

VALORACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO. (Se aplica a los integrantes de 15 años o más)

INTEGRANTE Nº: RESPONDENTE Nº:

(solo p/ menores de 12 años)

Indicar la metodología de entrevista que se realizó con este integrante:

1. En el Hogar 2. En el Trabajo 3. p/Teléfono

1 -

A. ¿CÓMO CALIFICARÍA, EN GENERAL AL SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO DE PASAJEROS?? Del 1 a 10, donde 1 es "Pésimo" y 10 es "Excelente"

B. (Espontánea) ¿CUÁLES DIRÍA UD. QUE SON LOS PROBLEMAS MÁS GRAVES DEL TRANSPORTE PÚBLICO EN SU BARRIO?

1. Frecuencias insuficientes 2. Recorridos insuficientes
3. Estado de las unidades 4. Precio del boleto
5. Frecuencias inconstantes 6. Poca capacidad (apretados)
7. Recarga de Tarjeta 8. Poca frecuencia en hora pico
9. Otra ¿Cuál? _____

C. (Espontánea) ¿QUÉ COSAS DEBERÍAN PASAR, CONCRETAMENTE, PARA QUE UD. CONSIDERE QUE MEJORA EL SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO EN SU BARRIO?

1. Aumentar frecuencias en general
2. Aumentar frec. en hora pico o especiales (horas pico, noche, fin de semana)
3. Mejorar el estado de las unidades
4. Mejorar la limpieza de las unidades
5. Agregar recorridos (otros destinos)
6. Mejorar puntualidad
7. Agregar lugares de recarga de RedBus
8. Está todo bien (no visualiza mejoras posibles)
9. Está todo mal (considera que todos los aspectos son negativos)
10. Más unidades para discapacitados
11. Otra ¿Cuál? _____

D. (Espontánea) ¿Y CUÁLES DIRÍA QUE SON LOS PROBLEMAS MÁS GRAVES DEL TRANSPORTE PÚBLICO EN CÓRDOBA.

1. Frecuencias insuficientes 2. Recorridos insuficientes
3. Estado de las unidades 4. Precio del boleto
5. Frecuencias inconstantes 6. Poca capacidad (apretados)
7. Recarga de Tarjeta 8. Otra ¿Cuál? _____

E. (Espontánea) ¿QUÉ ASPECTOS CREE UD. QUE DEBERÍA CONTROLAR MEJOR EL ESTADO?

1. Horarios 2. Frecuencias 3. Estado de las unidades 4. Recorridos
5. Seguridad pública 6. Otro ¿Cuál? _____

2 - ESPONTÁNEA, LUEGO DIRIGIDAA. ¿CUÁL ES LA LÍNEA QUE UD MÁS UTILIZA O QUE TIENE COMO REFERENCIA DIRECTA? B. ¿CON QUE FRECUENCIA UTILIZA ESTA LÍNEA? 1. Al menos 5 veces a la semana 2. De 2 a 4 veces a la semana
3. 1 vez a la semana 4. 1 vez cada 15 días o menos

3 -

A) AHORA HABLANDO DE ESA LÍNEA QUE UD. CITÓ, LE PIDO QUE CALIFIQUE CADA ASPECTO QUE LE MENCIONE DEL 1 al 10, DONDE DONDE 1 ES "PESIMO" Y 10 ES "EXCELENTE". Y LUEGO.....

B). ¿QUÉ TAN IMPORTANTE ES PARA UD. CADA ASPECTO QUE LE MENCIONE. Comencemos con... (ROTAR!!!)

	A	B
1. Frecuencia con la que pasan los colectivos		
2. Recorrido de las líneas (lugares por donde pasan)		
3. Comodidad con la que viaja		
4. Precio del pasaje		
5. Trato del Conductor		
6. Tiempo de duración del viaje		
7. Puntualidad (pasan siempre a la misma hora)		
8. Limpieza de las unidades		
9. Estado general de las unidades		
10. Modo en que el chofer conduce el vehículo		
11. Seguridad sobre el Colectivo / Trole (hurto, etc)		
12. Información disponible sobre recorridos		
13. Información disponible sobre horarios y frecuencias		

B. 1. Muy importante 2. Importante 3. Poco importante 4. Nada importante

4 -

A. PASAMOS A OTRO TEMA; VOY A HACERLE ALGUNAS PREGUNTAS PARA DETERMINAR EL NIVEL SOCIOECONOMICO DE LA FAMILIA; PARA EMPEZAR.. ¿QUE TIPO DE OCUPACION TIENE UD.; A QUE SE DEDICA?

1. Trabajo remunerado 2. Trabajador NO remunerado
3. Jubilado/Pensionado 4. Desocupado
5. No trabaja 6. Rentista
7. Dependiente 8. Otra ¿Cuál? _____

B. (Si A=1) ESE TRABAJO, ¿ES EN RELACION DE DEPENDENCIA?, ES DECIR, ¿LO CONTRATA UNA SOLA PERSONA U EMPRESA?

1. Sí 2. No

(Si A=2, 5 u 8, pasa a Pregunta 8)

5 - DEPENDIENTES (Si 4.B = 1)A. ¿QUE TIPO DE ACTIVIDAD REALIZA EN SU TRABAJO? 1. Plan Social con contraprestación 2. Empleada doméstica
3. Obrero NO especializado 4. Obrero especializado
5. Servicios básico 6. Servicios Supervisión 7. Servicios Gerencia
8. Otro ¿Cuál? _____B. EN ESE TRABAJO, ¿LE HACEN APORTES JUBILATORIOS?

1. Sí 2. No

(Pasa a pregunta 8)

6 - DESOCUPADOS / JUBILADOS / PENSIONADOS (Si 4.A = 3 o 4)¿QUE TIPO DE ACTIVIDAD REALIZÓ EN SU ÚLTIMO TRABAJO? O realizaba el originante de la pensión 1. Plan Social con contraprestación 2. Empleada doméstica
3. Obrero NO especializado 4. Obrero especializado 5. Servicios básico
6. Servicios Supervisión 7. Servicios Gerencia 8. No ha trabajado antes
9. Otro ¿Cuál? _____

(Pasa a pregunta 8)

7 - INDEPENDIENTES (Si 4.B = 2)A. ¿QUE TIPO DE ACTIVIDAD REALIZA EN SU TRABAJO? 1. Changa 2. Obrero NO especializado 3. Obrero especializado
4. Servicios NO profesionales 5. Profesional independiente
6. Industrial 7. Agricultor 8. Otra ¿Cuál? _____B. POR ESE TRABAJO, ¿HACE UD. APORTES JUBILATORIOS?

1. Sí 2. No

(Pasa a pregunta 8)

8 - SI ES RESPONSABLE DE VEHÍCULO (! Ver formulario de Hogar!!!)A. EN EL/LOS VEHICULO/S DE LOS QUE UD. ES RESPONSABLE, ¿CUANTO GASTA ESTE HOGAR A LA SEMANA EN COMBUSTIBLE? \$ B. Y APROXIMADAMENTE, ¿CUANTO GASTA ESTE HOGAR EN MANTENIMIENTO DE ESE/ESOS VEHÍCULOS EN UN MES INCLUYENDO SEGURO, PATENTES, MANTENIMIENTO, ETC.? \$ **9 - ESPONTÁNEA**

¿POSEE UD. PERSONALMENTE,...

1. Tarjeta de débito
2. Tarjeta de crédito

1. Sí 2. No

10 - (SI Pregunta 4.A = 1, 3, 6 ó 7)PARA TERMINAR; DURANTE EL MES PASADO...¿CUANTO DINERO GANO, COBRO O RECIBIO, APROXIMADAMENTE? \$