



CONFIDENCIAL
Los datos que el DANE solicita en este formulario son estrictamente confidenciales y en ningún caso tienen fines fiscales ni pueden utilizarse como prueba judicial.

A. I - IDENTIFICACIÓN

1. Departamento <input type="text"/>	7. Manzana <input type="text"/>	13. Resultado de la encuesta <input type="checkbox"/>
2. Municipio <input type="text"/>	8. Edificación <input type="text"/>	14. Dirección de la vivienda <input type="text"/>
3. Segmento <input type="text"/>	9. Vivienda <input type="text"/>	15. Barrio <input type="text"/>
4. Región <input type="text"/>	10. Total de hogares en la vivienda <input type="text"/>	16. Teléfono <input type="text"/>
5. Sector <input type="text"/>	11. Hogar Nro. <input type="text"/>	
6. Sección <input type="text"/>	12. Número de personas en el hogar <input type="text"/>	

A. II - CONTROL DE CALIDAD DE LA ENCUESTA

1 - ENCUESTA

ENCUESTADOR <input type="text"/>	NOMBRE <input type="text"/>	SEMANA DE RECOLECCIÓN <input type="text"/>		
RESULTADO DE LA ENCUESTA				
Visita Nro.	1	2	3	4
Fecha (día - mes)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Día de la semana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hora-Inicio (hora - minutos)	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>
Hora-Terminación (hora - minutos)	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>
Resultado (*)				

2 - SUPERVISIÓN ENCUESTA

SUPERVISOR ☐

Nombre

Observaciones

3 - CRÍTICA Y CODIFICACIÓN

CRÍTICA Y CODIFICACIÓN	REVISIÓN
Crítico <input type="checkbox"/> Nombre <input type="text"/>	Revisor <input type="checkbox"/> Nombre <input type="text"/>
Fecha <input type="text"/>	Fecha <input type="text"/>
Observaciones <input type="text"/>	Observaciones <input type="text"/>

NÚMERO DE FORMULARIO ASIGNADO POR EL PROGRAMA DE CAPTURA

DIGITADOR ☐

OBSERVACIONES

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

1. Tipo de vivienda a. Casa 1 <input type="text"/> b. Apartamento 2 <input type="text"/> c. Cuarto(s) 3 <input type="text"/> d. Vivienda en inquilinato 4 <input type="text"/> e. Otra vivienda (carpa, tienda, vagón, embarcación, cueva, refugio natural, puente, etc.) 5 <input type="text"/>	3. Material predominante de los pisos a. Tierra, arena 1 <input type="text"/> b. Cemento, gravilla 2 <input type="text"/> c. Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal 3 <input type="text"/> d. Baldosín, ladrillo, vinisol, otros materiales sintéticos 4 <input type="text"/> e. Mármol 5 <input type="text"/> f. Madera pulida 6 <input type="text"/> g. Alfombra o tapete de pared a pared 7 <input type="text"/>
2. Material predominante de las paredes exteriores a. Ladrillo, bloque, material prefabricado, piedra 1 <input type="text"/> b. Madera pulida 2 <input type="text"/> c. Adobe o tapia pisada 3 <input type="text"/> d. Bahareque 4 <input type="text"/> e. Madera burda, tabla, tablón 5 <input type="text"/> f. Guadua 6 <input type="text"/> g. Caña, esterilla, otro tipo de material vegetal 7 <input type="text"/> h. Zinc, tela, cartón, latas, desechos, plástico 8 <input type="text"/> i. Sin paredes 9 <input type="text"/>	4. ¿Con cuáles de los siguientes servicios cuenta la vivienda? <div style="text-align: right; margin-bottom: 5px;">↑ Estrato para tarifa <input type="text"/></div> a. Energía eléctrica Sí 1 <input type="text"/> No 2 <input type="text"/> b. Gas natural conectado a red pública Sí 1 <input type="text"/> No 2 <input type="text"/> c. Alcantarillado Sí 1 <input type="text"/> No 2 <input type="text"/> d. Acueducto Sí 1 <input type="text"/> No 2 <input type="text"/> → Pase a capítulo AIV <div style="text-align: right; margin-top: 5px;">↓ Pase a 5</div>
5. ¿El agua llega las 24 horas al día, todos los días? <div style="text-align: right;">Sí 1 <input type="text"/> No 2 <input type="text"/></div>	

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

1. Incluyendo sala comedor, ¿de cuántos cuartos o piezas dispone este hogar? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 5px 0;">(excluya cocina, baños, garajes y los cuartos destinados a negocios)</div> <div style="text-align: right; margin-top: 5px;">1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/></div>	6. ¿De dónde obtiene principalmente este hogar el agua para consumo humano? a. De acueducto por tubería 1 <input type="text"/> b. De otra fuente por tubería 2 <input type="text"/> c. De pozo con bomba 3 <input type="text"/> d. De pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno 4 <input type="text"/> e. Río, quebrada o nacimiento 5 <input type="text"/> f. De pila pública 6 <input type="text"/> g. Carrotanque 7 <input type="text"/> h. Aguatero 8 <input type="text"/> i. Aguas lluvias 9 <input type="text"/> j. Agua embotellada o en bolsa 0 <input type="text"/>
2. ¿En cuántos de esos cuartos o piezas duermen las personas de este hogar? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 5px 0;">(excluya cocina, baños, garajes)</div> <div style="text-align: right; margin-top: 5px;">1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/></div>	7. ¿Con qué cocinan principalmente en este hogar? a. Electricidad 1 <input type="text"/> b. Petróleo, gasolina, kerosene, alcohol 2 <input type="text"/> c. Gas natural conectado a red pública 3 <input type="text"/> d. Gas en cilindro o pipeta (propano) 4 <input type="text"/> e. Leña o carbón de leña 5 <input type="text"/> f. Carbón mineral 6 <input type="text"/> g. Materiales de desecho 7 <input type="text"/> h. No cocinan 8 <input type="text"/>
3. ¿Con qué tipo de servicio sanitario cuenta este hogar? a. Inodoro conectado a alcantarillado 1 <input type="text"/> b. Inodoro conectado a pozo séptico 2 <input type="text"/> c. Inodoro sin conexión 3 <input type="text"/> d. Ltrina 4 <input type="text"/> e. Bajamar 5 <input type="text"/> f. No tiene servicio sanitario 6 <input type="text"/> → Pase a 5	
4. El servicio sanitario del hogar, es: a. De uso exclusivo de las personas del hogar 1 <input type="text"/> b. Compartido con personas de otros hogares 2 <input type="text"/>	
5. ¿Cómo eliminan principalmente la basura en este hogar? a. La tiran a un río, quebrada o laguna 1 <input type="text"/> b. La tiran a un patio, lote, zanja o baldío 2 <input type="text"/> c. La queman o entierran 3 <input type="text"/> d. Por recolección pública o privada 4 <input type="text"/> e. La eliminan de otra forma 5 <input type="text"/>	

3	
---	--

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

¿Cuál es el parentesco de..... con la persona jefe del hogar?	3	Jefe (a)	01 <input type="checkbox"/>	Jefe (a)	01 <input type="checkbox"/>
		Esposo (a)	02 <input type="checkbox"/>	Esposo (a)	02 <input type="checkbox"/>
		Hijo (a) o hijastro (a)	03 <input type="checkbox"/>	Hijo (a) o hijastro (a)	03 <input type="checkbox"/>
		Yerno o nuera	04 <input type="checkbox"/>	Yerno o nuera	04 <input type="checkbox"/>
		Nieto (a)	05 <input type="checkbox"/>	Nieto (a)	05 <input type="checkbox"/>
		Padre o madre	06 <input type="checkbox"/>	Padre o madre	06 <input type="checkbox"/>
		Suegro	07 <input type="checkbox"/>	Suegro	07 <input type="checkbox"/>
		Hermano o cuñado	08 <input type="checkbox"/>	Hermano o cuñado	08 <input type="checkbox"/>
		Otro pariente	09 <input type="checkbox"/>	Otro pariente	09 <input type="checkbox"/>
		Huésped	10 <input type="checkbox"/>	Huésped	10 <input type="checkbox"/>
		Otro no pariente	11 <input type="checkbox"/>	Otro no pariente	11 <input type="checkbox"/>
		Empleado del servicio doméstico	12 <input type="checkbox"/>	Empleado del servicio doméstico	12 <input type="checkbox"/>
		Hijo del servicio doméstico	13 <input type="checkbox"/>	Hijo del servicio doméstico	13 <input type="checkbox"/>
		Pensionista	14 <input type="checkbox"/>	Pensionista	14 <input type="checkbox"/>
		Trabajador	15 <input type="checkbox"/>	Trabajador	15 <input type="checkbox"/>
SEXO:	4	Hombre <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>	Hombre <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>
EDAD: ¿Cuántos años cumplidos tiene? (si es menor de un año, escriba "00")	5	Años cumplidos <input type="text"/>		Años cumplidos <input type="text"/>	
Marque "X" en las casillas de arriba, así: EDUCACIÓN, para personas de 5 años y más; FUERZA DE TRABAJO, para personas de 12 años y más.					
Actualmente está:	6	En unión libre <input type="checkbox"/>	Casado (a) <input type="checkbox"/>	En unión libre <input type="checkbox"/>	Casado (a) <input type="checkbox"/>
		Viudo (a) <input type="checkbox"/>	Separado (a) o divorciado (a) <input type="checkbox"/>	Viudo (a) <input type="checkbox"/>	Separado (a) o divorciado (a) <input type="checkbox"/>
		Soltero (a) <input type="checkbox"/>		Soltero (a) <input type="checkbox"/>	

C - EDUCACIÓN: para personas de 5 años y más

¿Sabe leer y escribir?	7	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Actualmente estudia? (asiste actualmente a la escuela, colegio o universidad)	8	Sí <input type="checkbox"/>	Pase a 9	Sí <input type="checkbox"/>	Pase a 9
		No <input type="checkbox"/>	Continúe	No <input type="checkbox"/>	Continúe
Aunque actualmente no estudia, ¿estuvo matriculado(a) durante éste o el año académico anterior y se tuvo que retirar?	8 A	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Por qué razón principal no asiste a la escuela, colegio o universidad? Espere respuesta	8 B	Tiene que trabajar o buscar trabajo	01 <input type="checkbox"/>	Tiene que trabajar o buscar trabajo	01 <input type="checkbox"/>
		No tienen dinero para pagar los estudios	02 <input type="checkbox"/>	No tienen dinero para pagar los estudios	02 <input type="checkbox"/>
		Los padres o acudientes consideran que no está en edad escolar	03 <input type="checkbox"/>	Los padres o acudientes consideran que no está en edad escolar	03 <input type="checkbox"/>
		No hay cupo	04 <input type="checkbox"/>	No hay cupo	04 <input type="checkbox"/>
		No hay centro educativo cercano	05 <input type="checkbox"/>	No hay centro educativo cercano	05 <input type="checkbox"/>
		No le gusta	06 <input type="checkbox"/>	No le gusta	06 <input type="checkbox"/>
		Debe encargarse de los oficios del hogar	07 <input type="checkbox"/>	Debe encargarse de los oficios del hogar	07 <input type="checkbox"/>
		Cambio de residencia	08 <input type="checkbox"/>	Cambio de residencia	08 <input type="checkbox"/>
		Problemas de seguridad	09 <input type="checkbox"/>	Problemas de seguridad	09 <input type="checkbox"/>
		Por embarazo	10 <input type="checkbox"/>	Por embarazo	10 <input type="checkbox"/>
		Otra razón, ¿cuál?	11 <input type="checkbox"/>	Otra razón, ¿cuál?	11 <input type="checkbox"/>

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

D - FUERZA DE TRABAJO: para personas de 12 años y más

Registre el número de orden de la persona que proporcionó la mayor parte de la información para cada miembro del hogar	11	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿En qué actividad ocupó la mayor parte del tiempo la semana pasada? <div>Espere respuesta</div>	12	Trabajando <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a 24 Buscando trabajo <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Estudiando <input type="text"/> 3 <input type="text"/> Oficios del hogar <input type="text"/> 4 <input type="text"/> Otra actividad <input type="text"/> 5 <input type="text"/> Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> 6 <input type="text"/> Pase a 65	Trabajando <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a 24 Buscando trabajo <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Estudiando <input type="text"/> 3 <input type="text"/> Oficios del hogar <input type="text"/> 4 <input type="text"/> Otra actividad <input type="text"/> 5 <input type="text"/> Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> 6 <input type="text"/> Pase a 65
Además de lo anterior, ¿..... realizó la semana pasada alguna actividad paga por una hora o más?	13	Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a 24 No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Continúe	Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a 24 No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Continúe
Aunque no trabajó la semana pasada por una hora o más en forma remunerada, ¿ tenía durante esa semana algún trabajo o negocio por el que recibe ingresos ?	14	Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a 24 No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Continúe	Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a 24 No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Continúe
¿..... trabajó la semana pasada en un negocio familiar por UNA HORA O MÁS , sin que le pagaran?	15	Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a 24 No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Continúe	Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a 24 No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Continúe
En las ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿..... hizo alguna diligencia para conseguir un trabajo o instalar un negocio? (pidió ayuda a amigos, familiares, etc.; consultó una agencia de empleo; puso o contestó anuncios; llenó una solicitud; buscó recursos para instalar un negocio).	16	Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a 23 No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Continúe	Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a 23 No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Continúe
¿..... desea conseguir un trabajo remunerado o instalar un negocio?	17	Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Continúe No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 60	Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Continúe No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 60
Aunque desea trabajar, ¿por qué motivo principal no hizo diligencias en las ÚLTIMAS 4 SEMANAS? <div>Espere respuesta</div>	18	Ya encontró trabajo <input type="text"/> 01 <input type="text"/> Pase a 23 No hay trabajo disponible en la ciudad <input type="text"/> 02 <input type="text"/> Está esperando que lo llamen <input type="text"/> 03 <input type="text"/> No sabe cómo buscarlo <input type="text"/> 04 <input type="text"/> Está cansado de buscar <input type="text"/> 05 <input type="text"/> No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text"/> 06 <input type="text"/> Está esperando la temporada alta <input type="text"/> 07 <input type="text"/> Carece de la experiencia necesaria <input type="text"/> 08 <input type="text"/> No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text"/> 09 <input type="text"/> Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text"/> 10 <input type="text"/> Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text"/> 11 <input type="text"/> Responsabilidades familiares <input type="text"/> 12 <input type="text"/> Problemas de salud <input type="text"/> 13 <input type="text"/> Está estudiando <input type="text"/> 14 <input type="text"/> Otro, ¿cuál? <input type="text"/> 15 <input type="text"/>	Ya encontró trabajo <input type="text"/> 01 <input type="text"/> Pase a 23 No hay trabajo disponible en la ciudad <input type="text"/> 02 <input type="text"/> Está esperando que lo llamen <input type="text"/> 03 <input type="text"/> No sabe cómo buscarlo <input type="text"/> 04 <input type="text"/> Está cansado de buscar <input type="text"/> 05 <input type="text"/> No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text"/> 06 <input type="text"/> Está esperando la temporada alta <input type="text"/> 07 <input type="text"/> Carece de la experiencia necesaria <input type="text"/> 08 <input type="text"/> No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text"/> 09 <input type="text"/> Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text"/> 10 <input type="text"/> Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text"/> 11 <input type="text"/> Responsabilidades familiares <input type="text"/> 12 <input type="text"/> Problemas de salud <input type="text"/> 13 <input type="text"/> Está estudiando <input type="text"/> 14 <input type="text"/> Otro, ¿cuál? <input type="text"/> 15 <input type="text"/>

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

D - FUERZA DE TRABAJO: para personas de 12 años y más (conclusión)

Durante los últimos 12 meses (últimas 52 semanas), ¿..... trabajó por lo menos 2 semanas consecutivas?	19	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 21	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 21
Después de su último empleo, ¿..... ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?	20	Sí <input type="checkbox"/> Pase a 22 No <input type="checkbox"/> Pase a 65	Sí <input type="checkbox"/> Pase a 22 No <input type="checkbox"/> Pase a 65
Durante los últimos 12 meses (últimas 52 semanas), ¿..... ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?	21	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 60	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 60
¿Cuántos meses hace que dejó de buscar trabajo por última vez? <div>Sólo acepte 01 a 12</div>	22	Meses <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Meses <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Si le hubiera resultado algún trabajo a ¿ estaba disponible la semana pasada para empezar a trabajar?	23	Sí <input type="checkbox"/> Pase a 49 No <input type="checkbox"/> Pase a 65	Sí <input type="checkbox"/> Pase a 49 No <input type="checkbox"/> Pase a 65

OBSERVACIONES

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

E - OCUPADOS:

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

¿Qué hace en este trabajo?	24		
¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio, industria, oficina o firma donde trabaja	25		
¿A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en la que realiza su trabajo?	26		
En este trabajo es: <div>Lea las alternativas</div>	27	Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2 Empleado doméstico <input type="checkbox"/> 3 Contínúe Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 4 Patrón o empleador <input type="checkbox"/> 5 Pase a 31 Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> 6 Pase a 32 Otro <input type="checkbox"/> 7 Pase a 31	Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2 Empleado doméstico <input type="checkbox"/> 3 Contínúe Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 4 Patrón o empleador <input type="checkbox"/> 5 Pase a 31 Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> 6 Pase a 32 Otro <input type="checkbox"/> 7 Pase a 31
¿.....tiene contrato escrito de trabajo?	27 A	Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 28 No sabe <input type="checkbox"/> 9	Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 28 No sabe <input type="checkbox"/> 9
¿El contrato de trabajo de es a término indefinido o a término fijo? Si no sabe el número de meses del contrato, escriba 99; si la duración del contrato es inferior a un mes, escriba 00; si la duración del contrato es de 98 meses o más, escriba 98	27 B	A término indefinido <input type="checkbox"/> 1 A término fijo <input type="checkbox"/> 2 Nro. meses <input type="text"/> No sabe <input type="checkbox"/> 9	A término indefinido <input type="checkbox"/> 1 A término fijo <input type="checkbox"/> 2 Nro. meses <input type="text"/> No sabe <input type="checkbox"/> 9
¿Cuánto ganó el mes pasado en este empleo? (incluya propinas y comisiones y excluya viáticos y pagos en especie) Si no recibe salario en dinero, escriba 00; si recibe pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si recibe, escriba 99.	28	Valor mensual \$ <input type="text"/>	Valor mensual \$ <input type="text"/>
Además del salario en dinero, ¿el mes pasado recibió alimentos como parte de pago? Si recibió pero no sabe el monto, escriba 98	29	Sí <input type="checkbox"/> 1 Valor mes \$ <input type="text"/> No <input type="checkbox"/> 2 No sabe <input type="checkbox"/> 9	Sí <input type="checkbox"/> 1 Valor mes \$ <input type="text"/> No <input type="checkbox"/> 2 No sabe <input type="checkbox"/> 9
Además del salario en dinero, ¿ el mes pasado recibió vivienda como parte de pago? Si recibió pero no sabe el monto, escriba 98	30	Sí <input type="checkbox"/> 1 Valor mes \$ <input type="text"/> No <input type="checkbox"/> 2 No sabe <input type="checkbox"/> 9	Sí <input type="checkbox"/> 1 Valor mes \$ <input type="text"/> No <input type="checkbox"/> 2 No sabe <input type="checkbox"/> 9
¿Normalmente utiliza transporte de la empresa para desplazarse a su trabajo (bus, automóvil particular u oficial)? Si utiliza pero no sabe el monto, escriba 98	30 A	Sí <input type="checkbox"/> 1 Valor mes \$ <input type="text"/> No <input type="checkbox"/> 2 No sabe <input type="checkbox"/> 9	Sí <input type="checkbox"/> 1 Valor mes \$ <input type="text"/> No <input type="checkbox"/> 2 No sabe <input type="checkbox"/> 9

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

E - OCUPADOS:

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

Además del salario en dinero, ¿el mes pasado recibió otros ingresos en especie por su trabajo (electrodomésticos, mercados diferentes a alimentos o bonos de Sódexho)?	30 B	Sí <input type="checkbox"/> 1 → Valor mes No <input type="checkbox"/> 2 \$ No sabe <input type="checkbox"/> 9	Pase a 32	Sí <input type="checkbox"/> 1 → Valor mes No <input type="checkbox"/> 2 \$ No sabe <input type="checkbox"/> 9	Pase a 32
¿Cuál fue la ganancia neta de en esa actividad, negocio o profesión el mes pasado?	31	Valor \$		Valor \$	
Si no obtuvo ganancias, escriba 00; si obtuvo pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si obtuvo, escriba 99.					
Cuánto recibió el mes pasado por concepto de:	32	Arriendos \$ Pensiones o jubilaciones \$		Arriendos \$ Pensiones o jubilaciones \$	
Si no recibió, escriba 00; si recibió pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si recibió, escriba 99.					
Cuánto recibió en total durante los últimos 12 meses por concepto de:	33	Ayudas en dinero \$ Intereses, dividendos \$ Otras fuentes \$		Ayudas en dinero \$ Intereses, dividendos \$ Otras fuentes \$	
Si no recibió, escriba 00; si recibió pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si recibió, escriba 99.					
¿..... está afiliado como cotizante o beneficiario a alguna entidad de seguridad social en salud (Instituto de Seguros Sociales, empresa promotora de salud o administradora del régimen subsidiado)?	33 A	Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 33D No sabe <input type="checkbox"/> 9		Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 33D No sabe <input type="checkbox"/> 9	
¿..... está afiliado al régimen contributivo o subsidiado?	33 B	Contributivo <input type="checkbox"/> 1 Continúe Subsidiado <input type="checkbox"/> 2 Pase a 33D No sabe, no responde <input type="checkbox"/> 9		Contributivo <input type="checkbox"/> 1 Continúe Subsidiado <input type="checkbox"/> 2 Pase a 33D No sabe, no responde <input type="checkbox"/> 9	
Quién paga mensualmente por la afiliación de Lea las alternativas	33 C	Le descuentan de la nómina o salario <input type="checkbox"/> 1 Paga la empresa donde trabaja <input type="checkbox"/> 2 Le descuentan de la pensión <input type="checkbox"/> 3 paga la totalidad de su afiliación <input type="checkbox"/> 4 Es beneficiario de un familiar <input type="checkbox"/> 5 No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9		Le descuentan de la nómina o salario <input type="checkbox"/> 1 Paga la empresa donde trabaja <input type="checkbox"/> 2 Le descuentan de la pensión <input type="checkbox"/> 3 paga la totalidad de su afiliación <input type="checkbox"/> 4 Es beneficiario de un familiar <input type="checkbox"/> 5 No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9	
Está afiliado actualmente a un fondo de pensiones?	33 D	Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 34 Ya es pensionado <input type="checkbox"/> 3 No sabe, no responde <input type="checkbox"/> 9		Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 34 Ya es pensionado <input type="checkbox"/> 3 No sabe, no responde <input type="checkbox"/> 9	
Quién paga mensualmente por la afiliación al fondo de pensiones de Lea las alternativas	33 E	Le descuentan de la nómina o salario <input type="checkbox"/> 1 Paga la empresa donde trabaja <input type="checkbox"/> 2 paga la totalidad de su afiliación <input type="checkbox"/> 3 No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9		Le descuentan de la nómina o salario <input type="checkbox"/> 1 Paga la empresa donde trabaja <input type="checkbox"/> 2 paga la totalidad de su afiliación <input type="checkbox"/> 3 No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9	
¿Cuántas horas a la semana trabaja normalmente en ese trabajo?	34	<input type="text"/> Horas		<input type="text"/> Horas	
De estas horas que normalmente trabaja, ¿hubo algunas que no trabajó la semana pasada por enfermedad, permiso, etc.?	35	Sí <input type="checkbox"/> 1 ¿Cuántas? <input type="text"/> No <input type="checkbox"/> 2		Sí <input type="checkbox"/> 1 ¿Cuántas? <input type="text"/> No <input type="checkbox"/> 2	

OBSERVACIONES

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

E - OCUPADOS: (conclusión)

Empleo con insuficiencia de horas y situaciones de empleo inadecuado

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

Nota: no olvide diligenciar el módulo de migración y de gastos de los hogares

OBSERVACIONES

E -

a. Pa
su
for
b. De
c. De
d. Po
ter
e. Pr
f. No
g. Su
es
h. Otr
i. No

Sí
No
No s

OB

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

F - DESOCUPADOS

¿Durante cuánto tiempo ha estado o estuvo buscando trabajo?	49		
Si a le hubiera resultado un trabajo la semana pasada, ¿cuántas horas estaba disponible para trabajar?	50	Horas semanales <input type="text"/>	Horas semanales <input type="text"/>
¿En qué ocupación, oficio o labor ha buscado trabajo?	51		
Ha buscado trabajo como: <div>Lea las alternativas</div>	52	Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> 1 Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> 2 Empleado doméstico <input type="text"/> 3 Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 4 Patrón o empleador <input type="text"/> 5 Otro <input type="text"/> 6 No sabe, no informa <input type="text"/> 9	Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> 1 Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> 2 Empleado doméstico <input type="text"/> 3 Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 4 Patrón o empleador <input type="text"/> 5 Otro <input type="text"/> 6 No sabe, no informa <input type="text"/> 9
¿Cuál considera que es la principal dificultad para conseguir trabajo o para instalar un negocio? <div>Espera respuesta</div>	52 A	No hay trabajo disponible en la ciudad <input type="text"/> 01 Está esperando que lo llamen <input type="text"/> 02 No sabe cómo buscarlo <input type="text"/> 03 Está cansado de buscar <input type="text"/> 04 No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text"/> 05 Está esperando la temporada alta <input type="text"/> 06 Carece de la experiencia necesaria <input type="text"/> 07 No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text"/> 08 Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text"/> 09 Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text"/> 10 Responsabilidades familiares <input type="text"/> 11 Problemas de salud <input type="text"/> 12 Está estudiando <input type="text"/> 13 Otra, ¿cuál? <input type="text"/> 14	No hay trabajo disponible en la ciudad <input type="text"/> 01 Está esperando que lo llamen <input type="text"/> 02 No sabe cómo buscarlo <input type="text"/> 03 Está cansado de buscar <input type="text"/> 04 No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text"/> 05 Está esperando la temporada alta <input type="text"/> 06 Carece de la experiencia necesaria <input type="text"/> 07 No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text"/> 08 Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text"/> 09 Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text"/> 10 Responsabilidades familiares <input type="text"/> 11 Problemas de salud <input type="text"/> 12 Está estudiando <input type="text"/> 13 Otra, ¿cuál? <input type="text"/> 14
¿..... ha buscado trabajo por primera vez o había trabajado antes, por lo menos durante 2 semanas consecutivas?	53	Primera vez <input type="text"/> 1 Pase a 58 Trabajó antes <input type="text"/> 2 Continúe	Primera vez <input type="text"/> 1 Pase a 58 Trabajó antes <input type="text"/> 2 Continúe
¿Cuánto hace que dejó de trabajar por última vez?	54		
¿Qué ocupación, oficio o labor realizó la última vez que trabajó?	55		

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

G - INACTIVOS

¿..... ha trabajado alguna vez por lo menos durante dos semanas consecutivas?	60	Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 63	Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 63
¿Cuánto hace que trabajó por última vez? <div>Espere respuesta</div>	61	Menos de un año <input type="checkbox"/> 1 Entre 1 y menos de 2 años <input type="checkbox"/> 2 Entre 2 y menos de 5 años <input type="checkbox"/> 3 5 años y más <input type="checkbox"/> 4 No sabe <input type="checkbox"/> 9	Menos de un año <input type="checkbox"/> 1 Entre 1 y menos de 2 años <input type="checkbox"/> 2 Entre 2 y menos de 5 años <input type="checkbox"/> 3 5 años y más <input type="checkbox"/> 4 No sabe <input type="checkbox"/> 9
¿Por qué motivo o razón principal dejó este trabajo? <div>Espere respuesta</div>	61 A	Por despido <input type="checkbox"/> 1 Para dedicarse a estudiar <input type="checkbox"/> 2 Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> 3 Enfermedad o accidente <input type="checkbox"/> 4 Jubilación o retiro <input type="checkbox"/> 5 Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="checkbox"/> 6 Cierre o dificultades de la empresa <input type="checkbox"/> 7 Trabajo temporal terminado <input type="checkbox"/> 8 Otro, ¿cuál? <input type="checkbox"/> 0	Por despido <input type="checkbox"/> 1 Para dedicarse a estudiar <input type="checkbox"/> 2 Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> 3 Enfermedad o accidente <input type="checkbox"/> 4 Jubilación o retiro <input type="checkbox"/> 5 Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="checkbox"/> 6 Cierre o dificultades de la empresa <input type="checkbox"/> 7 Trabajo temporal terminado <input type="checkbox"/> 8 Otro, ¿cuál? <input type="checkbox"/> 0
Después de su último trabajo, ¿..... ha hecho alguna diligencia para conseguir otro trabajo o instalar un negocio?	62	Sí <input type="checkbox"/> 1 Pase a 64 No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 65	Sí <input type="checkbox"/> 1 Pase a 64 No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 65
¿..... ha buscado trabajo alguna vez?	63	Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 65	Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 65
¿Cuánto hace que buscó trabajo por última vez? <div>Espere respuesta</div>	64	Menos de un año <input type="checkbox"/> 1 Entre 1 y menos de 2 años <input type="checkbox"/> 2 Entre 2 y menos de 5 años <input type="checkbox"/> 3 5 años y más <input type="checkbox"/> 4 No sabe <input type="checkbox"/> 9	Menos de un año <input type="checkbox"/> 1 Entre 1 y menos de 2 años <input type="checkbox"/> 2 Entre 2 y menos de 5 años <input type="checkbox"/> 3 5 años y más <input type="checkbox"/> 4 No sabe <input type="checkbox"/> 9
¿Por qué razón dejó de buscar trabajo? <div>Espere respuesta</div>	64 A	No hay trabajo disponible en la ciudad <input type="checkbox"/> 01 Para dedicarse a estudiar <input type="checkbox"/> 02 No sabe cómo buscarlo <input type="checkbox"/> 03 Por enfermedad <input type="checkbox"/> 04 Está cansado de buscar <input type="checkbox"/> 05 No encuentra el trabajo apropiado <input type="checkbox"/> 06 Considera que no está calificado <input type="checkbox"/> 07 Por la edad <input type="checkbox"/> 08 Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> 09 Jubilación o retiro <input type="checkbox"/> 10 No desea trabajar <input type="checkbox"/> 11 Otra, ¿cuál? <input type="checkbox"/> 12	No hay trabajo disponible en la ciudad <input type="checkbox"/> 01 Para dedicarse a estudiar <input type="checkbox"/> 02 No sabe cómo buscarlo <input type="checkbox"/> 03 Por enfermedad <input type="checkbox"/> 04 Está cansado de buscar <input type="checkbox"/> 05 No encuentra el trabajo apropiado <input type="checkbox"/> 06 Considera que no está calificado <input type="checkbox"/> 07 Por la edad <input type="checkbox"/> 08 Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> 09 Jubilación o retiro <input type="checkbox"/> 10 No desea trabajar <input type="checkbox"/> 11 Otra, ¿cuál? <input type="checkbox"/> 12

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

<p>Cuánto recibió el mes pasado por concepto de:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 20px;"> <p>Si no recibió, escriba 00; si recibió pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si recibió, escriba 99.</p> </div>	65	<table border="0"> <tr> <td>Trabajo</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Arriendos</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Pensiones o jubilaciones</td> <td>\$ _____</td> </tr> </table>	Trabajo	\$ _____	Arriendos	\$ _____	Pensiones o jubilaciones	\$ _____	<table border="0"> <tr> <td>Trabajo</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Arriendos</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Pensiones o jubilaciones</td> <td>\$ _____</td> </tr> </table>	Trabajo	\$ _____	Arriendos	\$ _____	Pensiones o jubilaciones	\$ _____
Trabajo	\$ _____														
Arriendos	\$ _____														
Pensiones o jubilaciones	\$ _____														
Trabajo	\$ _____														
Arriendos	\$ _____														
Pensiones o jubilaciones	\$ _____														
<p>Cuánto recibió en total durante los últimos 12 meses por concepto de:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 20px;"> <p>Si no recibió, escriba 00; si recibió pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si recibió, escriba 99.</p> </div>	66	<table border="0"> <tr> <td>Ayudas en dinero</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Intereses, dividendos</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Otras fuentes</td> <td>\$ _____</td> </tr> </table>	Ayudas en dinero	\$ _____	Intereses, dividendos	\$ _____	Otras fuentes	\$ _____	<table border="0"> <tr> <td>Ayudas en dinero</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Intereses, dividendos</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Otras fuentes</td> <td>\$ _____</td> </tr> </table>	Ayudas en dinero	\$ _____	Intereses, dividendos	\$ _____	Otras fuentes	\$ _____
Ayudas en dinero	\$ _____														
Intereses, dividendos	\$ _____														
Otras fuentes	\$ _____														
Ayudas en dinero	\$ _____														
Intereses, dividendos	\$ _____														
Otras fuentes	\$ _____														

Nota: no olvide diligenciar el módulo de migración y de gastos de los hogares

[illegible]

This image shows a single page from a notebook or ledger. The page is white with faint, evenly spaced horizontal blue lines. There are no vertical margin lines, and the page is completely blank except for the ruling. The top edge of the page shows a slight shadow, suggesting it's part of a bound volume.

I - MÓDULO GASTO DE LOS HOGARES

Encuestador, continúe la encuesta así:

Señor (a), adicionalmente a la información de fuerza de trabajo que nos ha suministrado, ahora le voy a solicitar información sobre el gasto del hogar en algunos servicios, cuyo objetivo es medir la variación en el PIB con el fin de definir variaciones de algunos rubros del nuevo IPC.
*** Sólo para el mes de marzo, etapa 0603**, adicionalmente el DANE está realizando una investigación sobre consumo de arroz en los hogares colombianos. Esto servirá para la formulación de políticas de producción de alimentos en el país.

1. Durante la semana pasada (de lunes a domingo) las personas de este hogar realizaron gastos en:

a. ¿Transporte urbano en bus, buseta o colectivo?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en la semana \$ _____

No ☐ 2

b. ¿Transporte urbano en metro?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en la semana \$ _____

No ☐ 2

c. ¿Transporte urbano en taxi?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en la semana \$ _____

No ☐ 2

d. ¿Comidas y bebidas tomadas fuera del hogar?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en la semana \$ _____

No ☐ 2

e. ¿Lavado, planchado o tintura de ropa fuera del hogar (lavandería u otro sitio)?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en la semana \$ _____

No ☐ 2

2. Durante el mes pasado, las personas de este hogar realizaron gastos en:

a. ¿Cines, eventos culturales y espectáculos deportivos?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en el mes \$ _____

No ☐ 2

b. ¿Corte de pelo, peinado, manicure, tinturado, tratamiento de belleza facial?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en el mes \$ _____

No ☐ 2

c. ¿Teléfono residencial?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en el mes \$ _____

No ☐ 2

d. ¿Teléfono celular?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en el mes \$ _____

No ☐ 2

e. ¿Servicio de antena parabólica?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en el mes \$ _____

No ☐ 2

f. ¿Servicio de televisión por cable o satélite?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en el mes \$ _____

No ☐ 2

g. ¿Servicio de Internet?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en el mes \$ _____

No ☐ 2

h. ¿Mantenimiento y reparación de vehículos para uso del hogar? (incluye repuestos)

Sí ☐ 1 Valor total pagado en el mes \$ _____

No ☐ 2

3. Durante los últimos 3 meses, las personas de este hogar realizaron gastos en:

a. ¿Pasajes intermunicipales en bus corriente, bus ejecutivo, van o taxi?

Sí ☐ 1 Valor total pagado \$ _____

No ☐ 2

b. ¿Hospedaje en hoteles u otros lugares de alojamiento?

Sí ☐ 1 Valor total pagado \$ _____

No ☐ 2

** Diligencie estas preguntas sólo para el mes de marzo (etapa 0603)*

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

Sí ☐ 1 Continúe

No ☐ 2 Termine

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

Total libras _____

OBSERVACIONES