

CUESTIONARIO PARA PERSONAS BENEFICIARIAS

Buenos días/ buenas tardes. Mi nombre es_____ y trabajo para el Consorcio Internacional de Desarrollo en Educación (CIDE). Actualmente, estamos realizando un seguimiento a personas beneficiarias de cursos de educación no formal y del Plan de Inserción Laboral y Autoempleo Sostenible (PILAS).

El objetivo es conocer la condición actual de ocupación e ingresos de las y los beneficiarios que han participado en cursos de educación no formal un año después de haber concluido sus estudios. Por lo tanto quisiera hacerle algunas preguntas, lo cual tomará unos 30 minutos. Su participación es voluntaria.

Los datos que usted y las demás personas entrevistadas nos proporcionen, servirán de base para darle seguimiento a los programas de capacitación en la zona norte de El Salvador, en el marco del proyecto FOMILENIO, para poder plantear mejoras, así como identificar si los resultados son los que se esperaban. Las respuestas que usted nos proporcione son totalmente confidenciales y no serán utilizadas de manera individual.

HORA DE INICIO

Formato militar

SECCION 0: Resultado de visitas						
Número de la visita	1		2		3	
Código de entrevistador (a)						
Fecha de la visita	/ /		/ /		/ /	
Resultado de la visita (utilizar códigos)						
Fecha y hora de revisita						
Códigos de resultados de la visita	1. Entrevista completa 2. Entrevista incompleta 3. Cita (anotar fecha, hora) 4. Moradores ausentes 5. Beneficiario(a) emigro 6. Beneficiario(a) cambio de domicilio (conocido) 7. Beneficiario(a) cambio de domicilio (desconocido) 8. Beneficiario(a) falleció 9. Beneficiario(a) incapacitado/enfermedad permanente 10. No aplica (no aprobó el curso) 11. Rechazo 12. Beneficiario ausente 13. Beneficiario se encuentra privado de libertad 14. Beneficiario no finalizó el curso 15. Beneficiario no localizado 16. Menos de 1 año de haber finalizado el primer curso 17. Otros (especifique)					
Observaciones/comentarios entrevistador(a):						

CONTROL Y SUPERVISIÓN

- | | | | | |
|--------------------------------------|------------|------------|------------|---|
| 1. Nº de boleta : | _ _ | _ _ | _ _ | |
| 2. Fecha de la entrevista: | | | | |
| | <i>Día</i> | <i>Mes</i> | <i>Año</i> | |
| 3. Código de quien encuesta: | | | | _ _ |
| 4. Nombre del curso de formación: | | | | _ _ |
| 5. Nº de NUB: | _ _ | _ _ | _ _ | (según listado de personas beneficiarias) |
| 6. Código de quien digita: | | | | _ _ |
| 7. Código de supervisión: | | | | _ _ |
| 8. Código de crítica y codificación: | | | | _ _ |

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA BENEFICIARIA

Para escribir correctamente sus nombres y apellidos me podría proporcionar su DUI. Caso contrario consultar con la persona beneficiaria cual es la forma correcta de escribir su nombre.

1. Apellidos:

Primer apellido Segundo apellido **(según DUI)**

2. Nombres:

Primer nombre Segundo nombre **(según DUI)**

2.1. Alias o conocido por (anotar en los casos que aplica) _____

3- DUI N°: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| (anote sin espacios)

Si proporciono el DUI	0
No quiso proporcionar el número de DUI	1
Lo extravió/se lo robaron	2
No tiene es menor de edad	3
No lo tiene a la mano	4
No tiene/no lo ha tramitado	5

|__|

4- Sexo **(anotar por observación)** Mujer.....1 Hombre2

|__|

5- Fecha de nacimiento:

Día Mes Año

6- Estado Familiar:

Acompañado	Casado	Viudo	Divorciado	Separado	Soltero
1	2	3	4	5	6

|__|

7- Dirección de residencia: _____

8- Punto de referencia: _____

9- Departamento: _____

|__||__||__||__||
|__||__||__||__||
|

10- Municipio: _____

11- Zona: Urbana.....1

Rural.....2

|__|

12- Dirección alternativa: _____

_____ No tiene....1 |__|

13- Teléfono de residencia: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| No tiene....1 NS/NR....9999 |__|

14- Teléfono de trabajo: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| No tiene....1 NS/NR....9999 |__|

15- Celular: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| No tiene....1 NS/NR....9999 |__|

16- Persona y número de contacto: **(De preferencia que tenga teléfono)**

16.1- Nombre: _____ NS/NR....9999 |__|

16.2- Parentesco: _____

16.3- Número de Teléfono de contacto: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| No tiene....1 NS/NR....9999 |__|

(De preferencia teléfono fijo de residencia)

17- Dirección de correo electrónico: _____ No tiene....1 |__|

Observaciones sección 1:

SECCIÓN 2: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- 1- ¿Tiene hijas o hijos? Si1 No2 *(pase a P.3)* |__|
- 2-¿Cuántos? |__|
- 3- ¿Cuántas personas dependen económicamente de usted? |__|
- 4- Estudia actualmente Si1 No2 *(pase a P.6)* |__|
- 5- Qué grado estudia |__| 5.1- Especialidad |__|
- 6- Último grado aprobado |__| 6.1- Especialidad |__|

Asegúrese de completar la Subsección 2.1 Familia de la persona beneficiaria

Observaciones sección 2:

SECCIÓN 3: CAPACITACIÓN

- 1- Está participando actualmente en un curso con FOMILENIO? Si.....1 No....2 |__|

- 2- Cuáles son los últimos tres cursos que ha recibido con FOMILENIO?

NOMBRE DEL CURSO	CODIGO	MES	AÑO	APROBADO		
				SI	NO	ACTIVO
				1	2	3
				1	2	3
				1	2	3

Anote en orden del más antiguo a más reciente.

Entrevistador para continuar verifique que el primer curso aprobado tiene un año o más de finalizado. Caso contrario finalizar entrevista.

- 3- Tomando en cuenta el **primer** curso aprobado, por qué lo eligió *(mencione el nombre del más reciente)*
(no leer alternativas, marque sólo una respuesta)

Porque fue el que más le gustó	1	__
Porque era el único disponible	2	
Porque le interesaba capacitarse en ese tema	3	
Otros Especificar: _____	4	

- 4- Cómo calificaría los siguientes aspectos del **primer** curso que aprobó, utilizando la siguiente escala

Muy malo.....1 Malo.....2 Regular.....3 *(no leer)* Bueno.....4 Muy bueno.....5 No responde.....9 *(no leer)*

Entrevistador(a): Para cada aspecto solicite una calificación y circule el código correspondiente	Muy Malo	Malo	Regular <i>(no leer)</i>	Bueno	Muy Bueno	NS/NR <i>(no leer)</i>	
El curso en general	1	2	3	4	5	9	__
La empresa que impartió la capacitación	1	2	3	4	5	9	__
El/la instructora que impartió la capacitación	1	2	3	4	5	9	__
La logística de la capacitación (local, materiales, equipo, herramienta)	1	2	3	4	5	9	__
El contenido de la capacitación	1	2	3	4	5	9	__
Horarios en el que se desarrollo la capacitación	1	2	3	4	5	9	__

- 5- Cuáles son los dos principales aspectos que más le sirvieron del **primer** curso aprobado *(leer alternativas)*

Los conocimientos adquiridos	1
Que aprendió a comunicarse/relacionarse mejor con la gente	2
Que aprendió a hacer una tarea/actividad específica/oficio	3
El certificado que le dio el Proyecto	4
La puesta en práctica de sus conocimientos en proyectos comunitario	5
Ninguno (no leer)	6
Otros Especificar: _____	

6- Cuáles son los dos principales aspectos que le faltaron al **primer** curso aprobado **(leer opciones, registrar las dos principales)**

Mayor explicación en temas específicos	1
Realizar prácticas	2
Más tiempo de formación	3
Mejores materiales y equipo para la capacitación	4
Ninguno (no leer)	5
Otros motivos Especificar: _____	

7- ¿En el momento de inscribirse en el **primer** curso estaba usted trabajando?

Si1 No2 **(pase a P.14)**

--	--

8- ¿Cuál era su ocupación en ese trabajo?

--	--	--	--	--	--

9- En ese trabajo usted se encontraba en calidad de : **(leer opciones)**

--	--	--

Empleador(a) o propietario(a)	1
Cuenta propia con local	2
Cuenta propia sin local	3
Cooperativista	4
Familiar no remunerado	5
Con salario permanente	6
Con salario temporal	7
Aprendiz	8
Servicio Doméstico	9
Otros, especifique: _____	10

10- ¿Cuántas horas por semana trabajaba en esa ocupación?

NR/NS...9999

--	--	--

11- ¿A cuánto ascendían sus ingresos (mensuales)?

NR/NS...9999

--	--	--	--	--	--

12- ¿Cuánto tiempo tenía de estar en ese trabajo? (años y meses)

_____	_____
-------	-------

--	--	--	--	--	--

años meses

13- ¿En los 12 meses antes de inscribirse, había tenido ingresos por otra actividad económica (fuera de su trabajo principal, es decir, una actividad secundaria)? MONTO ANUAL

NR/NS...9999

--	--	--	--	--	--

14- ¿En los 12 meses antes de inscribirse cuál fue el ingreso recibido por remesas, apoyo de familiares, del gobierno, herencias, interés por cuentas de ahorro? MONTO ANUAL

NR/NS...9999

--	--	--	--	--	--

15- ¿Como resultado de los cursos recibidos, usted, ha puesto su propio negocio o ha realizado alguna actividad que le genera ingresos?

Si.....1

No.....2 **(pase a P.18)**

|__|

16- ¿Cuál es el nombre del curso que más le ha servido para generar ingresos?

|__||__|

17- ¿En qué tipo de actividad económica utilizó ese curso?

En un empleo fijo	1
En un empleo temporal	2
En negocio propio	3
Ninguna de las anteriores (no leer)	4
Otro: Especificar _____	

|__||__|

18-¿Con base en los cursos recibidos, cree que ha tenido una mejoría en su condición de vida?

|__|

Si1

No2 **(pase a Pregunta 20)**

19- ¿Cómo se denotan esos cambios en su nivel de vida?

|__||__|

|__||__|

|__||__|

20- Cuánto tiempo de experiencia laboral en general tiene actualmente?

--	--

|__||__||__||__|

(Toda su experiencia laboral hasta su última ocupación)

años

Meses

21- ¿Actualmente está realizando algún curso fuera de educación formal?

Si1

No2 **(pase a sección 4)**

|__|

22- ¿Cuál es el nombre del curso? _____

|__||__||__|

23- ¿Qué institución lo imparte? _____

|__||__||__|

Observaciones sección 3:

SECCIÓN 4: OCUPACIÓN E INGRESOS

1- ¿La semana anterior realizó algún trabajo?

Si1

No2

Si responde que si, pase a subsección 4.2. de ocupados

|__|

2-¿Aunque ya dijo que no trabajo la semana anterior, tiene algún trabajo fijo, empresa o negocio propio al que volverá próximamente? **(Vacaciones, incapacidad, enfermedad, maternidad, etc.)**

Si responde que si, pase a subsección 4.2. de ocupados

Si1

No2

|__|

3- La semana anterior realizó alguna actividad para obtener ingresos en dinero o en especies como:
(le voy a leer una lista de algunas actividades que podrían aplicarse o no a su persona)

Entrevistador(a): Lea las alternativas excepto la opción 10	Si	No
(1) Labores en su terreno o cuidó sus animales	1	2
(2) Trabajo en algún negocio propio o de familiares	1	2
(3) Vendió algún producto, lotería, periódicos, etc.	1	2

|__|

|__|

|__|

(4) Cocinó, lavó ropa ajena u otros servicios a particulares	1	2	_
(5) Elaboro tortillas	1	2	_
(6) Hizo comida típica para vender (pupusas, tamales, etc.)	1	2	_
(7) Elaboró algún producto para la venta	1	2	_
(8) Ayudó a algún familiar en su negocio o trabajó sin remuneración	1	2	_
(9) Realizó alguna otra actividad para obtener ingresos	1	2	_
(10) Ninguna	10		_ _

Si contesto la opción 10 pase a subsección 4.1. de desocupados

4-¿Siempre realiza esta actividad?

Si1

No2

Si contesto la opción 1, vuelva a la pregunta 1 de la sección 4, y marque 1, y luego pase a subsección 4.2 de ocupados

|_|

Observaciones sección 4:

SUBSECCIÓN 4.1: DESOCUPADOS

5- ¿La semana anterior estuvo buscando trabajo o tratando de establecer su propia empresa?

Si1

No2

Si contestó que sí, pase a pregunta 7

|_|

6- ¿Porqué no buscó trabajo? **(leer alternativas, marque sólo una alternativa)**

Creía que no había trabajo disponible en la zona	1	}	Si contesta códigos del 1 al 7, pase a P.9	_ _
No sabía cómo buscar trabajo	2			
Se cansó de buscar trabajo	3			
Espera ciclo agrícola de café	4			
Espera ciclo agrícola de caña	5			
Espera ciclo agrícola de algodón	6			
Espera ciclo agrícola de otros cultivos	7			
Asiste a un centro de educación formal o está de vacaciones escolares	8	}	Si contesta códigos del 8 al 16, pase a P.9 y luego a SUBSECCION 4.4	
Por obligaciones familiares o personales	9			
Enfermedad o accidente	10			
Por Inhabilitación por hecho violento	11			
Quehaceres domésticos	12			
Es una persona Jubilada o pensionada	13			
No puede trabajar (discapacidad, ancianidad, etc.)	14			
Asiste a un centro de formación o capacitación	15	}	Pase a P.8	
Otros Especificar: _____				
Ya encontró trabajo	17			
Espera respuesta de una empresa	18			
Si buscó trabajo	19			

Si marcó 19 regrese a pregunta 5 y marque código 1

7- Qué hizo la semana anterior para buscar trabajo o establecer su propia empresa o negocio

(leer alternativas, marque sólo una alternativa)

Estableció contacto con oficinas de empleo	1	_ _
Gestionó directamente con empresas	2	
Gestionó en lugar de trabajo, fincas, granjas, etc	3	

Gestionó valiéndose de amistades y familiares	4
Puso aviso o respondió a ofertas aparecidas en periódicos	5
Buscó terreno, edificio, etc. Para establecer su propia empresa o negocio	6
Gestionó para obtener recursos financieros y establecer su propia empresa o negocio	7
Está participando en un proceso de los servicios prestados por PILAS	8
Otros Especificar: _____	
No hizo nada (no leer)	10

Si marcó 10 regrese a pregunta 5 y marque 2 y finalice esta subsección

8- ¿Cuántas semanas ha estado buscando trabajo activamente? _____

|_|_|

9-¿Durante el último año ha trabajado?

Si1

No2

|_|

9.1 ¿Cuántos meses?

|_|_|

9.2 ¿Cuál ha sido el ingreso recibido?

\$

Si en P.9 contesta No, pase a SUBSECCION 4.4)

SUBSECCIÓN 4.2: OCUPADOS

10- ¿Cómo encontró su trabajo actual? (**leer alternativas, marque sólo una alternativa**)

Estableció contacto con oficinas de empleo	1
Gestionó directamente con empresas	2
Gestionó en lugar de trabajo, fincas, granjas, etc.	3
Gestionó valiéndose de amistades y familiares	4
Puso aviso o respondió a ofertas aparecidas en periódicos	5
Buscó terreno, edificio, etc. Para establecer su propia empresa o negocio	6
Gestionó para obtener recursos financieros y establecer su propia empresa o negocio	7
Está participando en un proceso de los servicios prestados por PILAS	8
Continuidad de actividad económica familiar	9
Otros Especificar: _____	

|_|_|

11- Cuántas horas, días y en qué jornadas efectivamente trabajo la semana anterior

Jornada: Diurna.....01 Nocturna.....02 Mixta.....03

Lunes a viernes

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Total A

Horas

Jornada

Sábado a domingo

Sábado	Domingo	Total B

Horas

Jornada

Total A+B

Si respondió 40 horas o más pase a pregunta 13

12- ¿Por qué razón trabaja menos de 40 horas? (**leer alternativas, respuesta única**)

No desea trabajar más horas	1
Reducción de actividad o falta de trabajo	2
Sólo encontró trabajo a tiempo parcial	3
Jornada habitual de trabajo	4
Razones familiares	5
Tiene otro trabajo	6

|_|_|

Por estudios	7
Por enfermedad o accidente	8
Inhabilitación por hecho violento	9
Por quehaceres domésticos	10
Otros Especifique: _____	

13- ¿Cuál es la ocupación o tipo de trabajo que realiza?

|_|_|_|_|

14- ¿Cuáles son las tareas o funciones que desempeña?

_	_	_	_
_	_	_	_
_	_	_	_

15- En su trabajo actual usted: **(leer alternativas, respuesta única)**

|_|

Usa muchos conocimientos y prácticas del curso de FOMILENIO	1
Usa algunos conocimientos y prácticas del curso de FOMILENIO	2
No usa ningún conocimiento ni prácticas del curso de FOMILENIO	3

16- El último curso de FOMILENIO le ayudó conseguir su trabajo actual: **(leer alternativas, respuesta única)**

|_|

Sí, mucho	1
Sí, en parte	2
No	3

17- ¿A qué se dedica la empresa o institución en la cual trabaja?

|_|_|_|_|

18- Nombre de la empresa

|_|_|_|_|

19- En su empleo usted trabaja en calidad de: **(leer alternativas, respuesta única)**

Empleador(a) o propietario(a)	1
Cuenta propia con local	2
Cuenta propia sin local	3
Cooperativista	4
Familiar no remunerado	5
Con salario permanente	6
Con salario temporal	7
Aprendiz	8
Servicio doméstico	9
Otros Especifique: _____	

Si contesta
códigos del
1 al 5, pase
a P.22

Pase a P.20

Pase a
pregunta
23

|_|_|

20- Ha firmado contrato de trabajo

Si1

No2

No sabe/no responde.....3

|_|

21- ¿En qué sector trabaja?

Público.....1

Privado..... 2

|_|

22- ¿Además de usted cuántas personas trabajan en la empresa, negocio o institución?

Anotar cantidad de personas

|_|_|

|_|_|

|_|_|

SUBSECCIÓN 4.3: DE TRABAJO INDEPENDIENTE

33- La actividad que realiza la efectúa en:

Hogar	1
En otro lugar fijo	2
Se desplaza (ambulante)	3
Producción agropecuaria	4

|_|

34- Cuál es el ingreso (**bruto**) por la actividad que usted realiza en el mes

|_|_|_|_|

\$ _____ NS/NR.....9999

35- ¿En los últimos 12 meses, cuántos meses ha tenido este ingreso?

|_|_|

36- ¿A cuánto ascendió el costo total por la actividad que usted realiza en el mes?

|_|_|_|_|

\$ _____ NS/NR.....9999

37- ¿De los bienes producidos o de los productos adquiridos con fines comerciales, utiliza productos para su consumo?

Si1

No2 (**pase a SUBSECCION 4.4**)

|_|

38- En cuánto estima el valor de los productos destinados para su consumo el mes anterior

\$ _____ NS/NR.....9999

|_|_|_|_|

Asegúrese de continuar con la subsección siguiente 4.4.

SUBSECCIÓN 4.4: OTROS INGRESOS NO LABORALES

39- En los últimos 30 días recibió ingresos por: (**lea cada una de las categorías y registre el monto y número de veces al año**) Si no sabe o no responde el monto anote 9999 en la casilla correspondiente

	Monto (\$)	Veces al año	No recibe
(01) Remesas de familiares desde el exterior			1
(02) Ayuda de familiares o amigos que residen en el país			1
(03) Cuota alimenticia			1
(04) Alquiler de viviendas			1
(05) Alquiler de negocios o máquinas			1
(06) Alquiler de terrenos			1
(07) Jubilación, pensión de invalidez o vejez			1
(08) Depreciación de vehículo			1
(09) Pensión de sobrevivencia			1
(10) ¿Otros ingresos mensuales _____			1

|_|
|_|
|_|
|_|
|_|
|_|
|_|
|_|
|_|
|_|

40- En los últimos doce meses ha tenido alguno de los siguientes ingresos (**lea cada alternativa**)

	Monto (\$)	Veces al año	No recibe
(01) Utilidades empresariales			1
(02) Dividendo por acciones			1
(03) Intereses			1

|_|
|_|
|_|

(04) Herencias, loterías, juegos de azar			1	_
(05) Indemnización por retiro o despido			1	_
(06) Ayuda del gobierno en efectivo			1	_
Comunidades solidarias			1	_
Subsidio al gas			1	_
Otros: Especificar _____			1	_
(07) Ayuda del gobierno en especie (paquete escolar, agrícola, otros)			1	_
Paquete agrícola			1	_
Paquete escolar			1	_
Otros: Especificar _____			1	_
(08) Por actividades eventuales			1	_
(09) Arrendamiento de tierras			1	_
(10) Remesas eventuales del exterior			1	_
(11) Remesas eventuales locales			1	_
(12) Aguinaldo			1	_
(13) Otros _____			1	_

41- ¿Su grupo familiar ha recibido otros ingresos NO laborales? (ayudas del gobierno, monetarias o en especie, ayudas de familiares, remesas eventuales, aguinaldos, dividendos, etc.)

Si1

No.....2

|_|

41.1 ¿A cuánto ha ascendido ese ingreso no laboral? (MONTO ANUAL)

\$

SECCIÓN 5: VALORACIÓN PLAN DE INSERCIÓN LABORAL Y AUTO EMPLEO SOSTENIBLE (PILAS)

1- Conoce el servicio de Plan de Inserción Laboral y Autoempleo Sostenible (PILAS)

Si1

No2 **(Finalice la encuesta)**

|_|

2- Cómo se enteró del servicio de PILAS **(marque sólo una alternativa)**

Por la empresa que le dio la capacitación	1	_
Por una persona amiga o conocida	2	_
La empresa que da el servicio de PILAS le contactó directamente	3	_
Por medio de la alcaldía	4	_
Por medio de radio o televisión	5	_
Otros Especificar: _____		_

3- Usted es beneficiaria o beneficiario de los servicios de PILAS?

Si1

No.....2

|_|

Si marcó opción 1 pase a pregunta 5

4- Si contestó que NO, ¿cuáles son las razones por las que no ha utilizado el servicio? **(no leer alternativas)**

Ya tiene un empleo o negocio	1	_
Está muy distante de su lugar de residencia	2	_
No ha tenido información suficiente del servicio	3	_
Otros Especificar: _____		_
Finalizar y despedirse		_

5- ¿Cuál es la empresa que le presta el servicio?

Ágape1

Outsource.....2

NS/NR.....9999

|_|

6- ¿Cuáles son los servicios que está recibiendo o ha recibido con PILAS?

Servicios	En proceso	Finalizado	No aplica	_
-----------	------------	------------	-----------	---

(1) Escogimiento	1	2	3	__
(2) Asesoría e intermediación laboral	1	2	3	__
(3) Asesoría para el desarrollo de autoemprendimientos	1	2	3	__

Para cada servicio anote si está en proceso, finalizado o no aplica.

7- Cómo calificaría los siguientes servicios de PILAS, utilizando la siguiente escala

Muy malo.....1 Malo.....2 Regular.....3(**no leer**) Bueno.....4 Muy bueno.....5 No responde.....9 (**no leer**)

Entrevistador(a): Para cada servicio solicite una calificación y circule el código correspondiente	Muy Malo	Malo	Regular (no leer)	Bueno	Muy bueno	NS/NR (no leer)	
Apoyo para decidir su inserción laboral o productiva	1	2	3	4	5	9	__
Apoyo para hacer el currículum	1	2	3	4	5	9	__
Apoyo para asistir a entrevista	1	2	3	4	5	9	__
Vinculación a un empleo	1	2	3	4	5	9	__
Capacitación y asesoría en plan de negocios	1	2	3	4	5	9	__
Capital semilla	1	2	3	4	5	9	__
Asistencia para el desarrollo de negocio	1	2	3	4	5	9	__

8- Cómo resultado del apoyo de PILAS usted (**leer alternativas 1 y 2**)

Se encuentra en un empleo actualmente	1	__
Ha formado su propia empresa	2	
Ninguna de las anteriores	3	

9- Recomendaría el servicio recibido por PILAS a otras personas

Si1

No2

|__|

Estas son todas las preguntas, muchas gracias por su colaboración.

De ser necesario ampliar alguna información nos comunicaremos con usted vía telefónica en los próximos días.

Agradecer y despedirse.

Observaciones:

HORA DE FINALIZACIÓN

Formato militar

