



República de Colombia
 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
 NACIONAL DE ESTADÍSTICA

ENCUESTA CONTINUA DE HOGARES
CENTROS POBLADOS Y ÁREA RURAL DISPERSA
 Etapas 0501, 0502, 0503 - Enero - marzo de 2005

CONFIDENCIAL
 Los datos que el DANE solicita en este formulario son estrictamente confidenciales y en ningún caso tienen fines fiscales ni pueden utilizarse como prueba judicial (Ley 79 de 1993, Art.5°).

A. I - IDENTIFICACIÓN

1. Departamento <input type="text"/>	6. Edificación <input type="text"/>	11. Resultado de la encuesta <input type="checkbox"/>
2. Municipio <input type="text"/>	7. Vivienda <input type="text"/>	12. Dirección de la vivienda <input type="text"/>
3. Segmento <input type="text"/>	8. Total de hogares en la vivienda <input type="text"/>	13. Teléfono <input type="text"/>
4. Región <input type="text"/>	9. Hogar No. <input type="text"/>	
5. Manzana <input type="text"/>	10. Número de personas en el hogar <input type="text"/>	

A. II - DATOS DE LA VIVIENDA (diligencie esta parte del formulario sólo en el primer hogar de cada vivienda)

<p>1. Tipo de vivienda</p> <p>a. Casa <input type="text"/></p> <p>b. Apartamento <input type="text"/></p> <p>c. Cuarto(s) <input type="text"/></p> <p>d. Vivienda enquilinato <input type="text"/></p> <p>e. Otra vivienda (carpa, tienda, vagón, embarcación, cueva, refugio natural, puente, etc.) <input type="text"/></p>	<p>3. Material predominante de los pisos</p> <p>a. Tierra, arena <input type="text"/></p> <p>b. Cemento, gravilla <input type="text"/></p> <p>c. Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal <input type="text"/></p> <p>d. Baldosín, ladrillo, vinisol, otros materiales sintéticos <input type="text"/></p> <p>e. Mármol <input type="text"/></p> <p>f. Madera pulida <input type="text"/></p> <p>g. Alfombra o tapete de pared a pared <input type="text"/></p>
<p>2. Material predominante de las paredes exteriores</p> <p>a. Ladrillo, bloque, material prefabricado, piedra <input type="text"/></p> <p>b. Madera pulida <input type="text"/></p> <p>c. Adobe o tapia pisada <input type="text"/></p> <p>d. Bahareque <input type="text"/></p> <p>e. Madera burda, tabla, tablón <input type="text"/></p> <p>f. Guadua <input type="text"/></p> <p>g. Caña, esterilla, otro tipo de material vegetal <input type="text"/></p> <p>h. Zinc, tela, cartón, latas, desechos, plástico <input type="text"/></p> <p>i. Sin paredes <input type="text"/></p>	<p>4. ¿Con cuáles de los siguientes servicios cuenta la vivienda?</p> <p>↑ Estrato para tarifa <input type="checkbox"/></p> <p>a. Energía eléctrica Sí <input type="text"/> No <input type="text"/></p> <p>b. Gas natural conectado a red pública Sí <input type="text"/> No <input type="text"/></p> <p>c. Alcantarillado Sí <input type="text"/> No <input type="text"/></p> <p>d. Acueducto Sí <input type="text"/> No <input type="text"/> → Pase a capítulo AIII</p> <p>↓ Pase a 5</p>
	<p>5. ¿El agua llega las 24 horas del día, todos los días?</p> <p>Sí <input type="text"/> No <input type="text"/></p>

A. III - DATOS DEL HOGAR (diligencie esta parte para cada uno de los hogares de la vivienda)

<p>1. Incluyendo sala comedor, ¿de cuántos cuartos o piezas dispone este hogar?</p> <p>(excluya cocina, baños, garajes y los cuartos destinados a negocios)</p> <p><input type="text"/></p>	<p>4. El servicio sanitario del hogar es:</p> <p>a. De uso exclusivo de las personas del hogar <input type="text"/></p> <p>b. Compartido con personas de otros hogares <input type="text"/></p>
<p>2. ¿En cuántos de esos cuartos o piezas duermen las personas de este hogar?</p> <p>(excluya cocina, baños y garajes)</p> <p><input type="text"/></p>	<p>5. ¿Cómo eliminan principalmente la basura en este hogar?</p> <p>a. La tiran a un río, quebrada o laguna <input type="text"/></p> <p>b. La tiran a un patio, lote, zanja o baldío <input type="text"/></p> <p>c. La queman o entierran <input type="text"/></p> <p>d. Por recolección pública o privada <input type="text"/></p> <p>e. La eliminan de otra forma <input type="text"/></p>
<p>3. ¿Con qué tipo de servicio sanitario cuenta este hogar?</p> <p>a. Inodoro conectado a alcantarillado <input type="text"/></p> <p>b. Inodoro conectado a pozo séptico <input type="text"/></p> <p>c. Inodoro sin conexión <input type="text"/></p> <p>d. Letrina <input type="text"/></p> <p>e. Bajamar <input type="text"/></p> <p>f. No tiene servicio sanitario <input type="text"/> Pase a 5</p>	

B - CARACTERÍSTICAS GENERALES (para todas las personas registradas)		Educación <input type="checkbox"/>	Educación <input type="checkbox"/>
		Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>	Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>
NÚMERO DE ORDEN DE LAS PERSONAS REGISTRADAS	1	01	02
NOMBRE: registre el nombre y los apellidos de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.	2		

¿Cuál es el parentesco de con el jefe de este hogar ?	3	Jefe (a) <input type="checkbox"/> 01	Jefe (a) <input type="checkbox"/> 01
		Esposo (a) <input type="checkbox"/> 02	Esposo (a) <input type="checkbox"/> 02
		Hijo (a) o hijastro (a) <input type="checkbox"/> 03	Hijo (a) o hijastro (a) <input type="checkbox"/> 03
		Yerno o nuera <input type="checkbox"/> 04	Yerno o nuera <input type="checkbox"/> 04
		Nieto (a) <input type="checkbox"/> 05	Nieto (a) <input type="checkbox"/> 05
		Padre o madre <input type="checkbox"/> 06	Padre o madre <input type="checkbox"/> 06
		Suegro <input type="checkbox"/> 07	Suegro <input type="checkbox"/> 07
		Hermano o cuñado <input type="checkbox"/> 08	Hermano o cuñado <input type="checkbox"/> 08
		Otro pariente <input type="checkbox"/> 09	Otro pariente <input type="checkbox"/> 09
		Huésped <input type="checkbox"/> 10	Huésped <input type="checkbox"/> 10
		Otro no pariente <input type="checkbox"/> 11	Otro no pariente <input type="checkbox"/> 11
		Empleado del servicio doméstico <input type="checkbox"/> 12	Empleado del servicio doméstico <input type="checkbox"/> 12
		Hijo del servicio doméstico <input type="checkbox"/> 13	Hijo del servicio doméstico <input type="checkbox"/> 13
		Pensionista <input type="checkbox"/> 14	Pensionista <input type="checkbox"/> 14
		Trabajador <input type="checkbox"/> 15	Trabajador <input type="checkbox"/> 15

SEXO:	4	Hombre <input type="checkbox"/> 1	Mujer <input type="checkbox"/> 2	Hombre <input type="checkbox"/> 1	Mujer <input type="checkbox"/> 2
--------------	---	-----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

EDAD: ¿Cuántos años cumplidos tiene? (si es menor de un año, escriba "00")	5	Años cumplidos <input type="text"/>	Años cumplidos <input type="text"/>
---	---	-------------------------------------	-------------------------------------

Marque "X" en las casillas de arriba, así: EDUCACIÓN, para personas de 5 años y más; FUERZA DE TRABAJO, para personas de 10 años y más.

Actualmente está:	6	En unión libre <input type="checkbox"/> 1	En unión libre <input type="checkbox"/> 1
		Casado (a) <input type="checkbox"/> 2	Casado (a) <input type="checkbox"/> 2
		Viudo (a) <input type="checkbox"/> 3	Viudo (a) <input type="checkbox"/> 3
		Separado (a) o divorciado (a) <input type="checkbox"/> 4	Separado (a) o divorciado (a) <input type="checkbox"/> 4
		Soltero (a) <input type="checkbox"/> 5	Soltero (a) <input type="checkbox"/> 5

C - EDUCACIÓN: para personas de 5 años y más

¿Sabe leer y escribir?	7	Sí <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 2	Sí <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 2
¿ Actualmente estudia? (asiste actualmente a la escuela, colegio o universidad)	8	Sí <input type="checkbox"/> 1	Continúe <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> 1	Continúe <input type="checkbox"/>
		No <input type="checkbox"/> 2	Pase a 10 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2	Pase a 10 <input type="checkbox"/>
El establecimiento al que asiste, ¿es oficial?	9	Sí <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 2	Sí <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 2
¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado y el último año aprobado en ese nivel?	10	Ninguno <input type="checkbox"/> 1 0	Ninguno <input type="checkbox"/> 1 0		
		Preescolar <input type="checkbox"/> 2 0	Preescolar <input type="checkbox"/> 2 0		
		Primaria <input type="checkbox"/> 3 0	Primaria <input type="checkbox"/> 3 0		
		Secundaria <input type="checkbox"/> 4	Secundaria <input type="checkbox"/> 4		
		Superior o universitaria <input type="checkbox"/> 5	Superior o universitaria <input type="checkbox"/> 5		
		No informa <input type="checkbox"/> 9 9	No informa <input type="checkbox"/> 9 9		

OBSERVACIONES

B - CARACTERÍSTICAS GENERALES (para todas las personas registradas)		Educación <input type="checkbox"/>	Educación <input type="checkbox"/>
		Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>	Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>
NÚMERO DE ORDEN DE LAS PERSONAS REGISTRADAS	1	01	02
NOMBRE: registre el nombre y los apellidos de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.	2		

E - FUERZA DE TRABAJO (para personas de 10 años y más)

Registre el número de orden de la persona que proporcionó la mayor parte de la información para cada miembro del hogar	11	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿ En qué actividad ocupó la mayor parte del tiempo la semana pasada? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Espere respuesta</div>	12	Trabajando <input type="text"/> Pase a 24	Trabajando <input type="text"/> Pase a 24
		Buscando trabajo <input type="text"/>	Buscando trabajo <input type="text"/>
		Estudiando <input type="text"/>	Estudiando <input type="text"/>
		Oficios del hogar <input type="text"/>	Oficios del hogar <input type="text"/>
		Otra actividad <input type="text"/>	Otra actividad <input type="text"/>
		Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> Pase a 65	Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> Pase a 65
Además de lo anterior, ¿..... realizó la semana pasada alguna actividad paga por una hora o más?	13	Sí <input type="text"/> Pase a 24 No <input type="text"/> Continúe	Sí <input type="text"/> Pase a 24 No <input type="text"/> Continúe
Aunque no trabajó la semana pasada por una hora o más en forma remunerada, ¿ tenía durante esa semana algún trabajo o negocio por el que recibe ingresos ?	14	Sí <input type="text"/> Pase a 24 No <input type="text"/> Continúe	Sí <input type="text"/> Pase a 24 No <input type="text"/> Continúe
¿ trabajó la semana pasada en un negocio familiar por UNA HORA O MÁS , sin que le pagaran?	15	Sí <input type="text"/> Pase a 24 No <input type="text"/> Continúe	Sí <input type="text"/> Pase a 24 No <input type="text"/> Continúe
En las ÚLTIMAS 4 SEMANAS , ¿..... hizo alguna diligencia para conseguir un trabajo o instalar un negocio? <small>(pidió ayuda a amigos, familiares, etc.; consultó una agencia de empleo; puso o contestó anuncios; llenó una solicitud; buscó recursos para instalar un negocio).</small>	16	Sí <input type="text"/> Pase a 23 No <input type="text"/> Continúe	Sí <input type="text"/> Pase a 23 No <input type="text"/> Continúe
¿ desea conseguir un trabajo remunerado o instalar un negocio ?	17	Sí <input type="text"/> Continúe No <input type="text"/> Pase a 60	Sí <input type="text"/> Continúe No <input type="text"/> Pase a 60
Aunque desea trabajar, ¿por qué motivo principal no hizo diligencias en las ÚLTIMAS 4 SEMANAS ? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Espere respuesta</div>	18	Ya encontró trabajo <input type="text"/> Pase a 23	Ya encontró trabajo <input type="text"/> Pase a 23
		No hay trabajo disponible en la región <input type="text"/>	No hay trabajo disponible en la región <input type="text"/>
		Está esperando que lo llamen <input type="text"/>	Está esperando que lo llamen <input type="text"/>
		No sabe cómo buscarlo <input type="text"/>	No sabe cómo buscarlo <input type="text"/>
		Está cansado de buscar <input type="text"/>	Está cansado de buscar <input type="text"/>
		No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text"/> Continúe	No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text"/> Continúe
		Está esperando la temporada alta <input type="text"/>	Está esperando la temporada alta <input type="text"/>
		Carece de la experiencia necesaria <input type="text"/>	Carece de la experiencia necesaria <input type="text"/>
		No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text"/>	No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text"/>
		Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text"/>	Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text"/>
		Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text"/>	Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text"/>
		Responsabilidades familiares <input type="text"/>	Responsabilidades familiares <input type="text"/>
		Problemas de salud <input type="text"/> Pase a 60	Problemas de salud <input type="text"/> Pase a 60
		Está estudiando <input type="text"/>	Está estudiando <input type="text"/>
		Otro, ¿cuál? <input type="text"/>	Otro, ¿cuál? <input type="text"/>

B - CARACTERÍSTICAS GENERALES (para todas las personas registradas)		Educación <input type="checkbox"/>	Educación <input type="checkbox"/>
		Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>	Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>
NÚMERO DE ORDEN DE LAS PERSONAS REGISTRADAS	1	01	02
NOMBRE: registre el nombre y los apellidos de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.	2		

F - OCUPADOS (conclusión)
Empleo con insuficiencia de horas y situaciones de empleo inadecuado

Además de las horas que trabaja actualmente, ¿..... quiere trabajar más horas? (dedicar más horas al trabajo actual, buscar un trabajo adicional o cambiar su trabajo actual por otro con más horas)	40	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 45	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 45
¿Cuántas horas adicionales puede trabajar a la semana?	41	<input type="text"/> Horas	<input type="text"/> Horas
Durante las ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿..... hizo diligencias para trabajar más horas? (dedicar más horas al trabajo actual, buscar un trabajo adicional o cambiar su trabajo actual por otro con más horas)	42	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Si la semana pasada le hubiera resultado un trabajo adicional o la posibilidad de trabajar más horas, ¿estaba.....disponible para hacerlo?	43	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Por razones diferentes a trabajar más horas, ¿.....desea cambiar el trabajo que tiene actualmente?	44	Sí <input type="checkbox"/> Pase a 46 No <input type="checkbox"/> Termine para esta persona	Sí <input type="checkbox"/> Pase a 46 No <input type="checkbox"/> Termine para esta persona
¿..... desea cambiar el trabajo que tiene actualmente?	45	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Termine para esta persona	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Termine para esta persona
¿Por qué motivos desea cambiar de trabajo o empleo? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Espere respuesta</div>	46	a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación <input type="checkbox"/> b. Desea mejorar sus ingresos <input type="checkbox"/> c. Desea trabajar menos horas <input type="checkbox"/> d. Porque el trabajo actual es temporal <input type="checkbox"/> e. Problemas en el trabajo <input type="checkbox"/> f. No le gusta su trabajo actual <input type="checkbox"/> g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental <input type="checkbox"/> h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura) <input type="checkbox"/> i. Otro, ¿cuál? <input type="text"/> j. No sabe <input type="checkbox"/> 9	a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación <input type="checkbox"/> b. Desea mejorar sus ingresos <input type="checkbox"/> c. Desea trabajar menos horas <input type="checkbox"/> d. Porque el trabajo actual es temporal <input type="checkbox"/> e. Problemas en el trabajo <input type="checkbox"/> f. No le gusta su trabajo actual <input type="checkbox"/> g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental <input type="checkbox"/> h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura) <input type="checkbox"/> i. Otro, ¿cuál? <input type="text"/> j. No sabe <input type="checkbox"/> 9
Durante las ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿..... hizo diligencias para cambiar de trabajo? (pidió ayuda a amigos, familiares, etc.; puso o contestó anuncios; llenó una solicitud; está a la espera de que lo llamen).	47	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Si le resultara un nuevo trabajo o empleo a ¿podría empezar a desempeñarlo antes de un mes?	48	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/> 9 } Termine para esta persona	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/> 9 } Termine para esta persona

Nota: no olvide diligenciar el módulo de migración

OBSERVACIONES

B - CARACTERÍSTICAS GENERALES (para todas las personas registradas)		Educación <input type="checkbox"/>	Educación <input type="checkbox"/>
		Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>	Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>
NÚMERO DE ORDEN DE LAS PERSONAS REGISTRADAS	1	01	02
NOMBRE: registre el nombre y los apellidos de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.	2		

G - DESOCUPADOS

¿Durante cuánto tiempo ha estado o estuvo buscando trabajo?	49		
Si a le hubiera resultado un trabajo la semana pasada, ¿cuántas horas estaba disponible para trabajar?	50	Horas semanales <input type="text"/>	Horas semanales <input type="text"/>
¿En qué ocupación, oficio o labor ha buscado trabajo?	51		
Ha buscado trabajo como: <input type="button" value="Lea las alternativas"/>	52	Obrero, jornalero o empleado <input type="text"/> 1 Empleado doméstico <input type="text"/> 2 Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 3 Patrón o empleador <input type="text"/> 4 No sabe, no informa <input type="text"/> 9	Obrero, jornalero o empleado <input type="text"/> 1 Empleado doméstico <input type="text"/> 2 Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 3 Patrón o empleador <input type="text"/> 4 No sabe, no informa <input type="text"/> 9
¿Cuál considera que es la principal razón para no conseguir trabajo o para instalar un negocio? <input type="button" value="Espere respuesta"/>	52 A	Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text"/> 1 No hay trabajo en su especialidad <input type="text"/> 2 No hay trabajo disponible en la región <input type="text"/> 3 Carece de la formación o calificación necesaria <input type="text"/> 4 Carece de la experiencia necesaria <input type="text"/> 5 Los trabajos que le ofrecen no satisfacen sus expectativas de ingreso <input type="text"/> 6 Otra, ¿cuál? <input type="text"/> 7	Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text"/> 1 No hay trabajo en su especialidad <input type="text"/> 2 No hay trabajo disponible en la región <input type="text"/> 3 Carece de la formación o calificación necesaria <input type="text"/> 4 Carece de la experiencia necesaria <input type="text"/> 5 Los trabajos que le ofrecen no satisfacen sus expectativas de ingreso <input type="text"/> 6 Otra, ¿cuál? <input type="text"/> 7
¿..... ha buscado trabajo por primera vez o había trabajado antes, por lo menos durante 2 semanas consecutivas?	53	Primera vez <input type="text"/> 1 Pase a 58 Trabajó antes <input type="text"/> 2 Continúe	Primera vez <input type="text"/> 1 Pase a 58 Trabajó antes <input type="text"/> 2 Continúe
¿Cuánto hace que dejó de trabajar por última vez ?	54		
¿Qué ocupación, oficio o labor realizó la última vez que trabajó ?	55		
¿A qué actividad se dedicaba principalmente la empresa o negocio en la que realizó su último trabajo ?	56		
En este último trabajo era: <input type="button" value="Lea las alternativas"/>	57	Obrero, jornalero o empleado <input type="text"/> 1 Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> 2 Empleado doméstico <input type="text"/> 3 Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 4 Patrón o empleador <input type="text"/> 5 Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> 6	Obrero, jornalero o empleado <input type="text"/> 1 Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> 2 Empleado doméstico <input type="text"/> 3 Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 4 Patrón o empleador <input type="text"/> 5 Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> 6

B - CARACTERÍSTICAS GENERALES (para todas las personas registradas)		Educación <input type="checkbox"/>	Educación <input type="checkbox"/>
		Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>	Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>
NÚMERO DE ORDEN DE LAS PERSONAS REGISTRADAS	1	01	02
NOMBRE: registre el nombre y los apellidos de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.	2		

H - INACTIVOS

¿..... ha trabajado alguna vez por lo menos durante dos semanas consecutivas ?	60	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 63	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 63
¿ Cuánto hace que trabajó por última vez ? <input type="text" value="Esperé respuesta"/>	61	Menos de un año <input type="checkbox"/> Entre 1 y menos de 2 años <input type="checkbox"/> Entre 2 y menos de 5 años <input type="checkbox"/> 5 años y más <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>	Menos de un año <input type="checkbox"/> Entre 1 y menos de 2 años <input type="checkbox"/> Entre 2 y menos de 5 años <input type="checkbox"/> 5 años y más <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>
¿Por qué motivo o razón principal dejó de trabajar? <input type="text" value="Esperé respuesta"/>	61 A	Por despido <input type="checkbox"/> Para dedicarse a estudiar <input type="checkbox"/> Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> Enfermedad o accidente <input type="checkbox"/> Jubilación o retiro <input type="checkbox"/> Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="checkbox"/> Cierre o dificultades de la empresa <input type="checkbox"/> Trabajo temporal terminado <input type="checkbox"/> Otro, ¿cuál? <input type="text"/>	Por despido <input type="checkbox"/> Para dedicarse a estudiar <input type="checkbox"/> Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> Enfermedad o accidente <input type="checkbox"/> Jubilación o retiro <input type="checkbox"/> Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="checkbox"/> Cierre o dificultades de la empresa <input type="checkbox"/> Trabajo temporal terminado <input type="checkbox"/> Otro, ¿cuál? <input type="text"/>
Después de su último trabajo, ¿..... ha hecho alguna diligencia para conseguir otro trabajo o instalar un negocio?	62	Sí <input type="checkbox"/> Pase a 64 No <input type="checkbox"/> Pase a 65	Sí <input type="checkbox"/> Pase a 64 No <input type="checkbox"/> Pase a 65
¿..... ha buscado trabajo alguna vez?	63	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 65	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 65
¿Cuánto hace que buscó trabajo por última vez? <input type="text" value="Esperé respuesta"/>	64	Menos de un año <input type="checkbox"/> Entre 1 y menos de 2 años <input type="checkbox"/> Entre 2 y menos de 5 años <input type="checkbox"/> 5 años y más <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>	Menos de un año <input type="checkbox"/> Entre 1 y menos de 2 años <input type="checkbox"/> Entre 2 y menos de 5 años <input type="checkbox"/> 5 años y más <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>
¿Por qué razón dejó de buscar trabajo? <input type="text" value="Esperé respuesta"/>	64 A	No hay trabajo disponible en la región <input type="checkbox"/> Para dedicarse a estudiar <input type="checkbox"/> No sabe cómo buscarlo <input type="checkbox"/> Por enfermedad <input type="checkbox"/> Está cansado de buscar <input type="checkbox"/> No encuentra el trabajo apropiado <input type="checkbox"/> Considera que no está calificado <input type="checkbox"/> Por la edad <input type="checkbox"/> Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> Jubilación o retiro <input type="checkbox"/> No desea trabajar <input type="checkbox"/> Otra, ¿cuál? <input type="text"/>	No hay trabajo disponible en la región <input type="checkbox"/> Para dedicarse a estudiar <input type="checkbox"/> No sabe cómo buscarlo <input type="checkbox"/> Por enfermedad <input type="checkbox"/> Está cansado de buscar <input type="checkbox"/> No encuentra el trabajo apropiado <input type="checkbox"/> Considera que no está calificado <input type="checkbox"/> Por la edad <input type="checkbox"/> Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> Jubilación o retiro <input type="checkbox"/> No desea trabajar <input type="checkbox"/> Otra, ¿cuál? <input type="text"/>

B - CARACTERÍSTICAS GENERALES (para todas las personas registradas)		Educación <input type="checkbox"/>	Educación <input type="checkbox"/>
		Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>	Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>
NÚMERO DE ORDEN DE LAS PERSONAS REGISTRADAS	1	01	02
NOMBRE: registre el nombre y los apellidos de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.	2		

I. MÓDULO DE MIGRACIÓN (para todas las personas del hogar)

¿ En qué municipio y departamento vivían los padres de cuando nació?	1	Municipio _____ <input type="text"/> Departamento _____ <input type="text"/>	Municipio _____ <input type="text"/> Departamento _____ <input type="text"/>
¿ Vivían en la cabecera municipal (sede de la alcaldía)?	2	Sí <input type="text"/> No <input type="text"/> No sabe <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> No <input type="text"/> No sabe <input type="text"/>
En enero de 2000 vivía:	3	En este municipio <input type="text"/> Termine En otro municipio <input type="text"/> Continúe En otro país <input type="text"/> No había nacido <input type="text"/> Termine	En este municipio <input type="text"/> Termine En otro municipio <input type="text"/> Continúe En otro país <input type="text"/> No había nacido <input type="text"/> Termine
¿ Cuántos años hace que vive en este municipio ? (el de la encuesta) (si es menos de un año, escriba 0) (sólo acepte de 0 a 5)	4	Años <input type="text"/>	Años <input type="text"/>
¿Cuál es el nombre del municipio y departamento donde vivía..... antes de venir a este municipio ? (el de la encuesta)	5	Municipio _____ <input type="text"/> Departamento _____ <input type="text"/>	Municipio _____ <input type="text"/> Departamento _____ <input type="text"/>
¿ Vivía en la cabecera municipal (sede de la alcaldía) ?	6	Sí <input type="text"/> No <input type="text"/> No sabe <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> No <input type="text"/> No sabe <input type="text"/>
¿Cuál fue la principal razón por la que se vino de ese municipio ?	7	Búsqueda de trabajo <input type="text"/> Motivos laborales <input type="text"/> Traslado del hogar <input type="text"/> Estudio <input type="text"/> Razones de salud <input type="text"/> Orden público <input type="text"/> Motivos familiares <input type="text"/> Cambio de municipio dentro del área metropolitana <input type="text"/> Otras razones <input type="text"/> No sabe / no informa <input type="text"/>	Búsqueda de trabajo <input type="text"/> Motivos laborales <input type="text"/> Traslado del hogar <input type="text"/> Estudio <input type="text"/> Razones de salud <input type="text"/> Orden público <input type="text"/> Motivos familiares <input type="text"/> Cambio de municipio dentro del área metropolitana <input type="text"/> Otras razones <input type="text"/> No sabe / no informa <input type="text"/>

Nota: no olvide diligenciar el módulo de gasto de los hogares

OBSERVACIONES
