



B. Características generales *(Se cumplimentará por todos los centros)*

1. ¿Es el titular del centro también el gestor del mismo?

Sí _____ 1

No *(especificar gestor)* _____ 6

2. De entre las siguientes, ¿qué prestaciones ofrece el centro? *(Señale con un aspa las alternativas pertinentes)*

- | | |
|--|---|
| Información y acogida _____ <input type="checkbox"/> 1 | Actividades artísticas/culturales _____ <input type="checkbox"/> 10 |
| Orientación y/o derivación _____ <input type="checkbox"/> 2 | Cuidados médicos _____ <input type="checkbox"/> 11 |
| Alojamiento _____ <input type="checkbox"/> 3 | Atención psicológica _____ <input type="checkbox"/> 12 |
| Restauración (alimentación) _____ <input type="checkbox"/> 4 | Asistencia jurídica _____ <input type="checkbox"/> 13 |
| Educación primaria _____ <input type="checkbox"/> 5 | Regulación de papeles _____ <input type="checkbox"/> 14 |
| Educación profesional _____ <input type="checkbox"/> 6 | Ropero _____ <input type="checkbox"/> 15 |
| Taller ocupacional _____ <input type="checkbox"/> 7 | Guardería _____ <input type="checkbox"/> 16 |
| Taller de inserción _____ <input type="checkbox"/> 8 | Intervención en la calle _____ <input type="checkbox"/> 17 |
| Educación de adultos _____ <input type="checkbox"/> 9 | Otras <input type="checkbox"/> 18 |

3. ¿El centro está orientado prioritariamente hacia algún sector de población sin hogar?

Sí _____ 1

No _____ 6 ➔ (Ir a pregunta 5)

4. ¿Podría indicar a qué sector(es) de población en concreto? *(Deberán cumplimentarse como máximo dos opciones)*

- Excarcelados _____ 1
- Drogodependientes _____ 2
- Alcohólicos _____ 3
- Mujeres maltratadas _____ 4
- Inmigrantes _____ 5
- Otras *(especificar)* 6

5. ¿Qué población es atendida en el centro?

Sólo varones _____ 1

Sólo mujeres _____ 2

Mixto _____ 3

6. Indique el porcentaje de extranjeros atendidos en el centro

%





7. ¿Cuáles son las vías más frecuentes de acceso al centro? (Señale con un aspa todas las alternativas pertinentes)

- Se trata de un centro de acceso libre _____ 1
- Los usuarios son enviados desde los servicios sociales generales _____ 2
- Los usuarios proceden de otros centros que atienden específicamente a PSH _____ 3
- Los usuarios proceden de prisiones _____ 4
- Los usuarios proceden de hospitales _____ 5
- Los usuarios proceden de emergencias _____ 6
- Otros _____ 7

8. ¿El centro tiene algún servicio de seguridad?

- Sí _____ 1
- No _____ 6 ➔ (Ir a pregunta 10)

9. ¿De qué tipo es el servicio de seguridad?

- Público _____ 1
- Privado _____ 6

10. ¿Cuáles son las fuentes de financiación de que dispone el centro? (Indique, por favor, en qué porcentaje contribuyen a la financiación del centro las siguientes organizaciones o instituciones)

Administración del Estado (1) _____	_ _
Administración Autonómica (2) _____	_ _
Administración Local (3) _____	_ _
Total administraciones públicas (1+2+3) _____	_ _
Empresas _____	_ _
Asociaciones (4) _____	_ _
Fundaciones (5) _____	_ _
Iglesia Católica (6) _____	_ _
Otras confesiones religiosas (7) _____	_ _
Total instituciones privadas sin fines de lucro (4+5+6+7) _____	_ _
Donaciones particulares _____	_ _
Fondos propios (fondos del centro) _____	_ _
TOTAL (Los totales sombreados deben sumar 100) _____	1 0 0

11. ¿Cuál ha sido el montante de gastos del centro en 2012?

|_|_|_|_|_|_|_| euros





12. ¿Cuál era el número de personas que trabajaban en el centro el 14 de diciembre de 2012?

	A tiempo parcial		A tiempo completo		Total	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Asalariados _____	<input type="text"/>					
Voluntarios _____	<input type="text"/>					
Otros (Religiosos y Estudiantes en prácticas) _	<input type="text"/>					
TOTAL _____	<input type="text"/>					

13. ¿Podría desglosar el personal desde un punto de vista funcional?

	A tiempo parcial		A tiempo completo		Total	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Personal de dirección ____	<input type="text"/>					
Personal técnico (trabajador social, educador social...) _____	<input type="text"/>					
Personal sanitario con titulación universitaria (médicos, enfermeros,...) _	<input type="text"/>					
Personal auxiliar con funciones sanitarias o socioeducativas _____	<input type="text"/>					
Personal auxiliar administrativo (secretaría) y personal de servicios (cocina, mantenimiento, vigilancia, etc.) _____	<input type="text"/>					
TOTAL _____	<input type="text"/>					

Los totales sombreados en las preguntas 12 y 13 deben coincidir.



C. Características específicas

(Esta sección deberá ser cumplimentada por los centros que ofrecen servicio de alojamiento. En otro caso, pasar a la sección D)

14. Periodo de actividad

Todo el año _____ 1 → (Ir a pregunta 16)
 Otro periodo _____ 2

15. Indique, por favor, el(los) periodo(s) de cierre del centro

Día mes a Día mes
 Día mes a Día mes

16. Apertura semanal del centro

De lunes a viernes _____ 1
 Sábados _____ 2
 Domingos _____ 3

17. Horario

	No cierra	Con cierre	
		Hasta 12 horas de apertura	Más de 12 horas de apertura
De lunes a viernes _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sábados _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Domingos _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Capacidad

	15-06-2012	14-12-2012
Número de plazas disponibles en centros de acogida _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Nº plazas disponibles en apartamentos/ viviendas colectivas o comunitarias _____	<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 de plazas disponibles en pensiones/establecimientos hoteleros _____	<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 total de plazas disponibles _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

18 Bis.

Nº apartamentos/ viviendas colectivas o comunitarias _____

19. Ocupación

15-06-2012 14-12-2012

Número de plazas ocupadas (centros de acogida + pisos + pensiones) _____

--	--	--	--

--	--	--	--

(Las preguntas 20 a 22 deberán ser cumplimentadas sólo por los centros de acogida. En otro caso, pasar a la sección D)

20. En el caso de que su centro sea un centro de acogida ¿de qué tipo de establecimiento se trata?
(señale con un aspa las alternativas pertinentes)

- De emergencia (entre uno y cinco días) _____ 1
- De corta estancia (entre seis días y un mes) _____ 2
- De larga estancia (más de un mes) _____ 3

21. ¿Qué tipo de habitaciones dispone el centro?

- Habitaciones individuales _____ 1
- Habitaciones específicas para familias _____ 2
- Habitaciones con dos o tres camas _____ 3
- Habitaciones o dormitorios múltiples (4 ó más camas) _____ 4

22. Características del centro

SÍ **NO**

- ¿El alojamiento es gratuito? _____ 1 6
- ¿Es necesario realizar un trabajo o contraprestación para alojarse? _____ 1 6
- ¿El usuario puede recibir correspondencia en el centro? _____ 1 6
- ¿El usuario dispone de servicio de consigna en el centro? _____ 1 6
- ¿El usuario puede recibir llamadas telefónicas en el centro? _____ 1 6
- ¿El usuario tiene acceso a internet en el centro? _____ 1 6

D. Características específicas

(Esta sección deberá ser cumplimentada por los centros que ofrecen servicio de restauración)

23. ¿Qué tipo de servicio presta?

- Comida _____ 1
Cena _____ 2
Desayuno _____ 3
Distribución de bocadillos o bolsas de alimentos _____ 4
Distribución de sopa o bebidas calientes _____ 5

24. Periodo de actividad

- Todo el año _____ 1 ➔ (Ir a pregunta 26)
Otro periodo _____ 2

25. Indique, por favor, el(los) periodo(s) de cierre del centro

Día mes a Día mes
Día mes a Día mes

26. Prestación semanal del servicio

	Desayuno	Comida	Cena
De lunes a viernes _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sábados _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Domingos _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



27. Horario habitual. (Utilice, por favor, para designar las horas la siguiente notación: 1 de la tarde = 13 h. 00m.; 2 y cuarto de la tarde = 14 h. 15m.)

	Hora de apertura		Hora de cierre	
	Hora	Minutos	Hora	Minutos
Desayunos				
De lunes a viernes _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sábados _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domingos _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Comidas				
De lunes a viernes _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sábados _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domingos _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cenas				
De lunes a viernes _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sábados _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domingos _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

28. Capacidad

	<u>15-06-2012</u>	<u>14-12-2012</u>
Número total de plazas de comedor disponibles _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

29. Ocupación

	<u>15-06-2012</u>	<u>14-12-2012</u>
Número de desayunos _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número de comidas _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número de cenas _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número de servicios (desayuno + comidas + cenas) _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>



E. Características específicas

(Esta sección deberá ser cumplimentada por los centros que ofrecen **Intervención en la calle**)

30. Horario de Atención

	Atención sólo de día	Atención sólo de noche	Atención de día y de noche
De lunes a viernes _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sábados _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Domingos _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31. Personas atendidas

	15-06-2012	14-12-2012
Número de personas atendidas _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

32. Medios móviles

	15-06-2012	14-12-2012
Número de automóviles disponibles _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número de motocicletas disponibles _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número de furgonetas o autobuses disponibles _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número total de medios móviles disponibles _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Observaciones: _____

Gracias por su colaboración



