



# Ficha Básica de Emergencia Hídrica (FIBEH)

Folio 02.14.018633

Nombre Emergencia: \_\_\_\_\_

Fecha Evento: \_\_\_\_\_

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Día	Mes	Año			

Fecha Encuestaje: \_\_\_\_\_

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Día	Mes	Año			

Fecha Digitación: \_\_\_\_\_

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Día	Mes	Año			

## 1. DIRECCIÓN DEL HOGAR

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Región*	Comuna*	Ciudad/Localidad*	Población/Sector/AH	Unidad Vecinal	Avenida/Calle/Camino/Pasaje*		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número*	Departamento	Block	Teléfono #1	Teléfono #2	Localización UTM WGS84	<input type="text"/> Huso	<input type="text"/> Este
					<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					<input type="text"/>	<input type="text"/>	Norte
					Zona* <input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural		

## 2. COMPOSICIÓN DEL HOGAR

N°	C.I./Documento identidad*	Nombre(s)*	Primer Apellido*	Segundo Apellido*	Nacionalidad*		Trabaja*		Pérdida de trabajo*		Rubro*
					CH	EXT	Si	No	Si	No	
1	-	Jefatura hogar									
2	-				CH	EXT	Si	No	Si	No	
3	-				CH	EXT	Si	No	Si	No	
4	-				CH	EXT	Si	No	Si	No	
5	-				CH	EXT	Si	No	Si	No	
6	-				CH	EXT	Si	No	Si	No	
7	-				CH	EXT	Si	No	Si	No	
8	-				CH	EXT	Si	No	Si	No	
9	-				CH	EXT	Si	No	Si	No	
10	-				CH	EXT	Si	No	Si	No	

Rubro: 0. No aplica  
1. Agricultura, ganadería, caza o silvicultura

2. Minas y canteras  
3. Industria

4. Servicios  
5. Construcción

6. Comercio  
7. Transporte y Comunicaciones

8. Servicio Público  
9. Microemprendimiento

10. Jubilado  
11. Otros

## 3. OBSERVACIONES Y NECESIDADES

------------------

## 4. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA

<p>Ocupación de la vivienda*</p> <input type="checkbox"/> 1. Propia <input type="checkbox"/> 2. Arrendada <input type="checkbox"/> 3. Cedida o Allegado <input type="checkbox"/> 4. Ocupación irregular <input type="checkbox"/> 5. Otro: _____	<p>Uso de la vivienda*</p> <input type="checkbox"/> 1. Permanente <input type="checkbox"/> 2. Temporal	<p>El grupo familiar, ¿cuenta con más de una vivienda?*</p> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<p>Ocupación del sitio*</p> <input type="checkbox"/> 1. Propio <input type="checkbox"/> 2. Arrendado <input type="checkbox"/> 3. Cedido o Allegado <input type="checkbox"/> 4. Ocupación irregular <input type="checkbox"/> 5. Otro: _____
<input type="text"/> Rut Encuestado/a*	<input type="text"/> Rut Encuestador/a*	<input type="text"/> Firma Encuestador/a*	<input type="text"/> Firma Encuestado/a*
<input type="text"/> Nombre Completo Encuestado/a*	<input type="text"/> Nombre Completo Encuestador/a*	<input type="text"/> Nombre Completo Encuestado/a*	<input type="text"/> Nombre Completo Encuestador/a*

## 5. SERVICIO BÁSICO DE AGUA

<p>¿Cuál es el principal tipo de agua que utiliza?*</p> <input type="checkbox"/> 1. Agua potable <input type="checkbox"/> 2. APR <input type="checkbox"/> 3. Agua no potable <input type="checkbox"/> 4. Otro: _____	<p>¿Cuál es la principal necesidad del agua?*</p> <input type="checkbox"/> 1. Consumo humano <input type="checkbox"/> 2. Regadío <input type="checkbox"/> 3. Agricultura / Ganadería <input type="checkbox"/> 4. Otro: _____
<p>Forma de abastecimiento*</p> <input type="checkbox"/> 1. Red pública <input type="checkbox"/> 2. Pozo o Noria <input type="checkbox"/> 3. Camión aljibe <input type="checkbox"/> 4. Río, Vertiente, Canal o Estero <input type="checkbox"/> 5. Otra: _____	<p>Forma de extracción*</p> <input type="checkbox"/> 1. Bomba eléctrica <input type="checkbox"/> 2. Planzas <input type="checkbox"/> 3. Pulso <input type="checkbox"/> 4. Otra: _____
<p>¿Posee alguna forma de almacenamiento de agua?*</p> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<p>Medio de almacenamiento*</p> <input type="checkbox"/> 1. Estanque <input type="checkbox"/> 2. Bidones <input type="checkbox"/> 3. Otro: _____

ORIGINAL - MUNICIPIO

Encuestado: Declaro bajo juramento o promesa, que los datos contenidos en este documento, son la expresión fiel de la verdad a la fecha de la declaración, por lo que asumo la responsabilidad correspondiente en caso que la información sea falsa. Además, doy expresamente el consentimiento para que el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, respecto de datos incompletos, complemente o rectifique los datos proporcionados en los numerales 1 y 2 de la ficha, previa validación de datos personales, del/a encuestado/a y/o su grupo familiar, con las bases de datos administrativas, según lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 156 de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Asimismo, autorizo expresamente al Ministerio de Desarrollo Social y Familia a actualizar conforme a lo dispuesto en la Ley 19.628, la información de mi grupo familiar en otras bases de datos que administre directamente y que se asocien a la entrega de beneficios sociales.

Encuestador: El encuestador que suscribe declara haber consignado los datos precedentes conforme a lo observado en terreno y dando aplicación a lo establecido en el instructivo FIBE para los módulos correspondientes. Asimismo, declara conocer las eventuales responsabilidades que podrían derivarse de la consignación de información falsa en el instrumento aplicado conforme a la norma vigente.

LA INFORMACIÓN DECLARADA EN ESTA FICHA TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 12 MESES.