

SISBEN

***Obligatorio**

Cont. SISBEN

Nivel asignado *

I

II

III


¿Se siente protegido en salud con el carnet que tiene? *

Sí

No

Página 2 de 6

Nunca envíe contraseñas a través de Formularios de Google.



SISBEN

***Obligatorio**

Variables Socio-Económicas y Demográficas

Edad *

Tu respuesta _____

Sexo *

Mujer

Hombre

Estado civil *

Soltero

Estado civil *

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Divorciado
- Unión libre

Educación *

- Ninguna
- Primaria
- Bachiller
- Tecnólogo
- Universitario
- Postgrado

Zona donde reside *

- Urbano
- Rural

mes vobados Comercial a local piteruk Portal de servicios itre... COMPONENTE ECF33 IMBU - Contrahente... IMBU - Crearaspire... mi Claro RELIQUIOS - Ingresos... Cursand y Certifcado...

La vivienda donde reside es: *

- Propia, totalmente pagada
- Propia, aún pagandola
- Arriendo o subarriendo
- Usufructo
- Posesión sin título (Ocupante de hecho) propiedad colectiva
- Otro: _____

Tipo de vivienda donde reside: *

- Casa
- Apartamento
- Habitación
- Otro: _____

Estrato social *

- I
- II
- III
- IV

Número de hijos (en el hogar) *

Tu respuesta _____

Número de adultos mayores (en el Hogar) *

Tu respuesta _____

¿Algún miembro estudia en algún insituto privado? *

Sí

No

Situación laboral *


Empleado

Independiente

Ama de casa

Desempleado

[ATRÁS](#) [SIGUIENTE](#) Página 3 de 6



SISBEN

*Obligatorio

Condición Laboral

Nivel de ingresos *

Menor al sueldo básico

Sueldo básico

Dos sueldos básicos

Tres sueldos básicos

Cuatro sueldos básicos

Cinco sueldos básicos

Ingreso no laboral *

Sí

- Cuatro sueldos básicos
- Cinco sueldos básicos

Ingreso no laboral *

- Sí
- No

Posición ocupacional *

- Patrón
- Empleado
- Autoempleado

Tamaño de la empresa donde labora *

- Pequeña
- Mediana
- Grande

Forma del contrato *

- Escrito
- Verbal
- N/A

Forma del contrato *

- Escrito
- Verbal
- N/A

¿Contrato permanente? *

- Sí
- No
- N/A

Horas semanales de trabajo *

Tu respuesta _____

Días de la semana que trabaja *

- Lunes
- Martes
- Miércoles
- Jueves
- Viernes

Días de la semana que trabaja *

- Lunes
- Martes
- Miércoles
- Jueves
- Viernes
- Sábado
- Domingo

¿En qué sector se desempeña? *

- Agropecuario
- Manufactura
- Servicios
- Comercio
- Informal
- Otro

¿Tiene un segundo empleo? *

- Sí

- Manufactura
- Servicios
- Comercio
- Informal
- Otro

¿Tiene un segundo empleo? *

- Sí
- No

Años de antigüedad en el trabajo actual *

Tu respuesta _____

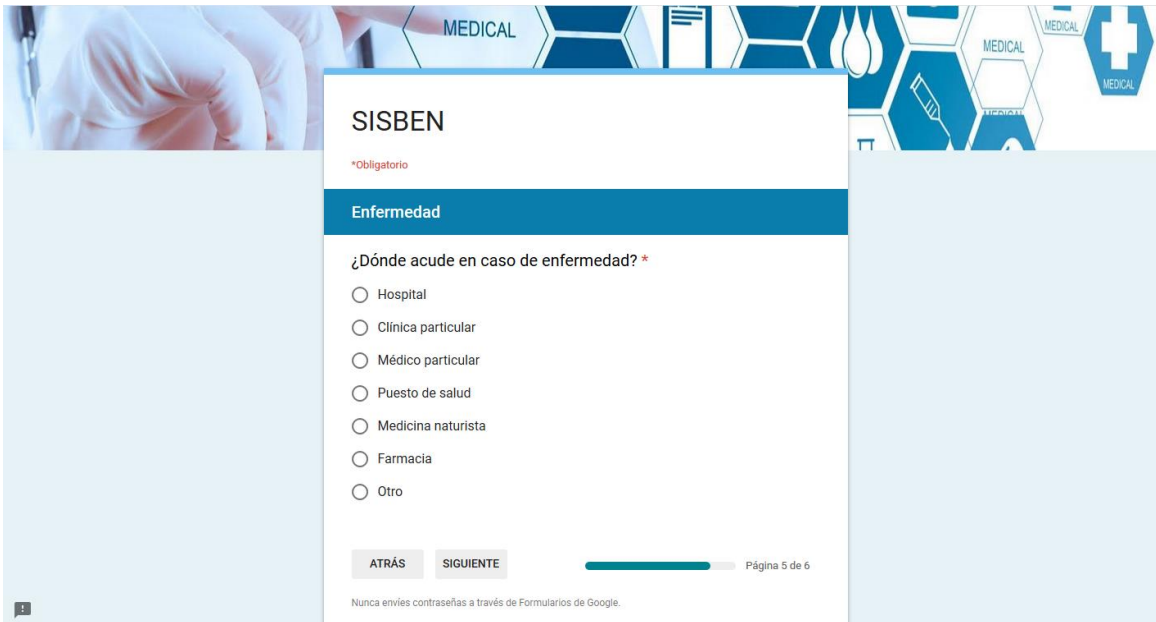
ATRÁS

SIGUIENTE

Página 4 de 6

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. Notificar uso inadecuado - Condiciones del servicio



SISBEN

***Obligatorio**

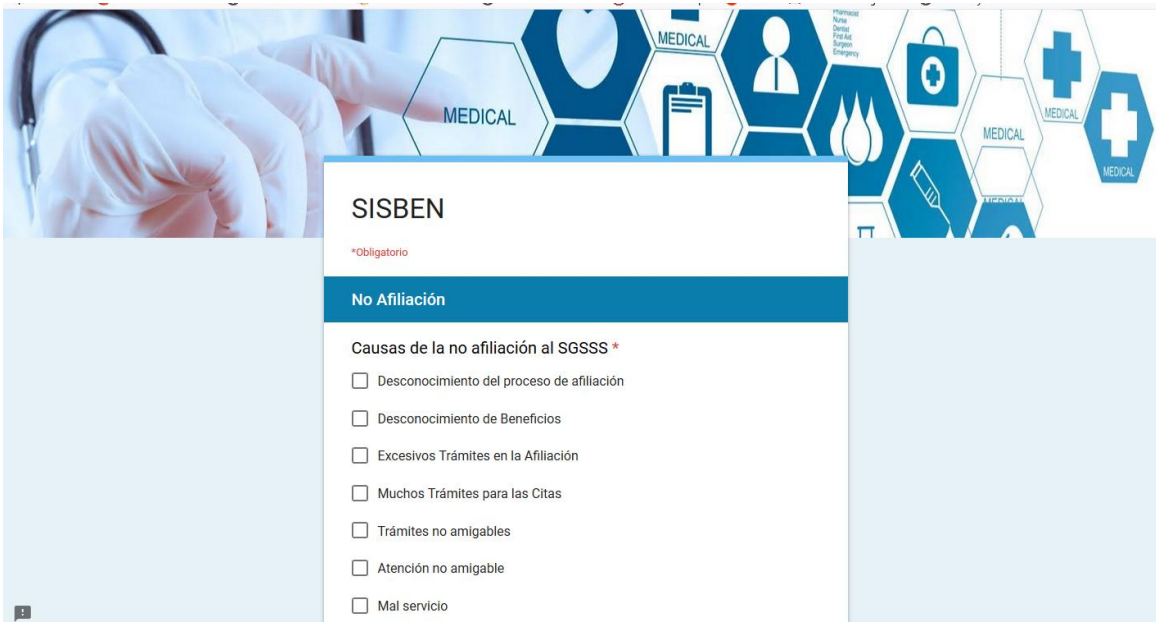
Enfermedad

¿Dónde acude en caso de enfermedad? *

- Hospital
- Clínica particular
- Médico particular
- Puesto de salud
- Medicina naturista
- Farmacia
- Otro

[ATRÁS](#) [SIGUIENTE](#) Página 5 de 6

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.



SISBEN

***Obligatorio**

No Afiliación

Causas de la no afiliación al SGSSS *

- Desconocimiento del proceso de afiliación
- Desconocimiento de Beneficios
- Excesivos Trámites en la Afiliación
- Muchos Trámites para las Citas
- Trámites no amigables
- Atención no amigable
- Mal servicio

- Mal servicio
- Sin confianza en los médicos
- Centro de atención lejano
- SISBEN cubre todo
- No hay condiciones de empleo
- Falta Dinero

Si considera que sus razones de no afiliación son diferentes o desea mencionar una que no este en la lista, puede describirnos dicha razón:

Tu respuesta

Sugerencias y Recomendaciones

Tu respuesta

ATRÁS

ENVIAR

Página 6 de 6

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. Notificar uso inadecuado - Condiciones del servicio



SISBEN

Muchas gracias por su colaboración

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. Notificar uso inadecuado - Condiciones del servicio

Google Formularios