

PARQUE AUTOMOTOR

M8

Consideraciones generales:

- ▶ Este formulario del módulo VIII debe ser llenado por el especialista de patrimonio, abastecimiento o el especialista que haga sus veces, siempre y cuando tenga pleno conocimiento del tema.
 - ▶ La devolución del formulario del módulo VIII, debidamente llenado, debe ser enviado al estadístico de su jurisdicción para su registro en el Sistema de Gestión de Información Educativa – SIGIED en el plazo indicado.
 - ▶ La información debe ser anotada con letra imprenta y con lapicero azul.
 - ▶ Utilice fuentes de información válidas: tarjeta de propiedad de la unidad de transporte, póliza de seguro, SOAT, certificado de revisión técnica, entre otros documentos de ser necesario.

SECCIÓN I. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

1. Apellidos y Nombres		2. N° DNI													
3. Sexo		8. Domina una lengua originaria													
Hombre.....	1	Sí.....1	→ <input type="text"/>												
Mujer	2	No	2												
		Lengua originaria que domina													
4. Fecha de Nacimiento		9. Cargo que desempeña actualmente													
<table border="1"> <tr> <th>Día</th> <th>Mes</th> <th>Año</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>		Día	Mes	Año										<input type="text"/>	
Día	Mes	Año													
5. Nivel Educativo Alcanzado		10. Tiempo de permanencia en el cargo													
Superior no Universitaria Incompleta	1	Si el tiempo de permanencia es MENOR a un mes ANOTE "1" en el recuadro de "Meses en el cargo" y registre el caso en el recuadro de observaciones.													
Superior no Universitaria Completa	2	<table border="1"> <tr> <td>Años en el cargo</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Meses en el cargo</td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>		Años en el cargo	<input type="text"/>	Meses en el cargo	<input type="text"/>								
Años en el cargo	<input type="text"/>														
Meses en el cargo	<input type="text"/>														
Superior Universitaria Incompleta	3														
Superior Universitaria Completa	4														
Maestría Incompleta.....	5														
Maestría Completa	6														
Doctorado Incompleto	7														
Doctorado Completo	8														
Sin nivel superior.....	9														
6. Máximo Grado o Título Obtenido		11. ¿Tiene Ud. alguna discapacidad acreditada con un Certificado de discapacidad?													
Bachiller.....	1	Sí.....1 → ¿Se encuentra registrado en CONADIS?													
Titulado.....	2	→ Si.....1 No.....2													
Magister.....	3														
Doctor.....	4														
No aplica/ninguno.....	5														
		No.....2 → Pase a P13													
7. Lengua materna		12. Tipo de discapacidad													
Castellano.....1	Otra lengua andina.....5	Discapacidad física o motora													
Quechua.....2	Lengua extranjera.....6	Discapacidad intelectual.....													
Aimara.....3		Trastorno del espectro autista													
Lengua amazónica.....4	→ _____ (Especifique)	Discapacidad visual.....													
		Discapacidad auditiva.....													
		Otro _____ (Especifique)													

13. Teléfono MóvilInstitucional* Personal**

*De no contar con teléfono móvil institucional anote "0".

**De contar con más de un teléfono móvil personal anote el número que más utiliza.

14. Correo Electrónico (Ejemplo: rcastillo@minedu.gob.pe)

(considere el que utiliza frecuentemente)

Institucional* @ Personal @

*De no contar con correo institucional anote "NT" (no tiene).

SECCIÓN II. CARACTERÍSTICA DE LAS UNIDADES DE TRANSPORTE**15. ¿La DRE/GRE/UGEL cuenta con al menos una unidad de transporte (operativa y/o inoperativa)?**

Considere unidades propias, alquiladas, prestadas, cedidas o donadas.

Sí.....1

No.....2 → **Pase a P18****16. A la fecha, ¿Con qué tipo de unidad de transporte cuenta la DRE/GRE/UGEL y cuántas tiene?**

(Circule una o más alternativas)

Tipo de Unidades de Transportes			(1)	(2)
	Sí	No	Cantidad Total (Operativas + Inoperativas)	Cantidad de Unidades Operativas 1/
1. Buses	1	2		
2. Camionetas	1	2		
3. Autos	1	2		
4. Vans	1	2		
5. Combis	1	2		
6. Custers	1	2		
7. Motos/mototaxi/motocar	1	2		
8. Lanchas/peque pequeño	1	2		
9. Yate/deslizador	1	2		
10. Camión/furgoneta	1	2		
11. Otro _____ (Especifique)	1	2		

1/ Se consideran OPERATIVAS aquellas unidades que se encuentran funcionando en condiciones buenas o regulares al momento del censo. También se incluyen las que se encuentran en mantenimiento en taller.

No se debe considerar los vehículos dados de baja.

17. ¿La DRE/GRE/UGEL requiere contar con más unidades de transporte?

Sí.....1

No.....2 → **Pase a P19****18. ¿Qué tipo de unidad de transporte necesita su entidad y en qué cantidad?**

Tipo de Unidad de Transporte	Cantidad
1. Bus	
2. Camioneta	
3. Auto	
4. Van	
5. Combis	
6. Custers	
7. Motos/mototaxi/motocar	
8. Lanchas/peque pequeño	
9. Yate/deslizador	
10. Camión/furgoneta	
11. Otro _____ (Especifique)	



Si respondió "NO" en la pregunta 15
CONCLUYA con el llenado de la ficha.

19. Características generales de cada tipo de unidades de transporte con que cuenta la DRE/GRE/UGEL.

Continúa en la siguiente página

La cantidad de unidades de transporte registradas en esta matriz debe ser igual a la cantidad total (operativos + inoperativos) registrada en la columna 1 de la pregunta 16.

(1) Nro. Vehículo	(2) Categoría	(3) Régimen de tenencia	(4) Condición técnica	Unidades de Transporte Operativas											
				(5) Marca del vehículo	(6) Nº de asientos (Registre según la cantidad que figura en la Tarjeta de Propiedad, SOAT o Revisión Técnica)	(7) Año de Fabricación	(8) ¿El SOAT del vehículo está vigente?			(9) ¿Hasta cuándo está vigente el SOAT del vehículo?		(10) ¿La revisión técnica del vehículo está vigente?			(11) ¿Hasta cuándo está vigente la revisión técnica?
Código	Código	Operativo	Inoperativo	Sí	No	No aplica	Mes	Año	Sí	No	No aplica	Mes	Año		
1			1 2				1	2 3			1 2 3				
2			1 2				1	2 3			1 2 3				
3			1 2				1	2 3			1 2 3				
4			1 2				1	2 3			1 2 3				
5			1 2				1	2 3			1 2 3				
6			1 2				1	2 3			1 2 3				
7			1 2				1	2 3			1 2 3				
8			1 2				1	2 3			1 2 3				
9			1 2				1	2 3			1 2 3				
10			1 2				1	2 3			1 2 3				
11			1 2				1	2 3			1 2 3				
12			1 2				1	2 3			1 2 3				
13			1 2				1	2 3			1 2 3				
14			1 2				1	2 3			1 2 3				
15			1 2				1	2 3			1 2 3				

Pase a Columna 21

Nro. Vehícu- lo	Unidades de Transporte Operativas									Unidades de Transporte Inoperativas			
	(12) Tipo de combustible que consume regularmente	(13) Consumo promedio mensual de combustible en los últimos tres meses <i>Registre el valor en una sola unidad de medida: galones o litros (no ambas).</i>		(14) Procedencia	(15) ¿Qué área/ gerencia/direcció- n tiene mayor demanda del vehículo?	(16) ¿Para qué tipo de servicio lo utiliza? (Registre según corresponda)	(17) ¿Cuántas horas en promedio está en uso?	(18) ¿Qué tipo de vías recorre mayormente?	(19) ¿Recibe mantenimiento preventivo?	(20) ¿Con qué frecuencia?	(21) Motivo de inoperatividad	(22) Tiempo de inoperatividad	
	Código	Galones	Litros	Código	Código	Código	Código	Sí	No	Código	Código	Años	Meses
1							1	2					
2							1	2					
3							1	2					
4							1	2					
5							1	2					
6							1	2					
7							1	2					
8							1	2					
9							1	2					
10							1	2					
11							1	2					
12							1	2					
13							1	2					
14							1	2					
15							1	2					

Columna 12	Columna 14	Columna 15	Columna 16	Columna 17	Columna 18	Columna 20	Columna 21
Gasolina 1	DRE 1	Dirección 1	Gestiones administrativas 1	Menos de 4 horas ... 1	Vias	Semanal 1	Choque 1
Diesel 2	UGEL 2	Oficina Control Institucional 2	Traslado de personal en comisión de	De 4 a 8 horas 2	asfaltadas 1	Mensual 2	Falla
GNV (Gas Natural Vehicular) 3	MINEDU 3	Oficina Planificación y Presupuesto.. 3	servicio 2	Más de 8 horas 3	Vias Pavimentadas. 2	Trimestral 3	mecánica/motor 2
GLP (Gas Licuado de Petróleo) 4	Gob. Regional 4	Oficina de Administración 4	Traslado/distribución de materiales .. 3	Vias no	Semestral 4	Falta de	
Biodiésel 5	SUNAT 5	Oficina de RRHH 5	Distribución de materiales 4	pavimentadas 3	Otro 5	piezas/llantas 3	
Otro 6 (Especifique)	Empresa minera 6	Oficina de Gestión Institucional 6	Supervisión y Monitoreo pedagógico.. 5		(Especifique)	Otro 4	
	Gob. Local 7	Área Pedagógica 7	Otro 6				
	Entidad pública 8	Almacén 8	(Especifique)				
	Entidad privada 9	Patrimonio 9					
	ONG/Fundación 10	Otro 10					
	Otro 11 (Especifique)	(Especifique)					