F3.E2.H1 Formulario de evaluación de situación de los hogares

(A adaptar)

El propósito de esta encuesta consiste en conocer mejor la situación económica y personal de personas vulnerables y saber cómo se han visto afectadas por el <desastre/crisis>, con el fin de seleccionar entre ellas a las personas beneficiarias.

# Introducción

Esto es una plantilla de evaluación de situación de los hogares para la base de datos del proyecto <nombre>. Las respuestas son voluntarias y se mantendrán en la confidencialidad.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a** | **Nombre del entrevistador/a** |  |
| **b** | Fecha de la entrevista | Día |\_\_|\_\_| Mes |\_\_|\_\_| Año |\_\_|\_\_| |

# Información personal

|  |  |
| --- | --- |
| **Número de persona beneficiaria** | |\_\_|\_\_|\_\_| Hay que asegurarse de haber comprobado y registrado el Número de persona beneficiaria antes de proceder a la entrevista |
| **Nombre** | **Nombre** |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| **Apellido(s)** |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| | **Número de Identidad** |  |
| **Domicilio actual**  |  |
| **Localidad** |  | Rural  Urbana  Periurbana   |
| **Municipio** |  | **Distrito/Provincia/Región** |  |
| **Número(s) de teléfono**  | +(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ +(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Sexo** |  Hombre  Mujer | **Edad** | |\_\_|\_\_|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Relación con la vivienda**  | En propiedad  En alquiler  Invitado/a  Compartida  Otra   | **Tipo de vivienda** |  Apartamento  Casa   Cuarto  Otro   |
| **Discapacidades** |  Sí  No | **Si la respuesta es Sí, tipos de discapacidades:** | Discapacidades físicas Discapacidades visuales  Discapacidades auditivas  Discapacidades de salud mental  Otras   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Mujer cabeza de familia** |  Sí  No | **Tamaño del hogar** *(total de miembros de la familia que viven en la misma casa, incluyendo cabeza de familia)* | Total |\_\_\_\_\_\_\_\_|Hombres |\_\_\_\_\_\_| Mujeres |\_\_\_\_\_\_\_|Niños/as 0-14 |\_\_\_\_\_\_\_|Miembros del hogar con discapacidades |\_\_\_\_\_\_\_|Mayores > 60 años |\_\_\_\_\_\_\_|Mujeres embarazadas/lactantes|\_\_\_\_\_\_\_| |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Estado civil** |  Casado/a (cónyuge presente) Casado/a (cónyuge no presente) Divorciado/a Soltero/a Viudo/a Separado/a | **Nivel educativo** |  Sin educación formal/Sin alfabetizar Estudios de Primaria Estudios de Secundaria Estudios universitarios Otros |

|  |  |
| --- | --- |
| **Situación legal (solo para proyectos de Migración)** | Residente (comunidad de acogida)  Persona desplazada interna  Persona retornada Persona refugiada   |
| **Año de llegada a la localidad (solo para proyectos de Migración si no se trata de un miembro de la comunidad de acogida).** | |\_\_|\_\_||\_\_|\_\_| | **Lugar de origen (retorno, desplazamiento, huida) (solo para el proyectos de Migración si no se trata de un miembro de la comunidad de acogida).** | Distrito/Provincia/Región |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|País: |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ocupación/Profesión principal** ***(antes del desastre/crisis o en el lugar de origen, en el caso de personas desplazadas internas/retornadas/refugiadas)******(adaptar a las profesiones habituales en la zona)*** | * Ganadería
* Cría de aves
* Lechería
* Pesca
* Acuicultura
* Agricultura
* Huerto para venta (horticultura)
* Apicultura
* Trabajos forestales
* Comercio al por menor
* Tienda de comestibles/Pequeño supermercado (bebidas, comida, productos de higiene y artículos domésticos no alimentarios)
* Puesto de comidas
* Panadería
* Carnicería
* Procesamiento de alimentos (embotar, empaquetar, encurtir, desecar, etc.)
* Tienda de ropa/accesorios
* Bar/Cafetería
* Restaurante/Comida preparada
* Hotel/Albergue
* Tienda de recambios
* Ferretería
* Tienda de aparatos electrónicos
 | * Tienda de artículos diversos
* Tienda de móviles/tarjetas
* Comercio al por mayor
* Servicio de molino
* Sastrería/Costura
* Albañilería
* Herrería
* Carpintería
* Pintura
* Soldadura
* Ebanistería
* Zapatería
* Fontanería
* Artesanía
* Mecánica
* Salón de belleza/masajes/bienestar
* Peluquería/Barbería
* Transporte (minibús, taxi, coche, moto, bicicleta)
* Impresión/Locutorio/Reparación de móviles
* Seguridad privada/Servicio doméstico
* Otra (describir):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* No tengo profesión
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **¿Tiene usted un certificado o diploma de la profesión arriba mencionada?** | Sí No  |

# Economía doméstica - ingresos y gastos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Actual fuente principal de ingresos del hogar** |  Salario de un empleo Autoempleo (no en una microempresa apoyada por el proyecto) Microempresa apoyada por el proyecto  Trabajos a destajo Ayudas de organizaciones internacionales/ONG Remesas de amistades y familiares en el extranjero Ahorros personales Préstamos de familiares  Agricultura Ganadería Apoyos familiares Sin fuentes de ingresos | **Actual fuente secundaria de ingresos del hogar** |  Salario de un empleo Autoempleo (no en una microempresa apoyada por el proyecto) Microempresa apoyada por el proyecto Trabajos a destajo Ayudas de organizaciones internacionales/ONG Remesas de amistades y familiares en el extranjero Ahorros personales Préstamos de familiares  Agricultura Ganadería Apoyos familiares Sin fuentes de ingresos  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTAL de gastos del hogar en el último mes** (comida; higiene; medicamentos y salud; suministros como gas, combustible, agua o electricidad; alquiler; educación). | <MONEDA> |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |
| **TOTAL de ingresos del hogar en el último mes** (de todas las fuentes de ingresos: Salarios de empleos; Autoempleo; Trabajos a destajo; Ayudas de organizaciones internacionales/ONG; Remesas de amistades y familiares en el extranjero; Ahorros personales; Préstamos). | <MONEDA> |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **¿Recibe remesas?** |  Sí  No |
| **Si la respuesta es Sí, ¿cuánto dinero?** | <MONEDA> |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **¿Son sus ingresos son suficientes para cubrir sus necesidades y gastos básicos?** |  Sí  No |
| **Si la respuesta es No, ¿a qué mecanismos de supervivencia recurre relacionados con la alimentación?**Se pueden seleccionar varios | * Reducir el número de comidas diarias
* Reducir el tamaño de las porciones de las comidas
* Comprar productos menos apreciados (más económicos o de menor valor nutricional)
* Reducir el consumo de carne/pescado/huevos
* Reducir el consumo de verduras frescas
* Recolectar y consumir productos silvestres
* Pedir comida u otras ayudas a amistades o familiares
* Reducir las raciones de las personas adultas en beneficio de los/las niños/as
* Reducir las raciones de las mujeres y niñas en beneficio de los hombres y niños
* No sabe
* No contesta
 |
| **Si la respuesta es No, ¿a qué mecanismos de supervivencia recurre relacionados con los medios de vida?**Se pueden seleccionar varios | * Vender bienes (radio, muebles, frigorífico, televisión, joyas, etc.) para comprar alimentos
* Vender activos productivos (herramientas, etc.)
* Vender medios de transporte (moto, etc.)
* Vender ganado y animales de cría
* Vender más animales (no productivos) de lo habitual
* Vender tierras
* Reducir los gastos planificados en insumos agrícolas (semillas, fertilizantes) y ganaderos para comprar alimentos
* Consumir semillas que habían sido almacenadas para la siguiente temporada
* Sacar a los/las niños/as de la escuela
* Reducir gastos esenciales no alimentarios, como en salud o educación
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **¿Tiene ahorros?** |  Sí  No |
|  | **Si la respuesta es Sí, ¿cuánto dinero?** | <MONEDA> |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |
| **¿Ha contraído deudas?** |  Sí  No |
|  | **Si la respuesta es Sí, ¿cuánto dinero?** | <MONEDA> |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |
|  | **Si la respuesta es Sí, ¿de dónde proceden?** |  |
| **Describa cómo la <*crisis/desastre/vulnerabilidad...*> ha afectado a los ingresos y gastos de su hogar/negocio** |  |

# Información del microemprendimiento

|  |  |
| --- | --- |
| **Idea de negocio:** |  |
| **Sector:** |  Agrícola  Industrial  Servicios  Comercial |
| **Subcategoría/Subsector** | * Ganadería
* Cría de aves
* Lechería
* Pesca
* Acuicultura
* Agricultura
* Huerto para venta (horticultura)
* Apicultura
* Trabajos forestales
* Comercio al por menor
* Tienda de comestibles/Pequeño supermercado (bebidas, comida, productos de higiene y artículos domésticos no alimentarios)
* Puesto de comidas
* Panadería
* Carnicería
* Procesamiento de alimentos (embotar, empaquetar, encurtir, desecar, etc.)
 | * Tienda de ropa/accesorios
* Bar/Cafetería
* Restaurante/Comida preparada
* Hotel/Albergue
* Tienda de recambios
* Ferretería
* Tienda de aparatos electrónicos
* Tienda de móviles/tarjetas
* Tienda de artículos diversos
* Comercio al por mayor
* Servicio de molino
* Sastrería/Costura
* Albañilería
* Herrería
 | * Carpintería
* Pintura
* Soldadura
* Ebanistería
* Zapatería
* Fontanería
* Artesanía
* Mecánica
* Salón de belleza/masajes/bienestar
* Peluquería/Barbería
* Transporte (minibús, taxi, coche, moto, bicicleta)
* Impresión/Locutorio/Reparación de móviles
* Seguridad/Servicio doméstico
 |
| **Si pertenece a otra subcategoría, especificar.** |  |
| **¿Va a ser un negocio colectivo?** |  Sí  No | **Si la respuesta es Sí, nº de miembros:** | |\_\_|\_\_| |
| **Esta propuesta consiste en:**  | Comenzar un negocio nuevo  Recuperar un negocio existente  Consolidar un negocio en marcha |
| ¿Tiene experiencia en este tipo de proyecto? Si la respuesta es Sí, ¿durante cuánto tiempo? |  Sí  No | **Durante:** |
| ¿Posee los conocimientos y habilidades básicas necesarias para poner en marcha el proyecto? Si la respuesta es Sí, ¿cuáles son exactamente? |  Sí  No | **Habilidades necesarias:** |
| ¿Tiene un lugar donde poner en marcha el negocio? |  Sí  No | **Si la respuesta es Sí: Lugar:****Si la respuesta es No, ¿cómo podría conseguir un lugar?** De la familia De la Administración pública En el mercado de alquiler Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ¿Cuenta con activos que pueda usar para iniciar el proyecto? |  Sí  No | **Si la respuesta es Sí, ¿cuáles?** |
| Importe total necesario para el proyecto: | **<MONEDA>** |
| Importe solicitado a <la Sociedad Nacional>  | **<MONEDA>** | Contribución financiera de la persona candidata: | **<MONEDA>**  |
| **¿Cuál es la situación actual de su microempresa?**(solo para proyectos de recuperación/consolidación de microempresas)  |  No puesta en marcha  Paralizada  Parcialmente en marcha  En plena marcha  |
| **Rentabilidad del negocio**(solo para proyectos de recuperación/consolidación de microempresas) | **Ingresos mensuales (ventas)**<MONEDA>|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | **Gastos mensuales** <MONEDA>|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | **Beneficios netos mensuales (ganancias)**<MONEDA>|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |

# Bienes solicitados para el negocio

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Descripción del producto/bien**  | **Unidad**  | **Unidades solicitadas**  | **Coste estimado por unidad <MONEDA>** | **Total <MONEDA>** |
| 1 |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |
| 2 |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |
| 3 |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |
| … |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |
|  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |
|  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |
|  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |
|  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |
|  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |
|  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |
|  | **Coste total estimado de los productos/bienes**  | <MONEDA> |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |

# Firma1.

 Por la presente, doy mi consentimiento a <la Sociedad Nacional> para que recoja, gestione y almacene mis datos personales.

|  |
| --- |
| **Nombre** |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| **Apellido(s)** |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| |
| **Firma de la persona beneficiaria** | **Fecha y lugar** |

**INFORMACIÓN INTERNA**

# Valoración y recomendaciones

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| La persona candidata cumple con los requisitos de vulnerabilidad |  Sí  No |  |
| La persona candidata no presenta ninguno de los criterios de exclusión |  Sí  No |  |
| Nuestro apoyo va a mejorar los **ingresos del hogar**  |  Sí  No |    |
| La persona candidata **tiene (o puede acceder a)** **un espacio adecuado** para la actividad propuesta  |  Sí  No |    |
| La persona candidata posee **experiencia y habilidades técnicas en la actividad del ME** |  Sí  No |    |
| La persona candidata tiene la **motivación** suficiente para implementar la actividad de microemprendimiento  |  Sí  No |   |
| La persona candidata posee (o puede adquirir mediante formación básica) las **habilidades esenciales de gestión empresarial** necesarias para poner en marcha la actividad de la microempresa     |  Sí  No |    |
| El proyecto propuesto entra dentro del **presupuesto** (<importe> <moneda> por proyecto)  |  Sí  No | Si la respuesta es No, véase abajo el importe solicitado  |
| La persona candidata puede **contribuir** en la financiación del proyecto  |  Sí  No |    |
| <Otro>  |  Sí  No |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cumple con los criterios de elegibilidad**  |  Sí  Parcialmente  No |
| **Ponderación de los criterios de vulnerabilidad** | <número> PUNTOS  |
| **Criterios de la propuesta de negocio** | <número> PUNTOS |
| **Comentarios/Observaciones** |
|  |
| **Recomendación del/la técnico en el terreno:**  |  Aprobada  Rechazada |
| **Si la candidatura es Rechazada, describir por qué**  |   |
| **Firma del/la Técnico en el terreno**  | **Fecha y lugar**  |
|  |  |