



PERÚ

Ministerio  
de Educación

## CENSO NACIONAL DE DRE/UGEL

CENSO  
DRE/UGEL  
2017

## CUESTIONARIO CENSAL

Nº Cuestionario

## SECCIÓN A. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

1. Tipo de Entidad	DRE/GRE	1	UGEL	2
2. Nombre de la Entidad				3. Código de la DRE/UGEL
4. ¿Es ejecutora?	SÍ	1	NO	2

Sólo en el caso de ser **UGEL no ejecutora** registre:

5. Nombre de la DRE/UGEL de la que depende				6. Código de la DRE/UGEL
--	--	--	--	--------------------------

## SECCIÓN B. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y DIRECCIÓN DE LA ENTIDAD

7. Departamento			8. Provincia			9. Distrito		
10. Nombre del CCPP								
11. Categoría del CCPP	Comunidad Campesina	1	Comunidad Nativa	2	Zona Urbana o Barrio	3		
12. DIRECCIÓN ( Circule el código del tipo de vía y anote la dirección donde se ubica la sede principal)								
Tipo de Vía	Avenida.....1	Calle.....2	Jirón.....3	Pasaje.....4	Carretera.....5	Otro.....6		
Nombre de la Vía			Nº de Puerta	Interior	Piso	Mz.	Lote	Km
13. Referencia de la dirección del local principal								

## SECCIÓN C. FUENTE DE CREACIÓN DE LA ENTIDAD

14. Norma de creación (Circule el código correspondiente a la norma)

Ley del Congreso de la República	Resolución Suprema	Resolución MINEDU	Ordenanza Regional	Decreto Supremo	Otros <i>(Especifique)</i>			
1	2	3	4	5	6			
15. Nº de la Norma			16. Fecha de aprobación de la norma	<table border="1"> <tr> <td>DD</td> <td>MM</td> <td>AAAA</td> </tr> </table>		DD	MM	AAAA
DD	MM	AAAA						

## SECCIÓN D. FECHA DE REGISTRO DE DATOS

17. Fecha de inicio de registro	<table border="1"> <tr> <td>DD</td> <td>MM</td> <td>AAAA</td> </tr> </table>	DD	MM	AAAA	18. Fecha de término de registro	<table border="1"> <tr> <td>DD</td> <td>MM</td> <td>AAAA</td> </tr> </table>	DD	MM	AAAA
DD	MM	AAAA							
DD	MM	AAAA							

## SECCIÓN E. DATOS DEL REGISTRADOR

Cargo	Apellidos y Nombres	Nº de DNI

**SECCIÓN F. DATOS GENERALES DE LOS RESPONSABLES DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN Y ESPECIALISTAS DE EBR**

<b>Sistemas/ Especialistas</b>	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Cargo</b>	<b>Celular/fijo</b>	<b>Correo electrónico</b>
SIGMA				@
NEXUS				@
SIRA				@
SUP				@
AIRHSP				@
PLANIN				@
SICRECE				@
SIAGIE				@
EBR INICIAL				@
EBR PRIMARIA				@
EBR SECUNDARIA				@



PERÚ

Ministerio  
de Educación

Secretaría de  
Planificación Estratégica

Oficina de Seguimiento  
y Evaluación Estratégica

Unidad de Estadística

# MÓDULO I

## IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO DE LA DRE/UGEL

CENSO  
**DRE/UGEL**  
2017





MÓDULO I. IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO DE LA DRE/UGEL

SECCIÓN I. DATOS GENERALES DEL DIRECTOR

<b>101. Apellidos y Nombres</b>		
<b>102. Sexo</b>  Hombre.....1 Mujer.....2	<b>103. Fecha de Nacimiento</b> Día <input type="text"/>	<b>104. N° DNI</b> <input type="text"/>
	Mes <input type="text"/>	<b>105. N° Carnet Extranjería</b> <input type="text"/>
	Año <input type="text"/>	
<b>106. Número de teléfono fijo</b> Oficina <input type="text"/> Anexo <input type="text"/>	<b>107. Número de teléfono móvil</b> Cel_1 <input type="text"/> Cel_2 <input type="text"/>	<b>108. Correo electrónico</b> Institucional <input type="text"/> @ Personal <input type="text"/> @

SECCIÓN II. ESTUDIOS Y CAPACITACIONES

<b>109. ¿Cuál es su grado académico más alto alcanzado o título obtenido?</b> <i>(Seleccione sólo una alternativa)</i>  Doctor.....1 Magister.....2 Licenciado.....3 Bachiller.....4 Título de profesor de Instituto Superior Pedagógico.....5 Otro.....6 <i>(Especifique)</i>	<b>113. ¿Cuál es el nombre de la Segunda Especialización?</b>  <input type="text"/>
	<b>114. En los últimos 5 años ¿Ha realizado y concluido otros estudios?</b>  Sí.....1 No.....2 → <b>Pase a 116</b>
<b>110. ¿Cuál es su máximo nivel de estudio alcanzado?</b> <i>(Seleccione una o más alternativas)</i> Superior no Univ. Incompleto.....1 Superior no Univ. Completo.....2 Universitaria Incompleta.....3 Universitaria Completa.....4 Maestría Incompleta.....5 Maestría Completa.....6 Doctorado Incompleto.....7 Doctorado Completo.....8 } <b>Pase a 114</b>	<b>115. ¿Qué estudios ha realizado?</b> <i>(Seleccione uno o más alternativas)</i> Diplomados (mínimo 200 horas).....1 Cursos de Gestión (mínimo 100 horas).....2 Cursos de Capacitación (mínimo 100 horas).....3 Otro.....4 <i>(Especifique)</i>
	<b>116. Actualmente, ¿Ud. está estudiando?</b> Sí.....1      No.....2 → <b>Pase a Sección III</b>
<b>111. ¿Cuenta con Colegiatura Habilitada?</b> Sí.....1 No.....2	<b>117. ¿Qué diplomado o cursos de capacitación está estudiando?</b> <i>(Seleccione uno o más alternativas)</i> Diplomados (mínimo 200 horas).....1 Cursos de Gestión (mínimo 100 horas).....2 Cursos de Capacitación (mínimo 100 horas).....3 Otro.....4 <i>(Especifique)</i>
<b>112. ¿Tiene Ud. una Segunda Especialización?</b> Sí.....1 No.....2 → <b>Pase a 114</b>	

### SECCIÓN III. SITUACIÓN LABORAL

**118. ¿Cuál es su condición laboral?**

*(Seleccione sólo una alternativa)*

- Nombrado Ley RM Nº 29944.....1
- Nombrado Ley Nº 276.....2
- Contratado por CAS.....3
- Contratado por Locación Servicios.....4
- Otro.....5

*(Especifique)*

**120. ¿Cuánto tiempo servicio tiene laborando en esta DRE / UGEL (Considere el total de años y/o meses acumulados en esta institución)?**

Años	Meses

**119. ¿Ud. fue seleccionado como Director mediante :**

*(Seleccione sólo una alternativa)*

- Concurso Público MINEDU.....1
- Concurso Público Gobierno Regional.....2
- Cargo de Confianza.....3
- Otro.....4

*(Especifique)*

**121 ¿Cuánto tiempo en años y/o meses tiene laborando como Director en esta DRE/UGEL?**

Años	Meses

### SECCIÓN IV. APRECIACIÓN CUALITATIVA

**122. ¿Cuáles son los mayores problemas que afectan el cumplimiento de los logros de la DRE/UGEL?**

*(Marque con una "X" sólo 3 alternativas)*

- Cambios constantes de personal.....1
- Limitada capacitación del personal administrativo.....2
- El personal es destinado a tareas distintas a la designada.....3
- Bajo nivel remunerativo en algunos puestos.....4
- Reducido número de especialistas no permite la supervisión y monitoreo de la IIEE.....5
- Presupuesto institucional restringido por techo histórico.....6
- Escasos equipos de cómputo.....7
- Mobiliario inadecuado deteriorado.....8
- Falta de vehículos para el monitoreo y otras actividades.....9
- Falta de coordinación entre Áreas y Direcciones.....10
- Otro.....11

*(Especifique)*

MÓDULO I. IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO DE LA DRE/UGEL

2. DATOS GENERALES DEL JEFE O DIRECTOR DEL ÁREA DE GESTIÓN INSTITUCIONAL(o el que haga sus veces)

<b>101. Apellidos y Nombres</b>		
<b>102. Sexo</b>  Hombre.....1 Mujer.....2	<b>103. Fecha de Nacimiento</b> Día <input type="text"/>	<b>104. N° DNI</b> <input type="text"/>
	Mes <input type="text"/>	<b>105. N° Carnet Extranjería</b> <input type="text"/>
	Año <input type="text"/>	
<b>106. Número de teléfono fijo</b> Oficina <input type="text"/> Anexo <input type="text"/>	<b>107. Número de teléfono móvil</b> Cel_1 <input type="text"/> Cel_2 <input type="text"/>	<b>108. Correo electrónico</b> Institucional <input type="text"/> Personal <input type="text"/>

SECCIÓN II. ESTUDIOS Y CAPACITACIONES

<b>109. ¿Cuál es su grado académico más alto alcanzado o título obtenido?</b> <i>(Seleccione sólo una alternativa)</i>  Doctor.....1 Magister.....2 Licenciado.....3 Bachiller.....4 Título de profesor de Instituto Superior Pedagógico.....5 Otro.....6 <i>(Especifique)</i>	<b>113. ¿Cuál es el nombre de la Segunda Especialización?</b>  <input type="text"/>
	<b>114. En los últimos 5 años ¿Ha realizado y concluido otros estudios?</b>  Sí.....1 No.....2
<b>110. ¿Cuál es su máximo nivel de estudio alcanzado?</b> <i>(Seleccione una o más alternativas)</i> Superior no Univ. Incompleto.....1 Superior no Univ. Completo.....2 Universitaria Incompleta.....3 Universitaria Completa.....4 Maestría Incompleta.....5 Maestría Completa.....6 Doctorado Incompleto.....7 Doctorado Completo.....8	<b>115. ¿Qué estudios ha realizado?</b> <i>(Seleccione uno o más alternativas)</i>  Diplomados (mínimo 200 horas).....1 Cursos de Gestión (mínimo 100 horas).....2 Cursos de Capacitación (mínimo 100 horas).....3 Otro.....4 <i>(Especifique)</i>
	<b>116. Actualmente, ¿Ud. está estudiando?</b> Sí.....1      No.....2 → <b>Pase a Sección III</b>
<b>111. ¿Cuenta con Colegiatura Habilitada?</b>  Sí.....1 No.....2	<b>117. ¿Qué diplomado o cursos de capacitación está estudiando?</b> <i>(Seleccione uno o más alternativas)</i>  Diplomados (mínimo 200 horas).....1 Cursos de Gestión (mínimo 100 horas).....2 Cursos de Capacitación (mínimo 100 horas).....3 Otro.....4 <i>(Especifique)</i>
<b>112. ¿Tiene Ud. una Segunda Especialización?</b>  Sí.....1 No.....2 → <b>Pase a 114</b>	

**SECCIÓN III. SITUACIÓN LABORAL**

**118. ¿Cuál es su condición laboral?**

*( Seleccione sólo una alternativa)*

- Nombrado Ley RM N° 29944.....1
- Nombrado Ley N° 276.....2
- Contratado por CAS.....3
- Contratado por Locación Servicios.....4
- Otro.....5

*(Especifique)*

**120. ¿Cuánto tiempo servicio tiene laborando en esta DRE / UGEL (Considere el total de años y/o meses acumulados en esta institución)?**

Años	Meses

**119. ¿Ud. fue seleccionado como Director mediante :**

*( Seleccione sólo una alternativa)*

- Concurso Público MINEDU?.....1
- Concurso Público Gobierno Regional?.....2
- Cargo de Confianza?.....3
- Otro?.....4

*(Especifique)*

**121 ¿Cuánto tiempo en años y/o meses tiene laborando como Director del Área de Gestión Institucional en esta DRE/UGEL?**

Años	Meses

MÓDULO I. IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO DE LA DRE/UGEL

3. DATOS GENERALES DEL JEFE O DIRECTOR DEL ÁREA DE GESTIÓN PEDAGÓGICA (o el que haga sus veces)

<b>101. Apellidos y Nombres</b>		
<b>102. Sexo</b>  Hombre.....1 Mujer.....2	<b>103. Fecha de Nacimiento</b> Día <input type="text"/>	<b>104. N° DNI</b> <input type="text"/>
	Mes <input type="text"/>	<b>105. N° Carnet Extranjería</b> <input type="text"/>
	Año <input type="text"/>	
<b>106. Número de teléfono fijo</b> Oficina <input type="text"/> Anexo <input type="text"/>	<b>107. Número de teléfono móvil</b> Cel_1 <input type="text"/> Cel_2 <input type="text"/>	<b>108. Correo electrónico</b> Institucional <input type="text"/> @ Personal <input type="text"/> @

SECCIÓN II. ESTUDIOS Y CAPACITACIONES

<b>109. ¿Cuál es su grado académico más alto alcanzado o título obtenido?</b> <i>(Seleccione sólo una alternativa)</i>  Doctor.....1 Magister.....2 Licenciado.....3 Bachiller.....4 Título de profesor de Instituto Superior Pedagógico.....5 Otro.....6 <i>(Especifique)</i>	<b>113. ¿Cuál es el nombre de la Segunda Especialización?</b> <input type="text"/>
<b>110. ¿Cuál es su máximo nivel de estudio alcanzado?</b> <i>(Seleccione una o más alternativas)</i> Superior no Univ. Incompleto.....1 Superior no Univ. Completo.....2 Universitaria Incompleta.....3 Universitaria Completa.....4 Maestría Incompleta.....5 Maestría Completa.....6 Doctorado Incompleto.....7 Doctorado Completo.....8 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 114</div>	<b>114. En los últimos 5 años ¿Ha realizado y concluido otros estudios?</b>  Sí.....1 No.....2
<b>111. ¿Cuenta con Colegiatura Habilitada?</b>  Sí.....1 No.....2	<b>115. ¿Qué estudios ha realizado?</b> <i>(Seleccione uno o más alternativas)</i> Diplomados (mínimo 200 horas).....1 Cursos de Gestión (mínimo 100 horas).....2 Cursos de Capacitación (mínimo 100 horas).....3 Otro.....4 <i>(Especifique)</i>
<b>112. ¿Tiene Ud. una Segunda Especialización?</b>  Sí.....1 No.....2 → <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 114</div>	<b>116. Actualmente, ¿Ud. está estudiando?</b> Sí.....1 No.....2 → <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a Sección III</div> <b>117. ¿Qué diplomado o cursos de capacitación está estudiando?</b> <i>(Seleccione uno o más alternativas)</i> Diplomados (mínimo 200 horas).....1 Cursos de Gestión (mínimo 100 horas).....2 Cursos de Capacitación (mínimo 100 horas).....3 Otro.....4 <i>(Especifique)</i>

**SECCIÓN III. SITUACIÓN LABORAL**

**118. ¿Cuál es su condición laboral?**

*( Seleccione sólo una alternativa)*

- Nombrado Ley RM Nº 29944.....1
- Nombrado Ley Nº 276.....2
- Contratado por CAS.....3
- Contratado por Locación Servicios.....4
- Otro.....5

*(Especifique)*

**120. ¿Cuánto tiempo servicio tiene laborando en esta DRE / UGEL (Considere el total de años y/o meses acumulados en esta institución)?**

Años	Meses

**119. ¿Ud. fue seleccionado como Director mediante :**

*( Seleccione sólo una alternativa)*

- Concurso Público MINEDU?.....1
- Concurso Público Gobierno Regional?.....2
- Cargo de Confianza?.....3
- Otro?.....4

*(Especifique)*

**121 ¿Cuánto tiempo en años y/o meses tiene laborando como Director del Área de Gestión Pedagógica en esta DRE/UGEL?**

Años	Meses

MÓDULO I. IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO DE LA DRE/UGEL

4. DATOS GENERALES DEL JEFE/DIRECTOR DEL ÁREA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA (o el que haga sus veces)

<b>101. Apellidos y Nombres</b>		
<b>102. Sexo</b>  Hombre.....1 Mujer.....2	<b>103. Fecha de Nacimiento</b> Día <input type="text"/>	<b>104. N° DNI</b> <input type="text"/>
	Mes <input type="text"/>	<b>105. N° Carnet Extranjería</b> <input type="text"/>
	Año <input type="text"/>	
<b>106. Número de teléfono fijo</b> Oficina <input type="text"/> Anexo <input type="text"/>	<b>107. Número de teléfono móvil</b> Cel_1 <input type="text"/> Cel_2 <input type="text"/>	<b>108. Correo electrónico</b> Institucional <input type="text"/> @ Personal <input type="text"/> @

SECCIÓN II. ESTUDIOS Y CAPACITACIONES

<b>109. ¿Cuál es su grado académico más alto alcanzado o título obtenido?</b> <i>(Seleccione sólo una alternativa)</i>  Doctor.....1 Magister.....2 Licenciado.....3 Bachiller.....4 Título de profesor de Instituto Superior Pedagógico.....5 Otro.....6 <i>(Especifique)</i>	<b>113. ¿Cuál es el nombre de la Segunda Especialización?</b>  <input type="text"/>
	<b>114. En los últimos 5 años ¿Ha realizado y concluido otros estudios?</b>  Sí.....1 No.....2
<b>110. ¿Cuál es su máximo nivel de estudio alcanzado?</b> <i>(Seleccione una o más alternativas)</i> Superior no Univ. Incompleto.....1 Superior no Univ. Completo.....2 Universitaria Incompleta.....3 Universitaria Completa.....4 Maestría Incompleta.....5 Maestría Completa.....6 Doctorado Incompleto.....7 Doctorado Completo.....8	<b>115. ¿Qué estudios ha realizado?</b> <i>(Seleccione uno o más alternativas)</i>  Diplomados (mínimo 200 horas).....1 Cursos de Gestión (mínimo 100 horas).....2 Cursos de Capacitación (mínimo 100 horas).....3 Otro.....4 <i>(Especifique)</i>
<b>111. ¿Cuenta con Colegiatura Habilitada?</b>  Sí.....1 No.....2	<b>117. ¿Qué diplomado o cursos de capacitación está estudiando?</b> <i>(Seleccione uno o más alternativas)</i>  Diplomados (mínimo 200 horas).....1 Cursos de Gestión (mínimo 100 horas).....2 Cursos de Capacitación (mínimo 100 horas).....3 Otro.....4 <i>(Especifique)</i>
<b>112. ¿Tiene Ud. una Segunda Especialización?</b>  Sí.....1 No.....2 → <b>Pase a 114</b>	

**SECCIÓN III. SITUACIÓN LABORAL**

**118. ¿Cuál es su condición laboral?**

*(Seleccione sólo una alternativa)*

- Nombrado Ley RM N° 29944.....1
- Nombrado Ley N° 276.....2
- Contratado por CAS.....3
- Contratado por Locación Servicios.....4
- Otro.....5

*(Especifique)*

**120. ¿Cuánto tiempo servicio tiene laborando en esta DRE / UGEL (Considere el total de años y/o meses acumulados en esta institución)?**

Años	Meses

**119. ¿Ud. fue seleccionado como Director mediante :**

*(Seleccione sólo una alternativa)*

- Concurso Público MINEDU?.....1
- Concurso Público Gobierno Regional?.....2
- Cargo de Confianza?.....3
- Otro?.....4

*(Especifique)*

**121 ¿Cuánto tiempo en años y/o meses tiene laborando como Director del Área de Gestión Administrativa en esta DRE/UGEL?**

Años	Meses