

PT ☐ PEA ☐ D ☐  
 PET ☐ O ☐ I ☐

04 NOVIEMBRE 2011

Formulario No.  de

República de Colombia  
**DANE** DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
 NACIONAL DE ESTADÍSTICA

**GRAN ENCUESTA INTEGRADA DE HOGARES**  
 (Mercado Laboral, Otras Actividades, Ingresos,  
 Fecundidad, TICs y Percepción)  
 Etapas 1201 - 1202 - 1203 - Enero - Marzo 2012

**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

#### A I- IDENTIFICACIÓN

|  |   |  |
|--|---|--|
| 1. Tipo de encuesta (*) <input type="text"/> | 7. Sección <input type="text"/>                       | 15. Total de personas en el hogar <input type="text"/>                 |
| 2. Región <input type="text"/>               | 8. Manzana <input type="text"/>                       | 16. Barrio, centro poblado o vereda <input type="text"/>               |
| 3. Departamento <input type="text"/>         | 9. Segmento <input type="text"/>                      | 17. Dirección de la vivienda o nombre de la finca <input type="text"/> |
| 4. Municipio <input type="text"/>            | 10. Estrato de diseño <input type="text"/>            | 18. Teléfono <input type="text"/>                                      |
| 5. Clase <input type="text"/>                | 11. Edificación <input type="text"/>                  | 19. Resultado de la encuesta (**) <input type="text"/>                 |
| 6. Sector <input type="text"/>               | 12. Vivienda No <input type="text"/>                  |  |
|  | 13. Total hogares en la vivienda <input type="text"/> |  |
|  | 14. Hogar No <input type="text"/>                     |  |

#### AII - CONTROL DE CALIDAD DE LA ENCUESTA

##### 1- ENCUESTA

|                                     |   |   |   |   |
|-------------------------------------|---|---|---|---|
| ENCUESTADOR <input type="text"/>    | NOMBRE <input type="text"/>                         | SEMANA DE RECOLECCIÓN <input type="text"/>          |   |   |
| RESULTADO DE LA ENCUESTA            |   |   |   |   |
| Visita No.                          | 1   | 2   | 3   | 4   |
| Fecha (día - mes)                   | <input type="text"/>                                | <input type="text"/>                                | <input type="text"/>                                | <input type="text"/>                                |
| Día de la semana                    | <input type="text"/>                                | <input type="text"/>                                | <input type="text"/>                                | <input type="text"/>                                |
| Hora - inicio (hora - minutos)      | <input type="text"/>                                | <input type="text"/>                                | <input type="text"/>                                | <input type="text"/>                                |
|                                     | a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/> | a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/> | a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/> | a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/> |
| Hora - terminación (hora - minutos) | <input type="text"/>                                | <input type="text"/>                                | <input type="text"/>                                | <input type="text"/>                                |
|                                     | a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/> | a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/> | a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/> | a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/> |
| Resultado (**)                      | <input type="text"/>                                | <input type="text"/>                                | <input type="text"/>                                | <input type="text"/>                                |

##### 2 - SUPERVISIÓN ENCUESTA

SUPERVISOR

Nombre

Observaciones

#### OBSERVACIONES

Forma DANE EH 16 GEIH  
 Etapa 1201 - 1202 - 1203  
 I Trimestre de 2012

(\*) 1= GEIH

(\*\*) E.C.= 1.Encuesta Completa

E.I. = 2. Encuesta Incompleta

A.T.= 5. Ausente Temporalmente

R= 6. Rechazo

OC. = 3. Ocupado

V.= 7. Vacante

N.H.= 4. Nadie en el Hogar

O.= 8. Otro Motivo

## B. DATOS DE LA VIVIENDA (Sólo para el primer hogar de la vivienda)

|   |  |
|---|--|
| <p><b>1 Tipo de vivienda</b></p> <p>a. Casa <span style="float: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>b. Apartamento <span style="float: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>c. Cuarto (s) en inquilinato <span style="float: right;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>d. Cuarto (s) en otro tipo de estructura <span style="float: right;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>e. Vivienda indígena <span style="float: right;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>f. Otra vivienda (carpa, vagón, embarcación, cueva, refugio natural, etc.) <span style="float: right;">6 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p>   | <p><b>3 ¿Cuál es el material predominante de los pisos de la vivienda?</b></p> <p>a. Tierra, arena <span style="float: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>b. Cemento, gravilla <span style="float: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>c. Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal <span style="float: right;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>d. Baldosín, ladrillo, vinisol, otros materiales sintéticos <span style="float: right;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>e. Mármol <span style="float: right;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>f. Madera pulida <span style="float: right;">6 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>g. Alfombra o tapete de pared a pared <span style="float: right;">7 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p>   |
| <p><b>2 ¿Cuál es el material predominante de las paredes exteriores de la vivienda?</b></p> <p>a. Ladrillo, bloque, material prefabricado, piedra <span style="float: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>b. Madera pulida <span style="float: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>c. Adobe o tapia pisada <span style="float: right;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>d. Bahareque <span style="float: right;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>e. Madera burda, tabla, tablón <span style="float: right;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>f. Guadua <span style="float: right;">6 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>g. Caña, esterilla, otro tipo de material vegetal <span style="float: right;">7 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>h. Zinc, tela, cartón, latas, desechos, plástico <span style="float: right;">8 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>i. Sin paredes <span style="float: right;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> | <p><b>4 ¿Con cuáles de los siguientes servicios cuenta la vivienda?</b></p> <p>a. Energía eléctrica <span style="margin-left: 20px;">Si 1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span> <span style="margin-left: 20px;">Estrato para tarifa <input style="width: 20px;" type="text"/></span> <span style="margin-left: 20px;">No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>b. Gas natural conectado a red pública <span style="margin-left: 20px;">Si 1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span> <span style="margin-left: 20px;">No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>c. Alcantarillado <span style="margin-left: 20px;">Si 1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span> <span style="margin-left: 20px;">No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>d. Recolección de basuras <span style="margin-left: 20px;">Si 1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span> <span style="margin-left: 20px;">Veces por semana <input style="width: 20px;" type="text"/></span> <span style="margin-left: 20px;">No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>e. Acueducto <span style="margin-left: 20px;">Si 1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span> <span style="margin-left: 20px;">No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span> <span style="margin-left: 20px;">Pase a capítulo C</span></p> |
| <p><b>5 ¿El agua del acueducto llega las 24 horas del día durante los siete días de la semana?</b></p> <p style="text-align: center;">Si 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>   |  |

## C. DATOS DEL HOGAR (Para todos los hogares de la vivienda) (para el jefe (a) del hogar o su cónyuge)

|  |   |
|--|---|
| <p><b>1 Incluyendo sala-comedor ¿de cuántos cuartos en total dispone este hogar?</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 5px 0;">Excluya cocinas, baños, garajes y cuartos destinados a negocio</div> <p style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>  | <p><b>5 ¿Cómo eliminan principalmente la basura en este hogar?</b></p> <p>a. Por recolección pública o privada <span style="float: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>b. La tiran a un río, quebrada, caño o laguna <span style="float: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>c. La tiran a un patio, lote, zanja o baldío <span style="float: right;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>d. La queman o entierran <span style="float: right;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>e. La eliminan de otra forma <span style="float: right;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p>  |
| <p><b>2 ¿En cuántos de esos cuartos duermen las personas de este hogar?</b></p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>   | <p><b>6 ¿De dónde obtiene principalmente este hogar el agua para consumo humano?</b></p> <p>a. De acueducto por tubería <span style="float: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>b. De otra fuente por tubería <span style="float: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>c. De pozo con bomba <span style="float: right;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>d. De pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno <span style="float: right;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>e. Aguas lluvias <span style="float: right;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>f. Río, quebrada, nacimiento ó manantial <span style="float: right;">6 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>g. De pila pública <span style="float: right;">7 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>h. Carro tanque <span style="float: right;">8 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>i. Aguatero <span style="float: right;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>j. Agua embotellada o en bolsa <span style="float: right;">10 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> |
| <p><b>3 El servicio sanitario que utiliza el hogar es:</b></p> <p>a. Inodoro conectado a alcantarillado <span style="float: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>b. Inodoro conectado a pozo séptico <span style="float: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>c. Inodoro sin conexión <span style="float: right;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>d. Letrina <span style="float: right;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>e. Bajamar <span style="float: right;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>f. No tiene servicio sanitario <span style="float: right;">6 <input style="width: 20px;" type="text"/></span> <span style="margin-left: 20px;">Pase a 5</span></p> |   |
| <p><b>4 El servicio sanitario del hogar es:</b></p> <p>a. De uso exclusivo de las personas del hogar <span style="float: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>b. Compartido con personas de otros hogares <span style="float: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p>  |   |

**C. DATOS DEL HOGAR (Para todos los hogares de la vivienda), (Continuación)**  
(para el (la) jefe (a) del hogar o su cónyuge)

|  |   |
|--|---|
| <p><b>7. ¿En cuál de los siguientes lugares, preparan los alimentos las personas de este hogar:</b></p> <p>a. En un cuarto usado solo para cocinar? <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">1</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span></p> <p>b. En un cuarto usado también para dormir? <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">2</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span></p> <p>c. En una sala comedor con lavaplatos? <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">3</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span></p> <p>d. En una sala comedor sin lavaplatos? <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">4</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span></p> <p>e. En un patio, corredor, enramada, al aire libre? <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">5</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span></p> <p>f. En ninguna parte, no preparan alimentos? <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">6</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span> Pase a 9</p>  | <p><b>9 La vivienda ocupada por este hogar es:</b></p> <p>a. Propia, totalmente pagada <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">1</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span> Pase a 10</p> <p>b. Propia, la están pagando <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">2</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span> Pase a 9A</p> <p>c. En arriendo o subarriendo <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">3</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span> Pase a 12.</p> <p>d. En usufructo <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">4</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span></p> <p>e. Posesión sin título (Ocupante de hecho) ó propiedad colectiva <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">5</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span> Pase a 11.</p> <p>f. Otra, ¿cuál? <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">6</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span></p> |
| <p><b>8 ¿Con qué energía o combustible cocinan principalmente en este hogar?</b></p> <p>a. Electricidad <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">1</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span></p> <p>b. Petróleo, gasolina, kerosene, alcohol <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">2</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span></p> <p>c. Gas natural conectado a red pública <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">3</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span></p> <p>d. Gas propano en cilindro o pipeta <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">4</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span></p> <p>e. Leña, madera o carbón de leña <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">5</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span></p> <p>f. Carbón mineral <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">6</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span></p> <p>g. Materiales de desecho <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">7</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;"></span></p> | <p><b>9A. ¿Cuánto pagan mensualmente por cuota de amortización?</b></p> <p>Valor \$ <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 200px;"></span></p>  |
|  | <p><b>10. Si Usted quisiera vender esta vivienda, ¿cual sería el precio mínimo en que la vendería?</b></p> <p>Valor \$ <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 200px;"></span></p>   |
|  | <p><b>11. Si tuviera que pagar arriendo por esta vivienda, ¿cuánto estima que tendría que pagar mensualmente?</b></p> <p>Valor \$ <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 200px;"></span> pase a 13</p>  |
|  | <p><b>12. ¿Cuánto pagan mensualmente por arriendo ?</b></p> <p><span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Excluya el pago de administración y/o celaduría</span></p> <p>Valor \$ <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 200px;"></span></p>   |

**C. DATOS DEL HOGAR (Para todos los hogares de la vivienda), (Conclusión)**  
(para el (la) jefe (a) del hogar o su cónyuge)

|   |    |                                |                                   |
|---|----|--------------------------------|-----------------------------------|
| <b>13. ¿Cuáles de los siguientes servicios o bienes en uso, posee este hogar?</b> |    |                                |                                   |
| a. Servicio de teléfono fijo  | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| b. Servicio de televisión por suscripción cable o antena parabólica               | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| c. Servicio de Internet   | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| d. Máquina lavadora de ropa   | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| e. Nevera o refrigerador  | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| f. Licuadora  | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| g. Estufa eléctrica o de gas  | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| h. Horno eléctrico o de gas   | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| i. Horno microondas   | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| j. Calentador de agua eléctrico o de gas o ducha eléctrica                        | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| k. Televisor a color  | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| l. DVD  | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| m. Equipo de sonido   | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| n. Computador para uso del hogar  | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| o. Aspiradora / brilladora  | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| p. Aire acondicionado   | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| q. Ventilador o abanico   | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| r. Bicicleta  | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| s. Motocicleta  | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| t. Carro particular   | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |
| u. Casa, apartamento o finca de recreo  | Si | <input type="text" value="1"/> | No <input type="text" value="2"/> |

  

|   |                                |                    |                                |
|---|--------------------------------|--------------------|--------------------------------|
| <b>14. ¿ En este hogar algún o algunos de sus miembros tiene teléfono celular propio?</b> |                                |                    |                                |
| Si  | <input type="text" value="1"/> | ¿Cuántas personas? | <input type="text" value="2"/> |
| No  | <input type="text" value="2"/> |                    |                                |

**SERVICIOS FINANCIEROS (Para todos los hogares de la vivienda)**

|  |  |
|--|--|
| <b>PARA APLICAR EN LAS CABECERAS DE LAS 24 CIUDADES Y ÁREAS METROPOLITANAS</b> |  |
| <b>Para APLICAR EN TODO EL PRIMER TRIMESTRE (ENERO - MARZO)</b>                | <b>DE 2012 (etapas 1201 - 1202 - 1203)</b> |

  

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| <b>15. ¿Cuáles de los siguientes productos financieros utiliza usted o algún miembro del hogar actualmente?</b> |                                |
| <b>"Lea las alternativas"</b>   |                                |
| a. Cuenta corriente   | <input type="text" value="1"/> |
| b. Cuenta de ahorros  | <input type="text" value="1"/> |
| c. CDT  | <input type="text" value="1"/> |
| d. Préstamo para compra de vivienda   | <input type="text" value="1"/> |
| e. Préstamo para compra de vehículo   | <input type="text" value="1"/> |
| f. Préstamo de libre inversión  | <input type="text" value="1"/> |
| g. Tarjeta de crédito   | <input type="text" value="1"/> |
| h. Otro, ¿Cuál?   | <input type="text" value="1"/> |
| i. Ninguno  | <input type="text" value="2"/> |
| j. No sabe  | <input type="text" value="9"/> |

#### D. REGISTRO DE PERSONAS

| <p><b>1 ¿Cuáles son los nombres y apellidos de las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar, RESIDENTES HABITUALES presentes o no?</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">             Persona que vive permanentemente o la mayor parte del tiempo en la vivienda aunque el día de la encuesta esté ausente.         </div><br><table style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Nro. de Orden</th> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 80%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td>_____</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td>Nombres y apellidos</td></tr> <tr><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td>_____</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td>Nombres y apellidos</td></tr> <tr><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td>_____</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td>Nombres y apellidos</td></tr> <tr><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td>_____</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td>Nombres y apellidos</td></tr> <tr><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td>_____</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td>Nombres y apellidos</td></tr> <tr><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td>_____</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td>Nombres y apellidos</td></tr> <tr><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td>_____</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td>Nombres y apellidos</td></tr> <tr><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td>_____</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td>Nombres y apellidos</td></tr> <tr><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px;" type="text"/></td><td>_____</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td>Nombres y apellidos</td></tr> </tbody> </table> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <b>Tenga en cuenta:</b> Si Hay OTRAS personas que HAGAN PARTE de este hogar que no hayan sido incluidas en la lista anterior, por favor incluyalas         </div> | Nro. de Orden                             |                     |                               | <input style="width: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____ |  |  | Nombres y apellidos | <input style="width: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____ |  |  | Nombres y apellidos | <input style="width: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____ |  |  | Nombres y apellidos | <input style="width: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____ |  |  | Nombres y apellidos | <input style="width: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____ |  |  | Nombres y apellidos | <input style="width: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____ |  |  | Nombres y apellidos | <input style="width: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____ |  |  | Nombres y apellidos | <input style="width: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____ |  |  | Nombres y apellidos | <input style="width: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____ |  |  | Nombres y apellidos | <p><b>2 ¿Alguna o algunas de las PERSONAS QUE ME MENCIONO, RESIDEN LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO EN OTRA PARTE?</b></p> <p style="margin-top: 20px;">Si      1      (Pregunte quienes, asegúrese que son residentes de otro hogar y en caso afirmativo táchelos o elimínelos de la lista de residentes habituales)</p> <p style="margin-top: 20px;">No      2</p> <hr/> <p><b>3 Total de personas en el hogar:</b></p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 25px; margin: 10px auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;"> <b>Tenga en cuenta:</b> Pregunta dirigida al Jefe del Hogar         </div> <hr/> <p><b>4 ¿Alguna persona que consideren jefe del hogar reside la mayor parte del tiempo en otro sitio por razones de trabajo o estudio?</b></p> <table style="width: 100%; margin-top: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;">Si</td> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">➔</td> <td style="width: 40%;">Parentesco con el Jefe Actual</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Cónyuge</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Hijo e Hija</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>2</td> <td></td> <td>Padre o Madre</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Otro pariente</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Otro no pariente</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </table> | Si | 1 | ➔ | Parentesco con el Jefe Actual |  |  |  |  |  | Cónyuge | 1 |  |  |  |  | Hijo e Hija | 2 |  | No | 2 |  | Padre o Madre | 3 |  |  |  |  | Otro pariente | 4 |  |  |  |  | Otro no pariente | 5 |  |
|--|---|---------------------|-------------------------------|---|---|-------|--|--|---------------------|---|---|-------|--|--|---------------------|---|---|-------|--|--|---------------------|---|---|-------|--|--|---------------------|---|---|-------|--|--|---------------------|---|---|-------|--|--|---------------------|---|---|-------|--|--|---------------------|---|---|-------|--|--|---------------------|---|---|-------|--|--|---------------------|--|----|---|---|-------------------------------|--|--|--|--|--|---------|---|--|--|--|--|-------------|---|--|----|---|--|---------------|---|--|--|--|--|---------------|---|--|--|--|--|------------------|---|--|
| Nro. de Orden  |   |                     |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
| <input style="width: 20px;" type="text"/>  | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____               |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
|  |   | Nombres y apellidos |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
| <input style="width: 20px;" type="text"/>  | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____               |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
|  |   | Nombres y apellidos |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
| <input style="width: 20px;" type="text"/>  | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____               |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
|  |   | Nombres y apellidos |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
| <input style="width: 20px;" type="text"/>  | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____               |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
|  |   | Nombres y apellidos |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
| <input style="width: 20px;" type="text"/>  | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____               |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
|  |   | Nombres y apellidos |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
| <input style="width: 20px;" type="text"/>  | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____               |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
|  |   | Nombres y apellidos |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
| <input style="width: 20px;" type="text"/>  | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____               |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
|  |   | Nombres y apellidos |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
| <input style="width: 20px;" type="text"/>  | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____               |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
|  |   | Nombres y apellidos |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
| <input style="width: 20px;" type="text"/>  | <input style="width: 20px;" type="text"/> | _____               |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
|  |   | Nombres y apellidos |                               |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
| Si   | 1   | ➔                   | Parentesco con el Jefe Actual |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
|  |   |                     | Cónyuge                       | 1   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
|  |   |                     | Hijo e Hija                   | 2   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
| No   | 2   |                     | Padre o Madre                 | 3   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
|  |   |                     | Otro pariente                 | 4   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |
|  |   |                     | Otro no pariente              | 5   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |   |   |       |  |  |                     |  |    |   |   |                               |  |  |  |  |  |         |   |  |  |  |  |             |   |  |    |   |  |               |   |  |  |  |  |               |   |  |  |  |  |                  |   |  |

**Observaciones:**

This image shows a single page of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

## E. CARACTERÍSTICAS GENERALES

|   |  |   |
|---|--|---|
| (para todas las personas registradas)   | Educación <input type="text"/><br>Fuerza de trabajo <input type="text"/>   | Educación <input type="text"/><br>Fuerza de trabajo <input type="text"/>  |
| NÚMERO DE ORDEN DE LAS PERSONAS REGISTRADAS   | 01   | 02  |
| Nombre(s) y apellido(s) de la persona:  | <input type="text"/><br><input type="text"/>   | <input type="text"/><br><input type="text"/>  |
| Número de orden de la persona que proporciona la información:   | 1 <input type="text"/> <input type="text"/>  | <input type="text"/> <input type="text"/>   |
| SEXO:   | 2 Hombre <input type="text"/> <input type="text"/> Mujer <input type="text"/> <input type="text"/>   | Hombre <input type="text"/> <input type="text"/> Mujer <input type="text"/> <input type="text"/>  |
| ¿Cuál es la fecha de nacimiento de ... ?<br><small>Si no conoce el día, el mes o el año, escriba 9 en los espacios correspondientes a cada uno de ellos</small> | 3 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>   | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>   |
| SOLO PREGUNTE SI NO DECLARA LA FECHA DE NACIMIENTO<br>¿Cuántos años cumplidos tiene ... ?<br><small>Si es menor de 1 año, escriba 00</small>                    | 4 <input type="text"/> <input type="text"/><br>Años  | <input type="text"/> <input type="text"/><br>Años   |
| ¿Cuál es el parentesco de ... con el jefe o jefa del hogar?<br><small>Nota: Tenga en cuenta; No acepte como jefe de hogar a persona menor de 10 años</small>    | 5<br>a. Jefe (a) del hogar <input type="text"/> <input type="text"/><br>b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="text"/> <input type="text"/><br>c. Hijo(a), hijastro(a) <input type="text"/> <input type="text"/><br>d. Nieto(a) <input type="text"/> <input type="text"/><br>e. Otro pariente <input type="text"/> <input type="text"/><br>f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="text"/> <input type="text"/><br>g. Pensionista <input type="text"/> <input type="text"/><br>h. Trabajador <input type="text"/> <input type="text"/><br>i. Otro no pariente <input type="text"/> <input type="text"/> | <br>a. Jefe (a) del hogar <input type="text"/> <input type="text"/><br>b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="text"/> <input type="text"/><br>c. Hijo(a), hijastro(a) <input type="text"/> <input type="text"/><br>d. Nieto(a) <input type="text"/> <input type="text"/><br>e. Otro pariente <input type="text"/> <input type="text"/><br>f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="text"/> <input type="text"/><br>g. Pensionista <input type="text"/> <input type="text"/><br>h. Trabajador <input type="text"/> <input type="text"/><br>i. Otro no pariente <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Marque "X" en las casillas de arriba, así: EDUCACIÓN, para personas de 3 años y más; FUERZA DE TRABAJO, para personas de 10 años y más                          |  |   |

### SOLAMENTE PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MAS

|              |  |   |
|--------------|--|---|
| Actualmente: | 6<br>a. No esta casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="text"/> <input type="text"/><br>b. No esta casado (a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="text"/> <input type="text"/><br>c. Esta casado (a) <input type="text"/> <input type="text"/><br>d. Esta separado (a) o divorciado (a) <input type="text"/> <input type="text"/><br>e. Esta viudo (a) <input type="text"/> <input type="text"/><br>f. Esta soltero (a) <input type="text"/> <input type="text"/> | <br>a. No esta casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="text"/> <input type="text"/><br>b. No esta casado (a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="text"/> <input type="text"/><br>c. Esta casado (a) <input type="text"/> <input type="text"/><br>d. Esta separado (a) o divorciado (a) <input type="text"/> <input type="text"/><br>e. Esta viudo (a) <input type="text"/> <input type="text"/><br>f. Esta soltero (a) <input type="text"/> <input type="text"/> |
|--------------|--|---|

**F. SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (Para todas las personas del hogar)**

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>¿ ... está afiliado, es cotizante o es beneficiario de alguna entidad de seguridad social en salud?<br/>(Empresa Promotora de Salud - EPS o Administradora de Régimen Subsidiado - ARS)</p> <p>Pedir Carné de afiliación a ARS o EPS</p> | <p>1</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 4</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p>   | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 4</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p>   |
| <p>¿ Anteriormente estuvo ... afiliado, fue cotizante o beneficiario de alguna entidad de seguridad social en salud?<br/>(Empresa Promotora de Salud - EPS o Administradora de Régimen Subsidiado - ARS)</p>                                | <p>2</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p>  | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p>  |
| <p>¿Cuántos meses hace que ... no está afiliado o no cotiza a la seguridad social en salud?</p>   | <p>3</p> <p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p> <p>Meses</p>  | <p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p> <p>Meses</p>  |
| <p>¿A cuál de los siguientes regímenes de seguridad social en salud está afiliado:</p>  | <p>4</p> <p>a. Contributivo (EPS)? <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Especial ? (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas) <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Subsidiado? (EPS-S) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p>  | <p>a. Contributivo (EPS) <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Especial (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas) <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Subsidiado? (EPS-S) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p>   |
| <p>¿Quién paga mensualmente por la afiliación de...?</p>  | <p>5</p> <p>a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Le descuentan de la pensión <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Paga completamente la empresa o patrón donde trabaja o trabajó <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. No paga, es beneficiario <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p> | <p>a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Le descuentan de la pensión <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Paga completamente la empresa o patrón donde trabaja o trabajó <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. No paga, es beneficiario <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p> |
| <p>¿Cuánto paga o cuánto le descuentan mensualmente?</p> <p>Si no sabe el valor que paga registre 98</p> <p>Si no informa el valor que paga registre 99</p>   | <p>6</p> <p>Valor pagado o descontado</p> <p>\$ _____</p>  | <p>Valor pagado o descontado</p> <p>\$ _____</p>  |
| <p>¿En los últimos doce meses dejó de asistir al médico o no se hospitalizó, por no tener con que pagar estos servicios en la EPS o ARS?</p>  | <p>7</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a Cap G</p>  | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a Cap G</p>  |

**G. EDUCACIÓN: para personas de 3 años y más**

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| ¿Sabe leer y escribir?  | 1 | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/><br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>   | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/><br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>   |
| ¿Actualmente ... asiste al preescolar, escuela, colegio o universidad?                                  | 2 | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/><br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 4  | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/><br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 4  |
| El establecimiento al que asiste.... ¿es oficial?   | 3 | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/><br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>   | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/><br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>   |
| ¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por .... y el último año o grado aprobado en este nivel? | 4 | a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/><br>b. Preescolar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/><br>c. Básica primaria (1o - 5o) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/><br>d. Básica secundaria (6o - 9o) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/><br>e. Media (10o - 13o) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/><br>f. Superior o universitaria <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/><br>g. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a Capítulo H. | a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/><br>b. Preescolar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/><br>c. Básica primaria (1o - 5o) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/><br>d. Básica secundaria (6o - 9o) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/><br>e. Media (10o - 13o) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/><br>f. Superior o Universitaria <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/><br>g. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a Capítulo H. |
| ¿Cuál es el título o diploma de mayor nivel educativo que Usted ha recibido?                            | 5 | a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/><br>b. Bachiller <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>c. Técnico o tecnológico <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/><br>d. Universitario <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/><br>e. Postgrado <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/><br>f. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a Cap. H.  | a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/><br>b. Bachiller <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>c. Técnico o tecnológico <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/><br>d. Universitario <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/><br>e. Título o diploma de postgrado <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/><br>f. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a Cap. H.  |

**H. FUERZA DE TRABAJO (Para todas las personas de 10 años y más)**

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| Registre el número de orden de la persona que suministra la información.  | 1 | <input type="text"/> <input type="text"/>  | <input type="text"/> <input type="text"/>  |
| ¿En que actividad ocupó..... la mayor parte del tiempo la semana pasada?<br><br><div style="border: 1px solid green; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Espere respuesta</div>   | 2 | a. Trabajando <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo I<br>b. Buscando trabajo <input type="text"/> <input type="text"/><br>c. Estudiando <input type="text"/> <input type="text"/><br>d. Oficios del hogar <input type="text"/> <input type="text"/><br>e. Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo K<br>f. Otra actividad ¿cuál? <input type="text"/> <input type="text"/>  | a. Trabajando <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo I<br>b. Buscando trabajo <input type="text"/> <input type="text"/><br>c. Estudiando <input type="text"/> <input type="text"/><br>d. Oficios del hogar <input type="text"/> <input type="text"/><br>e. Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo K<br>f. Otra actividad ¿cuál? <input type="text"/> <input type="text"/>  |
| Además de lo anterior, ¿.....realizó la semana pasada alguna actividad paga por una hora o más?   | 3 | Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo I<br>No <input type="text"/> <input type="text"/>   | Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo I<br>No <input type="text"/> <input type="text"/>   |
| 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?   | 4 | Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo I<br>No <input type="text"/> <input type="text"/>   | Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo I<br>No <input type="text"/> <input type="text"/>   |
| ¿.....trabajó la semana pasada en un negocio por UNA HORA O MÁS sin que le pagaran?   | 5 | Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo I<br>No <input type="text"/> <input type="text"/>   | Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo I<br>No <input type="text"/> <input type="text"/>   |
| En las ÚLTIMAS 4 SEMANAS ¿.....hizo alguna diligencia para conseguir un trabajo o instalar un negocio?<br><br>(pidió ayuda a amigos, familiares etc.; consultó una agencia de empleo; puso o contestó anuncios; llenó una solicitud; buscó recursos para instalar un negocio) | 6 | Si <input type="text"/> <input type="text"/><br>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8  | Si <input type="text"/> <input type="text"/><br>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8  |
| ¿Qué hizo ... principalmente en las ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS para conseguir un trabajo o instalar un negocio?   | 7 | a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text"/> <input type="text"/><br>b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text"/> <input type="text"/><br>c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text"/> <input type="text"/><br>d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text"/> <input type="text"/><br>e. Se presentó a convocatorias <input type="text"/> <input type="text"/><br>f. Hizo preparativos para iniciar un negocio <input type="text"/> <input type="text"/><br>g. Otro medio, ¿cuál? <input type="text"/> <input type="text"/><br>h. No sabe, no informa <input type="text"/> <input type="text"/> | a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text"/> <input type="text"/><br>b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text"/> <input type="text"/><br>c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text"/> <input type="text"/><br>d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text"/> <input type="text"/><br>e. Se presentó a convocatorias <input type="text"/> <input type="text"/><br>f. Hizo preparativos para iniciar un negocio <input type="text"/> <input type="text"/><br>g. Otro medio, ¿cuál? <input type="text"/> <input type="text"/><br>h. No sabe, no informa <input type="text"/> <input type="text"/> |

## H. FUERZA DE TRABAJO (Para todas las personas de 10 años y más) (Conclusión)

|  |    |  |  |
|--|----|--|--|
| ¿... desea conseguir un trabajo remunerado o instalar un negocio?  | 8  | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/><br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo K   | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/><br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo K   |
| Aunque ..... desea trabajar, ¿por qué motivo principal no hizo diligencias para buscar un trabajo o instalar un negocio en las ÚLTIMAS 4 SEMANAS?<br><br><div style="border: 1px solid green; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Espere respuesta</div> | 9  | a. Ya encontró trabajo <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> Pase a 14<br>b. No hay trabajo disponible en la ciudad ó región / No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text" value="02"/> <input type="text"/><br>c. Está esperando que lo llamen o esperando temporada alta <input type="text" value="03"/> <input type="text"/><br>d. No sabe como buscarlo <input type="text" value="04"/> <input type="text"/><br>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text"/><br>f. Carece de la experiencia necesaria <input type="text" value="06"/> <input type="text"/><br>g. No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text" value="07"/> <input type="text"/><br>h. Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text" value="08"/> <input type="text"/><br>i. Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text" value="09"/> <input type="text"/><br>j. Responsabilidades familiares <input type="text" value="10"/> <input type="text"/><br>k. Problemas de salud <input type="text" value="11"/> <input type="text"/><br>l. Está estudiando <input type="text" value="12"/> <input type="text"/><br>m. Otro, ¿cuál? _____ <input type="text" value="13"/> <input type="text"/> | a. Ya encontró trabajo <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> Pase a 14<br>b. No hay trabajo disponible en la ciudad ó región / No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text" value="02"/> <input type="text"/><br>c. Está esperando que lo llamen o esperando temporada alta <input type="text" value="03"/> <input type="text"/><br>d. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="04"/> <input type="text"/><br>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text"/><br>f. Carece de la experiencia necesaria <input type="text" value="06"/> <input type="text"/><br>g. No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text" value="07"/> <input type="text"/><br>h. Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text" value="08"/> <input type="text"/><br>i. Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text" value="09"/> <input type="text"/><br>j. Responsabilidades familiares <input type="text" value="10"/> <input type="text"/><br>k. Problemas de salud <input type="text" value="11"/> <input type="text"/><br>l. Está estudiando <input type="text" value="12"/> <input type="text"/><br>m. Otro, ¿cuál? _____ <input type="text" value="13"/> <input type="text"/> |
| Durante los últimos 12 meses ¿...trabajó por lo menos 2 semanas consecutivas?  | 10 | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/><br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 12   | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/><br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 12   |
| Después de su último empleo, ¿.....ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?  | 11 | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 13<br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo K   | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 13<br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo K   |
| Durante los últimos 12 meses ¿...ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?  | 12 | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/><br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo K   | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/><br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo K   |
| ¿Cuántos meses hace que...dejó de buscar trabajo por última vez?<br><br><div style="border: 1px solid green; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Solo acepte 01 a 12</div>   | 13 | <input type="text" value=""/> <input type="text"/> Meses   | <input type="text" value=""/> <input type="text"/> Meses   |
| Si le hubiera resultado algún trabajo a .... ¿estaba disponible la semana pasada para empezar a trabajar?  | 14 | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a capítulo J<br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo K   | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a capítulo J<br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo K   |

### OBSERVACIONES

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

**I. OCUPADOS**  
**EMPLEO PRINCIPAL** (Determine cuántos empleos tiene la persona y establezca cuál es el principal)

|  |     |   |   |
|--|-----|---|---|
| ¿Qué hace.....en este trabajo?   | 1   | _____   | _____   |
| ¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca donde trabaja.....?   | 2   | _____   | _____   |
| ¿A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en la que..... realiza su trabajo?  | 3   | _____   | _____   |
| ¿Para realizar este trabajo tiene ... algún tipo de contrato? (verbal o escrito)   | 4   | Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 11<br>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 11  | Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 11<br>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 11  |
| ¿El contrato es verbal o escrito?  | 5   | a. Verbal <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 7<br>b. Escrito <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/><br>c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 7   | a. Verbal <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 7<br>b. Escrito <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/><br>c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 7   |
| ¿El contrato de trabajo es a termino indefinido o a termino fijo?<br><br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px; font-size: 0.8em;">Si no sabe el número de meses del contrato, registre 98; si la duración del contrato es inferior a 15 días, registre 00; de 15 días a un mes, registre 01; si no informa el número de meses del contrato registre 99.</div> | 6   | a. A termino Indefinido <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br>b. A termino fijo <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nro Meses<br>c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>  | A termino Indefinido <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br>A termino fijo <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nro Meses<br>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>   |
| La empresa o persona que contrató a ....., ¿es la misma empresa donde trabaja o presta sus servicios?  | 7   | Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 9<br>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/><br>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 9   | Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 9<br>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/><br>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 9   |
| La empresa que contrato a ... es:  | 7 A | a. Una empresa de servicios temporales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br>b. Una cooperativa de trabajo asociado <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/><br>c. Una empresa asociativa de trabajo <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/><br>d. Otra ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>  | a. Una empresa de servicios temporales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br>b. Una cooperativa de trabajo asociado <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/><br>c. Una empresa asociativa de trabajo <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/><br>d. Otra ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>  |
| ¿Cuál es la actividad de la empresa o persona que lo contrató?   | 8   | _____   | _____   |
| ¿Esta ..... Conforme con el tipo de contrato que tiene?<br>(De planta, por prestación de servicios, por labor terminada, etc)  | 9   | Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  | Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  |
| ¿Por su contrato actual, recibe o tiene derecho a:   | 10  | a. Vacaciones con sueldo? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/><br>b. Prima de navidad? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/><br>c. Derecho a cesantía? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>   | a. Vacaciones con sueldo? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/><br>b. Prima de navidad? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/><br>c. Derecho a cesantía? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>   |
| ¿Cuanto tiempo lleva ... trabajando en esta empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca de manera continua?<br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px; font-size: 0.8em;">si es menos de un mes escriba 000</div>   | 11  | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses   | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses   |
| En este trabajo.....es:<br><div style="border: 1px solid green; padding: 2px; font-size: 0.8em;">Lea las alternativas</div>  | 12  | a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/><br>c. Empleado doméstico <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/><br>d. Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Pase a 25<br>e. Patrón o empleador <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/><br>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/><br>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Pase a 30<br>h. Jornalero o peón <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/><br>i. Otro, ¿cual? _____ <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 25 | a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/><br>c. Empleado doméstico <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/><br>d. Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Pase a 25<br>e. Patrón o empleador <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/><br>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/><br>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Pase a 30<br>h. Jornalero o peón <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/><br>i. Otro, ¿cual? _____ <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 25 |

**I. OCUPADOS (continuación)**

**EMPLEO PRINCIPAL** (Determine cuántos empleos tiene la persona y establezca cuál es el principal)  
**- ASALARIADOS**

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>¿Por qué medio principal, .... consiguió su empleo actual?</p>   | <p>13</p> <p>a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Por convocatorias <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Por el sistema de información SENA <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Otro medio, ¿cuál? <input type="text" value="7"/></p> <p>h. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p> | <p>a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Por convocatorias <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Por el sistema de información SENA <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Otro medio, ¿cuál? <input type="text" value="7"/></p> <p>h. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p> |
| <p>¿Su empleo actual lo obtuvo a través de páginas de internet?</p>   | <p>13 A</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>  | <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>  |
| <p>Antes de descuentos ¿cuánto ganó .... el mes pasado en este empleo?</p> <p>(Incluya propinas y comisiones, y excluya viáticos y pagos en especie)</p> <p>Si no recibió salario en dinero, registre 00.<br/>         Si recibió pero no sabe el monto, registre 98.<br/>         Si no informa el monto que recibió, registre 99.</p> | <p>14</p> <p>Valor mensual \$ _____</p>  | <p>Valor mensual \$ _____</p>  |
| <p>¿El mes pasado recibió ingresos por concepto de horas extras?</p> <p>Si recibió pero no sabe el monto, registre 98</p>   | <p>15</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> → a. ¿cuánto recibió? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>   | <p>Si <input type="text" value="1"/> → a. ¿cuánto recibió? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>   |
| <p>Además del salario en dinero, ¿el mes pasado recibió alimentos como parte de pago por su trabajo?</p> <p>Si recibió pero no sabe estimar el monto, registre 98</p>   | <p>16</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>  | <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>  |
| <p>Además del salario en dinero, ¿el mes pasado recibió vivienda como parte de pago por su trabajo?</p> <p>Si recibió pero no sabe estimar el monto, registre 98</p>  | <p>17</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>  | <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>  |
| <p>¿Normalmente... utiliza transporte de la empresa para desplazarse a su trabajo (bus o automóvil)?</p> <p>Si recibió pero no sabe estimar el monto, registre 98</p>   | <p>18</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>  | <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>  |
| <p>Además del salario en dinero, ¿el mes pasado... recibió otros ingresos en especie por su trabajo (electrodomésticos, ropa, productos diferentes a alimentos o bonos tipo Sodexho)?</p> <p>Si recibió pero no sabe estimar el monto, registre 98</p>  | <p>19</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>  | <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>  |

**I. OCUPADOS (continuación)**

**EMPLEO PRINCIPAL** (Determine cuántos empleos tiene la persona y establezca cuál es el principal)  
- ASALARIADOS

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>¿Cuál o cuáles de los siguientes subsidios recibió .. el mes pasado:</p>             | <p><b>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____<br/>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?<br/>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br/>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p><b>b. Auxilio o subsidio de transporte?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____<br/>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?<br/>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br/>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p><b>c. Subsidio Familiar?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____<br/>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?<br/>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br/>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p><b>d. Subsidio Educativo?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____<br/>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?<br/>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br/>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> | <p><b>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____<br/>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?<br/>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br/>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p><b>b. Auxilio o subsidio de transporte?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____<br/>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?<br/>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br/>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p><b>c. Subsidio Familiar?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____<br/>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?<br/>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br/>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p><b>d. Subsidio Educativo?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____<br/>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?<br/>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br/>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> |
| <p>Si recibió pero no sabe el monto, registre 98</p>                                    | <p>20</p>  |  |
| <p>¿El mes pasado recibió ...:</p> <p>Si recibió pero no sabe el monto, registre 98</p> | <p><b>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____<br/>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?<br/>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br/>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p><b>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____<br/>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?<br/>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br/>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>  | <p><b>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____<br/>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?<br/>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br/>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p><b>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____<br/>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?<br/>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/><br/>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>  |
|   | <p>21</p>  |  |

**I. OCUPADOS (continuación)**

**EMPLEO PRINCIPAL** (Determine cuántos empleos tiene la persona y establezca cuál es el principal)  
- ASALARIADOS

|   |    |   |   |
|---|----|---|---|
| <p>¿En los últimos 12 meses recibió:</p> <p>Si recibió pero no sabe el monto, registre 98</p> | 22 | <p>a. Prima de servicios? Si <input type="text"/> <input type="text"/> a. ¿cuánto recibió? \$ <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Prima de navidad? Si <input type="text"/> <input type="text"/> a. ¿cuánto recibió? \$ <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Prima de vacaciones? Si <input type="text"/> <input type="text"/> a. ¿cuánto recibió? \$ <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales? Si <input type="text"/> <input type="text"/> a. ¿cuánto recibió? \$ <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Pagos por accidentes de trabajo Si <input type="text"/> <input type="text"/> a. ¿cuánto recibió? \$ <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p>   | <p>a. Prima de servicios? Si <input type="text"/> <input type="text"/> a. ¿cuánto recibió? \$ <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Prima de navidad? Si <input type="text"/> <input type="text"/> a. ¿cuánto recibió? \$ <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Prima de vacaciones? Si <input type="text"/> <input type="text"/> a. ¿cuánto recibió? \$ <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales? Si <input type="text"/> <input type="text"/> a. ¿cuánto recibió? \$ <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Pagos por accidentes de trabajo Si <input type="text"/> <input type="text"/> a. ¿cuánto recibió? \$ <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p>   |
| <p>¿La semana pasada ..... trabajó horas extras remuneradas?</p>                              | 23 | <p>Si <input type="text"/> <input type="text"/> → ¿cuántas? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 30</p>   | <p>Si <input type="text"/> <input type="text"/> → ¿cuántas? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 30</p>   |
| <p>¿En que horarios y cuantas horas extras?</p> <p>UTILICE HORARIO DE 00 A 24 HORAS</p>       | 24 | <p>Horario único: <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 24a</p> <p>Varios horarios: <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 24b</p> <p>24a. Horario único:</p> <p>De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Numero de horas <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Pase a 30</p> <p>24b. Varios horarios:</p> <p>DE <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Numero de horas <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Pase a 24bb</p> <p>24bb ¿Trabajó horas extras en horario diferente al anterior?</p> <p>Si <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Numero de horas trabajadas <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>24cc ¿Trabajó más horas extras en horario diferente a los anteriores?</p> <p>Si <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Numero de horas trabajadas <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Pase a 30</p> | <p>Horario único: <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 24a</p> <p>Varios horarios: <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 24b</p> <p>24a. Horario único:</p> <p>De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Numero de horas <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Pase a 30</p> <p>24b. Varios horarios:</p> <p>DE <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Numero de horas <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Pase a 24bb</p> <p>24bb ¿Trabajó horas extras en horario diferente al anterior?</p> <p>Si <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Numero de horas trabajadas <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>24cc ¿Trabajó más horas extras en horario diferente a los anteriores?</p> <p>Si <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Numero de horas trabajadas <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Pase a 30</p> |

**- INDEPENDIENTES**

|  |    |  |  |
|--|----|--|--|
| <p>En la semana pasada, ¿cuál de las siguientes formas de trabajo realizó:</p> <p>Lea las alternativas</p> | 25 | <p>a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Trabajó por obra? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc) <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Trabajó por comisión únicamente? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Trabajó vendiendo por catálogo? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días etc) <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otro, ¿Cual? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 26C</p> | <p>a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Trabajó por obra? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc) <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Trabajó por comisión únicamente? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Trabajó vendiendo por catálogo? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días etc) <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otro, ¿Cual? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 26C</p> |
|--|----|--|--|

|   |                 |   |   |
|---|-----------------|---|---|
| <p>¿..... ha registrado el negocio ante alguna autoridad o entidad? (Cámaras de comercio, Alcaldías, RUT, registro mercantil)</p>   | <p>26</p>       | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 26C</p>  | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 26C</p>  |
| <p>¿... ha renovado ese registro?</p>   | <p>26<br/>A</p> | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 26C</p>  | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 26C</p>  |
| <p>¿Cuál fue el último año en el que renovó este registro?</p>  | <p>26<br/>B</p> | <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br/>año</p>  | <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br/>año</p>  |
| <p>¿El negocio o actividad de .... lleva contabilidad (realiza anualmente balance general y estado de pérdidas y ganancias), o libro de registro diario de operaciones?</p>   | <p>26<br/>C</p> | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No aplica <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No aplica <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> |
| <p>¿Cuál fue la ganancia neta o los honorarios netos de ... en esa actividad, negocio, profesión o finca, el mes pasado ?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 10px;"> <p>Si no obtuvo ganancias, registre 00, si obtuvo pero no sabe el monto, registre 98; si no informa si obtuvo, registre 99.</p> </div> | <p>27</p>       | <p>Honorarios o ganancia neta en el mes pasado</p> <p>Valor \$ _____</p>  | <p>Honorarios o ganancia neta en el mes pasado</p> <p>Valor \$ _____</p>  |

**I. OCUPADOS (continuación)**  
**EMPLEO PRINCIPAL**  
**- INDEPENDIENTES**

|   |      |   |   |
|---|------|---|---|
| ¿A cuántos meses corresponde lo que recibió?  | 28   | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>Meses   | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>Meses   |
| SOLO PARA CENTROS POBLADOS Y<br>ÁREA RURAL DISPERSA<br>¿Cuál fue la ganancia neta del negocio o de la cosecha durante los últimos doce meses? | 28 A | Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses<br>Valor \$ _____  | Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses<br>Valor \$ _____  |
| Este trabajo es:  | 29   | a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>c. Permanente? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>d. Otro?, especifique _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>c. Permanente? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>d. Otro?, especifique _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

**TOTAL OCUPADOS (ASALARIADOS, INDEPENDIENTES Y TRABAJADORES SIN REMUNERACION)**

|  |    |  |  |
|--|----|--|--|
| ¿Cuántos meses trabajó en los últimos 12 meses?  | 30 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>Meses  | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>Meses  |
| ¿Cuántas horas a la semana trabaja normalmente.... en ese trabajo?   | 31 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas<br>Si son 040 horas o más pase a 33  | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas<br>Si son 040 horas o más pase a 33  |
| ¿Cuál es la razón por la que trabaja normalmente menos de 40 horas a la semana?  | 32 | a. Es lo único que ha conseguido pero quiere trabajar más horas <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>b. Es la jornada que se ajusta a sus necesidades <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>c. Otra, ¿cuál? _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  | a. Es lo único que ha conseguido aunque quiere trabajar más horas? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>b. Es la jornada que se ajusta a sus necesidades? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>c. Otra, ¿cuál? _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  |
| ¿Cuántas horas trabajó durante la semana pasada en este trabajo?   | 33 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>Horas   | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>Horas   |
| SOLO REALICE ESTA PREGUNTA, SI 33 ES MENOR A 31<br><br>¿Por qué razón, de las horas que normalmente trabaja, hubo algunas que no trabajó la semana pasada? | 34 | a. Enfermedad, permiso o licencia <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>b. Festivos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>c. Vacaciones <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>d. Capacitación <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>e. Suspensión o terminación del empleo <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>f. Reducción de la actividad económica de la empresa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>g. Otro, ¿cuál? _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | a. Enfermedad, permiso o licencia <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>b. Festivos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>c. Vacaciones <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>d. Capacitación <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>e. Suspensión o terminación del empleo <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>f. Reducción de la actividad económica de la empresa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>g. Otro, ¿cuál? _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| ¿En que horario u horarios realizó su trabajo principal de la semana pasada?   | 35 | En horario u horarios fijos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 35a.<br>Por turnos rotatorios <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 36.  | En horario u horarios fijos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 35a.<br>Por turnos rotatorios <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 36.  |
| Registre horario de 0 a 24 horas   |    | <b>35a. Horarios</b><br>De <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>Pase a 35b  | <b>35a. Horarios</b><br>De <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>Pase a 35b  |
|  |    | <b>35b. ¿Trabajo en otro horario diferente al anterior?</b><br>Si <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> De <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 35c.<br>No <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 36.   | <b>35b. ¿Trabajo en otro horario diferente al anterior?</b><br>Si <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> De <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 35c.<br>No <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 36.   |
|  |    | <b>35c. ¿Trabajo en otro horario diferente a los dos anteriores?</b><br>Si <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> De <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>No <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>   | <b>35c. ¿Trabajo en otro horario diferente a los dos anteriores?</b><br>Si <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> De <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>No <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>   |

|   |    |                       |                                |                       |                                |
|---|----|-----------------------|--------------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| ¿Cuántas personas en total tiene la empresa, negocio, industria, oficina, firma, finca o sitio donde ..... trabaja? | 36 | a. Trabaja solo       | <input type="text" value="1"/> | a. Trabaja solo       | <input type="text" value="1"/> |
|   |    | b. 2 a 3 personas     | <input type="text" value="2"/> | b. 2 a 3 personas     | <input type="text" value="2"/> |
|   |    | c. 4 a 5 personas     | <input type="text" value="3"/> | c. 4 a 5 personas     | <input type="text" value="3"/> |
|   |    | d. 6 a 10 personas    | <input type="text" value="4"/> | d. 6 a 10 personas    | <input type="text" value="4"/> |
|   |    | e. 11 a 19 personas   | <input type="text" value="5"/> | e. 11 a 19 personas   | <input type="text" value="5"/> |
|   |    | f. 20 a 30 personas   | <input type="text" value="6"/> | f. 20 a 30 personas   | <input type="text" value="6"/> |
|   |    | g. 31 a 50 personas   | <input type="text" value="7"/> | g. 31 a 50 personas   | <input type="text" value="7"/> |
|   |    | h. 51 a 100 personas  | <input type="text" value="8"/> | h. 51 a 100 personas  | <input type="text" value="8"/> |
|   |    | i. 101 o más personas | <input type="text" value="9"/> | i. 101 o más personas | <input type="text" value="9"/> |
| Espera respuesta  |    |                       |                                |                       |                                |

Observaciones:

**I. OCUPADOS (continuación)**

**EMPLEO PRINCIPAL**

**TOTAL OCUPADOS (ASALARIADOS, INDEPENDIENTES Y TRABAJADORES SIN REMUNERACION)**

|   |                                 |   |                                 |  |                                 |
|---|---------------------------------|---|---------------------------------|--|---------------------------------|
| Dónde realiza principalmente su trabajo:        | 37                              | a. En esta vivienda   | <input type="text" value="1"/>  | a. En esta vivienda  | <input type="text" value="1"/>  |
|   |                                 | b. En otras viviendas   | <input type="text" value="2"/>  | b. En otras viviendas  | <input type="text" value="2"/>  |
|   |                                 | c. En kiosco - caseta   | <input type="text" value="3"/>  | c. En kiosco - caseta  | <input type="text" value="3"/>  |
|   |                                 | d. En un vehículo   | <input type="text" value="4"/>  | d. En un vehículo  | <input type="text" value="4"/>  |
|   |                                 | e. De puerta en puerta  | <input type="text" value="5"/>  | e. De puerta en puerta   | <input type="text" value="5"/>  |
|   |                                 | f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario)              | <input type="text" value="6"/>  | f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario)         | <input type="text" value="6"/>  |
|   |                                 | g. Local fijo, oficina, fábrica, etc.                                       | <input type="text" value="7"/>  | g. Local fijo, oficina, fábrica, etc.                                  | <input type="text" value="7"/>  |
|   |                                 | h. En el campo o área rural, mar o río                                      | <input type="text" value="8"/>  | h. En el campo o área rural, mar o río                                 | <input type="text" value="8"/>  |
|   |                                 | i. En una obra en construcción  | <input type="text" value="9"/>  | i. En una obra en construcción   | <input type="text" value="9"/>  |
|   |                                 | j. En una mina o cantera  | <input type="text" value="10"/> | j. En una mina o cantera   | <input type="text" value="10"/> |
|   |                                 | k. Otro, ¿cuál? _____   | <input type="text" value="11"/> | k. Otro, ¿cuál? _____  | <input type="text" value="11"/> |
|   |                                 | ¿En caso de enfermedad como cubriría los costos médicos y los medicamentos? | 38                              | a. Es afiliado como cotizante a un régimen contributivo de salud (EPS) | <input type="text" value="1"/>  |
| b. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud | <input type="text" value="2"/>  |   |                                 | b. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud                        | <input type="text" value="2"/>  |
| c. Es beneficiario de un afiliado               | <input type="text" value="3"/>  |   |                                 | c. Es beneficiario de un afiliado                                      | <input type="text" value="3"/>  |
| d. Con ahorros personales                       | <input type="text" value="4"/>  |   |                                 | d. Con ahorros personales  | <input type="text" value="4"/>  |
| e. Con ayudas de los hijos o familiares         | <input type="text" value="5"/>  |   |                                 | e. Con ayudas de los hijos o familiares                                | <input type="text" value="5"/>  |
| f. Con otro tipo de seguro o cubrimiento        | <input type="text" value="6"/>  |   |                                 | f. Con otro tipo de seguro o cubrimiento                               | <input type="text" value="6"/>  |
| g. Pidiendo dinero prestado                     | <input type="text" value="7"/>  |   |                                 | g. Pidiendo dinero prestado  | <input type="text" value="7"/>  |
| h. Vendería su vivienda o bienes del hogar      | <input type="text" value="8"/>  |   |                                 | h. Vendería su vivienda o bienes del hogar                             | <input type="text" value="8"/>  |
| i. Empeñaría bienes del hogar                   | <input type="text" value="9"/>  |   |                                 | i. Empeñaría bienes del hogar  | <input type="text" value="9"/>  |
| j. No lo ha considerado                         | <input type="text" value="10"/> |   |                                 | j. No lo ha considerado  | <input type="text" value="10"/> |
| k. No tiene recursos                            | <input type="text" value="11"/> |   |                                 | k. No tiene recursos   | <input type="text" value="11"/> |
| l. Otro, ¿cuál? _____                           | <input type="text" value="12"/> |   |                                 | l. Otro, ¿cuál? _____  | <input type="text" value="12"/> |



**I. OCUPADOS (continuación)**
**EMPLEO PRINCIPAL**
**TOTAL OCUPADOS (ASALARIADOS, INDEPENDIENTES Y TRABAJADORES SIN REMUNERACION)**

|  |   |   |
|--|---|---|
| ¿Qué está haciendo Usted actualmente para mantenerse económicamente en su vejez?<br><br>(Acepte varias respuestas)   | 43<br>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>c. Ahorrando <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>d. Haciendo inversiones <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>g. Otro, ¿cuál? <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>h. Nada <input type="text"/> 2 <input type="text"/>  | a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>c. Ahorrando <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>d. Haciendo inversiones <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>g. Otro, ¿cuál? <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>h. Nada <input type="text"/> 2 <input type="text"/>  |
| ¿Está afiliado por una empresa o individualmente a una Aseguradora de Riesgos Profesionales (ARP) (por accidentes de trabajo, enfermedad profesional etc)? | 44<br>Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/><br>No sabe, no informa <input type="text"/> 9 <input type="text"/>   | Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/><br>No sabe, no informa <input type="text"/> 9 <input type="text"/>   |
| ¿Esta afiliado a una caja de compensación familiar?  | 44<br>A Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/><br>No sabe, no informa <input type="text"/> 9 <input type="text"/>   | Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/><br>No sabe, no informa <input type="text"/> 9 <input type="text"/>   |
| Antes del actual trabajo, ¿... tuvo otro trabajo?  | 45<br>Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 49  | Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 49  |
| ¿Cuántos meses estuvo sin empleo o trabajo ... entre el trabajo actual y el anterior?  | 46<br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses  | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses  |
| ¿Cuánto tiempo duró en su empleo anterior?   | 47<br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses  | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses  |
| ¿En su empleo anterior ..... era:  | 48<br>a. Obrero o empleado de empresa particular? <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>b. Obrero o empleado del gobierno? <input type="text"/> 2 <input type="text"/><br>c. Empleado doméstico? <input type="text"/> 3 <input type="text"/><br>d. Trabajador por cuenta propia? <input type="text"/> 4 <input type="text"/><br>e. Patrón o empleador? <input type="text"/> 5 <input type="text"/><br>f. Trabajador familiar sin remuneración? <input type="text"/> 6 <input type="text"/><br>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares? <input type="text"/> 7 <input type="text"/><br>h. Jornalero o peón? <input type="text"/> 8 <input type="text"/><br>i. Otro, ¿cual? <input type="text"/> 9 <input type="text"/> | a. Obrero o empleado de empresa particular? <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>b. Obrero o empleado del gobierno? <input type="text"/> 2 <input type="text"/><br>c. Empleado doméstico? <input type="text"/> 3 <input type="text"/><br>d. Trabajador por cuenta propia? <input type="text"/> 4 <input type="text"/><br>e. Patrón o empleador? <input type="text"/> 5 <input type="text"/><br>f. Trabajador familiar sin remuneración? <input type="text"/> 6 <input type="text"/><br>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares? <input type="text"/> 7 <input type="text"/><br>h. Jornalero o peón? <input type="text"/> 8 <input type="text"/><br>i. Otro, ¿cual? <input type="text"/> 9 <input type="text"/> |

**TRABAJO SECUNDARIO**

|   |  |  |
|---|--|--|
| Además de la ocupación principal, ¿.... tenía la semana pasada otro trabajo o negocio?<br><br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px; font-size: small;">                     Incluye aquellos trabajos de los que estuvo ausente en la semana de referencia                 </div>                    | 49<br>Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 55 | Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/><br>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 55 |
| ¿Cuántas horas trabajó ... la semana pasada en ese segundo trabajo?<br><br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px; font-size: small;">                     Si no trabajó, registre 00; si trabajó pero no sabe cuántas horas, registre 98; si no informa si trabajó registre 99                 </div> | 50<br><input type="text"/> <input type="text"/> HORAS  | <input type="text"/> <input type="text"/> HORAS  |

Observaciones:

---



---



---

**I. OCUPADOS (continuación)**  
**TRABAJO SECUNDARIO**

|  |   |   |
|--|---|---|
| <p>En ese segundo trabajo.....es:</p> <p><b>Lea las alternativas</b></p>   | <p>51</p> <p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text"/> 3 <input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 4 <input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text"/> 5 <input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> 6 <input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> 7 <input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text"/> 8 <input type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿cual? <input type="text"/> 9 <input type="text"/></p> <p>Pase a 53</p> | <p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text"/> 3 <input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 4 <input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text"/> 5 <input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> 6 <input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> 7 <input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text"/> 8 <input type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿cual? <input type="text"/> 9 <input type="text"/></p> <p>Pase a 53</p> |
| <p>¿Cuánto recibió o ganó .... el mes pasado en ese segundo trabajo o negocio?</p> <p>Si no recibió, registre 00; si recibió pero no sabe el monto, registre 98; si no informa el monto recibido, registre 99.</p> | <p>52</p> <p>Valor mes pasado \$ <input type="text"/></p>   | <p>Valor mes pasado \$ <input type="text"/></p>   |
| <p>¿Cuántas personas en total tiene la empresa, negocio o finca donde ... trabaja?</p>   | <p>53</p> <p>a. Trabaja solo <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>b. 2 a 5 personas <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p> <p>c. 6 a 10 personas <input type="text"/> 3 <input type="text"/></p> <p>d. 11 y más personas <input type="text"/> 4 <input type="text"/></p>   | <p>a. Trabaja solo <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>b. 2 a 5 personas <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p> <p>c. 6 a 10 personas <input type="text"/> 3 <input type="text"/></p> <p>d. 11 y más personas <input type="text"/> 4 <input type="text"/></p>   |
| <p>Dónde realiza principalmente su trabajo:</p> <p><b>Lea las alternativas</b></p>   | <p>54</p> <p>a. En su vivienda <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>b. En otras viviendas <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p> <p>c. En kiosko - caseta <input type="text"/> 3 <input type="text"/></p> <p>d. En un vehículo <input type="text"/> 4 <input type="text"/></p> <p>e. De puerta en puerta <input type="text"/> 5 <input type="text"/></p> <p>f. Sitio al descubierto en la calle <input type="text"/> 6 <input type="text"/></p> <p>g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input type="text"/> 7 <input type="text"/></p> <p>h. En el campo o área rural <input type="text"/> 8 <input type="text"/></p>  | <p>a. En su vivienda <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>b. En otras viviendas <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p> <p>c. En kiosko - caseta <input type="text"/> 3 <input type="text"/></p> <p>d. En un vehículo <input type="text"/> 4 <input type="text"/></p> <p>e. De puerta en puerta <input type="text"/> 5 <input type="text"/></p> <p>f. Sitio al descubierto en la calle <input type="text"/> 6 <input type="text"/></p> <p>g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input type="text"/> 7 <input type="text"/></p> <p>h. En el campo o área rural <input type="text"/> 8 <input type="text"/></p>  |

**EMPLEO CON INSUFICIENCIA DE HORAS Y SITUACIONES DE EMPLEO INADECUADO**

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>Además de las horas que trabaja actualmente ¿..... quiere trabajar más horas?</p> <p>(dedicar más horas al trabajo actual, buscar un trabajo adicional o cambiar su trabajo actual por otro con más horas)</p>   | <p>55</p> <p>Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 59</p> | <p>Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 59</p> |
| <p>¿Cuántas horas adicionales puede trabajar..... a la semana?</p>  | <p>56</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas</p>   | <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas</p>   |
| <p>Durante las ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿..... hizo diligencias para trabajar más horas?</p> <p>(dedicar más horas al trabajo actual, buscar un trabajo adicional o cambiar su trabajo actual por otro con más horas)</p> | <p>57</p> <p>Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p>           | <p>Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p>           |
| <p>Si la semana pasada le hubiera resultado la posibilidad de trabajar más horas ¿..... estaba..... disponible para hacerlo?</p>  | <p>58</p> <p>Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p>           | <p>Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p>           |
| <p>¿.....desea cambiar el trabajo que tiene actualmente?</p>  | <p>59</p> <p>Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 63</p> | <p>Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 63</p> |

Observaciones:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

# I. OCUPADOS (conclusión)

## EMPLEO CON INSUFICIENCIA DE HORAS Y SITUACIONES DE EMPLEO INADECUADO

|  |    |  |  |
|--|----|--|--|
| <p>¿Por que motivos ..... desea cambiar de trabajo o empleo:</p> <p>Lea las alternativas</p> | 60 | <p>a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No</p> <p>b. Desea mejorar sus ingresos? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>c. Desea trabajar menos horas? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>d. Porque el trabajo actual es temporal? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>e. Problemas en el trabajo? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>f. No le gusta su trabajo actual? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura, etc)? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>i. Otro? ¿cuál? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> | <p>a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No</p> <p>b. Desea mejorar sus ingresos? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>c. Desea trabajar menos horas? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>d. Porque el trabajo actual es temporal? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>e. Problemas en el trabajo? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>f. No le gusta su trabajo actual? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>h. Problemas ambientales (aire, olores, frío, ruidos, temperatura, etc)? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>i. Otro? ¿cuál? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> |
|  | 61 | <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>  | <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>  |
|  | 62 | <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>   | <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>   |

## CALIDAD DEL EMPLEO PRINCIPAL

|   |    |   |   |
|---|----|---|---|
| <p>¿Está ..... muy satisfecho, satisfecho, insatisfecho o muy insatisfecho:</p> <p>Muy satisfecho 1</p> <p>Satisfecho 2</p> <p>Insatisfecho 3</p> <p>Muy insatisfecho 4</p> <p>(Transcriba en la casilla el código correspondiente)</p> | 63 | <p>a. con su trabajo actual? <input type="checkbox"/></p> <p>b. con el numero de horas trabajadas a la semana? <input type="checkbox"/></p> <p>c. con la aplicación de su conocimiento en su trabajo? <input type="checkbox"/></p> <p>d. con el pago o ganancia que recibe de su trabajo o empleo? <input type="checkbox"/></p> <p>e. con los beneficios y prestaciones que recibe? <input type="checkbox"/></p> <p>f. Con su jornada laboral actual? <input type="checkbox"/></p>  | <p>a. con su trabajo actual? <input type="checkbox"/></p> <p>b. con el numero de horas trabajadas a la semana? <input type="checkbox"/></p> <p>c. con la aplicación de su conocimiento en su trabajo? <input type="checkbox"/></p> <p>d. con el pago o ganancia que recibe de su empleo? <input type="checkbox"/></p> <p>e. Con los beneficios y prestaciones que recibe? <input type="checkbox"/></p> <p>f. Con su jornada laboral actual? <input type="checkbox"/></p>  |
|   | 64 | <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>   | <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>   |
|   | 65 | <p>a. Muy inestable? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Inestable? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Estable? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Muy estable? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p>   | <p>a. Muy inestable? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Inestable? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Estable? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Muy estable? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p>   |
|   | 66 | <p>a. Muy incompatibles? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Incompatibles? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Compatibles? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Muy compatibles? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p>   | <p>a. Muy incompatibles? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Incompatibles? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Compatibles? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Muy compatibles? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p>   |
| <p>¿En caso de no tener trabajo, de donde obtendría principalmente los recursos para sus gastos y/o los de su hogar:</p>  | 67 | <p>a. Cesantías? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Ahorros personales? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Ayudas de hijos o familiares? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Indemnización o similar? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>e. No lo ha considerado? <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/></p> <p>f. Vendería su vivienda o bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>g. Empeñaría bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/></p> <p>h. No tendría recursos? <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/></p> <p>i. Solicitaría dinero prestado? <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>j. Otros, ¿cuáles? <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/></p> | <p>a. Cesantías? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Ahorros personales? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Ayudas de hijos o familiares? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Indemnización o similar? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>e. No lo ha considerado? <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/></p> <p>f. Vendería su vivienda o bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>g. Empeñaría bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/></p> <p>h. No tendría recursos? <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/></p> <p>i. Solicitaría dinero prestado? <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>j. Otros, ¿cuáles? <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/></p> |

Observaciones:

## J. DESOCUPADOS

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| ¿Durante cuántas semanas ha estado o estuvo..... buscando trabajo?  | 1 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas   | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas   |
| Si le hubiera resultado un trabajo la semana pasada, ¿cuántas horas a la semana estaba disponible para trabajar?                            | 2 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas semanales   | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas semanales   |
| ¿En qué ocupación, oficio o labor ha buscado trabajo?   | 3 | <input type="text"/><br><input type="text"/><br><input type="text"/> <input type="text"/>  | <input type="text"/><br><input type="text"/><br><input type="text"/> <input type="text"/>  |
| <p>Ha buscado trabajo como:</p> <p><input type="text"/> Lea las alternativas</p>  | 4 | <p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas de otros hogares <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿cual? <input type="text"/><input type="text"/></p> | <p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas de otros hogares <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿cual? <input type="text"/><input type="text"/></p> |
| ¿..... ha buscado trabajo por primera vez o había trabajado antes por lo menos durante dos semanas consecutivas?                            | 5 | <p>Primera vez <input type="text"/><input type="text"/> Pase a capítulo L</p> <p>Trabajó antes <input type="text"/><input type="text"/></p>  | <p>Primera vez <input type="text"/><input type="text"/> Pase a capítulo L</p> <p>Trabajó antes <input type="text"/><input type="text"/></p>  |
| ¿Cuántas semanas hace que..... dejó de trabajar por última vez?   | 6 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas   | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas   |
| ¿Qué ocupación, oficio o labor realizó ..... la última vez que trabajó?   | 7 | <input type="text"/><br><input type="text"/><br><input type="text"/> <input type="text"/>  | <input type="text"/><br><input type="text"/><br><input type="text"/> <input type="text"/>  |
| ¿A qué actividad se dedicaba principalmente la empresa negocio, industria, oficina, firma o finca en la que..... realizó su último trabajo? | 8 | <input type="text"/><br><input type="text"/><br><input type="text"/> <input type="text"/>  | <input type="text"/><br><input type="text"/><br><input type="text"/> <input type="text"/>  |
| <p>En este último trabajo era:</p> <p><input type="text"/> Lea las alternativas</p>   | 9 | <p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas de otros hogares <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿cual? <input type="text"/><input type="text"/></p> | <p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas de otros hogares <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿cual? <input type="text"/><input type="text"/></p> |

**J. DESOCUPADOS (Conclusión)**

|  |    |   |   |
|--|----|---|---|
| <p>¿Cuántas personas en total tenía la empresa, negocio o finca, donde .... trabajaba?</p> <p>Espera respuesta</p>   | 10 | <p>a. Trabajaba solo <input type="text" value="1"/></p> <p>b. 2 a 3 personas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. 4 a 5 personas <input type="text" value="3"/></p> <p>d. 6 a 10 personas <input type="text" value="4"/></p> <p>e. 11 a 19 personas <input type="text" value="5"/></p> <p>f. 20 a 30 personas <input type="text" value="6"/></p> <p>g. 31 a 50 personas <input type="text" value="7"/></p> <p>h. 51 a 100 personas <input type="text" value="8"/></p> <p>i. 101 o más personas <input type="text" value="9"/></p>   | <p>a. Trabaja solo <input type="text" value="1"/></p> <p>b. 2 a 3 personas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. 4 a 5 personas <input type="text" value="3"/></p> <p>d. 6 a 10 personas <input type="text" value="4"/></p> <p>e. 11 a 19 personas <input type="text" value="5"/></p> <p>f. 20 a 30 personas <input type="text" value="6"/></p> <p>g. 31 a 50 personas <input type="text" value="7"/></p> <p>h. 51 a 100 personas <input type="text" value="8"/></p> <p>i. 101 o más personas <input type="text" value="9"/></p>   |
| <p>¿Actualmente recibe subsidio de desempleo?</p>  | 11 | <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>   | <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>   |
| <p>En caso de enfermedad, ¿cómo cubriría los costos médicos y de medicamentos?</p>   | 12 | <p>a. Es afiliado a un regimen subsidiado de salud o EPS <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/></p> <p>g. No lo ha considerado <input type="text" value="7"/></p> <p>h. No tiene recursos <input type="text" value="8"/></p> <p>i. Otro, ¿cuál? <input type="text" value="0"/></p> | <p>a. Es afiliado a un regimen subsidiado de salud <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/></p> <p>g. No lo ha considerado <input type="text" value="7"/></p> <p>h. No tiene recursos <input type="text" value="8"/></p> <p>i. Otro, ¿cuál? <input type="text" value="0"/></p> |
| <p>¿Qué está haciendo Usted actualmente para mantenerse económicamente en su vejez?</p> <p>(Acepte varias respuestas)</p>  | 13 | <p>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/></p> <p>c. Ahorrando <input type="text" value="1"/></p> <p>d. Haciendo inversiones <input type="text" value="1"/></p> <p>e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/></p> <p>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/></p> <p>g. Otro, ¿cuál? <input type="text" value="1"/></p> <p>h. Nada <input type="text" value="2"/></p>   | <p>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/></p> <p>c. Ahorrando <input type="text" value="1"/></p> <p>d. Haciendo inversiones <input type="text" value="1"/></p> <p>e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/></p> <p>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/></p> <p>g. Otro, ¿cuál? <input type="text" value="1"/></p> <p>h. Nada <input type="text" value="2"/></p>   |
| <p>¿Recibió o ganó el mes pasado ingresos por concepto de trabajo?</p> <p>Si recibió pero no sabe el monto, registre 98; si recibió pero no quiere informar el monto que recibió, registre 99.</p> | 14 | <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿cuánto? \$ <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>   | <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿cuánto? \$ <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>   |

# K. INACTIVOS

|  |    |  |  |
|--|----|--|--|
| ¿..... ha trabajado alguna vez por lo menos durante dos semanas consecutivas?  | 1  | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 5</p>   | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 5</p>   |
| <p>¿Cuánto hace que.....trabajó por última vez?</p> <p>Espere respuesta</p>  | 2  | <p>a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>   | <p>a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>   |
| <p>¿Por qué motivo o razón principal ... dejó ese trabajo?</p> <p>Espere respuesta</p>                                     | 3  | <p>a. Por despido <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Responsabilidades familiares <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Enfermedad o accidente <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Jubilación o retiro <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Cierre o dificultades de la empresa <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Trabajo temporal terminado <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Otra, ¿cuál? <input type="text" value="0"/> <input type="text"/></p>  | <p>a. Por despido <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Responsabilidades familiares <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Enfermedad o accidente <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Jubilación o retiro <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Cierre o dificultades de la empresa <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Trabajo temporal terminado <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Otra, ¿cuál? <input type="text" value="0"/> <input type="text"/></p>  |
| <p>Después de su último trabajo, ¿..... Ha hecho alguna diligencia para conseguir otro trabajo o instalar un negocio?</p>  | 4  | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 6</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>  | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 6</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>  |
| ¿..... Ha buscado trabajo alguna vez?  | 5  | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Continúe</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 8</p>  | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Continúe</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 8</p>  |
| <p>¿Cuanto hace que..... buscó trabajo por última vez?</p> <p>Espere respuesta</p>   | 6  | <p>Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>  | <p>Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>  |
| <p>¿Por qué razón principal ... dejó de buscar trabajo?</p> <p>Espere respuesta</p>  | 7  | <p>a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/> <input type="text"/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. No sabe como buscarlo <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text"/></p> <p>f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/> <input type="text"/></p> <p>g. Considera que no está calificado <input type="text" value="07"/> <input type="text"/></p> <p>h. Por la edad <input type="text" value="08"/> <input type="text"/></p> <p>i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/> <input type="text"/></p> <p>j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p> <p>l. Otra, ¿cuál? <input type="text" value="12"/> <input type="text"/></p> | <p>a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/> <input type="text"/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. No sabe como buscarlo <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>e. Esta cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text"/></p> <p>f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/> <input type="text"/></p> <p>g. Considera que no esta calificado <input type="text" value="07"/> <input type="text"/></p> <p>h. Por la edad <input type="text" value="08"/> <input type="text"/></p> <p>i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/> <input type="text"/></p> <p>j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p> <p>l. Otra, ¿cuál? <input type="text" value="12"/> <input type="text"/></p> |
| <p>¿Está... afiliado actualmente a un fondo de pensiones?</p>  | 8  | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>Pase a 10</p>  | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>Pase a 10</p>  |
| <p>A cual de los siguientes fondos esta afiliado actualmente:</p>  | 9  | <p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ISS, Cajanal? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Regímenes especiales ? (FFMM, Ecopetrol etc) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Fondo Subsidiado ? (Prosperar, etc.) <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>   | <p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ISS, Cajanal? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Regímenes especiales ? (FFMM, Ecopetrol etc) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Fondo Subsidiado ? (Prosperar, etc.) <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>   |
| <p>¿Recibió o ganó el mes pasado ingresos por concepto de trabajo?</p> <p>Si recibió pero no sabe el monto, escriba 99</p> | 10 | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> a. ¿cuánto? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>   | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> a. ¿cuánto? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>   |

**L. OTRAS ACTIVIDADES Y AYUDAS EN LA SEMANA PASADA (PARA TODAS LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MAS)**

|  |  |   |   |  |   |  |  |
|--|--|---|---|--|---|--|--|
| Adicional a las actividades que me informó haber realizado la semana pasada, cuales de las siguientes labores no remuneradas hizo:   | 1  | <div style="text-align: right;">¿cuántas horas a la semana?</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>Si</span> <span>No</span> </div> <div style="text-align: center;">↓</div>   |   |  | <div style="text-align: right;">¿cuántas horas a la semana?</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>Si</span> <span>No</span> </div> <div style="text-align: center;">↓</div> |  |  |
|  |  | <p>a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> | <p>a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> |  |   |  |  |
| <p>b. Realizar oficios en su hogar</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>   | <p>b. Realizar oficios en su hogar</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>   |   |   |  |   |  |  |
| <p>c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>   | <p>c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>   |   |   |  |   |  |  |
| <p>d. Cuidar o atender niños</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>   | <p>d. Cuidar o atender niños</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>   |   |   |  |   |  |  |
| <p>e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>   | <p>e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>   |   |   |  |   |  |  |
| <p>f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>                                  | <p>f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>                                  |   |   |  |   |  |  |
| <p>g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>  | <p>g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>  |   |   |  |   |  |  |
| <p>h. Trabajar en la autoconstrucción de vivienda?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>   | <p>h. Trabajar en la autoconstrucción de vivienda?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>   |   |   |  |   |  |  |
| <p>i. Realizar trabajos comunitarios o voluntarios en edificaciones u obras comunitarias o públicas?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> | <p>i. Realizar trabajos comunitarios o voluntarios en edificaciones u obras comunitarias o públicas?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> |   |   |  |   |  |  |
| <p>j. Participar en otras actividades cívicas, sociales, comunales y/o de trabajo voluntario?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>        | <p>j. Participar en otras actividades cívicas, sociales, comunales y/o de trabajo voluntario?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>        |   |   |  |   |  |  |

**M. OTROS INGRESOS (PARA TODAS LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MAS)**  
**MES PASADO**

|   |          |   |   |
|---|----------|---|---|
| <p>El mes pasado, ¿recibió pagos por concepto de arriendos y/o pensiones?</p> | <p>1</p> | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 3</p>  | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 3</p>  |
| <p>¿El mes pasado, recibió pagos por:</p>                                     | <p>2</p> | <p>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos etc</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> | <p>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos etc</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> |

**M. OTROS INGRESOS (PARA TODAS LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MAS)  
ÚLTIMOS 12 MESES**

|   |          |   |   |
|---|----------|---|---|
| <p>Durante los últimos doce meses, ¿recibió dinero de otros hogares, personas o instituciones; dinero por intereses, dividendos, utilidades o cesantías?</p>  | <p>3</p> | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo N</p>   | <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo N</p>   |
| <p>Durante los últimos doce meses recibió:</p> <div data-bbox="244 1039 453 1090" style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 10px;"> <p>Si recibió pero no sabe el monto, registre 98</p> </div> | <p>4</p> | <p>a. Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> no informa</p> <hr/> <p>b. Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> no informa</p> <hr/> <p>c. Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> no informa</p> <hr/> <p>d. Dinero por intereses de préstamos o por CDT's, depósitos de ahorro, utilidades ganancias o dividendos por inversiones?</p> <div data-bbox="600 1205 857 1229" style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> <p>No se incluyen herencias ni regalías</p> </div> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> no informa</p> <hr/> <p>e. Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> no informa</p> <hr/> <p>f. Dinero de otras fuentes diferentes a las anteriores (ingresos por ganancias en juegos de azar, chances, loterías, indemnizaciones, liquidaciones, venta de propiedades, acciones, vehículos, etc.)</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> no informa</p> | <p>a. Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> no informa</p> <hr/> <p>b. Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> no informa</p> <hr/> <p>c. Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> no informa</p> <hr/> <p>d. Dinero por intereses de préstamos o por CDT's, depósitos de ahorro, utilidades ganancias o dividendos por inversiones?</p> <div data-bbox="1015 1205 1278 1229" style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> <p>No se incluyen herencias ni regalías</p> </div> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> no informa</p> <hr/> <p>e. ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> no informa</p> <hr/> <p>f. Dinero de otras fuentes diferentes a las anteriores (ingresos por ganancias en juegos de azar, chances, loterías, indemnizaciones, liquidaciones, venta de propiedades, acciones, vehículos, etc.)</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> no informa</p> |

**N. MÓDULO DE FECUNDIDAD (para mujeres de 12 años y más)**

| <p><b>1.</b> ¿Ha tenido ... algún HIJO O HIJA que haya NACIDO VIVO (A)?</p> <p><b>Sí.</b>      <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; text-align: center; vertical-align: middle;">1</table></p> <p>¿Cuántos? <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table></p> <p>¿Cuántos hombres?      <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table></p> <p>¿Cuántas mujeres?      <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table></p> <p><b>No.</b>      <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; text-align: center;">2</table> → Pase a capítulo O (Tics)</p>   | <p><b>2.</b> De los HIJOS e HIJAS que NACIERON VIVOS de ..., ¿cuántos están VIVOS ACTUALMENTE?</p> <p><b>CANTIDAD:</b></p> <p>¿Cuántos? <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table>      <table border="1" style="display: inline-table; width: 60px; height: 20px; text-align: center;">Ninguno = 00</table> pase a 3</p> <p>¿Cuántos hombres?      <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table></p> <p>¿Cuántas mujeres?      <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table></p> <p><b>No sabe</b>      <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; text-align: center;">9</table></p> |                |   |     |  |      |  |       |  |      |  |         |  |      |  |       |  |      |  |       |  |      |  |      |  |              |  |       |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |            |  |  |  |         |   |  |  |           |   |  |  |           |   |  |  |                |   |
|--|--|----------------|---|-----|--|------|--|-------|--|------|--|---------|--|------|--|-------|--|------|--|-------|--|------|--|------|--|--------------|--|-------|--|--|--|-------|--|--|--|--------|--|--|--|------------|--|--|--|---------|---|--|--|-----------|---|--|--|-----------|---|--|--|----------------|---|
| <p><b>3.</b> ¿En qué AÑO Y MES TUVO... su ÚLTIMO hijo (a) nacido (a) vivo (a) ?</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <th style="text-align: left; width: 50%;">Año</th> <th style="width: 10%;"></th> <th style="text-align: left; width: 50%;">Mes</th> <th style="width: 10%;"></th> </tr> <tr> <td>2012</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">1</table></td> <td>Enero</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">1</table></td> </tr> <tr> <td>2011</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">2</table></td> <td>Febrero</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">2</table></td> </tr> <tr> <td>2010</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">3</table></td> <td>Marzo</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">3</table></td> </tr> <tr> <td>2009</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">4</table></td> <td>Abril</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">4</table></td> </tr> <tr> <td>2008</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">5</table></td> <td>Mayo</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">5</table></td> </tr> <tr> <td>2007 o antes</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">6</table></td> <td>Junio</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">6</table></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Julio</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">7</table></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Agosto</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">8</table></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Septiembre</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">9</table></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Octubre</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">10</table></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Noviembre</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">11</table></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Diciembre</td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">12</table></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><b>No sabe</b></td> <td><table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">98</table></td> </tr> </table> |  | Año            |   | Mes |  | 2012 | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">1</table> | Enero | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">1</table> | 2011 | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">2</table> | Febrero | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">2</table> | 2010 | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">3</table> | Marzo | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">3</table> | 2009 | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">4</table> | Abril | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">4</table> | 2008 | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">5</table> | Mayo | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">5</table> | 2007 o antes | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">6</table> | Junio | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">6</table> |  |  | Julio | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">7</table> |  |  | Agosto | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">8</table> |  |  | Septiembre | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">9</table> |  |  | Octubre | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">10</table> |  |  | Noviembre | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">11</table> |  |  | Diciembre | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">12</table> |  |  | <b>No sabe</b> | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">98</table> |
| Año  |  | Mes            |   |     |  |      |  |       |  |      |  |         |  |      |  |       |  |      |  |       |  |      |  |      |  |              |  |       |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |            |  |  |  |         |   |  |  |           |   |  |  |           |   |  |  |                |   |
| 2012   | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">1</table>   | Enero          | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">1</table>  |     |  |      |  |       |  |      |  |         |  |      |  |       |  |      |  |       |  |      |  |      |  |              |  |       |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |            |  |  |  |         |   |  |  |           |   |  |  |           |   |  |  |                |   |
| 2011   | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">2</table>   | Febrero        | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">2</table>  |     |  |      |  |       |  |      |  |         |  |      |  |       |  |      |  |       |  |      |  |      |  |              |  |       |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |            |  |  |  |         |   |  |  |           |   |  |  |           |   |  |  |                |   |
| 2010   | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">3</table>   | Marzo          | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">3</table>  |     |  |      |  |       |  |      |  |         |  |      |  |       |  |      |  |       |  |      |  |      |  |              |  |       |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |            |  |  |  |         |   |  |  |           |   |  |  |           |   |  |  |                |   |
| 2009   | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">4</table>   | Abril          | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">4</table>  |     |  |      |  |       |  |      |  |         |  |      |  |       |  |      |  |       |  |      |  |      |  |              |  |       |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |            |  |  |  |         |   |  |  |           |   |  |  |           |   |  |  |                |   |
| 2008   | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">5</table>   | Mayo           | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">5</table>  |     |  |      |  |       |  |      |  |         |  |      |  |       |  |      |  |       |  |      |  |      |  |              |  |       |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |            |  |  |  |         |   |  |  |           |   |  |  |           |   |  |  |                |   |
| 2007 o antes   | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">6</table>   | Junio          | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">6</table>  |     |  |      |  |       |  |      |  |         |  |      |  |       |  |      |  |       |  |      |  |      |  |              |  |       |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |            |  |  |  |         |   |  |  |           |   |  |  |           |   |  |  |                |   |
|  |  | Julio          | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">7</table>  |     |  |      |  |       |  |      |  |         |  |      |  |       |  |      |  |       |  |      |  |      |  |              |  |       |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |            |  |  |  |         |   |  |  |           |   |  |  |           |   |  |  |                |   |
|  |  | Agosto         | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">8</table>  |     |  |      |  |       |  |      |  |         |  |      |  |       |  |      |  |       |  |      |  |      |  |              |  |       |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |            |  |  |  |         |   |  |  |           |   |  |  |           |   |  |  |                |   |
|  |  | Septiembre     | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">9</table>  |     |  |      |  |       |  |      |  |         |  |      |  |       |  |      |  |       |  |      |  |      |  |              |  |       |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |            |  |  |  |         |   |  |  |           |   |  |  |           |   |  |  |                |   |
|  |  | Octubre        | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">10</table> |     |  |      |  |       |  |      |  |         |  |      |  |       |  |      |  |       |  |      |  |      |  |              |  |       |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |            |  |  |  |         |   |  |  |           |   |  |  |           |   |  |  |                |   |
|  |  | Noviembre      | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">11</table> |     |  |      |  |       |  |      |  |         |  |      |  |       |  |      |  |       |  |      |  |      |  |              |  |       |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |            |  |  |  |         |   |  |  |           |   |  |  |           |   |  |  |                |   |
|  |  | Diciembre      | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">12</table> |     |  |      |  |       |  |      |  |         |  |      |  |       |  |      |  |       |  |      |  |      |  |              |  |       |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |            |  |  |  |         |   |  |  |           |   |  |  |           |   |  |  |                |   |
|  |  | <b>No sabe</b> | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">98</table> |     |  |      |  |       |  |      |  |         |  |      |  |       |  |      |  |       |  |      |  |      |  |              |  |       |  |  |  |       |  |  |  |        |  |  |  |            |  |  |  |         |   |  |  |           |   |  |  |           |   |  |  |                |   |

**Para APLICAR EN TODO EL PRIMER TRIMESTRE (ENERO - MARZO) DE 2012**

**O - TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN - Para personas de 5 años y más**

**PARA APLICAR EN LAS CABECERAS DE LAS 24 CIUDADES Y ÁREAS METROPOLITANAS; EN EL RESTO DE LAS CABECERAS MUNICIPALES Y EN LOS CENTROS POBLADOS Y ÁREA RURAL DISPERSA**

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| ¿Usó ... el computador (en cualquier lugar) en los últimos 12 meses?                             | 1 | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/><br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/>   | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/><br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/>   |
| ¿Usó ... Internet (en cualquier lugar) en los últimos 12 meses?                                  | 2 | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/><br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a Módulo Q (Serv ciu)<br>No sabe no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a Módulo Q (Serv ciu)  | Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/><br>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a Módulo Q (Serv ciu)<br>No sabe no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a Módulo Q (Serv ciu)  |
| Durante los últimos 12 meses, en cuales de los siguientes sitios usó Internet:                   | 3 | a. En el hogar Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>b. En el trabajo Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>c. En la institución educativa Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>d. En centros de acceso público gratis Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>e. En centros de acceso público con costo (Café Internet) Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>f. En la casa de otra persona (pariente, amigo, vecino) Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>g. Otro Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>  | a. El hogar Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>b. El trabajo Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>c. La institución educativa Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>d. Centros de acceso público gratis Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>e. Centros de acceso público con costo (Café Internet) Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>f. La casa de otra persona (pariente, amigo, vecino) Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>g. Otro Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>  |
| Para cuales de los siguientes servicios o actividades usó Internet en los últimos 12 meses:      | 4 | a. Obtener información (Excluir la búsqueda de información con fines de educación y aprendizaje) Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>b. Comunicación Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>c. Comprar/ordenar productos o servicios Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>d. Banca electrónica y otros servicios financieros Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>e. Educación y aprendizaje Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>f. Transacciones con organismos gubernamentales Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>g. Actividades de entretenimiento (Juegos, bajar música, etc) Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>h. Otro Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> | a. Obtener información Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>b. Comunicación Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>c. Comprar/ordenar productos o servicios Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>d. Banca electrónica y otros servicios financieros Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>e. Educación y aprendizaje Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>f. Transacciones con organismos gubernamentales Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>g. Actividades de entretenimiento (Juegos, bajar música, etc) Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>h. Otro Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> |
| ¿Con qué frecuencia usó Internet en los últimos 12 meses?<br><br>(seleccione sólo una respuesta) | 5 | a. Al menos una vez al día <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/><br>b. Al menos una vez a la semana, pero no cada día <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>c. Al menos una vez al mes, pero no cada semana <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/><br>d. Menos de una vez al mes <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/>   | a. Al menos una vez al día <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/><br>b. Al menos una vez a la semana, pero no cada día <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/><br>c. Al menos una vez al mes, pero no cada semana <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/><br>d. Menos de una vez al mes <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/>   |

**Diligencie éstas preguntas sólo para el mes de Marzo (etapa 1203)**

**P - MÓDULO DE CONSUMO DE ARROZ**

Encuestador, continúe la encuesta así:

Señor(a) adicionalmente a la información de fuerza de trabajo que nos ha suministrado, el DANE está realizando una investigación sobre 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?

Si 

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
|---|--|

Continúe

No 

|   |  |
|---|--|
| 2 |  |
|---|--|

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

Total libras \_\_\_\_\_

**Observaciones:**

This image shows a full page of white paper with horizontal black ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, typical of notebook or legal stationery. There are no margins, text, or other markings on the page.

**Para APLICAR EN TODO EL PRIMER TRIMESTRE (ENERO - MARZO) DE 2012**

**Q - MÓDULO DE PERCEPCIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO - Para personas de 18 años y más**

**PARA APLICAR EN LAS CABECERAS DE LAS 24 CIUDADES Y ÁREAS METROPOLITANAS; EN EL RESTO DE LAS CABECERAS MUNICIPALES Y EN LOS CENTROS POBLADOS Y ÁREA RURAL DISPERSA**

1. Basándose en su experiencia personal o la de sus conocidos (amigos, familiares, etc.), usted considera que el servicio al ciudadano que prestan las entidades públicas es:

a. Muy bueno

b. Bueno

c. Malo

d. Muy malo

1

2

3

4

Termine encuesta para esta persona