30	417

Vista preliminar




- 4.4. Estado de Recolección: Esta herramienta se utiliza para conocer el estado de recolección de cada una de las rutas de trabajo por municipio. Con este resumen se puede evaluar de manera rápida la cobertura según el resultado de entrevista de cada formulario.

**Seleccionar Municipio**

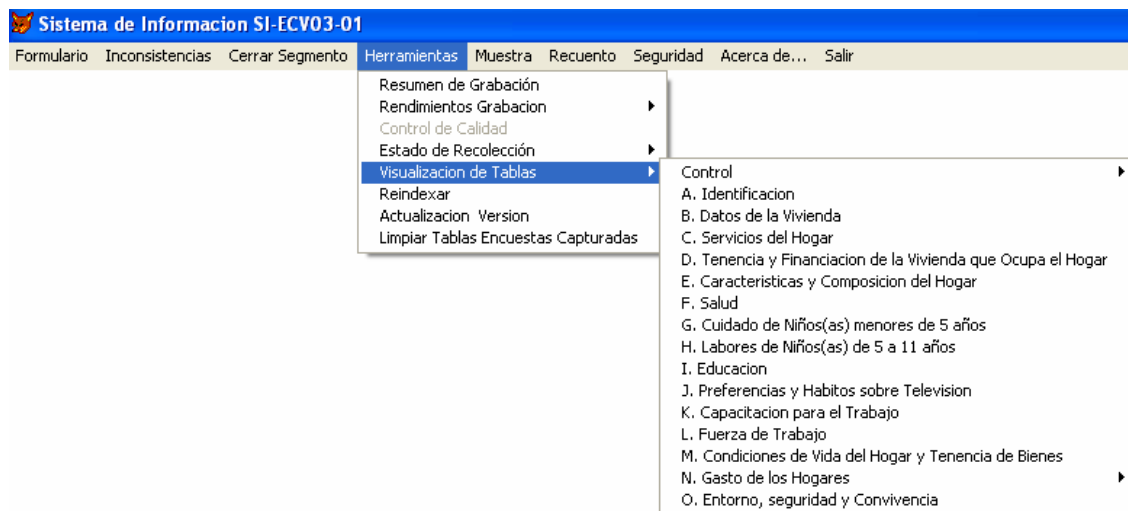
Municipio

[Aceptar](#) [Cancelar](#)



	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 86 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	--	--

#### 4.5. Visualización de tablas :



Este menú permite ver la información digitada por capítulos tal como se encuentra almacenada en los archivos.

Es importante tener en cuenta la nomenclatura utilizada para capítulos, preguntas y opciones para lograr ubicar y entender la información visualizada para cada capítulo.

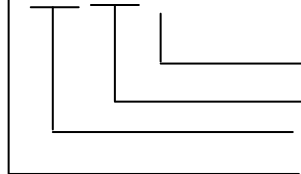
Algunos ejemplos de nomenclatura e interpretación, se presentan a continuación:

**B03**



Número de pregunta  
Letra para identificar capítulo


**B04011**



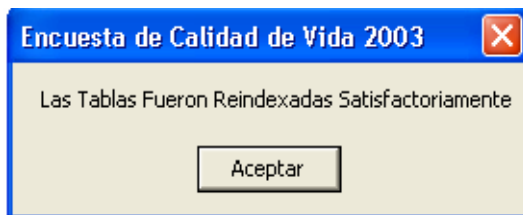
Número de opción  
Número de alternativa  
Número de pregunta  
Letra para identificar capítulo

4.6. Reindexar: Esta opción se utiliza cuando el programa presenta errores propios del sistema durante alguno de los procesos.

Los tipos de error que mencionan problemas con los archivos o tablas de índices,

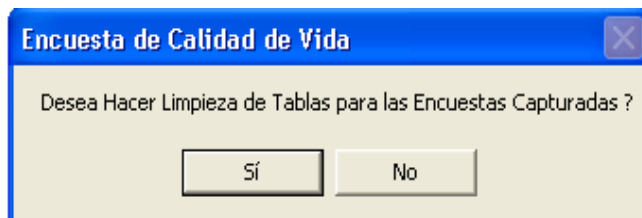
	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 87 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	--	--

se solucionan ejecutando esta opción, la cual genera nuevamente las llaves o archivos de índices requeridos durante el proceso sin afectar los datos grabados.



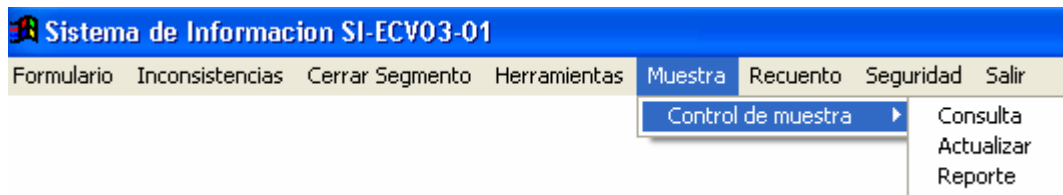
Una vez ejecutada esta opción el programa envía un mensaje informando que el proceso a finalizado correctamente.

#### 4.7. Limpiar tablas encuestadas capturadas:



Esta opción es de especial cuidado, porque ejecutándola se borra TODA la información de encuestas grabadas una vez se de clic en el botón **Sí**.

### 5. Muestra:



#### 5.1. Control de Muestra:

Por medio de este menú se puede acceder al archivo donde se encuentran los datos de la muestra.

##### 5.1.1. Consulta :

La opción de consulta del archivo de muestra permite visualizar los datos básicos del archivo como son: Región, Departamento, Municipio, Clase, Segmento y Manzana. Contra esta información se cruza la identificación de cada formulario al inicio del proceso de grabación.



## MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 88 de 99

Fecha: 13/12/2010

Muestra					
Cod_region	Cod_dpto	Cod_muni	Clase	Seg_hoga	Manzana
1	13	001	2	406	07
1	13	001	2	406	08
1	13	001	3	407	00
1	13	430	2	407	01
1	13	430	2	407	02
1	13	430	2	407	03
1	13	430	2	407	04
1	13	430	2	407	05
1	13	430	2	408	05
1	13	430	2	408	06
1	13	430	2	408	07
1	13	430	2	408	08
1	13	430	2	408	11
1	13	430	2	408	12
1	13	430	2	409	05
1	13	430	2	409	06
1	13	430	2	410	05
1	13	430	2	410	06
1	13	430	2	410	11
1	13	430	2	410	12
1	13	430	3	411	00
1	13	442	2	406	01
1	13	442	2	406	02
1	13	442	2	406	03
1	13	442	2	406	04
1	13	442	2	407	03
1	13	442	2	407	04
1	13	442	2	407	05
1	13	442	2	407	06
1	13	442	2	407	07

### 5.1.2. Actualizar:

 **Adicionar Segmento a la Muestra**

**Actualización de la Muestra** 

**Departamento**

**Municipio**

**Clase**

**Manzana**

**Segmento**

**Fecha**

**Autorizado Por :**



## MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 89 de 99

Fecha: 13/12/2010

Esta función requiere de contraseña para ser ejecutada. Consiste en adicionar nuevos segmentos o manzanas al archivo de muestra. Este caso se presenta cuando por algún motivo ajeno al esquema operativo, se requiere trabajar un segmento diferente a los seleccionados por el grupo de muestras de DANE Central; por tal motivo se requiere que en el momento de iniciar la grabación de formularios del nuevo segmento, éste se encuentre dentro del archivo de muestra. La contraseña para ejecutar esta opción será suministrada por el *Asistente Técnico Local*, quien a su vez será notificado por el grupo de muestras de DANE Central respecto de las modificaciones que se requieran al archivo de muestra.

### 5.1.3. Reporte:

Esta función permite enviar a la impresora un reporte con los segmentos de la muestra a nivel región.

ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003					
CONTROL DE MUESTRA					
11/05/02					
Cod Region	Cod Dpto	Cod Muni	Clase	Manzana	Seg Hoga
1	13	001	2	07	406
1	13	001	2	08	406
1	13	001	3	00	407
1	13	430	2	01	407
1	13	430	2	02	407
1	13	430	2	03	407
1	13	430	2	04	407
1	13	430	2	05	407
1	13	430	2	05	408
1	13	430	2	06	408
1	13	430	2	07	408
1	13	430	2	08	408
1	13	430	2	11	408
1	13	430	2	12	408
1	13	430	2	05	409
1	13	430	2	06	409
1	13	430	2	05	410
1	13	430	2	06	410
1	13	430	2	11	410
1	13	430	2	12	410
1	13	430	3	00	411
1	13	442	2	01	406
1	13	442	2	02	406
1	13	442	2	03	406
1	13	442	2	04	406

6. Recuento: Este menú permite grabar, consultar e imprimir los datos del recuento de viviendas y hogares que realice el grupo de trabajo previo al operativo de recolección. Es de gran importancia y de obligatorio diligenciamiento, ya que es uno de los soportes para el procesamiento de información a nivel central.

**Sistema de Información SI-ECV03-01**

Formulario Inconsistencias Cerrar Segmento Herramientas Muestra **Recuento** Seguridad Salir

Adicionar  
Segmentos Pendientes

## 6.1. Adicionar:

**Recuento de Viviendas y Hogares**

**Datos de Recuento**

Region	Dpto.	M/pio	Clase	Segm.	Viviendas	Hogares
2	25	290	1	001	21	36
2	25	290	1	001	22	12
2	25	290	1	002	14	5
2	25	290	1	003	09	4
2	25	290	1	003	10	12
2	25	290	3	401	00	8
2	25	290	3	402	00	
2	25	290	3	403	00	

Para ingresar datos de Viviendas y Hogares, debe dar doble clic en cualquiera de las casillas de las columnas: Región, dpto, mpio, clase o segm.

**Salir**

Dando clic en cualquier campo de: Región, Dpto, M/pio, Clase o Segmento, aparece la siguiente pantalla en la cual se ingresan los datos correspondientes a número de viviendas y número de hogares encontrados en el recuento del segmento.

**Ingreso de Datos para el Recuento...**

**ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003**

**Viviendas**  **Hogares**

**Aceptar** **Cancelar**



## 6.2. Segmentos Pendientes:

Por medio de esta opción de menú, se pueden consultar los segmentos que no tienen datos de recuento de viviendas y hogares grabado, con la opción de imprimir el correspondiente reporte.

Página 1

ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003

02/20/03

RECUESTO DE VIVIENDAS Y HOGARES - SEGMENTOS PENDIENTES

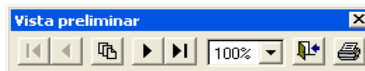
Departamento: ANTIOQUIA

Municipio: BARBOSA

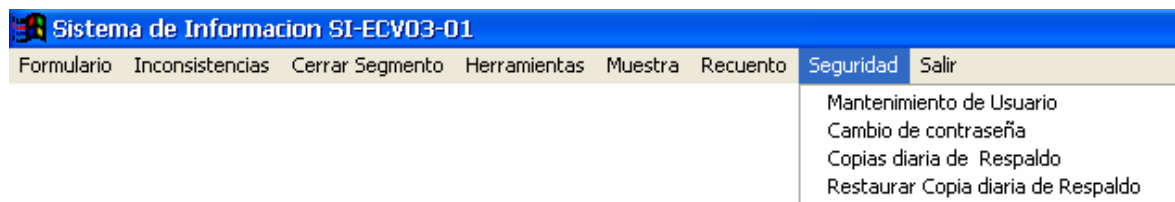
Region	Dpto.	M/pio.	Clase	Segm.	Viviendas	Hogares
5	11	001	1	003		
5	11	001	1	006		
5	11	001	1	035		
5	11	001	1	042		
5	11	001	1	048		
5	11	001	1	048		
5	11	001	1	065		
5	11	001	1	054		
5	11	001	1	074		
5	11	001	1	074		
5	11	001	1	039		
5	11	001	1	044		

Vista preliminar

100%




## 7. Seguridad:

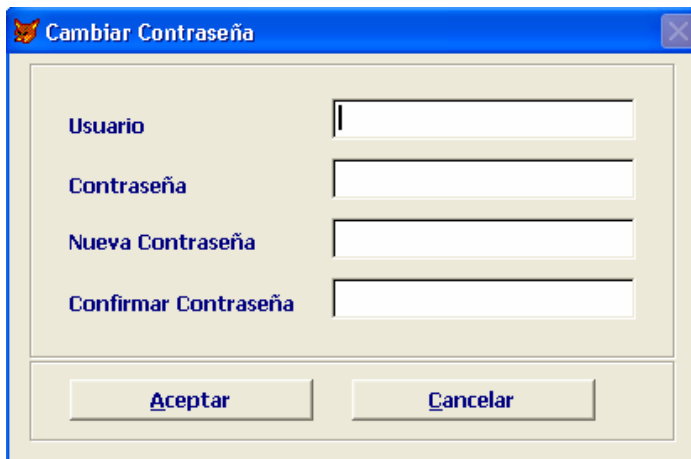


### 7.1. Mantenimiento de Usuarios:

Esta opción fue descrita en el punto **10. Creación de Usuarios**. (Tabla de contenido). Se utiliza para crear nuevos usuarios operadores en el aplicativo, y asignarles rutas de trabajo.

	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 92 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	--	--

## 7.2 . Cambio de contraseña:



Con el uso de esta opción, el operador puede personalizar la entrada al aplicativo, digitando los datos que se piden en pantalla.

## 7.3. Copia diaria de Seguridad


Este proceso tiene como función básica servir de soporte informático al operador y al auxiliar operativo en el evento que se presenten problemas o fallas en el computador que impidan el normal desempeño de la aplicación, con el propósito de evitar pérdida de información si requiere reemplazar el equipo (en este caso, se cambia el equipo, instala la aplicación y *restaura o recupera* la última copia de seguridad realizada).

Este proceso se debe realizar a diario. El procedimiento es el siguiente:

- El operador debe mantener un juego de 7 diskettes marcados con los días de la semana (lunes a domingo).
- Diariamente debe realizar la copia de seguridad en el diskette del día correspondiente.

Cada vez que se ejecuta el proceso, el programa genera una copia comprimida de los archivos de datos en el disco duro y en diskette.

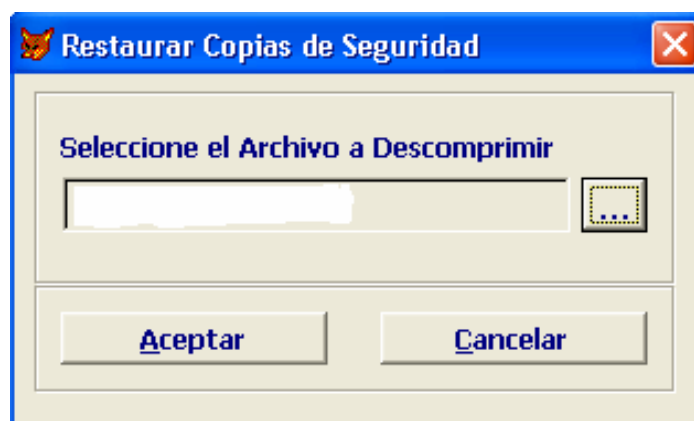


	<p align="center"><b>MANUAL DE USUARIO</b></p> <p align="center"><i>Sistema de Información</i> <i>Encuesta de Calidad de Vida</i></p>	<p>CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03          VERSIÓN : 02          Página : 93 de 99          Fecha: 13/12/2010</p>
---	---	--

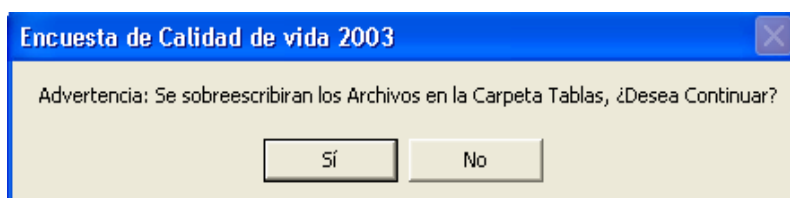
El siguiente paso es insertar el diskette del día correspondiente en la unidad A: para guardar copia comprimida de los archivos de datos.

#### 7.4. Restaurar copia diaria de Respaldo:

Con esta opción se puede recuperar la información de cualquiera de los diskettes diarios donde se ha efectuado copia de respaldo. Es importante tener en cuenta que una vez ejecutado el proceso de restaurar, los archivos sobrescriben los datos que se tengan en ese momento en el equipo. Por ejemplo, si el día jueves restaura la copia del diskette del día lunes, se perderá la información grabada y modificada correspondiente a los días martes, miércoles y lo que se haya procesado el día jueves.



El programa permite seleccionar la ubicación del archivo comprimido a partir del cual se desean restaurar los archivos de datos.



Antes de iniciar el proceso se pide la confirmación de la acción a ejecutar. Una vez se confirme la acción, se sobrescribirán los archivos.





## MANUAL DE USUARIO

*Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida*

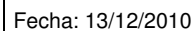
CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 94 de 99

Fecha: 13/12/2010

## ***Anexos***



---

---

---

---

# MANUAL DE USUARIO

*Sistema de Información*  
*Encuesta de Calidad de Vida*

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 96 de 99

Fecha: 13/12/2010

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
NACIONAL DE ESTADISTICA - DANE**

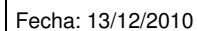
**ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003 (A)**  
**Formato 4: Entrega, recepción y devolución de formularios**  
 (Supervisor)

## I - IDENTIFICACION Y CONTROL

Departamento			Municipio				SEGMENTO				Supervisor				Operador				
--------------	--	--	-----------	--	--	--	----------	--	--	--	------------	--	--	--	----------	--	--	--	--

## II - ETAPAS DEL PROCESO

[illegible]



Observaciones



**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
NACIONAL DE ESTADÍSTICA - DANE**

**ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003**  
**Formato 6: Control de Calidad de la Codificación**  
(Auxiliar Operativo)

**(A)**

Regional o Subsedo	<b>RUTA</b>	Supervisor	Auxiliar operativo
--------------------	-------------	------------	--------------------

IDENTIFICACION							VARIABLES DEL FORMULARIO A CODIFICAR (Capítulo - Pregunta)						TOTAL	ERRORES	
FECHA	MUNICIPIO	SGTO	MZ	EDIF.	Vivienda	Hogar	Etnia (E9)	Divipola (E11 - E15)	Ars - Eps (F2 - F5)	Ocupación (H7 - L14)	Actividad (L16 - L47)	PREGUNTAS	TOTAL	%	
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				
							<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>				



# MANUAL DE USUARIO

Sistema de Información  
Encuesta de Calidad de Vida

CÓDIGO: SI-ECV-MDS-03

VERSIÓN : 02

Página : 99 de 99

Fecha: 13/12/2010

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
NACIONAL DE ESTADISTICA - DANE

ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA 2003  
Formato 6: Control de Calidad de la Digitación  
(Auxiliar Operativo)

(B)

IDENTIFICACION							CAPITULOS DEL FORMULARIO														TOTAL	ERRORES	
FECHA	Municipio	Segto.	MZ	Edific.	Viviend	Hogar	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	PREG.	TOTAL	%
							<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>			
OBSERVACIONES																							