



SECCIÓN C. PERSONAS OCUPADAS

C1. ¿Cuántos trabajos tuvo la semana pasada (nombre)?  
*(Si estuvo ausente del empleo pregunte ¿cuántos trabajos tiene (nombre)?)*

Uno ..... ☐ 1

Dos o más ..... ☐ 2

Sólo llene C2a

Llene C2a y C2b

C2a. Empleo Principal

C2b. Empleo Secundario

¿Cuántas horas trabaja (nombre) normalmente por semana?

¿Cuántas horas más de lo normal trabajó la semana pasada? (incluir horas extras pagadas o no)

¿Cuántas horas menos de lo normal trabajó la semana pasada (por incapacidades vacaciones, paro, feriados, etc)?

¿Cuántas horas trabajó (nombre) efectivamente la semana pasada?

C5a. ¿(Nombre) desea cambiar de trabajo, negocio o actividad?

Sí ..... ☐ 1

No ..... ☐ 2 → pase a C6a

C5b. ¿Por qué desea cambiar este trabajo o actividad?

Estaba sin trabajo (lo hizo única vez)..... ☐ 01

Hace actividades o trabajos esporádicos. . ☐ 02

Se termina el contrato actual ..... ☐ 03

No tiene trabajo estable..... ☐ 04

No le gusta, no le conviene este trabajo .. ☐ 05

Malas condiciones de trabajo / malas relaciones laborales ..... ☐ 06

Gana poco dinero / le pagan mal ..... ☐ 07

No aprovecha el conocimiento o estudios que tiene..... ☐ 08

Por jornada laboral excesiva ..... ☐ 09

No puede adquirir o aumentar experiencia en lo que quiere ..... ☐ 10

Otra ..... ☐ 11  
(especifique)

C3. ¿La semana pasada (nombre) hubiera querido trabajar más horas?  
*(Si estuvo ausente del empleo, aclare si “hubiera trabajado”)*

Sí ..... ☐ 1

No ..... ☐ 2

C6a. ¿Si (nombre) consiguiera el trabajo que desea podría cambiar de empleo en las próximas cuatro semanas?

Sí ..... ☐ 1

No ..... ☐ 2

C4a. Si (nombre) hubiera conseguido más horas, ¿las habría trabajado...

...la semana pasada? ..... ☐ 1

...esta o la próxima semana? ..... ☐ 2

...no podría de manera inmediata? ..... ☐ 3

C6b. ¿Ha estado buscando trabajo en las últimas cuatro semanas?

Sí { Porque no tenía trabajo en ese momento .. ☐ 1

Porque se termina el trabajo que tiene .... ☐ 2

Para cambiar el trabajo que tiene..... ☐ 3

Para tener un trabajo adicional..... ☐ 4

No ..... ☐ 5

C4b. ¿Ha buscado trabajar más horas...

Sí { ...en su(s) empleo(s) actual(es)?..... ☐ 1

...en un empleo adicional? ..... ☐ 2

...cambiando a otro(s) empleo(s)? ..... ☐ 3

No..... ☐ 4

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



| SECCIÓN D: PERSONAS OCUPADAS INDEPENDIENTES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |           |           |                                                |    |                                                   |    |                                                                   |                                           |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |    |                                               |    |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|-----------|------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-----------------------------------------------|----|----|
| <div>D1. ¿En ese negocio o actividad (nombre) contrata personas asalariadas...</div> <div>...sí, siempre? ..... O1</div> <div>...sí, pero sólo a veces? ..... O2</div> <div>...no contrata personal? ..... O3</div>                                                                                                                                                                   | <div>D7. ¿En esa actividad, trabaja habitualmente para...</div> <div>...un solo cliente? (persona, empresa) ..... O1</div> <div>...distintos clientes? (incluye público en general) ..... O2</div>                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |           |           |                                                |    |                                                   |    |                                                                   |                                           |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |    |                                               |    |    |
| <div>D2. ¿Su trabajo en esta actividad es...</div> <div>... permanente o por tiempo indefinido? . . . . O1 → pase D4</div> <div>...sólo por la temporada o la época? ..... O2</div> <div>...sólo por un tiempo determinado? ..... O3</div> <div>...por una sola vez? ..... O4</div> <div>...sólo cuando se lo piden? ..... O5</div>                                                   | <div>D8a. ¿Cuántos proveedores le abastecen las mercaderías que vende o las materias primas que usa?</div> <div>Uno ..... O1</div> <div>Dos o más ..... O2</div> <div>Ninguno, los clientes traen la materia prima / no necesita ..... O3</div>                                                                                                                                                                                                                                |    |           |           |                                                |    |                                                   |    |                                                                   |                                           |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |    |                                               |    |    |
| <div>D3. ¿Cuánto tiempo durará o duró este trabajo?</div> <div>Una semana o menos ..... O1</div> <div>Más de una semana a un mes ..... O2</div> <div>Más de un mes a tres meses ..... O3</div> <div>Más de tres meses a seis meses ..... O4</div> <div>Más de seis meses a un año ..... O5</div> <div>Más de un año ..... O6</div>                                                    | <div>D8b. ¿Algún proveedor o cliente le establece...</div> <table><tr><td></td><td>Sí</td><td>No</td></tr><tr><td>...montos mínimos de venta o de producción? .....</td><td>O1</td><td>O2</td></tr><tr><td>...un área geográfica de operación? .....</td><td>O3</td><td>O4</td></tr><tr><td>...cuáles mercaderías o productos puede vender? .....</td><td>O5</td><td>O6</td></tr><tr><td>...supervisión directa de su actividad? .....</td><td>O7</td><td>O8</td></tr></table> |    |           |           | Sí                                             | No | ...montos mínimos de venta o de producción? ..... | O1 | O2                                                                | ...un área geográfica de operación? ..... | O3 | O4 | ...cuáles mercaderías o productos puede vender? .....                                                                                                                                                                                                                   | O5 | O6 | ...supervisión directa de su actividad? ..... | O7 | O8 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Sí                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | No |           |           |                                                |    |                                                   |    |                                                                   |                                           |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |    |                                               |    |    |
| ...montos mínimos de venta o de producción? .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | O1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | O2 |           |           |                                                |    |                                                   |    |                                                                   |                                           |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |    |                                               |    |    |
| ...un área geográfica de operación? .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | O3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | O4 |           |           |                                                |    |                                                   |    |                                                                   |                                           |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |    |                                               |    |    |
| ...cuáles mercaderías o productos puede vender? .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | O5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | O6 |           |           |                                                |    |                                                   |    |                                                                   |                                           |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |    |                                               |    |    |
| ...supervisión directa de su actividad? .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | O7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | O8 |           |           |                                                |    |                                                   |    |                                                                   |                                           |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |    |                                               |    |    |
| <div>D4. ¿Durante cuánto tiempo (nombre) ha tenido este negocio o actividad en forma continua o con interrupciones no mayores de 15 días?</div> <div>(Sólo marque o anote en una de las tres opciones)</div> <div>Menos de un mes → O 00</div> <div>Menos de un año, anote N° de meses <input type="text"/></div> <div>Un año o más, anote sólo N° de años <input type="text"/></div> | <div>D9. ¿En el negocio o actividad (nombre) define cuánto cobrar?</div> <div>Sí ..... O1</div> <div>No ..... O2</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |           |           |                                                |    |                                                   |    |                                                                   |                                           |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |    |                                               |    |    |
| <div>D5. ¿Para realizar las actividades del negocio (nombre) tiene...</div> <div>...propio ...alquilado ...prestado No tiene</div> <div>...herramientas? ..... O1 O2 O3 O4</div> <div>...maquinarias/equipos? ..... O5 O6 O7 O8</div> <div>...local / finca? ..... O1 O2 O3 O4</div> <div>...vehículo? ..... O5 O6 O7 O8</div>                                                        | <div>D10. ¿En ese negocio o actividad, tiene socios?</div> <div>Sí {<br/>...son miembros de este hogar? ..... O1<br/>...son miembros de otro hogar? ..... O2<br/>...ambos (de este y otro hogar)? ..... O3</div> <div>No tiene ..... O0</div>                                                                                                                                                                                                                                  |    |           |           |                                                |    |                                                   |    |                                                                   |                                           |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |    |                                               |    |    |
| <div>D6. ¿Para hacer los trabajos es indispensable que...</div> <table><tr><td></td><td>Sí</td><td>No</td><td>No aplica</td></tr><tr><td>...el cliente pague algo por adelantado? .....</td><td>O1</td><td>O2</td><td>O3</td></tr><tr><td>...el cliente aporte la materia prima, repuestos o materiales? ..</td><td>O4</td><td>O5</td><td>O6</td></tr></table>                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Sí | No        | No aplica | ...el cliente pague algo por adelantado? ..... | O1 | O2                                                | O3 | ...el cliente aporte la materia prima, repuestos o materiales? .. | O4                                        | O5 | O6 | <div>D11. ¿El negocio está inscrito...</div> <div>...en el Registro de la Propiedad como empresa o razón social con cédula jurídica? ..... O1</div> <div>...en otra instancia pública? _____ O2<br/>(especifique)</div> <div>No está inscrito en ninguna ..... O3</div> |    |    |                                               |    |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Sí                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | No | No aplica |           |                                                |    |                                                   |    |                                                                   |                                           |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |    |                                               |    |    |
| ...el cliente pague algo por adelantado? .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | O1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | O2 | O3        |           |                                                |    |                                                   |    |                                                                   |                                           |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |    |                                               |    |    |
| ...el cliente aporte la materia prima, repuestos o materiales? ..                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | O4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | O5 | O6        |           |                                                |    |                                                   |    |                                                                   |                                           |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |    |                                               |    |    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div>D12. ¿El negocio o empresa lleva libros de contabilidad formal, por un contador profesional? <i>(no incluye régimen simplificado)</i></div> <div>Sí ..... <input type="radio"/> 01 →</div> <div><div>D13a. ¿(Nombre) tiene asignado salario por el trabajo en su negocio?</div><div>Sí ..... <input type="radio"/> 01    pase a D13b</div><div>No ..... <input type="radio"/> 02    pase a D14a</div></div> <div>No {<div>Y es una actividad NO agropecuaria (industria, comercio o servicios) ... <input type="radio"/> 02    pase a D14a</div><div>Y es una actividad agropecuaria (agricultura, ganadería, pesca) ..... <input type="radio"/> 03    pase a D15a</div></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <div>Entrevistador(a):</div> <div>D14d. ¿Es una actividad para fabricar, o vender alimentos o productos?</div> <div>Sí ..... <input type="radio"/> 01    No ..... <input type="radio"/> 02 → pase D16</div> <div>D14e. De lo que produce o vende, ¿(nombre) retiró algo para consumo propio o de su hogar el mes pasado?</div> <div><div>D14f. ¿En cuánto estima el valor de lo que se dejó el mes pasado, si lo hubiera vendido?</div><div>No ..... <input type="radio"/> 02    Sí ..... <input type="radio"/> 01</div><div>pase a D16</div></div> <div>Sólo para actividad agropecuaria (código 3 en D12) (agricultura, ganadería, pesca y afines)</div> <div>D15a. ¿Cuánto fue en total la ganancia de (nombre) por la venta de la producción de la finca/actividad pesquera, en el último periodo?</div> <div><div>.....</div><div>Periodo de venta</div></div> <div>D15b. ¿En cuánto vendió toda esa producción del último periodo?</div> <div><div>.....</div><div>Periodo de venta</div></div> <div>D15c. ¿Cuánto gastó en esa producción que vendió en el último periodo?</div> <div><div>.....</div><div>Periodo de venta</div></div> <div>D15d. De lo que produce (nombre) ¿retiró algo para consumo propio o de su hogar el último periodo?</div> <div>Sí .. <input type="radio"/> 01 →</div> <div><div>D15e. ¿En cuánto estima el valor de lo que se dejó en el último periodo, si lo hubiera vendido?</div><div>..... por .....</div><div>Periodo de venta</div></div> <div>No .. <input type="radio"/> 02</div> <div>D16. Del gasto del hogar, ¿cuánto se cubre mensualmente con el ingreso por esta actividad?</div> <div><div>.....</div><div>Monto en dinero por mes</div><div>pase a D19</div></div> <div>Sólo para códigos 1, 2 en pregunta D3</div> <div>D17. ¿Cuánto se ganó o se ganará por ese trabajo/actividad?</div> <div><div>.....</div><div>por .....</div><div>Período</div></div> <div>D18. ¿Cuánto le pagaron o se ganó el mes pasado por el trabajo que tenía ese mes?</div> <div><div>.....</div><div>No tenía trabajo ..... <input type="radio"/> 00</div></div> <div>D19. Además de este, ¿tiene otro trabajo o realizó otra actividad la semana pasada?</div> <div>Sí ..... <input type="radio"/> 01 → verifique horas de C2b y pase a Sección F</div> <div>No ..... <input type="radio"/> 02 → pase a Sección H</div> |
| <div>D13b. ¿Cuánto fue su salario el mes pasado sin ningún tipo de rebajo (salario bruto)?</div> <div>.....</div> <div>D13c. ¿Recibió aguinaldo en los últimos doce meses?</div> <div>Sí ..... <input type="radio"/> 01 → ¿Cuánto recibió por ese periodo?</div> <div><div>.....</div><div>No ..... <input type="radio"/> 02</div></div> <div>D13d. ¿Cuál es el monto mensual de gastos personales o del hogar cubiertos por parte de la empresa (tales como alimentación, transporte, combustible, vivienda, servicios)?</div> <div><div>.....</div><div>La empresa no pagó gastos ..... <input type="radio"/> 00</div></div> <div>D13e. ¿Cuánto recibió (nombre) en los últimos doce meses por distribución de dividendos o utilidades?</div> <div><div>.....</div><div>No recibió dividendos ..... <input type="radio"/> 00</div></div> <div>Sólo para actividad no agropecuaria (código 2 en D12) Industria, comercio, servicios (incluye los servicios agrícolas)</div> <div>D14a. ¿Cuánto fue en total la ganancia de (nombre) por la venta de sus productos o servicios el mes pasado?</div> <div><div>.....</div><div>Monto mensual</div></div> <div>D14b. ¿En cuánto vendió o cobró esos productos o servicios el mes pasado?</div> <div><div>.....</div><div>Monto mensual</div></div> <div>D14c. ¿Cuánto gastó por hacer esas ventas o prestar esos servicios el mes pasado?</div> <div><div>.....</div><div>Monto mensual</div></div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

E1. ¿El trabajo de (nombre) es...

...por tiempo indefinido o permanente? . . . . ☐1 → pase E3

...sólo por esta temporada o la época? . . . . ☐2

...sólo por un tiempo determinado? . . . . . ☐3

...por una sola vez? . . . . . ☐4

...sólo cuando se lo piden? . . . . . ☐5

| E6. ¿Para realizar este trabajo es indispensable que (nombre) aporte, <u>sin que la empresa le reconozca...</u> |    | Sí | No |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|
| ...instrumentos o herramientas propias? . . . . .                                                               | ○1 | ○2 |    |
| ...sus propia maquinaria o equipo? . . . . .                                                                    | ○3 | ○4 |    |
| ...su casa para trabajar? . . . . .                                                                             | ○5 | ○6 |    |
| ...su propio local? . . . . .                                                                                   | ○7 | ○8 |    |
| ...vehículo propio? . . . . .                                                                                   | ○1 | ○2 |    |
| ...gastos de trabajo por su cuenta? . . . . .                                                                   | ○3 | ○4 |    |

**E2. ¿Cuánto tiempo durará o duró este trabajo?**

|                                      |                         |           |
|--------------------------------------|-------------------------|-----------|
| Una semana o menos .....             | <input type="radio"/> 1 | } pase E7 |
| Más de una semana a un mes .....     | <input type="radio"/> 2 |           |
| Más de un mes a tres meses .....     | <input type="radio"/> 3 |           |
| Más de tres meses a seis meses ..... | <input type="radio"/> 4 |           |
| Más de seis meses a un año .....     | <input type="radio"/> 5 |           |
| Más de un año .....                  | <input type="radio"/> 6 |           |

**E7. ¿A (nombre) le paga...**

...una persona o empresa intermediaria que  
brindan trabajadores temporales a otra empresa? . . . **O1**

...una institución pública en la que no trabaja? . . . . . **O2**

...el establecimiento/patrón para el que trabaja?. . . . . **O3**

...otra empresa o persona? . . . . . **O4**

...asalariado al que ayuda? . . . . . **O5**

E3. ¿Durante cuánto tiempo (nombre) ha trabajado para ese lugar en forma continua o con interrupciones laborales no mayores a 15 días?

*(Sólo marque o anote una de las tres opciones)*

Menos de un mes  ☐ 00

Menos de un año, anote N° de meses

Un año o más, anote sólo N° de años

**E8a. ¿La forma de pago...**

...es sólo en especie? ..... ☐0 → pase E13

...fue por única vez (el pago)?..... ☐1 → pase E15b

...es sólo por comisión? ..... ☐2

...por comisión y sueldo base? ..... ☐3

...por consultoría u honorarios? ..... ☐4

...por jornal o día trabajado? ..... ☐5

...por pieza o destajo? ..... ☐6

...por hora? ..... ☐7

...es sueldo o salario fijo? ..... ☐8

**E4a. ¿Cuál es el horario normal de trabajo de (nombre)?**

Diurno (entre las 5 am y 7pm) ..... ☐ 1

Nocturno (entre 7 pm y 5am) ..... ☐ 2

Mixto (al menos tres horas nocturnas ),... ☐ 3

Alternativo /rotativo/ escalonado ..... ☐ 4

Otro tipo \_\_\_\_\_ ☐ 5  
(especifique)

Horario propio ..... ☐ 6

↓  
**pase E5**

**E8b. ¿Cuál es el período de pago?**

Semanal ..... O1

Bisemanal ..... O2

Quincenal ..... O3

Mensual ..... O4

Otro \_\_\_\_\_ O5  
(especifique)

**E4b. (Nombre) ¿trabaja normalmente...**

...siempre los mismos días? ..... ☐ 1

...con rotación de días? ..... ☐ 2

| E9. ¿En este trabajo (nombre) disfruta de... |                         | Sí                      | No |
|----------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|----|
| ...aguinaldo? . . . . .                      | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 |    |
| ...días pagos por enfermedad? . . . . .      | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |    |
| ...vacaciones pagas? . . . . .               | <input type="radio"/> 5 | <input type="radio"/> 6 |    |
| ...seguro de riesgos de trabajo? . . . . .   | <input type="radio"/> 7 | <input type="radio"/> 8 |    |
| ...reconocimiento de horas extras? . . . . . | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 |    |

**E4c. ¿Cuántos días seguidos trabaja y cuántos descansa?**

Días de trabajo .....

Días de descanso .....

Rotación variable de ambos ..... ☐ 88

**E10. ¿En este trabajo tiene rebajos en su salario de...**

|                                                | <b>Sí</b>               | <b>No</b>               |
|------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| ...seguro social? .....                        | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 |
| ...impuesto de renta? .....                    | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| ...rebajos personales que no son de ley? ..... | <input type="radio"/> 5 | <input type="radio"/> 6 |

E5. Para realizar el trabajo ¿(nombre) utiliza regularmente ayuda de parientes, conocidos o de otra(s) persona(s) que no trabajan en la empresa/negocio?

Sí ..... ☐1                      No ..... ☐2

[illegible]

| SECCIÓN F: EMPLEO SECUNDARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>F1. ¿Cómo se llama el establecimiento, negocio, finca o institución para la que trabaja (nombre) en el empleo secundario?</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <div style="background-color: #f2f2f2; text-align: center; font-weight: bold; padding: 2px;">INGRESO SECUNDARIO INDEPENDIENTE</div> <p><b>F8a. ¿Cuánto fue en total la ganancia del negocio o actividad de (nombre) en el último periodo?</b><br/><i>(El periodo debe ser mayor o igual a un mes)</i></p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px; margin-right: 10px;"></div> <div style="text-align: center;">Monto en dinero</div> <div style="margin: 0 10px;">por</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-right: 10px;"></div> <div style="text-align: center;">Periodo</div> </div> <div style="background-color: #f2f2f2; padding: 2px; font-size: 0.9em;">(Si la actividad es agropecuaria, fabricación o venta de productos, continúe con F8b, si no pase a Sección H)</div>                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>F2. ¿A qué se dedica o qué produce principalmente ese negocio/ finca/institución?</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p><b>F8b. ¿En cuánto estima el valor de lo que se dejó para consumo propio o de su hogar?</b></p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px; margin-right: 10px;"></div> <div style="text-align: center;">Monto en dinero</div> <div style="margin: 0 10px;">por</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-right: 10px;"></div> <div style="text-align: center;">Periodo</div> </div> <p>No se dejó nada para consumo del hogar . . . . . <input type="radio"/> <b>pase Sección H</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>F3a. ¿Cómo se llama la ocupación secundaria de (nombre)?</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <div style="background-color: #f2f2f2; text-align: center; font-weight: bold; padding: 2px;">INGRESO SECUNDARIO ASALARIADO</div> <p><b>F9. ¿En este trabajo le rebajan de su salario...</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Sí</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">No</th> </tr> <tr> <td>...seguro social? . . . . .</td> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/>1</td> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/>2</td> </tr> <tr> <td>...impuesto de renta? . . . . .</td> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/>3</td> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/>4</td> </tr> <tr> <td>...deducciones personales que no son de ley? . . . . .</td> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/>5</td> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/>6</td> </tr> </table> |                                                                                                                                                                                                                                                                 | Sí                                            | No                                                                                               | ...seguro social? . . . . .                  | <input type="radio"/> 1                                         | <input type="radio"/> 2                                 | ...impuesto de renta? . . . . . | <input type="radio"/> 3                                                | <input type="radio"/> 4  | ...deducciones personales que no son de ley? . . . . .                                                                                                                                                                    | <input type="radio"/> 5  | <input type="radio"/> 6                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Sí                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | No                                                                                                                                                                                                                                                              |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ...seguro social? . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="radio"/> 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="radio"/> 2                                                                                                                                                                                                                                         |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ...impuesto de renta? . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="radio"/> 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="radio"/> 4                                                                                                                                                                                                                                         |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ...deducciones personales que no son de ley? . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="radio"/> 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="radio"/> 6                                                                                                                                                                                                                                         |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>F3b. ¿Cuáles tareas realiza principalmente?</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p><b>F10a. En este trabajo, ¿cuánto fue su salario el mes pasado, sin ningún tipo de rebajo? (Si tiene varios empleos secundarios, anote la suma de todos los salarios y haga la observación respectiva)</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <p>No recibió el mes pasado pero continuará en este trabajo por más de un mes . . . . . <input type="radio"/> <b>pase F12a</b></p> <p>No recibió el mes pasado pero trabajará un mes o menos. . . . . <input type="radio"/> <b>pase F12b</b></p> <p>Sólo le pagan en especie. . . . . <input type="radio"/> <b>pase F11a</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>F3c. ¿Cuáles herramientas, maquinaria o equipo utiliza?</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <p>No utiliza . . . . . <input type="radio"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p><b>F10b. ¿Ese dato que me dio efectivamente es su salario...</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">                 ...sin ningún tipo de rebajo (bruto)? . . . . . <input type="radio"/>1<br/>                 ...sólo con rebajos de CCSS, Bco. Popular e impuesto de renta (neto)? . . . . . <input type="radio"/>2<br/>                 ...con toda clase de rebajos (líquido)? . . . . . <input type="radio"/>3             </td> <td style="width: 20%; text-align: center; vertical-align: middle;">                 } <b>pase F11a</b><br/>                 ↘             </td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ...sin ningún tipo de rebajo (bruto)? . . . . . <input type="radio"/> 1<br>...sólo con rebajos de CCSS, Bco. Popular e impuesto de renta (neto)? . . . . . <input type="radio"/> 2<br>...con toda clase de rebajos (líquido)? . . . . . <input type="radio"/> 3 | } <b>pase F11a</b><br>↘                       |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ...sin ningún tipo de rebajo (bruto)? . . . . . <input type="radio"/> 1<br>...sólo con rebajos de CCSS, Bco. Popular e impuesto de renta (neto)? . . . . . <input type="radio"/> 2<br>...con toda clase de rebajos (líquido)? . . . . . <input type="radio"/> 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | } <b>pase F11a</b><br>↘                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>F4. ¿Cuántas personas en total, incluida (nombre) y el (la) dueño(a) del negocio, trabajan regularmente ahí?</b><br/><i>(Si es servidor en un hogar, no incluya dueño(a) de la casa)</i></p> <p>Menos de 10 (anote cuántas) . . . . . <input type="text"/></p> <p>10 a menos de 20 . . . . . <input type="radio"/>10</p> <p>20 a menos de 30 . . . . . <input type="radio"/>11</p> <p>30 a menos de 100 . . . . . <input type="radio"/>12</p> <p>100 o más . . . . . <input type="radio"/>13</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p><b>F10c. ¿Cuánto le rebajaron en total el mes pasado incluidos rebajos de ley y otros rebajos que no son de ley (préstamos, asociaciones, pólizas, CCSS, Bco. Popular) ?</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>F5. ¿Dónde realiza (nombre) principalmente sus tareas?</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Dentro de su casa . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>01</td></tr> <tr><td>Espacio o local junto a su casa . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>02</td></tr> <tr><td>Dentro de la casa(s) del patrón(a) . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>03</td></tr> <tr><td>Espacio o local junto a la casa del patrón(a) . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>04</td></tr> <tr><td>Siempre mismo local/ finca de la empresa para la que trabaja . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>05</td></tr> <tr><td>Siempre mismo local/ finca de otra empresa donde presta el servicio . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>06</td></tr> <tr><td>Alterna en locales de la empresa para la que trabaja . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>07</td></tr> <tr><td>A domicilio (hogar o lugar de trabajo del cliente) . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>08</td></tr> <tr><td>Vía pública sin puesto fijo . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>09</td></tr> <tr><td>Vía pública con puesto fijo . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>10</td></tr> <tr><td>Sitio de construcción u obra . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>11</td></tr> <tr><td>Otro lugar _____ (especifique) . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>12</td></tr> </table> | Dentro de su casa . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="radio"/> 01                                                                                                                                                                                                                                        | Espacio o local junto a su casa . . . . .     | <input type="radio"/> 02                                                                         | Dentro de la casa(s) del patrón(a) . . . . . | <input type="radio"/> 03                                        | Espacio o local junto a la casa del patrón(a) . . . . . | <input type="radio"/> 04        | Siempre mismo local/ finca de la empresa para la que trabaja . . . . . | <input type="radio"/> 05 | Siempre mismo local/ finca de otra empresa donde presta el servicio . . . . .                                                                                                                                             | <input type="radio"/> 06 | Alterna en locales de la empresa para la que trabaja . . . . . | <input type="radio"/> 07                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | A domicilio (hogar o lugar de trabajo del cliente) . . . . . | <input type="radio"/> 08 | Vía pública sin puesto fijo . . . . . | <input type="radio"/> 09 | Vía pública con puesto fijo . . . . . | <input type="radio"/> 10 | Sitio de construcción u obra . . . . . | <input type="radio"/> 11 | Otro lugar _____ (especifique) . . . . . | <input type="radio"/> 12 | <p><b>F11a. ¿Recibió el mes pasado por este trabajo algún pago en especie como alimentos, vivienda, transporte u otros?</b></p> <p>Sí . . . . . <input type="radio"/>1      No . . . . . <input type="radio"/>2</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>F11b. ¿En cuánto estima el valor de lo recibido el mes pasado?</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> </div> <p style="text-align: right;"><b>pase Sección H</b></p> |
| Dentro de su casa . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="radio"/> 01                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Espacio o local junto a su casa . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="radio"/> 02                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Dentro de la casa(s) del patrón(a) . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="radio"/> 03                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Espacio o local junto a la casa del patrón(a) . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="radio"/> 04                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Siempre mismo local/ finca de la empresa para la que trabaja . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="radio"/> 05                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Siempre mismo local/ finca de otra empresa donde presta el servicio . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="radio"/> 06                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Alterna en locales de la empresa para la que trabaja . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="radio"/> 07                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| A domicilio (hogar o lugar de trabajo del cliente) . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="radio"/> 08                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Vía pública sin puesto fijo . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="radio"/> 09                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Vía pública con puesto fijo . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="radio"/> 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Sitio de construcción u obra . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="radio"/> 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Otro lugar _____ (especifique) . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="radio"/> 12                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>F6. ¿El trabajo de (nombre) es...</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>...permanente o por tiempo indefinido? . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>1</td></tr> <tr><td>...sólo por esta temporada o época? . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>2</td></tr> <tr><td>...sólo por un tiempo determinado? . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>3</td></tr> <tr><td>...por una sola vez? . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>4</td></tr> <tr><td>...sólo cuando se lo piden? . . . . .</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/>5</td></tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ...permanente o por tiempo indefinido? . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="radio"/> 1                                                                                                                                                                                                                                         | ...sólo por esta temporada o época? . . . . . | <input type="radio"/> 2                                                                          | ...sólo por un tiempo determinado? . . . . . | <input type="radio"/> 3                                         | ...por una sola vez? . . . . .                          | <input type="radio"/> 4         | ...sólo cuando se lo piden? . . . . .                                  | <input type="radio"/> 5  | <p><b>F12a. ¿Cuál es el salario bruto que le van a pagar por mes? (no incluya propinas)</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: right;"><b>pase F13</b></p> |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ...permanente o por tiempo indefinido? . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="radio"/> 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ...sólo por esta temporada o época? . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="radio"/> 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ...sólo por un tiempo determinado? . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="radio"/> 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ...por una sola vez? . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="radio"/> 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ...sólo cuando se lo piden? . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="radio"/> 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>F7. ¿Ese trabajo que realiza es...</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>...un negocio, empresa actividad propia, contratando personal permanente? . . . . .</td> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/>1</td> <td rowspan="2" style="vertical-align: middle; padding-left: 10px;">} <b>pase F8a independiente</b></td> </tr> <tr> <td>...un negocio o actividad propia, sin contratar personal o contratando ocasionalmente? . . . . .</td> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/>2</td> </tr> <tr> <td>...como empleado para un patrón/ empresa/institución? . . . . .</td> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/>3</td> <td rowspan="2" style="vertical-align: middle; padding-left: 10px;">} <b>pase F9 asalariado</b></td> </tr> <tr> <td>...como empleado de casas particulares? . . . . .</td> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/>4</td> </tr> <tr> <td>...como ayuda a un familiar o conocido sin recibir pago ni en dinero ni en especie? . . . . .</td> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/>5</td> <td style="text-align: right; vertical-align: bottom;"><b>pase a Sección H</b></td> </tr> </table> <p><i>(no incluya ayudante de servicio doméstico)</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ...un negocio, empresa actividad propia, contratando personal permanente? . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="radio"/> 1                                                                                                                                                                                                                                         | } <b>pase F8a independiente</b>               | ...un negocio o actividad propia, sin contratar personal o contratando ocasionalmente? . . . . . | <input type="radio"/> 2                      | ...como empleado para un patrón/ empresa/institución? . . . . . | <input type="radio"/> 3                                 | } <b>pase F9 asalariado</b>     | ...como empleado de casas particulares? . . . . .                      | <input type="radio"/> 4  | ...como ayuda a un familiar o conocido sin recibir pago ni en dinero ni en especie? . . . . .                                                                                                                             | <input type="radio"/> 5  | <b>pase a Sección H</b>                                        | <p><b>F12b. ¿Cuánto le pagaron o pagarán por el periodo contratado?</b></p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px; margin-right: 10px;"></div> <div style="text-align: center;">Monto por mes</div> <div style="margin: 0 10px;">por</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-right: 10px;"></div> <div style="text-align: center;">Periodo</div> </div> |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ...un negocio, empresa actividad propia, contratando personal permanente? . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="radio"/> 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | } <b>pase F8a independiente</b>                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ...un negocio o actividad propia, sin contratar personal o contratando ocasionalmente? . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="radio"/> 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ...como empleado para un patrón/ empresa/institución? . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="radio"/> 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | } <b>pase F9 asalariado</b>                                                                                                                                                                                                                                     |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ...como empleado de casas particulares? . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="radio"/> 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ...como ayuda a un familiar o conocido sin recibir pago ni en dinero ni en especie? . . . . .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="radio"/> 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>pase a Sección H</b>                                                                                                                                                                                                                                         |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>F13. ¿Cuánto le pagaron o se ganó el mes pasado por el trabajo que tenía ese mes?</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <p>No tenía trabajo . . . . . <input type="radio"/>0</p> <p style="text-align: right;"><b>pase Sección H</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                                                  |                                              |                                                                 |                                                         |                                 |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |                          |                                       |                          |                                       |                          |                                        |                          |                                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |



| SECCIÓN G: PERSONAS DESEMPLEADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div><div>G1. ¿Hace cuánto (nombre) hizo la última gestión para conseguir trabajo o iniciar negocio o actividad?</div><div><div>Una semana o menos</div><div>Más de una semana a un mes</div><div>Más de un mes a tres meses</div><div>Más de tres meses a seis meses</div><div>Más de seis meses a un año</div><div>Más un año a tres años</div><div>Más de tres años</div><div>No ha realizado ninguna gestión</div></div><div><div>O1</div><div>O2</div><div>O3</div><div>O4</div><div>O5</div><div>O6</div><div>O7</div><div>O0</div></div><div>pase 63</div></div> | <div><div>G6. ¿(Nombre) ha trabajado alguna vez?</div><div><div>Sí</div><div>No</div></div><div><div>O1</div><div>O2</div></div><div>pase Sección H</div></div> <div><div>G7. ¿Cuál es el nombre del establecimiento, negocio, institución o empresa para el que trabajaba en el último empleo?</div><div></div></div> <div><div>G8. ¿A qué se dedicaba principalmente el establecimiento/negocio/finca/institución para el que trabajaba?</div><div></div></div> <div><div>G9. ¿Cómo se llama la ocupación de (nombre)?</div><div>(Anote las tareas principales)</div><div></div></div> <div><div>G10. ¿Ese trabajo que realizaba era...</div><div><div>...el negocio/actividad propia donde contrataba personal de manera permanente?</div><div>...el negocio/actividad propia, sin contratar personal o contratando ocasionalmente?</div><div>...como empleado para un patrón/empresa/institución?</div><div>...como empleado(a) de una o varias casas particulares?</div><div>...como ayuda a un familiar o conocido sin recibir pago ni en dinero ni en especie?</div></div><div><div>O1</div><div>O2</div><div>O3</div><div>O4</div><div>O5</div></div></div> <div><div>G11. ¿Hace cuánto tiempo terminó su último trabajo, actividad o negocio?</div><div><div>Un mes o menos</div><div>Más de un mes a tres meses</div><div>Más de tres meses a seis meses</div><div>Más de seis meses a un año</div><div>Más de un año a tres años</div><div>Más de tres años a cinco años</div><div>Más de cinco años</div></div><div><div>O1</div><div>O2</div><div>O3</div><div>O4</div><div>O5</div><div>O6</div><div>O7</div></div></div> <div><div>G12. ¿Cuál fue la razón por la que dejó ese último trabajo, negocio o actividad?</div><div><div>Cierre de actividad propia por:</div><div>Falta de clientes/ tuvo clientes que no pagaron</div><div>Falta de capital/ equipo/maquinaria</div><div>La competencia</div><div>Tenía gastos muy altos (quiebra)</div><div>Cierre momentáneo (por reparación de local, cumplimiento de trámites, veda)</div><div>Despido por:</div><div>Cierre/quiebra/ venta/traslado de empresa, reestructuración o recorte de personal</div><div>Incapacidad prolongada o accidente laboral, embarazo, persecución o acoso sexual</div><div>Razones personales</div><div>Fin de trabajo ocasional o estacional</div><div>Renuncia:</div><div>Voluntaria del sector público</div><div>Porque pagaban poco o no le pagaban</div><div>Por malas relaciones laborales/malas condiciones de trabajo (insalubre, persecución, acoso sexual, etc)</div><div>Porque no le gustaba o no le convenía</div><div>Obligada o pactada</div><div>Por razones familiares (matrimonio, embarazo cuidado de hijos o la familia)</div><div>Razones personales (estudio, enfermedad, viaje)</div><div>Otras causas:</div><div>Se pensionó (invalidez o vejez)</div><div>Otras causas</div></div><div><div>O01</div><div>O02</div><div>O03</div><div>O04</div><div>O05</div><div>O06</div><div>O07</div><div>O08</div><div>O09</div><div>O10</div><div>O11</div><div>O12</div><div>O13</div><div>O14</div><div>O15</div><div>O16</div><div>O17</div><div>O18</div></div><div><div>(especifique)</div><div>pase Sección H</div></div></div> <div><div>G4a. ¿Qué tipo de tareas u ocupación es la que busca?</div><div></div><div>La que sea</div><div>O0</div></div> <div><div>G4b. ¿Cuántas horas por semana está dispuesto a trabajar?</div><div><div>Menos de 12 horas (hasta un 1/4 de tiempo)</div><div>De 12 a 24 horas (hasta un 1/2 tiempo)</div><div>Más de 24 a 36 horas (hasta un 3/4 tiempo)</div><div>Más de 36 a 48 horas (tiempo completo)</div><div>Más de 48 horas (más de tiempo completo)</div><div>Las horas que sea</div></div><div><div>O1</div><div>O2</div><div>O3</div><div>O4</div><div>O5</div><div>O0</div></div></div> <div><div>G4c. ¿El trabajo que busca es...</div><div><div>...estableciendo negocio o actividad propia?</div><div>...como empleado en empresa o institución?</div><div>...de cualquier forma?</div></div><div><div>O1</div><div>O2</div><div>O0</div></div></div> <div><div>G4d. ¿Cuál es el ingreso mensual más bajo que está dispuesto a aceptar?</div><div><div>Salario mínimo de la ocupación</div><div>Salario mínimo de todas las ocupaciones</div><div>El que sea</div></div><div><div>O1</div><div>O2</div><div>O0</div></div></div> <div><div>G5. Durante el tiempo que ha estado sin trabajo, ¿ha hecho alguna otra cosa para ganarse la vida?</div><div><div>Sí</div><div>No</div></div><div><div>O1</div><div>O2</div></div></div> |

SECCIÓN H. PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS

H1a. ¿Realizó la semana pasada alguna tarea doméstica de este hogar, como lavar, planchar, cocinar, limpiar, u otras tareas de su hogar?

Sí ..... O1 → H1b. ¿Cuántas horas le dedicó la semana pasada?

No ..... O2

H2a. La semana pasada ¿(nombre) cosechó algún producto agrícola, cuidó ganado, gallinas, pescó o hizo otra actividad agropecuaria exclusivamente para el consumo de este hogar?

Sí ..... O1 → H2b. ¿Cuántas horas le dedicó la semana pasada?

No ..... O2

H2c. ¿Cuánto pagaría aproximadamente al mes por estos productos, si tuviera que comprarlos?  

Monto por dinero

H1c. ¿Realizó la semana pasada alguna tarea doméstica de otro hogar, pero sin recibir pago ni en dinero ni en especie?

Sí ..... O1 → H1d. ¿Cuántas horas le dedicó la semana pasada?

No ..... O2

ESTA PREGUNTA ES SOLO PARA PERSONAS DE 12 A 17 AÑOS

J24a. Específicamente la semana pasada ¿(nombre) tuvo que encargarse de algún oficio, como...

|                                                    | Sí | No |
|----------------------------------------------------|----|----|
| ...hacer compras, mandados para la casa? .....     | O1 | O2 |
| ...ordenar el cuarto? .....                        | O3 | O4 |
| ...reparar cualquier aparato del hogar? .....      | O5 | O6 |
| ...recoger agua o leña? .....                      | O7 | O8 |
| ...cuidar niños? .....                             | O1 | O2 |
| ...cuidar personas mayores o enfermos? .....       | O3 | O4 |
| ...cocinar? .....                                  | O5 | O6 |
| ...limpiar? .....                                  | O7 | O8 |
| ...lavar trastes? .....                            | O1 | O2 |
| ...lavar ropa? .....                               | O3 | O4 |
| ...otros tareas de la casa? .....<br>(especifique) | O5 | O6 |

J24b. ¿Cuántas horas en total le dedicó la semana pasada a estos oficios?

Menos de una hora ..... O0

H3a. ¿La semana pasada construyó o hizo reparaciones grandes a su casa, finca u otras actividades relativas a la construcción exclusivamente para su hogar?

Sí ..... O1 → H3b. ¿Cuántas horas le dedicó la semana pasada?

No ..... O2

H4a. ¿Elaboró la semana pasada tejidos, costuras, sólo para el hogar o uso propio?

Sí ..... O1 → H4b. ¿Cuántas horas le dedicó la semana pasada?

No ..... O2

H5a. ¿Participó en trabajos comunales o voluntarios?

Sí ..... O1 → H5b. ¿Cuántas horas le dedicó la semana pasada?

No ..... O2

H6. ¿Es usted miembro activo de alguna de las siguientes organizaciones...

|                                                               | Sí | No |
|---------------------------------------------------------------|----|----|
| ...cooperativa? .....                                         | O1 | O2 |
| ...sindicato? .....                                           | O3 | O4 |
| ...asociación solidarista? .....                              | O5 | O6 |
| ...asociación gremial (incluye colegios profesionales)? ..... | O7 | O8 |
| ...asociación comunitaria? .....                              | O1 | O2 |
| ...otro? .....<br>(especifique)                               | O3 | O4 |

H1e. ¿La semana pasada cuidó niños, ancianos o personas con discapacidad, miembros de su hogar?

Sí ..... O1 → H1f. ¿Cuántas horas le dedicó la semana pasada?

No ..... O2

H7. ¿Donde residía (nombre) en julio del 2009?

En este mismo cantón ..... O 000

En otro cantón  
Cantón: \_\_\_\_\_  
Provincia: \_\_\_\_\_

En Nicaragua ..... O 007

En otro país centroamericano ..... O 008

En otro país: \_\_\_\_\_  
(especifique)

O 009

SECCIÓN H: OTROS INGRESOS

H9. ¿(Nombre) recibe periódicamente ingresos en dinero por concepto de...

|                                                                                    | ¿Cuánto recibió?                                                   | ¿Cada cuánto lo recibe?        |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| ...alquileres de viviendas, tierras, vehículos, etc? . . . . .                     | Sí <input type="radio"/> O1 → .....<br>No <input type="radio"/> O2 | por ..... <input type="text"/> |
| ...intereses de depósitos a plazos, préstamos a terceros y otros?. . . . .         | Sí <input type="radio"/> O1 → .....<br>No <input type="radio"/> O2 | por ..... <input type="text"/> |
| ...dividendos de una sociedad en la que no trabaja?. . . . .                       | Sí <input type="radio"/> O1 → .....<br>No <input type="radio"/> O2 | por ..... <input type="text"/> |
| ...beneficios de asociaciones solidaristas o cooperativas?. . .                    | Sí <input type="radio"/> O1 → .....<br>No <input type="radio"/> O2 | por ..... <input type="text"/> |
| ...pensiones del Régimen no Contributivo?. . . . .                                 | Sí <input type="radio"/> O1 → .....<br>No <input type="radio"/> O2 | por ..... <input type="text"/> |
| ...ayudas del IMAS? . . . . .                                                      | Sí <input type="radio"/> O1 → .....<br>No <input type="radio"/> O2 | por ..... <input type="text"/> |
| ...otras ayudas estatales o subsidios? . . . . .                                   | Sí <input type="radio"/> O1 → .....<br>No <input type="radio"/> O2 | por ..... <input type="text"/> |
| ...becas? . . . . .                                                                | Sí <input type="radio"/> O1 → .....<br>No <input type="radio"/> O2 | por ..... <input type="text"/> |
| ...pensión alimenticia? . . . . .                                                  | Sí <input type="radio"/> O1 → .....<br>No <input type="radio"/> O2 | por ..... <input type="text"/> |
| ...pensiones o jubilaciones nacionales (incluye incapacidad permanente)? . . . . . | Sí <input type="radio"/> O1 → .....<br>No <input type="radio"/> O2 | por ..... <input type="text"/> |
| ...pensiones o jubilaciones del extranjero? . . . . .                              | Sí <input type="radio"/> O1 → .....<br>No <input type="radio"/> O2 | por ..... <input type="text"/> |
| ...aguinaldo de pensión alimenticia, jubilación u otro? . . . . .                  | Sí <input type="radio"/> O1 → .....<br>No <input type="radio"/> O2 | por ..... <input type="text"/> |
| ...dinero del exterior (remesas)? . . . . .                                        | Sí <input type="radio"/> O1 → .....<br>No <input type="radio"/> O2 | por ..... <input type="text"/> |
| ...dinero de familiares u otras personas en el país? . . . . .                     | Sí <input type="radio"/> O1 → .....<br>No <input type="radio"/> O2 | por ..... <input type="text"/> |
| ...otras transferencias? . . . . .                                                 | Sí <input type="radio"/> O1 → .....<br>No <input type="radio"/> O2 | por ..... <input type="text"/> |

APORTES EN ESPECIE AL HOGAR (Sólo para la línea O1)

H10a. ¿Alguna institución o persona ajena al hogar, regularmente compra o da alimentos, paga directamente recibos, paga esta casa o cubre otros gastos de este hogar?

Sí . . . . . ☐ O1 →

No . . . . . ☐ O2

H10b. ¿De quién recibe la ayuda?

Institución del Estado . . . . . ☐ O1

Iglesia . . . . . ☐ O2

Alguna persona en el país . . . . . ☐ O3

Alguna persona en el extranjero . . . . . ☐ O4

Otro \_\_\_\_\_ ☐ O5

(especifique)

H10c. ¿Si tuvieran que cubrir esos gastos cuánto gastaría?

\_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_

Monto Periodo

Entrevistador(a)  
J17a. ¿Es persona ocupada?  
(contestó Sección C)  
Sí ..... ☐ 1  
No ..... ☐ 2 → **pase a J18**

[illegible]