

**Material Suplementario**

1. Encuesta utilizada para recopilar información sobre factores de riesgo en Plantas de Beneficio.

**ENCUESTA TRANSPORTADORES PLANTAS DE BENEFICIO**

Fecha: \_\_\_\_\_ Código de la muestra: \_\_\_\_\_ Elaborado por: \_\_\_\_\_

1. DATOS DE LA PLANTA DE BENEFICIO	
Nombre _____	
Departamento _____	Municipio _____
Nombre Administrador _____	Teléfonos: _____
2. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA PLANTA DE BENEFICIO	
<b>En la planta se realiza lavado y desinfección de vehículos</b> Al ingreso: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A la salida: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<b>Que sistema utiliza para el lavado y desinfección de vehículos</b> Arco <input type="checkbox"/> Rodiluvio <input type="checkbox"/> Pediluvios <input type="checkbox"/> Bomba Espalda <input type="checkbox"/> No utilizan <input type="checkbox"/>
<b>En la planta se realiza recolección de camas?</b> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<b>Que sistema utiliza para la desinfección o disposición de las camas?</b> Aspersión de desinfectantes <input type="checkbox"/> Compostaje <input type="checkbox"/> Desinfectante usado _____ Concentración: _____ Solo almacenamiento <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/>
3. DATOS DE PROCEDENCIA DE LA MOVILIZACION	
No. de Guía de Movilización ICA: _____	
Departamento de origen _____	Municipio de origen _____
Vereda de origen _____	Nombre de la granja _____
Teléfono _____	Teléfono _____
Nombre del transportador _____	
4. BIOSEGURIDAD EN EL TRANSPORTE	
<b>Visita regularmente otros sitios como:</b> Granjas <input type="checkbox"/> Plantas de beneficio <input type="checkbox"/> Cuales granjas y plantas? _____  Ferias <input type="checkbox"/> Plantas de concentrados <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Cuáles: _____	<b>El vehículo es usado frecuentemente para transportar</b> Cerdos <input type="checkbox"/> Concentrados <input type="checkbox"/> Otros productos <input type="checkbox"/> Cuáles: _____  <b>Que departamentos visita frecuentemente</b>
<b>Con que frecuencia transporta animales o productos</b> Diaria <input type="checkbox"/> 2 veces/semana <input type="checkbox"/> 3 veces/semana <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Cuál? _____	<b>Con que frecuencia realiza la limpieza y desinfección del vehículo</b> Diaria <input type="checkbox"/> 2 veces/semana <input type="checkbox"/> 3 veces/semana <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Cuál? _____
<b>Realiza limpieza y desinfección del vehículo para cada transporte</b> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<b>Que partes del vehículo limpia y desinfecta</b> Carrocería <input type="checkbox"/> Llantas <input type="checkbox"/> Cabina <input type="checkbox"/>
<b>Con que productos realiza la limpieza y desinfección</b> Agua <input type="checkbox"/> Jabon <input type="checkbox"/> Desinfectante <input type="checkbox"/> Desinfectante usado _____ Concentración: _____	<b>Se asegura de retirar toda la materia orgánica del vehículo?</b> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<b>Utiliza dotación durante el transporte</b> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Overol <input type="checkbox"/> Botas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Otro Cuál? _____	<b>Se baja del vehículo cuando llega a granjas o plantas de beneficio</b> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
5. BIOSEGURIDAD EN GRANJAS PARA EL TRANSPORTE	
<b>En la granja realizaron lavado y desinfección de su vehículo</b> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<b>Qué sistema utilizaron para el lavado y desinfección de su vehículo</b> Arco <input type="checkbox"/> Rodiluvio <input type="checkbox"/> Agua a presión <input type="checkbox"/> Bomba Espalda <input type="checkbox"/>
<b>Cuando ingreso a la granja le solicitaron utilizar :</b> Elementos de protección Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Ducha Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<b>En la granja le suministran dotación para el transporte</b> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Overol <input type="checkbox"/> Botas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Otro Cuál? _____
<b>Los vehículos son de uso exclusivo de la granja?</b> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<b>El parqueadero y la zona de embarque están en la parte externa de la granja?</b> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>