

PT  PEA  D   
 PET  O  I

Formulario No.  de

República de Colombia  
 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
 DANE NACIONAL DE ESTADÍSTICA

**GRAN ENCUESTA INTEGRADA DE HOGARES**  
 Etapas 0710 - 0711-0712 - Octubre -Diciembre de 2007

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

**A I - IDENTIFICACIÓN**

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

**AII - CONTROL DE CALIDAD DE LA ENCUESTA**

**1- ENCUESTA**

ENCUESTADOR  NOMBRE \_\_\_\_\_ SEMANA DE RECOLECCIÓN

RESULTADO DE LA ENCUESTA

Visita No.	1	2	3	4
Fecha (día - mes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Día de la semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hora - inicio (hora - minutos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a.m. <input type="checkbox"/> p.m. <input type="checkbox"/>			
Hora - terminación (hora - minutos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a.m. <input type="checkbox"/> p.m. <input type="checkbox"/>			
Resultado (**)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**2 - SUPERVISIÓN ENCUESTA**

SUPERVISOR

Nombre \_\_\_\_\_

Observaciones \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**OBSE RVACIONES**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Forma DANE EH 16 GEIH (\*) 1= GEIH  
 Etapa 0710, 0711, 0712 (\*\*) E.C.= 1.Encuesta Completa E.I.= 2. Encuesta Incompleta OC.= 3. Ocupado N.H.= 4. Nadie en el Hogar  
 IV Trimestre de 2007 A.T.= 5. Ausente Temporalmente R= 6. Rechazo V.= 7. Vacante O.= 8. Otro Motivo

**B. DATOS DE LA VIVIENDA**

(La información de los capítulos B y C debe ser suministrada por el jefe (a) del hogar o su cónyuge)

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

**C. DATOS DEL HOGAR (para el jefe (a) del hogar o su cónyuge)**

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

**C DATOS DEL HOGAR (para el jefe (a) del hogar o su cónyuge) (Continuación)**

<p><b>7 ¿ Dónde están ubicados la llave, el grifo o el pozo del agua?</b></p> <p>a. Dentro de la vivienda <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>b. Fuera de la vivienda pero en el lote o terreno <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>c. Fuera de la vivienda y del lote o terreno <input style="width: 40px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p>	<p><b>11 ¿Cuál es el valor de la cuota que pagan mensualmente?</b></p> <p>Valor \$ _____</p>
<p><b>8 ¿ En cual de los siguientes lugares, preparan los alimentos las personas de este hogar:</b></p> <p>a. En un cuarto usado solo para cocinar? <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>b. En un cuarto usado también para dormir? <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>c. En una sala - comedor con lavaplatos? <input style="width: 40px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>d. En una sala - comedor sin lavaplatos? <input style="width: 40px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>e. En un patio, corredor, enramada, al aire libre? <input style="width: 40px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>f. En ninguna parte, no preparan alimentos? <input style="width: 40px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> Pase a 10</p>	<p><b>12 SI Usted quisiera vender esta vivienda, ¿ cual sería el precio mínimo en que la vendería?</b></p> <p>Valor \$ _____</p>
<p><b>9 ¿ Con qué energía o combustible cocinan principalmente en este hogar?</b></p> <p>a. Electricidad <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>b. Petróleo, gasolina, kerosene, alcohol <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>c. Gas natural conectado a red pública <input style="width: 40px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>d. Gas propano en cilindro o pipeta <input style="width: 40px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>e. Leña, madera o carbón de leña <input style="width: 40px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>f. Carbón mineral <input style="width: 40px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>g. Materiales de desecho <input style="width: 40px;" type="text" value="7"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p>	<p><b>13 ¿ Algún miembro de este hogar tiene título de propiedad de esta vivienda?</b></p> <p>Si <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>No <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p>
<p><b>10 La vivienda ocupada por este hogar es:</b></p> <p>a. Propia, totalmente pagada <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> Pase a 12</p> <p>b. Propia, la están pagando <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> Pase a 11</p> <p>c. En arriendo o subarriendo <input style="width: 40px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> Pase a 15</p> <p>d. En usufructo <input style="width: 40px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>e. Posesión sin título (Ocupante de hecho) ó propiedad colectiva <input style="width: 40px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> Pase a 14</p> <p>f. Otra, ¿ cuál? _____ <input style="width: 40px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p>	<p><b>14 SI tuviera que pagar arriendo por esta vivienda, ¿ cuánto estima que tendría que pagar mensualmente?</b></p> <p>Valor \$ _____ Pase a 16</p>
	<p><b>15 ¿ Cuánto pagan mensualmente por arriendo ?</b></p> <p style="text-align: center;"><small>Excluya el pago de administración y/o celaduría</small> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>Valor \$ _____</p>
	<p><b>16 ¿ En los últimos doce meses, algún miembro del hogar recibió subsidio del gobierno o de otra institución para la compra, construcción o mejora de vivienda, casalote o lote?</b></p> <p>Si <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> En dinero? Si <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> ¿ cuánto? \$ _____</p> <p style="margin-left: 100px;">No <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p style="margin-left: 100px;">En especie? Si <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> ¿ En cuanto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p style="margin-left: 100px;">No <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p>
	<p><b>17 Usted considera que los ingresos mensuales de su hogar:</b></p> <p>a. Son más que suficientes para cubrir los gastos básicos del hogar <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>b. Son suficientes para cubrir los gastos básicos del hogar <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>c. No alcanzan para cubrir los gastos básicos del hogar <input style="width: 40px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p>
	<p><b>18 ¿ Cual considera que debería ser el ingreso mínimo mensual que requiere este hogar para satisfacer adecuadamente sus necesidades?</b></p> <p>Valor \$ _____</p>
	<p><b>19 ¿ Usted se considera pobre?</b></p> <p>Si <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>No <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 40px;" type="text"/></p>

**C DATOS DEL HOGAR (para el jefe (a) del hogar o su cónyuge) (Continuación)**

**20** ¿ Quienes toman las decisiones en este hogar sobre:

	1	2	3	4	5	6	9
	Jefe	Cónyuge	Hija	Hijo	Otro pariente del hogar	Otro fuera del hogar	No Aplica
a. El lugar de residencia (sitio para vivir)	1	1	1	1	1	1	9
b. La compra de electrodomésticos	1	1	1	1	1	1	9
c. Los productos que se compran en el mercado	1	1	1	1	1	1	9
d. Los viajes, vacaciones o paseos	1	1	1	1	1	1	9
e. La elección del establecimiento educativo para los hijos o personas menores del hogar	1	1	1	1	1	1	9
f. Los permisos para los hijos o niños menores del hogar	1	1	1	1	1	1	9
g. Los permisos para las hijas o niñas menores del hogar	1	1	1	1	1	1	9
h. Quienes deben trabajar	1	1	1	1	1	1	9

**21** ¿ En este hogar hay personas menores de tres años que asistan a un hogar comunitario, guardería o preescolar?

1  Si

2  No Pase a 23

**22** ¿ Estas personas, reciben en el plantel educativo alimentos (desayunos, medias nueves, almuerzos, etc.), en forma gratuita o por un pago simbólico?

1  Si → a. ¿ Cuánto paga por día? \$ \_\_\_\_\_

→ b. ¿ Si lo tuviera que comprar en otra parte cuánto pagaría al día por lo que recibe? \$ \_\_\_\_\_

2  No

**23** Durante los últimos doce meses, ¿ algún miembro de este hogar recibió ayudas o subsidios en dinero o en especie de entidades del gobierno nacional o municipal por concepto de:

- a. Familias en acción? Si  1  No  2
- b. Jóvenes en acción? Si  1  No  2
- c. Familia guardabosques? Si  1  No  2
- d. Subsidios de desempleo? Si  1  No  2
- e. Ayudas para emergencias? Si  1  No  2
- f. Programas de resocialización? Si  1  No  2
- g. Ayudas para desplazados? Si  1  No  2
- h. Programas para adultos mayores? Si  1  No  2
- i. Otras ayudas o subsidios? Si  1  No  2

↳ ¿ cuáles?

\_\_\_\_\_

Si todas las respuestas son NO, entonces pase a  25

**24** ¿ Este o estos subsidios los recibieron:

- a. En dinero? Si  1  → a.a. ¿ Cuánto recibieron en los últimos doce meses? \$ \_\_\_\_\_  
No  2
- b. En especie? Si  1  → b.a. ¿ En cuanto estima lo que recibieron en los últimos doce meses? \$ \_\_\_\_\_  
No  2

**OBSERVACIONES**


**C DATOS DEL HOGAR (para el jefe (a) del hogar o su cónyuge) (Conclusión)**

25 ¿ Cuáles de los siguientes servicios o bienes en uso, posee este hogar?

- |   |    |                                |    |                                |
|---|----|--------------------------------|----|--------------------------------|
| a. Servicio de teléfono fijo  | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| b. Servicio de televisión por suscripción cable o antena parabólica | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| c. Servicio de Internet   | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| d. Máquina lavadora de ropa   | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| e. Nevera o refrigerador  | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| f. Licuadora  | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| g. Estufa eléctrica o de gas  | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| h. Horno eléctrico o de gas   | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| i. Horno microondas   | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| j. Calentador de agua eléctrico o de gas o ducha eléctrica          | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| k. Aparato de radio   | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| l. Televisor a color  | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| m. Televisor a blanco y negro                                       | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| n. VHS  | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| o. DVD  | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| p. Equipo de sonido   | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| q. Computador (para uso del hogar)                                  | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| r. Aspiradora / brilladora  | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| s. Aire acondicionado   | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| t. Ventilador o abanico   | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| u. Bicicleta  | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| v. Motocicleta  | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| w. Carro particular   | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| x. Lancha, velero, bote   | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |
| y. Casa, apartamento o finca de recreo                              | Si | <input type="text" value="1"/> | No | <input type="text" value="2"/> |

26 ¿ En este hogar algún o algunos de sus miembros tiene teléfono celular propio?

Si  ¿ Cuántas personas?

No

**Para ser diligenciada por el Encuestador**

27 El capítulo de datos del hogar fue respondido por:

Jefe del Hogar

Cónyuge



**E - 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"/>
	Fuerza de trabajo niños de 5 a 9 años <input type="checkbox"/>	Fuerza de trabajo niños de 5 a 9 años <input type="checkbox"/>
<b>NÚMERO DE ORDEN DE LAS PERSONAS REGISTRADAS</b>	01	02
Nombre(s) y apellido(s) de la persona:	_____	_____
Número de orden de la persona que proporciona la información:	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>SEXO:</b>	2 Hombre <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	Hombre <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
¿Cuál es la fecha de nacimiento de ... ? <small>Si no conoce el día, el mes o el año, escriba 9 en los espacios correspondientes a cada uno de ellos</small>	3 <input type="text"/> dd <input type="text"/> dd <input type="text"/> mm <input type="text"/> mm <input type="text"/> aa <input type="text"/> aa <input type="text"/> aa <input type="text"/> aa	<input type="text"/> dd <input type="text"/> dd <input type="text"/> mm <input type="text"/> mm <input type="text"/> aa <input type="text"/> aa <input type="text"/> aa <input type="text"/> aa
<small>SOLO PREGUNTE SI NO DECLARA LA FECHA DE NACIMIENTO</small> ¿Cuántos años cumplidos tiene ... ? <small>Si es menor de 1 año, escriba 00</small>	4 <input type="text"/> <input type="text"/> Años	<input type="text"/> <input type="text"/> Años
¿Cuál es el parentesco de ... con el jefe o jefa del hogar?	5 a. Jefe (a) del hogar <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Hijo(a), hijastro(a) <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Nieto(a) <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> e. Otro pariente <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> g. Pensionista <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> h. Trabajador <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> i. Otro no pariente <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>	a. Jefe (a) del hogar <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Hijo(a), hijastro(a) <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Nieto(a) <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> e. Otro pariente <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> g. Pensionista <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> h. Trabajador <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> i. Otro no pariente <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
¿De acuerdo con su cultura, pueblo, o rasgos físicos, ... es o se reconoce como:	6 a. Indígena? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a.a. ¿A cuál pueblo indígena pertenece? _____ <input type="checkbox"/> b. Gitano - Rom? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Raizal del archipiélago de San Andrés y providencia? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Palenquero de San basilio o descendiente <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> e. Negro(a), mulato(a), Afrocolombiano(a) o Afrodescendiente? <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> f. Ninguno de los anteriores (mestizo, blanco, etc) <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	a. Indígena? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a.a. ¿A cuál pueblo indígena pertenece? _____ <input type="checkbox"/> b. Gitano - Rom? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Raizal del archipiélago de San Andrés y providencia? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Palenquero de San basilio o descendiente <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> e. Negro(a), mulato(a), Afrocolombiano(a) o Afrodescendiente? <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> f. Ninguno de los anteriores (mestizo, blanco, etc) <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
¿Por FALTA de dinero, ... no consumió NINGUNA de las tres COMIDAS BÁSICAS O PRINCIPALES (desayuno, almuerzo, comida), uno o más días de la semana pasada?	7 Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ¿cuántos días dejó de consumir las tres comidas? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ¿cuántos días dejó de consumir las tres comidas? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>

Marque "X" en las casillas de arriba, así: EDUCACIÓN, para personas de 3 años y más; FUERZA DE TRABAJO, para personas de 10 años y más; y FUERZA DE TRABAJO niños de 5 a 9 años.

**SOLAMENTE PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MAS**

Actualmente:	8 a. No esta casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. No esta casado (a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Esta separado (a) o divorciado (a) <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Esta viudo (a) <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> e. Esta soltero (a) <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> f. Esta casado (a) <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	a. No casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. No esta casado (a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Esta separado (a) o divorciado (a) <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Esta viudo (a) <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> e. Esta soltero (a) <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> f. Esta casado (a) <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
--------------	---	--

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

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

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

¿ Sabe leer y escribir?	1	Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	¿ Actualmente ... asiste a la escuela, colegio o universidad?	2	Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 4 No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Para menores de 35 años, Continue Para personas de 35 años o más, pase a 8	¿ Por qué razón principal ... no asiste a la escuela, colegio o universidad?	3	Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 4 No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Para menores de 35 años, Continue Para personas de 35 años o más, pase a 8
		a. Considera que no está en edad escolar <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> b. Considera que ya terminó <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> c. Costos educativos elevados o falta de dinero <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> d. Debe encargarse de los oficios del hogar <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> (cuidado de niños y de otras personas del hogar ancianos, personas discapacitadas, etc.) f. Por embarazo <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> g. Por inseguridad en el establecimiento educativo, en el entorno del establecimiento educativo o en el lugar de residencia <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> h. Falta de cupos <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/> i. No existe centro educativo cercano o el establecimiento asignado es muy lejano <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/> j. Necesita trabajar <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> k. No le gusta o no le interesa el estudio <input type="text" value="10"/> <input type="text" value=""/> l. Por enfermedad <input type="text" value="11"/> <input type="text" value=""/> m. Necesita educación Especial <input type="text" value="12"/> <input type="text" value=""/> n. Recibe malos tratos en el colegio <input type="text" value="13"/> <input type="text" value=""/> o. Porque se casó o formó pareja <input type="text" value="14"/> <input type="text" value=""/> p. Otra razón, cuál? <input type="text" value="15"/> <input type="text" value=""/>	a. Considera que no está en edad escolar <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> b. Considera que ya terminó <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> c. Costos educativos elevados o falta de dinero <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> d. Debe encargarse de los oficios del hogar <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> (cuidado de niños y de otras personas del hogar ancianos, personas discapacitadas, etc.) f. Por embarazo <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> g. Por inseguridad en el establecimiento educativo, en el entorno del establecimiento educativo o en el lugar de residencia <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> h. Falta de cupos <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/> i. No existe centro educativo cercano o el establecimiento asignado es muy lejano <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/> j. Necesita trabajar <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> k. No le gusta o no le interesa el estudio <input type="text" value="10"/> <input type="text" value=""/> l. Por enfermedad <input type="text" value="11"/> <input type="text" value=""/> m. Necesita educación Especial <input type="text" value="12"/> <input type="text" value=""/> n. Recibe malos tratos en el colegio <input type="text" value="13"/> <input type="text" value=""/> o. Porque se casó o formó pareja <input type="text" value="14"/> <input type="text" value=""/> p. Otra razón, cuál? <input type="text" value="15"/> <input type="text" value=""/>					
		<b>Pasan todas a 6</b>		<b>Pasan todas a 6</b>				
El establecimiento al que asiste.... ¿ es oficial?	4	Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	¿ Recibe en el plantel educativo alimentos (desayunos, medias nueves, almuerzos, etc.) en forma gratuita o por un pago simbólico ?	5	Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> a. ¿ Cuánto paga por día? \$ _____ b. ¿ Si lo tuviera que comprar en otra parte cuánto pagaría al día por lo que recibe? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>			
¿ Durante los últimos doce meses, .... recibió beca de alguna institución, para estudiar?	6	Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ¿ Cuánto recibió? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	¿ Durante los últimos doce meses, recibió .... préstamos de alguna institución, para estudiar?	7	Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ¿ Cuánto recibió? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>			
¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por .... y el último año o grado aprobado en este nivel?	8	a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/> b. Preescolar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/> c. Básica primaria (10 - 50) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/> d. Básica secundaria (60 - 90) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/> e. Media (100 - 130) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> f. Superior o universitaria <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> g. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> Pase a Cap + H.	¿Cuál es el título o diploma de mayor nivel educativo que Usted ha recibido?	9	a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> b. Bachiller <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> c. Técnico o tecnológico <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> d. Universitario <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> e. Título o diploma de postgrado <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> f. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a Cap + H.			

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

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

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

<p>¿ ... desea conseguir un trabajo remunerado o instalar un negocio?</p>	<p><b>8</b></p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a capítulo K</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a capítulo K</p>
<p>Aunque ..... desea trabajar, ¿ por qué motivo principal no hizo diligencias en las ÚLTIMAS 4 SEMANAS?</p> <p style="border: 1px solid green; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 20px;">Espere respuesta</p>	<p><b>9</b></p> <p>a. Ya encontró trabajo <input type="text" value="01"/> Pase a 14</p> <p>b. No hay trabajo disponible en la ciudad ó región / No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text" value="02"/></p> <p>c. Está esperando que lo llamen o esperando temporada alta <input type="text" value="03"/></p> <p>d. No sabe como buscarlo <input type="text" value="04"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/></p> <p>f. Carece de la experiencia necesaria <input type="text" value="06"/></p> <p>g. No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text" value="07"/></p> <p>h. Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text" value="08"/></p> <p>i. Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text" value="09"/></p> <p>j. Responsabilidades familiares <input type="text" value="10"/></p> <p>k. Problemas de salud <input type="text" value="11"/></p> <p>l. Está estudiando <input type="text" value="12"/></p> <p>m. Otro, ¿ cuál? _____ <input type="text" value="13"/></p> <p style="text-align: right; font-size: small;">} Pase a Capítulo K</p>	<p>a. Ya encontró trabajo <input type="text" value="01"/> Pase a 14</p> <p>b. No hay trabajo disponible en la ciudad ó región / No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text" value="02"/></p> <p>c. Está esperando que lo llamen o esperando temporada alta <input type="text" value="03"/></p> <p>d. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="04"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/></p> <p>f. Carece de la experiencia necesaria <input type="text" value="06"/></p> <p>g. No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text" value="07"/></p> <p>h. Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text" value="08"/></p> <p>i. Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text" value="09"/></p> <p>j. Responsabilidades familiares <input type="text" value="10"/></p> <p>k. Problemas de salud <input type="text" value="11"/></p> <p>l. Está estudiando <input type="text" value="12"/></p> <p>m. Otro, ¿ cuál? _____ <input type="text" value="13"/></p> <p style="text-align: right; font-size: small;">} Pase a Capítulo K</p>
<p>Durante los últimos 12 meses ¿ ... trabajó por lo menos 2 semanas consecutivas?</p>	<p><b>10</b></p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 12</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 12</p>
<p>Después de su último empleo, ¿ ... ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?</p>	<p><b>11</b></p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 13</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a capítulo K</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 13</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a capítulo K</p>
<p>Durante los últimos 12 meses ¿ ... ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?</p>	<p><b>12</b></p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a capítulo K</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a capítulo K</p>
<p>¿ Cuántos meses hace que... dejó de buscar trabajo por última vez?</p> <p style="border: 1px solid green; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">Solo acepte 01 a 12</p>	<p><b>13</b></p> <p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Meses</p>	<p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Meses</p>
<p>Si le hubiera resultado algún trabajo a ... ¿ estaba disponible la semana pasada para empezar a trabajar?</p>	<p><b>14</b></p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a capítulo J</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a capítulo K</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a capítulo J</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a capítulo K</p>

**OBSERVACIONES**


**I. OCUPADOS**

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

<p><b>Para personas de 10 a 17 años</b></p> <p>¿ Por qué razón principal trabaja...?</p>	1	<p>a. Debe costearse el estudio <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Debe ayudar con los gastos de la casa <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Debe participar en la actividad económica de la familia <input type="text" value="3"/></p> <p>d. El trabajo lo forma y lo hace honrado <input type="text" value="4"/></p> <p>e. El trabajo lo aleja de los vicios <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Le gusta trabajar para tener su propio dinero <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Otra razón, ¿ cuál? <input type="text" value="7"/></p>	1	<p>a. Debe costearse el estudio <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Debe ayudar con los gastos de la casa <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Debe participar en la actividad económica de la familia <input type="text" value="3"/></p> <p>d. El trabajo lo forma y lo hace honrado <input type="text" value="4"/></p> <p>e. El trabajo lo aleja de los vicios <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Le gusta trabajar para tener su propio dinero <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Otra razón, ¿ cuál? <input type="text" value="7"/></p>
	2	<p>-----</p> <p>-----</p> <p><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></p>	<p>-----</p> <p>-----</p> <p><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></p>	
3	<p>-----</p> <p>-----</p>	<p>-----</p> <p>-----</p>		
4	<p>-----</p> <p>-----</p> <p><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></p>	<p>-----</p> <p>-----</p> <p><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></p>		
5	<p>Si <input type="text" value="1"/><input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/><input type="text" value=""/> Pase a 14</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/><input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/><input type="text" value=""/> Pase a 14</p>		
6	<p>a. Verbal <input type="text" value="1"/><input type="text" value=""/> Pase a 10</p> <p>b. Escrito <input type="text" value="2"/><input type="text" value=""/></p> <p>c. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/><input type="text" value=""/> Pase a 10</p>	<p>a. Verbal <input type="text" value="1"/><input type="text" value=""/> Pase a 10</p> <p>b. Escrito <input type="text" value="2"/><input type="text" value=""/></p> <p>c. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/><input type="text" value=""/> Pase a 10</p>		
7	<p>a. A termino Indefinido <input type="text" value="1"/><input type="text" value=""/> Pase a 9b</p> <p>b. A termino fijo <input type="text" value="2"/><input type="text" value=""/> → <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> Nro Meses</p> <p>c. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/><input type="text" value=""/></p>	<p>A termino Indefinido <input type="text" value="1"/><input type="text" value=""/> Pase a 9b</p> <p>A termino fijo <input type="text" value="2"/><input type="text" value=""/> → <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> Nro Meses</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/><input type="text" value=""/></p>		
<p>Si no sabe el número de meses del contrato, escriba 99; si la duración del contrato es inferior a 15 días, escriba 00; de 15 días un mes, escriba 01; si la duración del contrato es de 98 meses o más escriba 98.</p>	8	<p>a. Póliza de cumplimiento Si <input type="text" value="1"/><input type="text" value=""/> a. ¿ Cuánto? \$_____</p> <p>No <input type="text" value="2"/><input type="text" value=""/></p> <p>b. Publicación en el diario oficial Si <input type="text" value="1"/><input type="text" value=""/> a. ¿ Cuánto? \$_____</p> <p>No <input type="text" value="2"/><input type="text" value=""/></p>	<p>a. Póliza de cumplimiento Si <input type="text" value="1"/><input type="text" value=""/> a. ¿ Cuánto? \$_____</p> <p>No <input type="text" value="2"/><input type="text" value=""/></p> <p>b. Publicación en el diario oficial Si <input type="text" value="1"/><input type="text" value=""/> a. ¿ Cuánto? \$_____</p> <p>No <input type="text" value="2"/><input type="text" value=""/></p>	
	9	<p>a. Impuesto de industria, comercio y avisos ICA o Impuesto al valor agregado IVA?</p> <p><input type="text" value="1"/><input type="text" value=""/> Si a. Valor pagado o descontado \$_____</p> <p><input type="text" value="2"/><input type="text" value=""/> No</p> <p>b. Retención en la fuente?</p> <p><input type="text" value="1"/><input type="text" value=""/> Si a. Valor pagado o descontado \$_____</p> <p><input type="text" value="2"/><input type="text" value=""/> No</p>	<p>a. Impuesto de industria, comercio y avisos ICA o Impuesto al valor agregado IVA?</p> <p><input type="text" value="1"/><input type="text" value=""/> Si a. Valor pagado o descontado \$_____</p> <p><input type="text" value="2"/><input type="text" value=""/> No</p> <p>b. Retención en la fuente?</p> <p><input type="text" value="1"/><input type="text" value=""/> Si a. Valor pagado o descontado \$_____</p> <p><input type="text" value="2"/><input type="text" value=""/> No</p>	
10	<p>Si <input type="text" value="1"/><input type="text" value=""/> Pase a 12</p> <p>No <input type="text" value="2"/><input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/><input type="text" value=""/> Pase a 12</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/><input type="text" value=""/> Pase a 12</p> <p>No <input type="text" value="2"/><input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/><input type="text" value=""/> Pase a 12</p>		

<p>¿ Cual es la actividad de la empresa o persona que lo contrató?</p>	<p>11</p> <p>----- -----</p> <p style="text-align: right;">[ ][ ]</p>	<p>----- -----</p> <p style="text-align: right;">[ ][ ]</p>
<p>¿ Esta ..... conforme con el tipo de contrato que tiene? (De planta, por prestación de servicios, por labor terminada, etc)</p>	<p>12</p> <p>Si [ 1 ][ ]</p> <p>No [ 2 ][ ]</p>	<p>Si [ 1 ][ ]</p> <p>No [ 2 ][ ]</p>
<p>¿ Por su contrato actual, recibe:</p>	<p>13</p> <p>a. Vacaciones con sueldo? Si [ 1 ][ ] No [ 2 ][ ]</p> <p>b. Prima de navidad? Si [ 1 ][ ] No [ 2 ][ ]</p> <p>c. Derecho a cesantía? Si [ 1 ][ ] No [ 2 ][ ]</p> <p>d. Otros beneficios? Si [ 1 ][ ] No [ 2 ][ ]</p>	<p>a. Vacaciones con sueldo? Si [ 1 ][ ] No [ 2 ][ ]</p> <p>b. Prima de navidad? Si [ 1 ][ ] No [ 2 ][ ]</p> <p>c. Derecho a cesantía? Si [ 1 ][ ] No [ 2 ][ ]</p> <p>d. Otros beneficios? Si [ 1 ][ ] No [ 2 ][ ]</p>
<p>¿ Cuanto tiempo lleva ... trabajando en esta empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca de manera continua?</p> <p>si es menos de un mes escriba 000</p>	<p>14</p> <p>[ ][ ][ ][ ] Meses</p>	<p>[ ][ ][ ][ ] Meses</p>
<p><b>Para personas de 5 a 9 años, aplique la pregunta N2P4 del módulo de trabajo Infantil</b></p> <p>En este trabajo... es:</p> <p style="border: 1px solid green; padding: 2px;">Lea las alternativas</p>	<p>15</p> <p>a. Obrero o empleado de empresa particular [ 1 ][ ]</p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno [ 2 ][ ]</p> <p>c. Empleado doméstico [ 3 ][ ]</p> <p>d. Trabajador por cuenta propia [ 4 ][ ] } Pase a 29</p> <p>e. Patrón o empleador [ 5 ][ ] }</p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración [ 6 ][ ] }</p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares [ 7 ][ ] } Pase a 34</p> <p>h. Jornalero o peón [ 8 ][ ]</p> <p>i. Otro, ¿ cual? ..... [ 9 ][ ] Pase a 29</p>	<p>a. Obrero o empleado de empresa particular [ 1 ][ ]</p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno [ 2 ][ ]</p> <p>c. Empleado doméstico [ 3 ][ ]</p> <p>d. Trabajador por cuenta propia [ 4 ][ ] } Pase a 29</p> <p>e. Patrón o empleador [ 5 ][ ] }</p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración [ 6 ][ ] }</p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares [ 7 ][ ] } Pase a 34</p> <p>h. Jornalero o peón [ 8 ][ ]</p> <p>i. Otro, ¿ cual? ..... [ 9 ][ ] Pase a 29</p>

**- ASALARIADOS**

<p>¿ Por qué medio principal, .... consiguió su empleo actual?</p>	<p>16</p> <p>a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Por convocatorias <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Por el sistema de información SENA <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Otro medio, ¿ cuál? <input type="text" value="8"/></p> <p>h. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Por convocatorias <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Por el sistema de información SENA <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Otro medio, ¿ cuál? <input type="text" value="8"/></p> <p>h. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>
<p>Antes de descuentos ¿ cuánto ganó .... el mes pasado en este empleo?</p> <p>(Incluya propinas y comisiones, y excluya viáticos y pagos en especie)</p> <p>Si no recibe salario en dinero, escriba 00, si recibe pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si recibe escriba 99.</p>	<p>17</p> <p>Valor mensual \$ _____</p>	<p>Valor mensual \$ _____</p>
<p>El mes pasado recibió ingresos por concepto de horas extras?</p> <p>Si recibió pero no sabe el monto, escriba 98</p>	<p>18</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> → a. ¿ cuánto recibió? \$ _____</p> <p>b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> → a. ¿ cuánto recibió? \$ _____</p> <p>b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>
<p>Además del salario en dinero, ¿ el mes pasado recibió alimentos como parte de pago por su trabajo?</p> <p>Si recibió pero no sabe estimar el monto, escriba 98</p>	<p>19</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>
<p>Además del salario en dinero, ¿ el mes pasado recibió vivienda como parte de pago por su trabajo?</p> <p>Si recibió pero no sabe estimar el monto, escriba 98</p>	<p>20</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>
<p>¿ Normalmente... utiliza transporte de la empresa para desplazarse a su trabajo (bus o automóvil)?</p> <p>Si recibió pero no sabe estimar el monto, escriba 98</p>	<p>21</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>
<p>Además del salario en dinero, ¿ el mes pasado... recibió otros ingresos en especie por su trabajo (electrodomésticos, ropa, productos diferentes a alimentos o bonos tipo Sodexho)?</p> <p>Si recibió pero no sabe estimar el monto, escriba 98</p>	<p>22</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>
<p>¿Cuál o cuáles de los siguientes subsidios recibió .. el mes pasado:</p> <p>Si recibió pero no sabe el monto, escriba 98</p>	<p>23</p> <p><b>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</b></p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe no informa <input type="text" value="9"/></p> <p><b>b. Auxilio o subsidio de transporte?</b></p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe no informa <input type="text" value="9"/></p> <p><b>c. Subsidio Familiar?</b></p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe no informa <input type="text" value="9"/></p> <p><b>d. Subsidio educativo?</b></p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>23</p> <p><b>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</b></p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe no informa <input type="text" value="9"/></p> <p><b>b. Auxilio o subsidio de transporte?</b></p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe no informa <input type="text" value="9"/></p> <p><b>c. Subsidio Familiar?</b></p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe no informa <input type="text" value="9"/></p> <p><b>d. Subsidio educativo?</b></p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>
<p>¿ El mes pasado recibió ingresos por gastos de representación?</p> <p>Si recibió pero no sabe el monto, escriba 98</p>	<p>24</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿ cuánto recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>

El mes pasado recibió ...:	25	<p><b>a. Prima Técnica?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto? \$ _____                  b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?                  Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>                  No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p><b>b. Prima de antigüedad?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto? \$ _____                  b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?                  Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>                  No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p><b>c. Prima de clima?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto? \$ _____                  b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?                  Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>                  No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p><b>d. Otras primas (orden público, etc.)?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto? \$ _____                  b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?                  Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>                  No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p><b>e. Bonificaciones mensuales?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto? \$ _____                  b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?                  Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>                  No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p><b>a. Prima Técnica?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto? \$ _____                  b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?                  Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>                  No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p><b>b. Prima de antigüedad?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto? \$ _____                  b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?                  Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>                  No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p><b>c. Prima de clima?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto? \$ _____                  b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?                  Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>                  No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p><b>d. Otras primas (orden público, etc.)?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto? \$ _____                  b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?                  Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>                  No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p><b>e. Bonificaciones mensuales?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto? \$ _____                  b. ¿ Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ ____ ) que me declaró anteriormente?                  Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>                  No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>
----------------------------	----	---	---

Si recibió pero no sabe el monto, escriba 98

**- ASALARIADOS (Conclusión)**

<p><b>En los últimos 12 meses recibió:</b></p> <hr/> <p><small>Si recibió pero no sabe el monto, escriba 98</small></p>	<p>26</p> <p>a. Prima de servicios? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto recibió? \$ _____          No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Prima de navidad? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto recibió? \$ _____          No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Prima de vacaciones? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto recibió? \$ _____          No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Viáticos permanentes? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto recibió? \$ _____          No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Bonificaciones anuales? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto recibió? \$ _____          No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. Prima de servicios? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto recibió? \$ _____          No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Prima de navidad? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto recibió? \$ _____          No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Prima de vacaciones? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto recibió? \$ _____          No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Viáticos permanentes? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto recibió? \$ _____          No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Bonificaciones anuales? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ cuánto recibió? \$ _____          No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>
<p>¿ La semana pasada ..... trabajó horas extras remuneradas?</p>	<p>27</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 34</p>	<p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 34</p>
<p>¿ En que horarios y cuantas horas extras?</p> <p><b>UTILICE HORARIO DE 00 A 24 HORAS</b></p>	<p>28</p> <p>a. DE <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Nro Horas <input type="text"/></p> <p>b. DE <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Nro Horas <input type="text"/></p> <p>c. DE <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Nro Horas <input type="text"/></p>	<p>a. DE <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Nro Horas <input type="text"/></p> <p>b. DE <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Nro Horas <input type="text"/></p> <p>c. DE <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Nro Horas <input type="text"/></p>

**- INDEPENDIENTES**

<p>En la semana pasada, ¿ cuál de las siguientes formas de trabajo realizó:</p>	<p>29</p> <p>a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Trabajó por obra? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc) <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Trabajó por comisión únicamente? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Trabajó vendiendo por catálogo? <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/></p> <p>f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días etc) <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/></p> <p>h. Otro, ¿ Cual ? _____ <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Pase a 31</p>	<p>a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Trabajó por obra? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc) <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Trabajó por comisión únicamente? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Trabajó vendiendo por catálogo? <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/></p> <p>f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días etc) <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/></p> <p>h. Otro, ¿ Cual ? _____ <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Pase a 31</p>
<p>¿ ..... ha registrado el negocio ante alguna autoridad o entidad? (Cámaras de comercio, Alcaldías, RUT, registro mercantil)</p>	<p>30</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>
<p>¿Cuál fue la ganancia neta o los honorarios netos de ... en esa actividad, negocio, profesión o finca, el mes pasado ?</p> <p><small>Si no obtuvo ganancias, escriba 00, si obtuvo pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si obtuvo escriba 99.</small></p>	<p>31</p> <p>Honorarios o ganancia neta en el mes pasado</p> <p>Valor \$ _____</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en el mes pasado</p> <p>Valor \$ _____</p>

**- INDEPENDIENTES (Conclusión)**

¿ A cuántos meses corresponde lo que recibió?	32	<input type="text"/> <input type="text"/> Meses	<input type="text"/> <input type="text"/> Meses
<b>SOLO PARA CENTROS POBLADOS Y ÁREA RURAL DISPERSA</b> ¿Cuál fue la ganancia neta del negocio o de la cosecha durante los últimos doce meses?	32 A	Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses Valor \$ _____	Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses Valor \$ _____
Este trabajo es:	33	a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="text"/> 1 <input type="text"/> b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas) <input type="text"/> 2 <input type="text"/> c. Permanente? <input type="text"/> 3 <input type="text"/> d. Otro?, especifique _____ <input type="text"/> 4 <input type="text"/>	a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="text"/> 1 <input type="text"/> b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas) <input type="text"/> 2 <input type="text"/> c. Permanente? <input type="text"/> 3 <input type="text"/> d. Otro?, especifique _____ <input type="text"/> 4 <input type="text"/>

**- ASALARIADOS E INDEPENDIENTES**

¿ Cuántos meses trabajó en los últimos 12 meses?	34	<input type="text"/> <input type="text"/> Meses	<input type="text"/> <input type="text"/> Meses
¿ Cuántas horas a la semana trabaja normalmente.... en ese trabajo ?	35	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas Si son 040 horas o más pase a 37	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas Si son 040 horas o más pase a 37
¿ Cuál es la razón por la que trabaja normalmente menos de 40 horas a la semana?	36	a. Es lo único que ha conseguido pero quiere trabajar más horas <input type="text"/> 1 <input type="text"/> b. Es la jornada que se ajusta a sus necesidades <input type="text"/> 2 <input type="text"/> c. Otra, ¿ cuál? _____ <input type="text"/> 3 <input type="text"/>	a. Es lo único que ha conseguido aunque quiere trabajar más horas? <input type="text"/> 1 <input type="text"/> b. Es la jornada que se ajusta a sus necesidades? <input type="text"/> 2 <input type="text"/> c. Otra, ¿ cuál? _____ <input type="text"/> 3 <input type="text"/>
¿ Cuántas horas trabajó durante la semana pasada en este trabajo?	37	<input type="text"/> <input type="text"/> Horas	<input type="text"/> <input type="text"/> Horas
<b>SOLO REALICE ESTA PREGUNTA, SI 37 ES MENOR A 35</b> ¿ Por qué razón, de las horas que normalmente trabaja, hubo algunas que no trabajó la semana pasada ?	38	a. Enfermedad, permiso o licencia <input type="text"/> 1 <input type="text"/> b. Festivos <input type="text"/> 2 <input type="text"/> c. Vacaciones <input type="text"/> 3 <input type="text"/> d. Capacitación <input type="text"/> 4 <input type="text"/> e. Suspensión o terminación del empleo <input type="text"/> 5 <input type="text"/> f. Reducción de la actividad económica de la empresa <input type="text"/> 6 <input type="text"/> g. Otro, ¿ cuál? _____ <input type="text"/> 7 <input type="text"/>	a. Enfermedad, permiso o licencia <input type="text"/> 1 <input type="text"/> b. Festivos <input type="text"/> 2 <input type="text"/> c. Vacaciones <input type="text"/> 3 <input type="text"/> d. Capacitación <input type="text"/> 4 <input type="text"/> e. Suspensión o terminación del empleo <input type="text"/> 5 <input type="text"/> f. Reducción de la actividad económica de la empresa <input type="text"/> 6 <input type="text"/> g. Otro, ¿ cuál? _____ <input type="text"/> 7 <input type="text"/>
¿ En que horario realizó su trabajo principal de la semana pasada ?  Registre horario de 0 a 24 horas	39	a. De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> b. De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> c. De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> d. Por turnos rotatorios? <input type="text"/> 4 <input type="text"/>	a. De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> b. De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> c. De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> d. Por turnos rotatorios? <input type="text"/> 4 <input type="text"/>
¿ Cuántas personas en total tiene la empresa, negocio, industria, oficina, firma, finca o sitio donde ..... trabaja?  Esperé respuesta	40	a. Trabaja solo <input type="text"/> 1 <input type="text"/> b. 2 a 3 personas <input type="text"/> 2 <input type="text"/> c. 4 a 5 personas <input type="text"/> 3 <input type="text"/> d. 6 a 10 personas <input type="text"/> 4 <input type="text"/> e. 11 a 19 personas <input type="text"/> 5 <input type="text"/> f. 20 a 30 personas <input type="text"/> 6 <input type="text"/> g. 31 a 50 personas <input type="text"/> 7 <input type="text"/> h. 51 a 100 personas <input type="text"/> 8 <input type="text"/> i. 101 o más personas <input type="text"/> 9 <input type="text"/>	a. Trabaja solo <input type="text"/> 1 <input type="text"/> b. 2 a 3 personas <input type="text"/> 2 <input type="text"/> c. 4 a 5 personas <input type="text"/> 3 <input type="text"/> d. 6 a 10 personas <input type="text"/> 4 <input type="text"/> e. 11 a 19 personas <input type="text"/> 5 <input type="text"/> f. 20 a 30 personas <input type="text"/> 6 <input type="text"/> g. 31 a 50 personas <input type="text"/> 7 <input type="text"/> h. 51 a 100 personas <input type="text"/> 8 <input type="text"/> i. 101 o más personas <input type="text"/> 9 <input type="text"/>

Observaciones:

---



---

**- ASALARIADOS E INDEPENDIENTES (Continuación)**

<p>Dónde realiza principalmente su trabajo:</p>	<p><b>41</b></p> <p>a. En esta vivienda <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. En otras viviendas <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. En kiosco - caseta <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. En un vehículo <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. De puerta en puerta <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario) <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. En el campo o área rural, mar o río <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. En una obra en construcción <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. En una mina o cantera <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. Otro, ¿ cuál? _____ <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p>	<p>a. En esta vivienda <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. En otras viviendas <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. En kiosco - caseta <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. En un vehículo <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. De puerta en puerta <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario) <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. En el campo o área rural, mar o río <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. En una obra en construcción <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. En una mina o cantera <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. Otro, ¿ cuál? _____ <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p>
<p>¿ En caso de enfermedad como cubriría los costos médicos y los medicamentos?</p>	<p><b>42</b></p> <p>a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Vendería su vivienda o bienes del hogar <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Empeñaría bienes del hogar <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. No lo ha considerado <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. No tiene recursos <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. Otro, ¿ cuál? _____ <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Vendería su vivienda o bienes del hogar <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Empeñaría bienes del hogar <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. No lo ha considerado <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. No tiene recursos <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. Otro, ¿ cuál? _____ <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p>
<p>¿ Está... cotizando actualmente a un fondo de pensiones?</p>	<p><b>43</b></p> <p>Si. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 47</p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 48</p>	<p>Si. <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 47</p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 48</p>
<p>¿ A cuál de los siguientes fondos cotiza actualmente:</p>	<p><b>44</b></p> <p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ISS, Cajanal? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Regímenes especiales (FFMM, E copetrol etc)? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Fondo Subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ISS, Cajanal? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Regímenes especiales (FFMM, E copetrol etc)? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Fondo Subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>
<p>¿ Quién paga mensualmente por la afiliación al fondo de pensiones de...?</p>	<p><b>45</b></p> <p>a. ...paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Paga completamente la empresa ó patrón <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. No paga <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>	<p>a. ...paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Paga completamente la empresa ó patrón <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>
<p>¿ Cuántos años lleva cotizando al fondo de pensiones?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Años</p> <p><small>Si es menos de 1 año escriba 00, si no sabe cuantos años, escriba 99</small></p>	<p><b>46</b></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Años</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Años</p>

Observaciones:

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**- ASALARIADOS E INDEPENDIENTES (Conclusión)**

<p>¿Qué está haciendo Usted actualmente para mantenerse económicamente en su vejez?</p> <p>(Acepte varias respuestas)</p>	<p>47</p> <p>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. Ahorrando <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>d. Haciendo inversiones <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro, ¿cuál? _____ <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>h. Nada <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. Ahorrando <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>d. Haciendo inversiones <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro, ¿cuál? _____ <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>h. Nada <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Está afiliado por una empresa o individualmente a una Aseguradora de Riesgos Profesionales (ARP) (por accidentes de trabajo, enfermedad profesional etc)?</p>	<p>48</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>
<p>Antes del actual trabajo, ¿... tuvo otro trabajo?</p>	<p>49</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 53</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 53</p>
<p>¿Cuántos meses estuvo sin empleo o trabajo ... entre el trabajo actual y el anterior?</p>	<p>50</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses</p>
<p>¿Cuánto tiempo duró en su empleo anterior?</p>	<p>51</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses</p>
<p>¿En su empleo anterior .... era:</p>	<p>52</p> <p>a. Obrero o empleado de empresa particular? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador? <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración? <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares? <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón? <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿cual? _____ <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Obrero o empleado de empresa particular? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador? <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración? <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares? <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón? <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿cual? _____ <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>

**TRABAJO SECUNDARIO**

<p>Además de la ocupación principal, ¿... tenía la semana pasada otro trabajo o negocio?</p> <p><input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p><input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 57</p> <p><small>Incluya aquellos trabajos de los que estuvo ausente</small></p>	<p>53</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 57</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 57</p>
<p>¿Cuántas horas trabajó ... la semana pasada en ese segundo trabajo?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> HORAS</p> <p><small>Si no trabajó, escriba 00; si trabajó pero no sabe cuántas horas, escriba 98; si no sabe si trabajó escriba 99</small></p>	<p>54</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> HORAS</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> HORAS</p>

Observaciones:

---



---



---

**TRABAJO SECUNDARIO (Conclusión)**

<p>En ese segundo trabajo... ..es:</p> <p><span style="border: 1px solid green; padding: 2px;">Lea las alternativas</span></p>	<p>55</p> <p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/></p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/></p> <p>i. Otro, ¿cual? _____ <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p style="text-align: right;">} Pase a 57</p>	<p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/></p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/></p> <p>i. Otro, ¿cual? _____ <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p style="text-align: right;">} Pase a 57</p>
<p>¿ Cuánto recibió o ganó ... el mes pasado en ese segundo trabajo o negocio?</p> <p><span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Si no recibió, escriba 00, si recibió pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si recibió escriba 99.</span></p>	<p>56</p> <p>Valor mes pasado \$ _____</p>	<p>Valor mes pasado \$ _____</p>
<p>¿ C uál fue el total de los ingresos recibidos o ganados por concepto de todos los trabajos que tuvo durante los últimos doce meses?</p> <p>(Incluya salarios, honorarios, primas, bonificaciones, vacaciones, horas extras, y otros pagos recibidos)</p>	<p>57</p> <p>Valor últimos doce meses \$ _____</p>	<p>Valor últimos doce meses \$ _____</p>

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

<p>Además de las horas que trabaja actualmente ¿ ..... quiere trabajar más horas?</p> <p><span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">(dedicar más horas al trabajo actual, buscar un trabajo adicional o cambiar su trabajo actual por otro con más horas)</span></p>	<p>58</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 62</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 62</p>
<p>¿ Cuántas horas adicionales puede trabajar..... a la semana?</p>	<p>59</p> <p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Horas</p>	<p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Horas</p>
<p>Durante las ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿ ..... hizo diligencias para trabajar más horas?</p> <p><span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">(dedicar más horas al trabajo actual, buscar un trabajo adicional o cambiar su trabajo actual por otro con más horas)</span></p>	<p>60</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>Si la semana pasada le hubiera resultado la posibilidad de trabajar más horas ¿ estaba..... disponible para hacerlo?</p>	<p>61</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>¿ ..... desea cambiar el trabajo que tiene actualmente?</p>	<p>62</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 66</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 66</p>

Observaciones:

---



---



---



---



---



---



---

**EMPLEO CON INSUFICIENCIA DE HORAS Y SITUACIONES DE EMPLEO INADECUADO (Conclusión)**

<p>¿ Por que motivos ..... desea cambiar de trabajo o empleo:</p> <p><b>Lea las alternativas</b></p>	<p>63</p> <p>a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No</p> <p>b. Desea mejorar sus ingresos? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>c. Desea trabajar menos horas? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>d. Porque el trabajo actual es temporal? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>e. Problemas en el trabajo? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>f. No le gusta su trabajo actual? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura, etc)? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>i. Otro? ¿ cuál? _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p>	<p>a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No</p> <p>b. Desea mejorar sus ingresos? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>c. Desea trabajar menos horas? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>d. Porque el trabajo actual es temporal? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>e. Problemas en el trabajo? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>f. No le gusta su trabajo actual? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>h. Problemas ambientales (aire, olores, frío, ruidos, temperatura, etc)? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>i. Otro? ¿ cuál? _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p>
<p>Durante las ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿ ..... hizo diligencias para cambiar de trabajo?</p> <p>(pidió ayuda a amigos, familiares etc.; puso o contestó anuncios; llenó una solicitud; está a la espera de que lo llamen)</p>	<p>64</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>
<p>Si le resultara un nuevo trabajo o empleo a...¿ podría empezar a desempeñarlo antes de un mes?</p>	<p>65</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>

**CALIDAD DEL EMPLEO PRINCIPAL**

<p>¿ E stá .....: muy satisfecho, satisfecho o nada satisfecho:</p> <p>Muy satisfecho 1</p> <p>Satisfecho 2</p> <p>Nada satisfecho 3</p> <p>(Transcriba en la casilla el código correspondiente)</p>	<p>66</p> <p>a. con su trabajo actual? <input type="checkbox"/></p> <p>b. con el numero de horas trabajadas a la semana? <input type="checkbox"/></p> <p>c. con la aplicación de su conocimiento en su trabajo? <input type="checkbox"/></p> <p>d. con el pago o ganancia que recibe de su trabajo o empleo? <input type="checkbox"/></p> <p>e. con los beneficios y prestaciones que recibe? <input type="checkbox"/></p> <p>f. Con su jornada laboral actual? <input type="checkbox"/></p>	<p>a. con su trabajo actual? <input type="checkbox"/></p> <p>b. con el numero de horas trabajadas a la semana? <input type="checkbox"/></p> <p>c. con la aplicación de su conocimiento en su trabajo? <input type="checkbox"/></p> <p>d. con el pago o ganancia que recibe de su empleo? <input type="checkbox"/></p> <p>e. Con los beneficios y prestaciones que recibe? <input type="checkbox"/></p> <p>f. Con su jornada laboral actual? <input type="checkbox"/></p>
<p>¿ E stá afiliado o hace parte de una asociación gremial o sindical?</p>	<p>67</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>
<p>¿ C ómo considera que es su empleo o trabajo actual:</p>	<p>68</p> <p>a. Muy inestable? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Inestable? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Estable? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Muy estable? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. Muy inestable? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Inestable? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Estable? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Muy estable? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p>
<p>¿ S u horario de trabajo y sus responsabilidades familiares son:</p>	<p>69</p> <p>a. Muy incompatibles? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Incompatibles? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Compatibles? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Muy compatibles? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. Muy incompatibles? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Incompatibles? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Compatibles? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Muy compatibles? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p>
<p>¿ E n caso de no tener trabajo, de donde obtendría principalmente los recursos para sus gastos y/o los de su hogar:</p>	<p>70</p> <p>a. Cesantías? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Ahorros personales? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Ayudas de hijos o familiares? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Indemnización o similar? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>e. No lo ha considerado? <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/></p> <p>f. Vendería su vivienda o bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>g. Empeñaría bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/></p> <p>h. No tendría recursos? <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/></p> <p>i. Solicitaría dinero prestado? <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>j. Otros, ¿ cuales? _____ <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/></p> <p>Pase a L</p>	<p>a. Cesantías? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Ahorros personales? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Ayudas de hijos o familiares? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Indemnización o similar? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>e. No lo ha considerado? <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/></p> <p>f. Vendería su vivienda o bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>g. Empeñaría bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/></p> <p>h. No tendría recursos? <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/></p> <p>i. Solicitaría dinero prestado? <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>j. Otros, ¿ cuales? _____ <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/></p> <p>Pase a L</p>

Observaciones:

**J - DESOCUPADOS**

<p>¿ Durante cuántas semanas ha estado o estuvo..... buscando trabajo?</p>	<p>1</p>	<p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> Semanas</p>	<p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> Semanas</p>
<p>Si le hubiera resultado un trabajo la semana pasada, ¿ cuántas horas a la semana estaba disponible para trabajar?</p>	<p>2</p>	<p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> Horas semanales</p>	<p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> Horas semanales</p>
<p>¿ En qué ocupación, oficio o labor ha buscado trabajo?</p>	<p>3</p>	<p>----- ----- <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>----- ----- <input type="text"/><input type="text"/></p>
<p>Ha buscado trabajo como: <span style="border: 1px solid green; padding: 2px;">Lea las alternativas</span></p>	<p>4</p>	<p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text"/> 3 <input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 4 <input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text"/> 5 <input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> 6 <input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas de otros hogares <input type="text"/> 7 <input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text"/> 8 <input type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿ cual? ----- <input type="text"/> 9 <input type="text"/></p>	<p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text"/> 3 <input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 4 <input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text"/> 5 <input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> 6 <input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas de otros hogares <input type="text"/> 7 <input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text"/> 8 <input type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿ cual? ----- <input type="text"/> 9 <input type="text"/></p>
<p>Si le resultara un trabajo ¿ Está dispuesto a aceptarlo sin que lo afilien al sistema de salud?</p>	<p>5</p>	<p>Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p>	<p>Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p>
<p>Si le resulta un trabajo ¿ Está dispuesto a aceptarlo sin que lo afilien a un fondo de pensiones?</p>	<p>6</p>	<p>Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p>	<p>Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p>
<p>¿ ..... ha buscado trabajo por primera vez o había trabajado antes por lo menos durante dos semanas consecutivas?</p>	<p>7</p>	<p>Primera vez <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a capítulo L</p> <p>Trabajó antes <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p>	<p>Primera vez <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a capítulo L</p> <p>Trabajó antes <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p>
<p>¿ Cuántas semanas hace que..... dejó de trabajar por última vez?</p>	<p>8</p>	<p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> Semanas</p>	<p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> Semanas</p>
<p>¿ Qué ocupación, oficio o labor realizó ..... la última vez que trabajó?</p>	<p>9</p>	<p>----- ----- <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>----- ----- <input type="text"/><input type="text"/></p>
<p>¿ A qué actividad se dedicaba principalmente la empresa negocio, industria, oficina, firma o finca en la que..... realizó su último trabajo?</p>	<p>10</p>	<p>----- ----- <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>----- ----- <input type="text"/><input type="text"/></p>

<p>En este último trabajo era:</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Lea las alternativas</p>	11	<table border="0"> <tr><td>a. Obrero o empleado de empresa particular</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>b. Obrero o empleado del gobierno</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>c. Empleado doméstico</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>d. Trabajador por cuenta propia</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> <tr><td>e. Patrón o empleador</td><td style="text-align: right;">5</td></tr> <tr><td>f. Trabajador familiar sin remuneración</td><td style="text-align: right;">6</td></tr> <tr><td>g. Trabajador sin remuneración en empresas de otros hogares</td><td style="text-align: right;">7</td></tr> <tr><td>h. Jornalero o peón</td><td style="text-align: right;">8</td></tr> <tr><td>i. Otro, ¿cual? _____</td><td style="text-align: right;">9</td></tr> </table>	a. Obrero o empleado de empresa particular	1	b. Obrero o empleado del gobierno	2	c. Empleado doméstico	3	d. Trabajador por cuenta propia	4	e. Patrón o empleador	5	f. Trabajador familiar sin remuneración	6	g. Trabajador sin remuneración en empresas de otros hogares	7	h. Jornalero o peón	8	i. Otro, ¿cual? _____	9
a. Obrero o empleado de empresa particular	1																			
b. Obrero o empleado del gobierno	2																			
c. Empleado doméstico	3																			
d. Trabajador por cuenta propia	4																			
e. Patrón o empleador	5																			
f. Trabajador familiar sin remuneración	6																			
g. Trabajador sin remuneración en empresas de otros hogares	7																			
h. Jornalero o peón	8																			
i. Otro, ¿cual? _____	9																			
<p>¿ Cuántas personas en total tenía la empresa, negocio o finca, donde .... trabajaba?</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Espere respuesta</p>	12	<table border="0"> <tr><td>a. Trabajaba solo</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>b. 2 a 3 personas</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>c. 4 a 5 personas</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>d. 6 a 10 personas</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> <tr><td>e. 11 a 19 personas</td><td style="text-align: right;">5</td></tr> <tr><td>f. 20 a 30 personas</td><td style="text-align: right;">6</td></tr> <tr><td>g. 31 a 50 personas</td><td style="text-align: right;">7</td></tr> <tr><td>h. 51 a 100 personas</td><td style="text-align: right;">8</td></tr> <tr><td>i. 101 o más personas</td><td style="text-align: right;">9</td></tr> </table>	a. Trabajaba solo	1	b. 2 a 3 personas	2	c. 4 a 5 personas	3	d. 6 a 10 personas	4	e. 11 a 19 personas	5	f. 20 a 30 personas	6	g. 31 a 50 personas	7	h. 51 a 100 personas	8	i. 101 o más personas	9
a. Trabajaba solo	1																			
b. 2 a 3 personas	2																			
c. 4 a 5 personas	3																			
d. 6 a 10 personas	4																			
e. 11 a 19 personas	5																			
f. 20 a 30 personas	6																			
g. 31 a 50 personas	7																			
h. 51 a 100 personas	8																			
i. 101 o más personas	9																			
<p>En caso de enfermedad, ¿ cómo cubriría los costos médicos y de medicamentos?</p>	13	<table border="0"> <tr><td>a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud o EPS</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>b. Es beneficiario de un afiliado</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>c. Con ahorros personales</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>d. Con ayudas de los hijos o familiares</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> <tr><td>e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento</td><td style="text-align: right;">5</td></tr> <tr><td>f. Pidiendo dinero prestado</td><td style="text-align: right;">6</td></tr> <tr><td>g. No lo ha considerado</td><td style="text-align: right;">7</td></tr> <tr><td>h. No tiene recursos</td><td style="text-align: right;">8</td></tr> <tr><td>i. Otro, ¿ cuál? _____</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> </table>	a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud o EPS	1	b. Es beneficiario de un afiliado	2	c. Con ahorros personales	3	d. Con ayudas de los hijos o familiares	4	e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento	5	f. Pidiendo dinero prestado	6	g. No lo ha considerado	7	h. No tiene recursos	8	i. Otro, ¿ cuál? _____	0
a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud o EPS	1																			
b. Es beneficiario de un afiliado	2																			
c. Con ahorros personales	3																			
d. Con ayudas de los hijos o familiares	4																			
e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento	5																			
f. Pidiendo dinero prestado	6																			
g. No lo ha considerado	7																			
h. No tiene recursos	8																			
i. Otro, ¿ cuál? _____	0																			
<p>¿ Qué está haciendo Usted actualmente para mantenerse económicamente en su vejez?</p> <p style="text-align: center;">(Acepte varias respuestas)</p>	14	<table border="0"> <tr><td>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>c. Ahorrando</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>d. Haciendo inversiones</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>e. Pagando un seguro por su cuenta</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>g. Otro, ¿ cuál? _____</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>h. Nada</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> </table>	a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias	1	b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias	1	c. Ahorrando	1	d. Haciendo inversiones	1	e. Pagando un seguro por su cuenta	1	f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez	1	g. Otro, ¿ cuál? _____	1	h. Nada	2		
a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias	1																			
b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias	1																			
c. Ahorrando	1																			
d. Haciendo inversiones	1																			
e. Pagando un seguro por su cuenta	1																			
f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez	1																			
g. Otro, ¿ cuál? _____	1																			
h. Nada	2																			
<p>¿ Recibió o ganó el mes pasado ingresos por concepto de trabajo?</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si recibió pero no sabe el monto, escriba 98</p>	15	<table border="0"> <tr><td>Si <input style="width: 30px;" type="text"/></td><td>a. ¿ cuánto? \$ _____</td></tr> <tr><td>No <input style="width: 30px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table>	Si <input style="width: 30px;" type="text"/>	a. ¿ cuánto? \$ _____	No <input style="width: 30px;" type="text"/>															
Si <input style="width: 30px;" type="text"/>	a. ¿ cuánto? \$ _____																			
No <input style="width: 30px;" type="text"/>																				
<p>¿ Durante los últimos 12 meses, ganó o recibió ingresos por concepto de trabajo?</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si recibió pero no sabe el monto, escriba 98</p>	16	<table border="0"> <tr><td>Si <input style="width: 30px;" type="text"/></td><td>a. ¿ cuánto? \$ _____</td><td rowspan="2" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td><td rowspan="2" style="vertical-align: middle;">Pase a Capítulo L</td></tr> <tr><td>No <input style="width: 30px;" type="text"/></td><td></td></tr> </table>	Si <input style="width: 30px;" type="text"/>	a. ¿ cuánto? \$ _____	}	Pase a Capítulo L	No <input style="width: 30px;" type="text"/>													
Si <input style="width: 30px;" type="text"/>	a. ¿ cuánto? \$ _____	}	Pase a Capítulo L																	
No <input style="width: 30px;" type="text"/>																				

**K. INACTIVOS**

<p>¿ ..... ha trabajado alguna vez por lo menos durante dos semanas consecutivas?</p>	<p>1</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 5</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 5</p>
<p>¿ Cuánto hace que.....trabajó por última vez?</p> <p>Esperar respuesta</p>	<p>2</p>	<p>a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>¿ Por qué motivo o razón principal ... dejó ese trabajo?</p> <p>Esperar respuesta</p>	<p>3</p>	<p>a. Por despido <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Responsabilidades familiares <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Enfermedad o accidente <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. Jubilación o retiro <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/></p> <p>g. Cierre o dificultades de la empresa <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/></p> <p>h. Trabajo temporal terminado <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/></p> <p>i. Otra, ¿ cuál? _____ <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Por despido <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Responsabilidades familiares <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Enfermedad o accidente <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. Jubilación o retiro <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/></p> <p>g. Cierre o dificultades de la empresa <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/></p> <p>h. Trabajo temporal terminado <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/></p> <p>i. Otra, ¿ cuál? _____ <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>Después de su último trabajo, ¿ ..... Ha hecho alguna diligencia para conseguir otro trabajo o instalar un negocio?</p>	<p>4</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 6</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 64</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 65</p>
<p>¿ ..... Ha buscado trabajo alguna vez?</p>	<p>5</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Continúe</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Continúe</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 65</p>
<p>¿ Cuanto hace que..... buscó trabajo por última vez?</p> <p>Esperar respuesta</p>	<p>6</p>	<p>Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>¿ Por qué razón principal ... dejó de buscar trabajo?</p> <p>Esperar respuesta</p>	<p>7</p>	<p>a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. No sabe como buscarlo <input type="text" value="03"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/> <input type="text" value=""/></p> <p>g. Considera que no está calificado <input type="text" value="07"/> <input type="text" value=""/></p> <p>h. Por la edad <input type="text" value="08"/> <input type="text" value=""/></p> <p>i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/> <input type="text" value=""/></p> <p>j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/> <input type="text" value=""/></p> <p>k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/> <input type="text" value=""/></p> <p>l. Otra, ¿ cuál? _____ <input type="text" value="12"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. No sabe como buscarlo <input type="text" value="03"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. Esta cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/> <input type="text" value=""/></p> <p>g. Considera que no esta calificado <input type="text" value="07"/> <input type="text" value=""/></p> <p>h. Por la edad <input type="text" value="08"/> <input type="text" value=""/></p> <p>i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/> <input type="text" value=""/></p> <p>j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/> <input type="text" value=""/></p> <p>k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/> <input type="text" value=""/></p> <p>l. Otra, ¿ cuál? _____ <input type="text" value="12"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>¿ Está... afiliado actualmente a un fondo de pensiones?</p>	<p>8</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>Pase a 10</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>Pase a 10</p>
<p>A cual de los siguientes fondos esta afiliado actualmente:</p>	<p>9</p>	<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. ISS, Cajana? <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Regímenes especiales ? (FFMM, E copetrol etc) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Fondo S subsidiado ? (Prosperar, etc.) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. ISS, Cajana? <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Regímenes especiales ? (FFMM, E copetrol etc) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Fondo S subsidiado ? (Prosperar, etc.) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>¿ Recibió o ganó el mes pasado ingresos por concepto de trabajo?</p> <p>Si recibió pero no sabe el monto, escriba 98</p>	<p>10</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> a. ¿ cuánto? \$_____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> a. ¿ cuánto? \$_____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>¿ Durante los últimos 12 meses, ganó o recibió ingresos por concepto de trabajo?</p> <p>Si recibió pero no sabe el monto, escriba 98</p>	<p>11</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> a. ¿ cuánto? \$_____ } Pase a Capítulo I</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> a. ¿ cuánto? \$_____ } Pase a Capítulo I</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p>

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

Adicional a las actividades que me informo haber realizado la semana pasada, ¿cuales de las siguientes labores no remuneradas hizo:	1	¿cuántas horas a la semana? Si 1 No 2 ↓	¿cuántas horas a la semana? Si 1 No 2 ↓
	a. Ayudar a criar animales? b. Ayudar en labores del campo? c. Realizar oficios en su hogar? d. Realizar oficios del hogar en otros hogares o instituciones? e. Cuidar o atender niños? f. Cuidar personas ancianas y/o discapacitadas? g. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar? h. Asistir a cursos o eventos de capacitación? i. Trabajar en la autoconstrucción de vivienda? j. Realizar trabajos comunitarios o voluntarios en edificaciones u obras comunitarias o públicas? k. Participar en otras actividades comunales y/o de trabajo voluntario? l. Participar en actividades cívicas y sociales?	a. Ayudar a criar animales? b. Ayudar en labores del campo? c. Realizar oficios en su hogar? d. Realizar oficios del hogar en otros hogares o instituciones? e. Cuidar o atender niños? f. Cuidar personas ancianas y/o discapacitadas? g. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar? h. Asistir a cursos o eventos de capacitación? i. Trabajar en la autoconstrucción de vivienda? j. Realizar trabajos comunitarios o voluntarios en edificaciones u obras comunitarias o públicas? k. Participar en otras actividades comunales y/o de trabajo voluntario? l. Participar en actividades cívicas y sociales?	
¿ Por qué razón principal ... realiza o colabora en estos oficios? Aplica sólo para personas entre 10 y 17 años que respondieron SI (código1) en el literal c de L1	2	a. Sus padres tienen que trabajar 1 b. No hay otra persona quien los haga 2 c. Tiene que colaborar en el hogar 3 d. Debe aprender a hacerlos 4 e. Por herencia o tradición 5 f. Otra razón, ¿cuál? 6	a. Sus padres tienen que trabajar 1 b. No hay otra persona quien los haga 2 c. Tiene que colaborar en el hogar 3 d. Debe aprender a hacerlos 4 e. Por herencia o tradición 5 f. Otra razón, ¿cuál? 6

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

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

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

Durante los últimos doce meses, ¿recibió dinero de otros hogares, personas o instituciones no gubernamentales; dinero por intereses, dividendos, utilidades o por cesantías?	3	Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Pase a 5	Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Pase a 5
¿ Durante los últimos doce meses recibió:		a. <b>Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</b> Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> no informa	a. <b>Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</b> Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> no informa
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">                     Si recibió pero no sabe el monto, escriba 98                 </div>	4	b. <b>Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</b> Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> no informa	b. <b>Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</b> Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> no informa
		c. <b>Ayudas en dinero de Instituciones del país?</b> Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> no informa	c. <b>Ayudas en dinero de Instituciones del país?</b> Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> no informa
		d. <b>Ayudas en dinero de Instituciones de fuera del país?</b> Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> no informa	d. <b>Ayudas en dinero de Instituciones de fuera del país?</b> Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> no informa
		e. <b>Dinero por Intereses de prestamos o por CDT's, depósitos de ahorro, utilidades ganancias o dividendos por Inversiones?</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">                     No se incluyen herencias ni regalías                 </div> Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>	e. <b>Dinero por Intereses de prestamos o por CDT's, depósitos de ahorro, utilidades ganancias o dividendos por Inversiones?</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">                     No se incluyen herencias ni regalías                 </div> Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>
		f. <b>Ingresos por concepto de cesantías y/o Intereses a las cesantías</b> Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> no informa	f. <b>Ingresos por concepto de cesantías y/o Intereses a las cesantías</b> Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> no informa

M- INGRESOS OCASIONALES

¿ Durante los últimos 12 meses recibió ingresos ocasionales por:

5

a. venta de casas, apartamentos, fincas, lotes, terrenos?

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

b. venta de vehículos, maquinaria, mobiliario?

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

c. venta de semovientes?

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

d. venta de acciones, remisión de títulos valores?

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

e. reembolsos de dinero prestado por usted a otra persona?

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

f. préstamos bancarios y de particulares?

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

g. indemnizaciones, despidos, lesiones, daños, etc.?

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

h. ganancia de loterías, baloto, chance, rifas, juegos?

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

i. herencias, devolución de impuestos (Renta, IVA, etc.).

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

j. Seguro educativo, seguro de Incapacidad o seguro de Invalidez

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

a. venta de casas, apartamentos, fincas, lotes, terrenos?

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

b. venta de vehículos, maquinaria, mobiliario?

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

c. venta de semovientes?

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

d. venta de acciones, remisión de títulos valores?

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

e. Reembolsos de dinero prestado por usted a otra persona?

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

f. préstamos bancarios y de particulares?

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

g. indemnizaciones, despidos, lesiones, daños, etc.?

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

h. ganancia de loterías, baloto, chance, rifas, juegos?

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

i. herencias, devolución de impuestos (Renta, IVA, etc.).

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

j. Seguro educativo, seguro de Incapacidad o seguro de Invalidez

Si  1  Valor recibido \$ \_\_\_\_\_

No  2

**N. MODULO DE TRABAJO INFANTIL (para personas de 5 a 9 años)**

**N1. FUERZA DE TRABAJO**

Registre el número de orden de la persona que suministra la información.	1 H1	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
¿ En qué actividad ocupó..... la mayor parte del tiempo la semana pasada?  <div style="border: 1px solid green; padding: 2px; display: inline-block;">Espere respuesta</div>	2 H2	a. Trabajando <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo N2 b. Buscando trabajo <input type="text"/> <input type="text"/> c. Estudiando <input type="text"/> <input type="text"/> d. Oficios del hogar <input type="text"/> <input type="text"/> e. Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo N4 f. Otra actividad ¿ cuál? _____ <input type="text"/> <input type="text"/>	a. Trabajando <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo N2 b. Buscando trabajo <input type="text"/> <input type="text"/> c. Estudiando <input type="text"/> <input type="text"/> d. Oficios del hogar <input type="text"/> <input type="text"/> e. Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo N4 f. Otra actividad ¿ cuál? _____ <input type="text"/> <input type="text"/>
Además de lo anterior, ¿ .....realizó la semana pasada alguna actividad paga por una hora o más?	3 H3	Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo N2 No <input type="text"/> <input type="text"/>	Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo N2 No <input type="text"/> <input type="text"/>
Aunque.... no trabajó la semana pasada, por una hora o más en forma remunerada, ¿ tenía durante esa semana algún trabajo o negocio por el que recibe ingresos?	4 H4	Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo N2 No <input type="text"/> <input type="text"/>	Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo N2 No <input type="text"/> <input type="text"/>
¿ ....trabajó la semana pasada en un negocio por UNA HORA O MÁS sin que le pagaran?	5 H5	Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo N2 No <input type="text"/> <input type="text"/>	Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo N2 No <input type="text"/> <input type="text"/>
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)	6 H6	Si <input type="text"/> <input type="text"/> } Pase a capítulo N4 No <input type="text"/> <input type="text"/> }	Si <input type="text"/> <input type="text"/> } Pase a capítulo N4 No <input type="text"/> <input type="text"/> }

**N2. OCUPADOS**

<p>¿ Por qué razón principal trabaja...?</p>	<p>1 11</p> <p>a. Debe costearse el estudio <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Debe ayudar con los gastos de la casa <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Debe participar en la actividad económica de la familia <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. El trabajo lo forma y lo hace honrado <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. El trabajo lo aleja de los vicios <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Le gusta trabajar para tener su propio dinero <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otra razón, ¿ cuál? <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Debe costearse el estudio <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Debe ayudar con los gastos de la casa <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Debe participar en la actividad económica de la familia <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. El trabajo lo forma y lo hace honrado <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. El trabajo lo aleja de los vicios <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Le gusta trabajar para tener su propio dinero <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otra razón, ¿ cuál? <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p>
<p>¿ Qué hace.... en este trabajo?</p>	<p>2 12</p> <p>----- ----- <input type="text" value=""/><input type="text"/></p>	<p>----- ----- <input type="text" value=""/><input type="text"/></p>
<p>¿ A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en la que.... realiza su trabajo?</p>	<p>3 14</p> <p>----- ----- <input type="text" value=""/><input type="text"/></p>	<p>----- ----- <input type="text" value=""/><input type="text"/></p>
<p>En este trabajo... es: <span style="border: 1px solid green; padding: 2px;">Lea las alternativas</span></p>	<p>4 15</p> <p>a. Obrero o empleado <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 9</p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> } Pase a 10</p> <p>g. Trabajador sin remuneración de empresas o negocios de otros hogares <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> } Pase a 10</p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿ cual? ----- <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 9</p>	<p>a. Obrero o empleado <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 9</p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> } Pase a 10</p> <p>g. Trabajador sin remuneración de empresas o negocios de otros hogares <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> } Pase a 10</p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿ cual? ----- <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 9</p>
<p>Antes de descuentos ¿ cuánto ganó .... el mes pasado en este empleo?</p> <p>(Incluya propinas y comisiones y excluya viáticos y pagos en especie)</p> <p><span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Si no recibe salario en dinero, escriba 00, si recibe pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si recibe escriba 99.</span></p>	<p>5 117</p> <p>Valor mensual \$ _____</p>	<p>Valor mensual \$ _____</p>
<p>Además del salario en dinero, ¿ el mes pasado recibió alimentos como parte de pago por su trabajo?</p> <p><span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Si recibió pero no sabe estimar el monto, escriba 98</span></p>	<p>6 119</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> a. ¿ En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no info <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> a. ¿ En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no info <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>

**N2. OCUPADOS (Conclusión)**

<p>Además del salario en dinero, ¿ el mes pasado recibió vivienda como parte de pago por su trabajo?</p> <p><input type="checkbox"/> Si recibió pero no sabe estimar el monto, escriba 98</p>	<p>7 120</p>	<p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no info <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no info <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>
<p>Además del salario en dinero, ¿ el mes pasado... recibió otros ingresos en especie por su trabajo (electrodomésticos, ropa, productos diferentes a alimentos o bonos tipo S odexho)?</p> <p><input type="checkbox"/> Si recibió pero no sabe estimar el monto, escriba 98</p>	<p>8 122</p>	<p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no info <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿ En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no info <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>
		<b>Pase a 10</b>	<b>Pase a 10</b>
<p>¿Cuál fue la ganancia neta o los honorarios netos de ... en esa actividad, negocio, profesión o finca, el mes pasado ?</p> <p><input type="checkbox"/> Si no obtuvo ganancias, escriba 00, si obtuvo pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si obtuvo escriba 99.</p>	<p>9 131</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en el mes pasado</p> <p>Valor \$ _____</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en el mes pasado</p> <p>Valor \$ _____</p>

**N3. OCUPADOS (asalariados e independientes)**

<p>¿ Cuántos meses trabajó en los últimos 12 meses?</p>	<p>10 I34</p>	<p><input type="text"/><input type="text"/> Meses</p>	<p><input type="text"/><input type="text"/> Meses</p>
<p>¿ Cuántas horas a la semana trabaja normalmente.... en ese trabajo ?</p>	<p>11 I35</p>	<p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> Horas</p>	<p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> Horas</p>
<p>¿ Cuántas horas trabajó durante la semana pasada en este trabajo?</p>	<p>12 I37</p>	<p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> Horas</p>	<p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> Horas</p>
<p>¿ En que horario realizó su trabajo principal de la semana pasada ?</p> <p>Registre horario de 0 a 24 horas</p>	<p>13 I39</p>	<p>a. De <input type="text"/><input type="text"/> A <input type="text"/><input type="text"/>  b. De <input type="text"/><input type="text"/> A <input type="text"/><input type="text"/>  c. De <input type="text"/><input type="text"/> A <input type="text"/><input type="text"/>  d. Por turnos rotatorios? <input type="text"/>4<input type="text"/></p>	<p>a. De <input type="text"/><input type="text"/> A <input type="text"/><input type="text"/>  b. De <input type="text"/><input type="text"/> A <input type="text"/><input type="text"/>  c. De <input type="text"/><input type="text"/> A <input type="text"/><input type="text"/>  d. Por turnos rotatorios? <input type="text"/>4<input type="text"/></p>
<p>Dónde realiza principalmente su trabajo:</p>	<p>14 I41</p>	<p>a. En esta vivienda <input type="text"/>1<input type="text"/>  b. En otras viviendas <input type="text"/>2<input type="text"/>  c. En kiosco - caseta <input type="text"/>3<input type="text"/>  d. En un vehículo <input type="text"/>4<input type="text"/>  e. De puerta en puerta <input type="text"/>5<input type="text"/>  f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario) <input type="text"/>6<input type="text"/>  g. Local fijo, oficina, fábrica, etc <input type="text"/>7<input type="text"/>  h. En el campo o área rural, mar o río <input type="text"/>8<input type="text"/>  i. En una obra en construcción <input type="text"/>9<input type="text"/>  j. En una mina o cantera <input type="text"/>10<input type="text"/>  k. Otro, ¿ cuál? _____ <input type="text"/>11<input type="text"/></p>	<p>a. En esta vivienda <input type="text"/>1<input type="text"/>  b. En otras viviendas <input type="text"/>2<input type="text"/>  c. En kiosco - caseta <input type="text"/>3<input type="text"/>  d. En un vehículo <input type="text"/>4<input type="text"/>  e. De puerta en puerta <input type="text"/>5<input type="text"/>  f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario) <input type="text"/>6<input type="text"/>  g. Local fijo, oficina, fábrica, etc <input type="text"/>7<input type="text"/>  h. En el campo o área rural, mar o río <input type="text"/>8<input type="text"/>  i. En una obra en construcción <input type="text"/>9<input type="text"/>  j. En una mina o cantera <input type="text"/>10<input type="text"/>  k. Otro, ¿ cuál? _____ <input type="text"/>11<input type="text"/></p>

**01. PREGUNTAS DE TELEVISION DIRIGIDAS AL JEFE DE HOGAR (Persona 1)**

Si en pregunta 25 del capítulo C. Datos del hogar, respondió **NO** a las opciones c, l y/o m, no aplique el módulo de televisión

Si en pregunta 25 del capítulo C. Datos del hogar, respondió **SI** a las opciones c, l y/o m, aplique todas las preguntas del módulo de televisión

Si en pregunta 25 del capítulo C. Datos del hogar, respondió **NO** a las opciones l y/o m, pero en la opción c respondió **SI**, aplique las preguntas 8 y 9 del módulo de televisión

Si en pregunta 25 del capítulo C. Datos del hogar, respondió **SI** a las opciones l y/o m, pero en la opción c respondió **NO**, aplique las preguntas 1 a 7 del módulo de televisión

**1. ¿ Cuántos televisores hay en este hogar :**

- a. A blanco y negro? \_\_\_\_\_
- b. Tradicional a color? \_\_\_\_\_
- c. Plasma o pantalla líquida? \_\_\_\_\_

**2. El servicio de televisión se recibe principalmente por:  
(marque solo una opción)**

- a. Antena Aérea       1       Pase a 8
- b. Satelital o cable       2       Empresa \_\_\_\_\_       Pase a 3
- c. Comunitaria y/o parabólica       3       Empresa \_\_\_\_\_         Pase a 7

**3. ¿ Además del servicio de televisión, que otro servicio le presta el operador de televisión satelital y/o cable:**

- a. Internet por línea telefónica?      SI  1       NO  2
- b. Telefonía Fija?       1        2
- c. Telefonía por Internet (VozIP)?       1        2

Si todas las respuestas son NO, pase a 7

**4. ¿ En la factura le indican en forma separada el costo del servicio de televisión y de los otros servicios que le presta el operador?**

SI  1  Pase a 6      NO  2  continúe

**5. Del total de la factura en cuánto estima Usted el costo mensual del servicio de:**

Televisión?	\$ _____	} Pase a 8 Si no recibe los servicios de internet y/o adicionales, escriba 97 en el valor solicitado  Si no sabe estimar el costo de los servicios de internet y/o adicionales, escriba 98 en el valor solicitado
Internet?	\$ _____	
Otros servicios?	\$ _____	
<b>Total</b>	<b>\$ _____</b>	

**6. ¿ Cuánto paga mensualmente por los servicios de:**

a. Televisión?	\$ _____	} Pase a 8
b. Internet?	\$ _____	
c. Otros servicios?	\$ _____	
<b>Total</b>	<b>\$ _____</b>	

**7. ¿ Cuánto paga en promedio mensualmente por este servicio?**

\$ \_\_\_\_\_ Pase a 8

**8. ¿ Este hogar tiene servicio de Internet diferente al que se provee por TV cable o por satelital?**

Si  1  → Empresa \_\_\_\_\_

No  2  } Pase a O2

**9. ¿ Cuánto paga en promedio mensualmente por el servicio de Internet?**

\$ \_\_\_\_\_

**02. TELEVISION ( para personas de 5 años y más)**

El objetivo de estas preguntas, es conocer el promedio de horas, las jornadas en las cuales las personas ven televisión y los canales vistos.

<p>¿ ..... ve televisión?</p>	<p>1</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Termine para esa persona</p>	<p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Termine para esa persona</p>																																																																																																										
<p>¿ Cuántas horas en promedio dedica .... diariamente a cada una de las siguientes actividades?</p> <p><input type="text"/> Lea las alternativas</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Actividades</th> <th>De lunes a viernes</th> <th>Fines de semana y festivos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Ver canales de televisión colombiana</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. Ver canales de televisión internacional</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. Navegar en internet por esparcimiento</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>	Actividades	De lunes a viernes	Fines de semana y festivos	a. Ver canales de televisión colombiana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	b. Ver canales de televisión internacional	<input type="text"/>	<input type="text"/>	c. Navegar en internet por esparcimiento	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Actividades</th> <th>De lunes a viernes</th> <th>Fines de semana y festivos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Ver canales de televisión colombiana</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. Ver canales de televisión internacional</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. Navegar en internet por esparcimiento</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>	Actividades	De lunes a viernes	Fines de semana y festivos	a. Ver canales de televisión colombiana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	b. Ver canales de televisión internacional	<input type="text"/>	<input type="text"/>	c. Navegar en internet por esparcimiento	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																		
Actividades	De lunes a viernes	Fines de semana y festivos																																																																																																										
a. Ver canales de televisión colombiana	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
b. Ver canales de televisión internacional	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
c. Navegar en internet por esparcimiento	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
Actividades	De lunes a viernes	Fines de semana y festivos																																																																																																										
a. Ver canales de televisión colombiana	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
b. Ver canales de televisión internacional	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
c. Navegar en internet por esparcimiento	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
<p>¿ En cuáles de las siguientes jornadas del día ve ... televisión?</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Jornadas</th> <th>De lunes a viernes</th> <th>Fines de semana y festivos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. En la mañana</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. Al medio día</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. En la tarde</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>d. En la noche</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>e. En la madrugada</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>f. No ve televisión en esos días</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>	Jornadas	De lunes a viernes	Fines de semana y festivos	a. En la mañana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	b. Al medio día	<input type="text"/>	<input type="text"/>	c. En la tarde	<input type="text"/>	<input type="text"/>	d. En la noche	<input type="text"/>	<input type="text"/>	e. En la madrugada	<input type="text"/>	<input type="text"/>	f. No ve televisión en esos días	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Jornadas</th> <th>De lunes a viernes</th> <th>Fines de semana y festivos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Ver canales</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. Al medio día</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. En la tarde</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>d. En la noche</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>e. En la madrugada</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>f. No ve televisión en esos días</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>	Jornadas	De lunes a viernes	Fines de semana y festivos	a. Ver canales	<input type="text"/>	<input type="text"/>	b. Al medio día	<input type="text"/>	<input type="text"/>	c. En la tarde	<input type="text"/>	<input type="text"/>	d. En la noche	<input type="text"/>	<input type="text"/>	e. En la madrugada	<input type="text"/>	<input type="text"/>	f. No ve televisión en esos días	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																
Jornadas	De lunes a viernes	Fines de semana y festivos																																																																																																										
a. En la mañana	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
b. Al medio día	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
c. En la tarde	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
d. En la noche	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
e. En la madrugada	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
f. No ve televisión en esos días	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
Jornadas	De lunes a viernes	Fines de semana y festivos																																																																																																										
a. Ver canales	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
b. Al medio día	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
c. En la tarde	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
d. En la noche	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
e. En la madrugada	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
f. No ve televisión en esos días	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
<p>En los últimos 30 días cuáles de los siguientes canales de televisión colombiana ha visto ....</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Canales</th> <th colspan="2">Marque con X</th> </tr> <tr> <th>Si</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. Canal Uno</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>2. Señal Institucional</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3. Canal Capital</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>4. Canal Caracol</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5. Canal RCN</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>6. City TV</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>7. Señal Colombia</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>8. Tele Antioquia</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>9. Tele Café</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>10. Tele Caribe</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>11. Tele Islas</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>12. Television regional del oriente (TRO)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>13. Tele Pacifico</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>14. Canal 13</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>15. Canal del congreso</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table> <p>..... ve canales de televisión local?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	Canales	Marque con X		Si	No	1. Canal Uno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Señal Institucional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Canal Capital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Canal Caracol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Canal RCN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. City TV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. Señal Colombia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. Tele Antioquia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. Tele Café	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. Tele Caribe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. Tele Islas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. Television regional del oriente (TRO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. Tele Pacifico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. Canal 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. Canal del congreso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Canales</th> <th colspan="2">Marque con X</th> </tr> <tr> <th>Si</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. Canal Uno</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>2. Señal Institucional</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3. Canal Capital</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>4. Canal Caracol</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5. Canal RCN</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>6. City TV</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>7. Señal Colombia</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>8. Tele Antioquia</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>9. Tele Café</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>10. Tele Caribe</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>11. Tele Islas</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>12. Television regional del oriente (TRO)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>13. Tele Pacifico</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>14. Canal 13</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>15. Canal del congreso</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table> <p>..... ve canales de televisión local?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	Canales	Marque con X		Si	No	1. Canal Uno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Señal Institucional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Canal Capital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Canal Caracol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Canal RCN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. City TV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. Señal Colombia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. Tele Antioquia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. Tele Café	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. Tele Caribe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. Tele Islas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. Television regional del oriente (TRO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. Tele Pacifico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. Canal 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. Canal del congreso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Canales	Marque con X																																																																																																											
	Si	No																																																																																																										
1. Canal Uno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
2. Señal Institucional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
3. Canal Capital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
4. Canal Caracol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
5. Canal RCN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
6. City TV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
7. Señal Colombia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
8. Tele Antioquia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
9. Tele Café	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
10. Tele Caribe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
11. Tele Islas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
12. Television regional del oriente (TRO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
13. Tele Pacifico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
14. Canal 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
15. Canal del congreso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
Canales	Marque con X																																																																																																											
	Si	No																																																																																																										
1. Canal Uno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
2. Señal Institucional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
3. Canal Capital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
4. Canal Caracol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
5. Canal RCN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
6. City TV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
7. Señal Colombia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
8. Tele Antioquia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
9. Tele Café	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
10. Tele Caribe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
11. Tele Islas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
12. Television regional del oriente (TRO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
13. Tele Pacifico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
14. Canal 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
15. Canal del congreso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
<p>Cuales de los siguientes canales de televisión internacional ha visto .... en los últimos treinta días:</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Canales</th> <th colspan="2">Marque con X</th> </tr> <tr> <th>Si</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. Discovery Channel</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>2. Animal planet</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3. Fox sports</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>4. National Geographic Channel</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5. Fox</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>6. Disney Channel</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>7. MTV</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>8. The History Channel</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>9. Cartoon network</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>10. TNT</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>11. Discovery Kids</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>12. The FilmZone</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>13. Cinema</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>14. Warner Channel</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>15. People + Arts</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>16. Otro, ¿ cuál?</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	Canales	Marque con X		Si	No	1. Discovery Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Animal planet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Fox sports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. National Geographic Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Fox	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Disney Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. MTV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. The History Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. Cartoon network	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. TNT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. Discovery Kids	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. The FilmZone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. Cinema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. Warner Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. People + Arts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16. Otro, ¿ cuál?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Canales</th> <th colspan="2">Marque con X</th> </tr> <tr> <th>Si</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. Discovery Channel</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>2. Animal planet</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3. Fox sports</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>4. National Geographic Channel</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5. Fox</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>6. Disney Channel</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>7. MTV</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>8. The History Channel</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>9. Cartoon network</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>10. TNT</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>11. Discovery Kids</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>12. The FilmZone</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>13. Cinema</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>14. Warner Channel</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>15. People + Arts</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>16. Otro, ¿ cuál?</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	Canales	Marque con X		Si	No	1. Discovery Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Animal planet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Fox sports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. National Geographic Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Fox	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Disney Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. MTV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. The History Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. Cartoon network	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. TNT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. Discovery Kids	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. The FilmZone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. Cinema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. Warner Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. People + Arts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16. Otro, ¿ cuál?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Canales	Marque con X																																																																																																											
	Si	No																																																																																																										
1. Discovery Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
2. Animal planet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
3. Fox sports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
4. National Geographic Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
5. Fox	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
6. Disney Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
7. MTV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
8. The History Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
9. Cartoon network	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
10. TNT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
11. Discovery Kids	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
12. The FilmZone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
13. Cinema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
14. Warner Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
15. People + Arts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
16. Otro, ¿ cuál?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
Canales	Marque con X																																																																																																											
	Si	No																																																																																																										
1. Discovery Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
2. Animal planet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
3. Fox sports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
4. National Geographic Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
5. Fox	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
6. Disney Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
7. MTV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
8. The History Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
9. Cartoon network	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
10. TNT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
11. Discovery Kids	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
12. The FilmZone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
13. Cinema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
14. Warner Channel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
15. People + Arts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										
16. Otro, ¿ cuál?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																										