INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO ICA						
DIRECCIÓN TÉCNICA DE EPIDEMIOLOGÍA Y VIGILANCIA FITOSANITARIA				Fecha		
				DD	MM	AAAA
CARACTERIZACION PREDIAL						
Ubicación geográfica						
1. Departamento	2. Municipio	3. Vereda	4. Nombre del Lugar de Producción			
5. Latitud		6. Longitud		7. Altura (msnm)		
Datos generales						
8. Nombre Propietario o Representante Legal				9. CC./NIT		
10. Teléfono		11. Correo electrónico				
12. ¿Sexo asignado al nacer? ☐ Masculino ☐ Femenino ☐ Indeterminado				13. Fecha de Nacimiento(DD/MM/AAAA)?		
14. ¿Presenta alguna condición de discapacidad? ☐ Auditiva ☐ Visual ☐ Física ☐ Intelectual Cognitiva)						
☐ Psicosocial (Mental) ☐ Múltiple (Varias Discapacidades) ☐ Sordoceguera ☐ Otra (Cual?) _____ ☐ Ninguna						
15. ¿Usted se considera campesino? ☐ Si ☐ NO		16. De acuerdo con su cultura, pueblo o rasgos físicos, es o se reconoce como:				
17. País de nacimiento: ☐ Colombia ☐ Otro Cual? _____		☐ Indígena ☐ Gitano (ROM) ☐ Raizal del archipiélago ☐ Palenquero/a ☐ Negro/a, Mulato/a- afrodescendiente, afrocolombiano/a ☐ Ningún grupo étnico				
18. Tenencia Lugar de Producción						
☐ Propietario ☐ Arrendatario ☐ Posesión ☐ Usufructo ☐ Otro ¿Cuál? _____						
19. Sistema de Producción						
Presencia de árboles de aguacate ☐ Sí ☐ No				Nota: Si la respuesta es sí, continúa con la encuesta.		
20. Destino de la Producción						
☐ Autoconsumo. ☐ Mercado nacional ☐ Exportación. ☐ Industria Nacional ☐ Otro. Cuál? _____						
21 Destino: _____						
22 Procedencia de la Semilla:						
23 Registro ICA: ☐ Sí ☐ No		24 Certificación(es) ¿Cuál(es)?		25. Nivel tecnológico: ☐ Alto ☐ Medio ☐ Bajo		
Código número						
26 Tipo de explotación						
☐ Monocultivo (Sólo una variedad) ¿Cuál? _____ ☐ Asocio (Con otra especie o Cultivo) ¿Cuáles? _____						
27 Área Hass (Ha)	28. Área Otras Variedades (Ha)	29. Área Total (Ha)	30. Árboles Hass (#)	31. Árboles otras variedades (#)	32. Árboles Totales (#)	
33. Edad Árboles (años)		34. Periodos cosecha (meses) Principal: _____ Travesía: _____		35. Acopio Temporal: ☐ Sí ☐ No		
36. Otros cultivos en el lugar de producción			37. Cultivos vecinos. ¿Cuáles?			
38 Presencia perforadores de tallos y ramas. Sí ☐ No ☐ ¿Cuáles?			39. Otras Plagas?			
40. Enfermedades:			41. Arvenses:			
42. Bosque natural ☐ Si (ha) ☐ No		43. Bosque plantado ☐ Si (ha.) ☐ No				
44. Pendiente terreno (%)						
☐ 0-25		☐ 25-75		☐ Mayor a 75		
45 Vías de comunicación						
☐ Pavimentado		☐ Ripiado		☐ Tierra		
☐ Buena		☐ Regular		☐ Mala		
46 Estado vía de comunicación		47 Asistencia técnica. Sí ☐ No ☐ si la respuesta es No pasar al numeral 59		48. Tipo de Contratación de la asistencia técnica: ☐ Directa ☐ Servicio privado ☐ Servicio público		
				49. frecuencia(visita de la asistencia técnica) Días		
Observaciones						
Firma Funcionario			Firma de quien atiende la visita			
Nombre _____			Nombre _____			
Cédula _____			Cédula _____			