

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			

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

G - INACTIVOS (conclusión)

G - INACTIVOS (conclusión)	
<p>..... recibió pagos el mes pasado por concepto de:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> Si no recibió, escriba 00; si recibió pero no sabe el monto, escriba 99; si no sabe si recibió, escriba 99. </div>	<div style="text-align: center; font-weight: bold; margin-bottom: 10px;">65</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <p>a. Trabajo</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ⇒ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>b. Arriendos</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ⇒ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>c. Pensiones o jubilaciones</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ⇒ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> </div> <div style="width: 48%;"> <p>a. Trabajo</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ⇒ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>b. Arriendos</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ⇒ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>c. Pensiones o jubilaciones</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ⇒ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> </div> </div>
<p>..... durante los últimos 12 meses recibió pagos por concepto de:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> Si no recibió, escriba 00; si recibió pero no sabe el monto, escriba 99; si no sabe si recibió, escriba 99. </div>	<div style="text-align: center; font-weight: bold; margin-bottom: 10px;">66</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <p>a. Ayudas en dinero</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ⇒ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>b. intereses, dividendos</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ⇒ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>c. Otras fuentes</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ⇒ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> </div> <div style="width: 48%;"> <p>a. Ayudas en dinero</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ⇒ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>b. intereses, dividendos</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ⇒ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>c. Otras fuentes</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ⇒ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> </div> </div>

OBSERVACIONES

[Faint, illegible handwritten notes across multiple horizontal lines.]

G - IN

a. Trabe

Si

No

No sabe
no infor

b. Artier

Si

No

No sab
no info

c. Pens

Si

No

No sat
no infc

a. Ayu

Si

No

No sa
no info

b. inte

Si

No

No sa
no int

c. Otu

Si

No

No s
no in

01