



ENCUESTA CONTINUA DE HOGARES
CENTROS POBLADOS Y ÁREA RURAL DISPERSA
Etapas 0504 - 0505 - 0506-abril, mayo, junio 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.5º)

A. I - IDENTIFICACIÓN

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

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="checkbox"/> 1</p> <p>b. Apartamento <input type="checkbox"/> 2</p> <p>c. Cuarto(s) <input type="checkbox"/> 3</p> <p>d. Vivienda en inquilinato <input type="checkbox"/> 4</p> <p>e. Otra vivienda (carpa, tienda, vagón, embarcación, cueva, refugio natural, puente, etc.) <input type="checkbox"/> 5</p>	<p>3. Material predominante de los pisos</p> <p>a. Tierra, arena <input type="checkbox"/> 1</p> <p>b. Cemento, gravilla <input type="checkbox"/> 2</p> <p>c. Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal <input type="checkbox"/> 3</p> <p>d. Baldosín, ladrillo, vinisol, otros materiales sintéticos <input type="checkbox"/> 4</p> <p>e. Mármol <input type="checkbox"/> 5</p> <p>f. Madera pulida <input type="checkbox"/> 6</p> <p>g. Alfombra o tapete de pared a pared <input type="checkbox"/> 7</p>
<p>2. Material predominante de las paredes exteriores</p> <p>a. Ladrillo, bloque, material prefabricado, piedra <input type="checkbox"/> 1</p> <p>b. Madera pulida <input type="checkbox"/> 2</p> <p>c. Adobe o tapia pisada <input type="checkbox"/> 3</p> <p>d. Bahareque <input type="checkbox"/> 4</p> <p>e. Madera burda, tabla, tablón <input type="checkbox"/> 5</p> <p>f. Guadua <input type="checkbox"/> 6</p> <p>g. Caña, esterilla, otro tipo de material vegetal <input type="checkbox"/> 7</p> <p>h. Zinc, tela, cartón, latas, desechos, plástico <input type="checkbox"/> 8</p> <p>i. Sin paredes <input type="checkbox"/> 9</p>	<p>4. ¿Con cuáles de los siguientes servicios cuenta la vivienda?</p> <p style="text-align: center;">↓ Estrato para tarifa <input type="checkbox"/></p> <p>a. Energía eléctrica Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>b. Gas natural conectado a red pública Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>c. Alcantarillado Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>d. Acueducto Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 → Pase a capítulo AIII</p> <p style="text-align: center;">↓ Pase a 5</p>
	<p>5. ¿El agua llega las 24 horas del día, todos los días?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2</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>[] []</p>	<p>4. El servicio sanitario del hogar es:</p> <p>a. De uso exclusivo de las personas del hogar <input type="checkbox"/> 1</p> <p>b. Compartido con personas de otros hogares <input type="checkbox"/> 2</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>[] []</p>	<p>5. ¿Cómo eliminan principalmente la basura en este hogar?</p> <p>a. La tiran a un río, quebrada o laguna <input type="checkbox"/> 1</p> <p>b. La tiran a un patio, lote, zanja o baldío <input type="checkbox"/> 2</p> <p>c. La queman o entierran <input type="checkbox"/> 3</p> <p>d. Por recolección pública o privada <input type="checkbox"/> 4</p> <p>e. La eliminan de otra forma <input type="checkbox"/> 5</p>
<p>3. ¿Con qué tipo de servicio sanitario cuenta este hogar?</p> <p>a. Inodoro conectado a alcantarillado <input type="checkbox"/> 1</p> <p>b. Inodoro conectado a pozo séptico <input type="checkbox"/> 2</p> <p>c. Inodoro sin conexión <input type="checkbox"/> 3</p> <p>d. Letrina <input type="checkbox"/> 4</p> <p>e. Bajamar <input type="checkbox"/> 5</p> <p>f. No tiene servicio sanitario <input type="checkbox"/> 6 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 con la persona jefe del 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
<input type="checkbox"/> Lea las alternativas		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	No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 10	Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe	No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 10
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? <input type="checkbox"/> Espere respuesta	10	Ninguno <input type="checkbox"/> 1 0	Preescolar <input type="checkbox"/> 2 0	Ninguno <input type="checkbox"/> 1 0	Preescolar <input type="checkbox"/> 2 0
		Básica primaria (1° - 5°) <input type="checkbox"/> 3 0	Básica secundaria (6° - 9°) <input type="checkbox"/> 4 0	Básica primaria (1° - 5°) <input type="checkbox"/> 3 0	Básica secundaria (6° - 9°) <input type="checkbox"/> 4 0
		Media (10° - 13°) <input type="checkbox"/> 6	Superior o universitaria <input type="checkbox"/> 5	Media (10° - 13°) <input type="checkbox"/> 6	Superior o universitaria <input type="checkbox"/> 5
		No informa <input type="checkbox"/> 9 9	No informa <input type="checkbox"/> 9 9	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		

D- 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?	12	Trabajando <input type="text"/> 1 Pase a 24 Buscando trabajo <input type="text"/> 2 Estudiando <input type="text"/> 3 Oficios del hogar <input type="text"/> 4 Continúe Otra actividad <input type="text"/> 5 Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> 6 Pase a 65	Trabajando <input type="text"/> 1 Pase a 24 Buscando trabajo <input type="text"/> 2 Estudiando <input type="text"/> 3 Oficios del hogar <input type="text"/> 4 Continúe Otra actividad <input type="text"/> 5 Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> 6 Pase a 65
Además de lo anterior, ¿..... realizó la semana pasada alguna actividad paga por una hora o más?	13	Sí <input type="text"/> 1 Pase a 24 No <input type="text"/> 2 Continúe	Sí <input type="text"/> 1 Pase a 24 No <input type="text"/> 2 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"/> 1 Pase a 24 No <input type="text"/> 2 Continúe	Sí <input type="text"/> 1 Pase a 24 No <input type="text"/> 2 Continúe
¿ trabajó la semana pasada en un negocio familiar por UNA HORA O MÁS , sin que le pagaran?	15	Sí <input type="text"/> 1 Pase a 24 No <input type="text"/> 2 Continúe	Sí <input type="text"/> 1 Pase a 24 No <input type="text"/> 2 Continúe
En las ÚLTIMAS 4 SEMANAS , ¿ hizo alguna diligencia para conseguir un trabajo o instalar un negocio? (pidió ayuda a amigos, familiares, etc.; consultó una agencia de empleo; puso o contestó anuncios; llenó una solicitud; buscó recursos para instalar un negocio).	16	Sí <input type="text"/> 1 Continúe No <input type="text"/> 2 Pase a 17	Sí <input type="text"/> 1 Continúe No <input type="text"/> 2 Pase a 17
¿Qué hizo principalmente en las ÚLTIMAS 4 SEMANAS para conseguir un trabajo o instalar un negocio?	16 A	Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text"/> 1 Buscó información con amigos, colegas, familiares <input type="text"/> 2 Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas <input type="text"/> 3 Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text"/> 4 Puso avisos clasificados <input type="text"/> 5 Pase a 23 Se presentó a convocatorias <input type="text"/> 6 Preparativos para iniciar un negocio <input type="text"/> 7 Otro medio, ¿cuál? <input type="text"/> 8 No sabe, no informa <input type="text"/> 9	Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text"/> 1 Buscó información con amigos, colegas, familiares <input type="text"/> 2 Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas <input type="text"/> 3 Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text"/> 4 Puso avisos clasificados <input type="text"/> 5 Pase a 23 Se presentó a convocatorias <input type="text"/> 6 Preparativos para iniciar un negocio <input type="text"/> 7 Otro medio, ¿cuál? <input type="text"/> 8 No sabe, no informa <input type="text"/> 9
¿ desea conseguir un trabajo remunerado o instalar un negocio ?	17	Sí <input type="text"/> 1 Continúe No <input type="text"/> 2 Pase a 60	Sí <input type="text"/> 1 Continúe No <input type="text"/> 2 Pase a 60

OBSERVACIONES

Er
Fr
D -
Tr
Bt
Es
Of
Or
In
pe
tre
Pic
arr
Bu
arr
fan
Vis
de
Vis
de
err
Pu
Se
cot
Pre
un
Oñ
¿c
No
C

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		

D - FUERZA DE TRABAJO: para personas de 10 años y más (conclusión)

<p>Aunque desea trabajar, ¿por qué motivo principal no hizo diligencias en las ÚLTIMAS 4 SEMANAS?</p> <p style="text-align: center;">Esperare respuesta</p>	18	Ya encontró trabajo <input type="checkbox"/> 01 <small>Pase a 23</small> No hay trabajo disponible en la región <input type="checkbox"/> 02 Está esperando que lo llamen <input type="checkbox"/> 03 No sabe cómo buscarlo <input type="checkbox"/> 04 Está cansado de buscar <input type="checkbox"/> 05 No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="checkbox"/> 06 <small>Conti- núe</small> Está esperando la temporada alta <input type="checkbox"/> 07 Carece de la experiencia necesaria <input type="checkbox"/> 08 No tiene recursos para instalar un negocio <input type="checkbox"/> 09 Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="checkbox"/> 10 Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="checkbox"/> 11 Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> 12 Problemas de salud <input type="checkbox"/> 13 <small>Pase a 60</small> Está estudiando <input type="checkbox"/> 14 Otro, ¿cuál? <input type="checkbox"/> 15	Ya encontró trabajo <input type="checkbox"/> 01 <small>Pase a 23</small> No hay trabajo disponible en la región <input type="checkbox"/> 02 Está esperando que lo llamen <input type="checkbox"/> 03 No sabe cómo buscarlo <input type="checkbox"/> 04 Está cansado de buscar <input type="checkbox"/> 05 No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="checkbox"/> 06 <small>Conti- núe</small> Está esperando la temporada alta <input type="checkbox"/> 07 Carece de la experiencia necesaria <input type="checkbox"/> 08 No tiene recursos para instalar un negocio <input type="checkbox"/> 09 Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="checkbox"/> 10 Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="checkbox"/> 11 Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> 12 Problemas de salud <input type="checkbox"/> 13 <small>Pase a 60</small> Está estudiando <input type="checkbox"/> 14 Otro, ¿cuál? <input type="checkbox"/> 15
		Durante los últimos 12 meses (últimas 52 semanas), ¿ trabajó por lo menos 2 semanas consecutivas?	19
Después de su último empleo, ¿ ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?	20	Sí <input type="checkbox"/> 1 <small>Pase a 22</small> No <input type="checkbox"/> 2 <small>Pase a 65</small>	Sí <input type="checkbox"/> 1 <small>Pase a 22</small> No <input type="checkbox"/> 2 <small>Pase a 65</small>
Durante los últimos 12 meses (últimas 52 semanas), ¿ ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?	21	Sí <input type="checkbox"/> 1 <small>Continúe</small> No <input type="checkbox"/> 2 <small>Pase a 60</small>	Sí <input type="checkbox"/> 1 <small>Continúe</small> No <input type="checkbox"/> 2 <small>Pase a 60</small>
¿ Cuántos meses hace que dejó de buscar trabajo por última vez? <p style="text-align: center;">Sólo acepte 01 a 12</p>	22	Meses <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Meses <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Si le hubiera resultado algún trabajo a ¿ estaba disponible la semana pasada para empezar a trabajar?	23	Sí <input type="checkbox"/> 1 <small>Pase a 49</small> No <input type="checkbox"/> 2 <small>Pase a 65</small>	Sí <input type="checkbox"/> 1 <small>Pase a 49</small> No <input type="checkbox"/> 2 <small>Pase a 65</small>

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 - OCUPADOS:

EMPLEO PRINCIPAL (determine cuántos empleos tiene la persona y establezca cuál es el principal)

¿ Qué hace en este trabajo ?	24	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio, industria, oficina o firma donde trabaja ?	25	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿ A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en la que realiza su trabajo?	26	<input type="text"/>	<input type="text"/>
En este trabajo es: <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Lea las alternativas</div>	27	Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2 Empleado doméstico <input type="checkbox"/> 3 Jornalero o peón <input type="checkbox"/> 4 Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 5 Patrón o empleador <input type="checkbox"/> 6 Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> 7 Otro <input type="checkbox"/> 8	Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2 Empleado doméstico <input type="checkbox"/> 3 Jornalero o peón <input type="checkbox"/> 4 Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 5 Patrón o empleador <input type="checkbox"/> 6 Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> 7 Otro <input type="checkbox"/> 8
¿.....tiene contrato escrito de trabajo?	27 A	Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 27C No sabe <input type="checkbox"/> 9	Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 27C No sabe <input type="checkbox"/> 9
El contrato de trabajo de es a término indefinido o a término fijo? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; font-size: small;">Si no sabe el número de meses del contrato, escriba 99; si la duración del contrato es inferior a un mes, escriba 00; si la duración del contrato es de 98 meses o más, escriba 98</div>	27 B	A término indefinido <input type="checkbox"/> 1 A término fijo <input type="checkbox"/> 2 No. meses <input type="text"/> No sabe <input type="checkbox"/> 9	A término indefinido <input type="checkbox"/> 1 A término fijo <input type="checkbox"/> 2 No. meses <input type="text"/> No sabe <input type="checkbox"/> 9
La empresa que contrató a, ¿es la misma donde presta sus servicios?	27 C	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 No sabe <input type="checkbox"/> 9	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 No sabe <input type="checkbox"/> 9
¿Por qué medio principal, consiguió su empleo actual?	27 D	Pidiendo ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="checkbox"/> 1 Visitando, llevando o enviando hojas de vida a empresas o empleadores <input type="checkbox"/> 2 Visitando, llevando o enviando hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="checkbox"/> 3 Puso avisos clasificados <input type="checkbox"/> 4 Por convocatorias <input type="checkbox"/> 5 Otro, ¿cuál? <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 6 No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9	Pidiendo ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="checkbox"/> 1 Visitando, llevando o enviando hojas de vida a empresas o empleadores <input type="checkbox"/> 2 Visitando, llevando o enviando hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="checkbox"/> 3 Puso avisos clasificados <input type="checkbox"/> 4 Por convocatorias <input type="checkbox"/> 5 Otro, ¿cuál? <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 6 No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9

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 - OCUPADOS: (continuación)
EMPLEO PRINCIPAL (determine cuántos empleos tiene la persona y establezca cuál es el principal)

¿Cuánto ganó el mes pasado en este empleo ? (incluya propinas y comisiones y excluya viáticos y pagos en especie)	28	Valor mensual \$ _____	Valor mensual \$ _____
Si no recibe salario en dinero, escriba 00; si recibe pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si recibe, escriba 99.			
Además del salario en dinero, ¿ el mes pasado recibió alimentos como parte de pago ?	29	Sí <input type="checkbox"/> 1 → Valor mes \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 No sabe <input type="checkbox"/> 9	Sí <input type="checkbox"/> 1 → Valor mes \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 No sabe <input type="checkbox"/> 9
Además del salario en dinero, ¿ el mes pasado recibió vivienda como parte de pago ?	30	Sí <input type="checkbox"/> 1 → Valor mes \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 No sabe <input type="checkbox"/> 9	Sí <input type="checkbox"/> 1 → Valor mes \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2 No sabe <input type="checkbox"/> 9
¿Cuál fue la ganancia neta del negocio o de la cosecha durante los últimos 12 meses?	31	Ganancia total en los últimos 12 meses \$ _____	Ganancia total en los últimos 12 meses \$ _____
Si no obtuvo ganancias, escriba 00; si obtuvo pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si obtuvo, escriba 99.			
Específicamente, ¿cuál fue la ganancia neta del negocio o de la cosecha el mes pasado?	31 A	Ganancia total en el mes pasado \$ _____	Ganancia total en el mes pasado \$ _____
Si no obtuvo ganancias, escriba 00; si obtuvo pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si obtuvo, escriba 99.			
Cuánto recibió el mes pasado por concepto de:	32	Arriendos \$ _____ Pensiones o jubilaciones \$ _____	Arriendos \$ _____ Pensiones o jubilaciones \$ _____
Si no recibió, escriba 00; si recibió pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si recibió, escriba 99.			
Cuánto recibió en total durante los últimos 12 meses por concepto de:	33	Ayudas en dinero \$ _____ Intereses, dividendos \$ _____ Otras fuentes \$ _____	Ayudas en dinero \$ _____ Intereses, dividendos \$ _____ Otras fuentes \$ _____
Si no recibió, escriba 00; si recibió pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si recibió, escriba 99.			
¿..... está afiliado como cotizante o beneficiario a alguna entidad de seguridad social en salud? (Instituto de Seguros Sociales, empresa promotora de salud o administradora del régimen subsidiado)?	33 A	Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 33D No sabe <input type="checkbox"/> 9	Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 33D No sabe <input type="checkbox"/> 9
¿..... está afiliado a régimen contributivo o subsidiado?	33 B	Contributivo <input type="checkbox"/> 1 Continúe Subsidiado <input type="checkbox"/> 2 Pase a 33D No sabe, no responde <input type="checkbox"/> 9	Contributivo <input type="checkbox"/> 1 Continúe Subsidiado <input type="checkbox"/> 2 Pase a 33D No sabe, no responde <input type="checkbox"/> 9
Quién paga mensualmente por la afiliación de Lea las alternativas	33 C	Le descuentan de la nómina o salario <input type="checkbox"/> 1 Paga la empresa donde trabaja <input type="checkbox"/> 2 Le descuentan de la pensión paga la totalidad de su afiliación <input type="checkbox"/> 3 Es beneficiario de un familiar <input type="checkbox"/> 4 No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 5 No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9	Le descuentan de la nómina o salario <input type="checkbox"/> 1 Paga la empresa donde trabaja <input type="checkbox"/> 2 Le descuentan de la pensión paga la totalidad de su afiliación <input type="checkbox"/> 3 Es beneficiario de un familiar <input type="checkbox"/> 4 No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 5 No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9

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 viven y duermen habitualmente en este hogar		2	

E - 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? --Espere respuesta	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"/> <input type="checkbox"/> 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"/> <input type="checkbox"/> 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	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/> 9

Nota: no olvide diligenciar el módulo sobre consumo de arroz

OBSERVACIONES

B - CARACTERÍSTICAS GENERALES (para todas las personas registradas)

Educación
Fuerza de trabajo

Educación
Fuerza de trabajo

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 esta honar

2

F - DESOCUPADOS

¿Durante cuánto tiempo ha estado o estuvo buscando trabajo?	49	<input type="text"/>	<input type="text"/>
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	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ha buscado trabajo como: <input type="text"/> 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
¿..... 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	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿Qué ocupación, oficio o labor realizó la última vez que trabajó ?	55	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿A qué actividad se dedicaba principalmente la empresa o negocio en la que realizó su último trabajo ?	56	<input type="text"/>	<input type="text"/>
En este último trabajo era: <input type="text"/> Lea las alternativas	57	Obrero, jornalero, 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, 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
¿Cuántas personas en total tenía la empresa o negocio dondetrabajaba? <input type="text"/> Espere respuesta	57 A	Trabajaba solo <input type="text"/> 1 2 a 5 personas <input type="text"/> 2 6 a 10 personas <input type="text"/> 3 11 y más personas <input type="text"/> 4	Trabajaba solo <input type="text"/> 1 2 a 5 personas <input type="text"/> 2 6 a 10 personas <input type="text"/> 3 11 y más personas <input type="text"/> 4
Cuánto recibió el mes pasado por concepto de: <input type="text"/> Si no recibió, escriba 00; si recibió pero no sabe el monto, escriba 99; si no sabe si recibió, escriba 99.	58	Trabajo \$ <input type="text"/> Arriendos \$ <input type="text"/> Pensiones o jubilaciones \$ <input type="text"/>	Trabajo \$ <input type="text"/> Arriendos \$ <input type="text"/> Pensiones o jubilaciones \$ <input type="text"/>
Cuánto recibió en total durante los últimos 12 meses por concepto de: <input type="text"/> Si no recibió, escriba 00; si recibió pero no sabe el monto, escriba 99; si no sabe si recibió, escriba 99.	59	Ayudas en dinero \$ <input type="text"/> Intereses \$ <input type="text"/> dividendos \$ <input type="text"/> Otras fuentes \$ <input type="text"/>	Ayudas en dinero \$ <input type="text"/> Intereses \$ <input type="text"/> dividendos \$ <input type="text"/> Otras fuentes \$ <input type="text"/>

B - CARACTERÍSTICAS GENERALES
(para todas las personas registradas)

Educación
Fuerza de trabajo

Educación
Fuerza de trabajo

NÚMERO DE ORDEN DE LAS PERSONAS REGISTRADAS

1

01

02

NOMBRE: registre el nombre y los apellidos de todas las personas que
viven y duermen habitualmente en este hogar

2

OBSERVACIONES

Lined area for observations.

B - CARACTERÍSTICAS GENERALES
(para todas las personas registradas)

Educación
Fuerza de trabajo

Educación
Fuerza de trabajo

NÚMERO DE ORDEN DE LAS PERSONAS REGISTRADAS

1

01

02

NOMBRE: registre el nombre y los apellidos de todas las personas que

** Diligencie estas preguntas sólo para el mes de junio (etapa 0506)*

H - MÓDULO CONSUMO DE ARROZ

Encuestador, continúe la encuesta así:

Señor (a), adicionalmente a la información de fuerza de trabajo que nos ha suministrado, ahora le voy a solicitar información sobre el consumo de arroz en los hogares colombianos. Esto servirá para la formulación de políticas de producción de alimentos en el país.

1. Durante la semana pasada (de lunes a domingo), ¿las personas de este hogar consumieron, dentro del hogar, arroz?

Sí 1 Continúe

No 2 Termine

2. ¿Cuántas libras de arroz consumió este hogar durante la semana pasada (de lunes a domingo), dentro del hogar?

Total libras _____

OBSERVACIONES

Area for handwritten observations with horizontal lines.

