



PT PEA D
 PET O I Dominio*

Formulario Num. de



ENCUESTA DE GASTO EN TURISMO INTERNO

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 (Ley 79 de 1993, Art. 5.º)

A.I. IDENTIFICACIÓN

1. Tipo de encuesta <input type="checkbox"/>	8. Manzana <input type="text"/>	15. Total de personas en el hogar <input type="text"/>
2. Región: <input type="text"/>	9. Segmento <input type="text"/>	16. Barrio, centro poblado o vereda: <input type="text"/>
3. Departamento: <input type="text"/>	10. Estrato de diseño <input type="text"/>	17. Dirección de la vivienda o nombre de la finca: <input type="text"/>
4. Municipio: <input type="text"/>	11. Edificación <input type="text"/>	18. Teléfono: <input type="text"/>
5. Clase <input type="text"/>	12. Vivienda núm. <input type="text"/>	19. Resultado de la encuesta <input type="checkbox"/>
6. Sector <input type="text"/>	13. Total hogares en la vivienda <input type="text"/>	
7. Sección <input type="text"/>	14. Hogar núm. <input type="text"/>	

A.II. CONTROL DE CALIDAD DE LA ENCUESTA

1. ENCUESTA

Encuestador Nombre: Semana de recolección

Resultado de la encuesta				
Visita núm.	1	2	3	4
Fecha (día - mes)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Día de la semana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hora de inicio (hora - minutos)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>			
Hora de terminación (hora - minutos)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>			
Resultado (**)				

2. SUPERVISIÓN ENCUESTA

Supervisor

Nombre:

Observaciones:

A.III. TENENCIA DE SEGUNDA VIVIENDA: para todos los hogares de la vivienda, (para el[la] jefe[a] del hogar o su cónyuge)

Nota: Repetir el ciclo de preguntas 2 y 3 para cada una de las viviendas.

<p>1. ¿Este hogar tiene una o más viviendas para uso recreativo dentro del país?</p> <p>Sí <input type="text"/> Cuántas: <input type="text"/> (máximo 3) No <input type="text"/> Pase a capítulo B</p>	<p>2. ¿Durante el mes pasado usted tuvo gastos relacionados con esa vivienda?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Vivienda 1</td> <td>Vivienda 2</td> <td>Vivienda 3</td> </tr> <tr> <td>Sí <input type="text"/></td> <td>Sí <input type="text"/></td> <td>Sí <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="text"/></td> <td>No <input type="text"/></td> <td>No <input type="text"/></td> </tr> </table> <p style="text-align: right; font-size: small;">Pase a capítulo B</p>	Vivienda 1	Vivienda 2	Vivienda 3	Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>	No <input type="text"/>	No <input type="text"/>	No <input type="text"/>	<p>3. Estos gastos corresponden a:</p> <p>a. Servicios públicos</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Vivienda 1</td> <td>Vivienda 2</td> <td>Vivienda 3</td> </tr> <tr> <td>Sí <input type="text"/></td> <td>Sí <input type="text"/></td> <td>Sí <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="text"/></td> <td>No <input type="text"/></td> <td>No <input type="text"/></td> </tr> </table> <p style="text-align: right; font-size: small;">Valor mes pasado para cada vivienda</p> <table style="width: 100%; text-align: center; font-size: x-small;"> <tr> <td>Vivienda 1</td> <td>Vivienda 2</td> <td>Vivienda 3</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	Vivienda 1	Vivienda 2	Vivienda 3	Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>	No <input type="text"/>	No <input type="text"/>	No <input type="text"/>	Vivienda 1	Vivienda 2	Vivienda 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
Vivienda 1	Vivienda 2	Vivienda 3																														
Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>																														
No <input type="text"/>	No <input type="text"/>	No <input type="text"/>																														
Vivienda 1	Vivienda 2	Vivienda 3																														
Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>																														
No <input type="text"/>	No <input type="text"/>	No <input type="text"/>																														
Vivienda 1	Vivienda 2	Vivienda 3																														
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																														
<p>b. Cuidado o mantenimiento</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Vivienda 1</td> <td>Vivienda 2</td> <td>Vivienda 3</td> </tr> <tr> <td>Sí <input type="text"/></td> <td>Sí <input type="text"/></td> <td>Sí <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="text"/></td> <td>No <input type="text"/></td> <td>No <input type="text"/></td> </tr> </table> <p style="text-align: right; font-size: small;">Valor mes pasado para cada vivienda</p> <table style="width: 100%; text-align: center; font-size: x-small;"> <tr> <td>Vivienda 1</td> <td>Vivienda 2</td> <td>Vivienda 3</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	Vivienda 1	Vivienda 2	Vivienda 3	Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>	No <input type="text"/>	No <input type="text"/>	No <input type="text"/>	Vivienda 1	Vivienda 2	Vivienda 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<p>c. Otros</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Vivienda 1</td> <td>Vivienda 2</td> <td>Vivienda 3</td> </tr> <tr> <td>Sí <input type="text"/></td> <td>Sí <input type="text"/></td> <td>Sí <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="text"/></td> <td>No <input type="text"/></td> <td>No <input type="text"/></td> </tr> </table> <p style="text-align: right; font-size: small;">Valor mes pasado para cada vivienda</p> <table style="width: 100%; text-align: center; font-size: x-small;"> <tr> <td>Vivienda 1</td> <td>Vivienda 2</td> <td>Vivienda 3</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	Vivienda 1	Vivienda 2	Vivienda 3	Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>	No <input type="text"/>	No <input type="text"/>	No <input type="text"/>	Vivienda 1	Vivienda 2	Vivienda 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Vivienda 1	Vivienda 2	Vivienda 3																														
Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>																														
No <input type="text"/>	No <input type="text"/>	No <input type="text"/>																														
Vivienda 1	Vivienda 2	Vivienda 3																														
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																														
Vivienda 1	Vivienda 2	Vivienda 3																														
Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>																														
No <input type="text"/>	No <input type="text"/>	No <input type="text"/>																														
Vivienda 1	Vivienda 2	Vivienda 3																														
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																														

B. REGISTRO DE PERSONAS

<p>1. ¿Cuáles son los nombres y apellidos de las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar, RESIDENTES HABITUALES presentes o no?</p> <p style="font-size: x-small;">Persona que vive permanentemente o la mayor parte del tiempo en la vivienda aunque el día de la encuesta esté ausente</p> <p>Núm. de orden</p> <p>0 1 Nombres y apellidos <input type="text"/></p> <p>0 2 Nombres y apellidos <input type="text"/></p> <p>0 3 Nombres y apellidos <input type="text"/></p> <p>0 4 Nombres y apellidos <input type="text"/></p> <p>0 5 Nombres y apellidos <input type="text"/></p> <p style="font-size: x-small;">Tenga en cuenta: Si hay OTRAS personas que HAGAN PARTE de este hogar que no hayan sido incluidas en la lista anterior, por favor inclúyalas</p>	<p>2. ¿Alguna o algunas de las PERSONAS QUE MENCIONÓ, RESIDEN LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO EN OTRA PARTE?</p> <p>Sí <input type="text"/> (Pregunte quiénes, asegúrese que son residentes de otro hogar y en caso afirmativo táchelos o elimínelos de la lista de residentes habituales) No <input type="text"/></p> <p>3. Total de personas en el hogar <input type="text"/></p> <p style="font-size: x-small;">Tenga en cuenta: Pregunta dirigida al jefe del hogar.</p>	<p>4. ¿Alguna persona que consideren jefe del hogar reside la mayor parte del tiempo en otro sitio por razones de trabajo o estudio?</p> <p>Sí <input type="text"/> Parentesco con el jefe actual <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/></p> <table style="width: 100%; text-align: center; font-size: x-small;"> <tr> <td>Cónyuge</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Hijo e hija</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Padre o madre</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Otro pariente</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Otro no pariente</td> <td>5</td> </tr> </table>	Cónyuge	1	Hijo e hija	2	Padre o madre	3	Otro pariente	4	Otro no pariente	5
Cónyuge	1											
Hijo e hija	2											
Padre o madre	3											
Otro pariente	4											
Otro no pariente	5											

Forma DANE - EH 16 ECH (*) 1: Ciudades y áreas metropolitanas 2 = Cabeceras municipales 3 = Centros poblados y área rural dispersa
 (**) EC: Encuesta completa EI: Encuesta incompleta NH: Nadie en el hogar AT: Ausente temporal
 R: Rechazo OC: Ocupado V: Vacante



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

Registre el número de orden de la persona que proporcionó la mayor parte de la información para cada miembro del hogar	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SEXO:	2	Hombre <input type="text"/> <input type="text"/> Mujer <input type="text"/> <input type="text"/>	Hombre <input type="text"/> <input type="text"/> Mujer <input type="text"/> <input type="text"/>
¿Cuál es la fecha de nacimiento de ... ? <i>Si no conoce el día, el mes o el año, escriba 9 en los espacios correspondientes a cada uno de ellos</i>	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EDAD: ¿Cuántos años cumplidos tiene ... ? (solo pregunte si no declara la fecha de nacimiento) <i>(Si es menor de un año, escriba 00)</i>	4	Años cumplidos <input type="text"/> <input type="text"/>	Años cumplidos <input type="text"/> <input type="text"/>
¿Cuál es el parentesco de con el jefe o jefa del hogar ? <i>NOTA: Tenga en cuenta; no acepte como jefe del hogar a personas menores de 10 años.</i>	5	a. Jefe(a) del hogar <input type="text"/> <input type="text"/> b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="text"/> <input type="text"/> c. Hijo(a) o hijastro(a) <input type="text"/> <input type="text"/> d. Nieto(a) <input type="text"/> <input type="text"/> e. Otro pariente <input type="text"/> <input type="text"/> f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="text"/> <input type="text"/> g. Pensionista <input type="text"/> <input type="text"/> h. Trabajador(a) <input type="text"/> <input type="text"/> i. Otro no pariente <input type="text"/> <input type="text"/>	a. Jefe(a) del hogar <input type="text"/> <input type="text"/> b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="text"/> <input type="text"/> c. Hijo(a) o hijastro(a) <input type="text"/> <input type="text"/> d. Nieto(a) <input type="text"/> <input type="text"/> e. Otro pariente <input type="text"/> <input type="text"/> f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="text"/> <input type="text"/> g. Pensionista <input type="text"/> <input type="text"/> h. Trabajador(a) <input type="text"/> <input type="text"/> i. Otro no pariente <input type="text"/> <input type="text"/>

Solamente para personas de 10 años y más

Actualmente: <i>Lea las alternativas</i>	6	a. No está casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="text"/> <input type="text"/> b. No está casado(a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="text"/> <input type="text"/> c. Está casado(a) <input type="text"/> <input type="text"/> d. Está separado(a) o divorciado(a) <input type="text"/> <input type="text"/> e. Está viudo(a) <input type="text"/> <input type="text"/> f. Está soltero(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	a. No está casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="text"/> <input type="text"/> b. No está casado(a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="text"/> <input type="text"/> c. Está casado(a) <input type="text"/> <input type="text"/> d. Está separado(a) o divorciado(a) <input type="text"/> <input type="text"/> e. Está viudo(a) <input type="text"/> <input type="text"/> f. Está soltero(a) <input type="text"/> <input type="text"/>
---	---	---	---

D. EDUCACIÓN: para personas de 3 años y más

¿Sabe leer y escribir?	1	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/>
¿Actualmente ... asiste al preescolar, la escuela, colegio o universidad?	2	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 4	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 4
El establecimiento educativo al que asiste ..., ¿es oficial?	3	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/>

OBSERVACIONES





<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1
Hombre <input type="text"/> <input type="text"/> Mujer <input type="text"/> <input type="text"/>	Hombre <input type="text"/> <input type="text"/> Mujer <input type="text"/> <input type="text"/>	Hombre <input type="text"/> <input type="text"/> Mujer <input type="text"/> <input type="text"/>	Hombre <input type="text"/> <input type="text"/> Mujer <input type="text"/> <input type="text"/>	2
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	3
Años cumplidos <input type="text"/> <input type="text"/>	4			
a. Jefe(a) del hogar <input type="text"/> <input type="text"/>	a. Jefe(a) del hogar <input type="text"/> <input type="text"/>	a. Jefe(a) del hogar <input type="text"/> <input type="text"/>	a. Jefe(a) del hogar <input type="text"/> <input type="text"/>	5
b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	
c. Hijo(a) o hijastro(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	c. Hijo(a) o hijastro(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	c. Hijo(a) o hijastro(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	c. Hijo(a) o hijastro(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	
d. Nieto(a) <input type="text"/> <input type="text"/>				
e. Otro pariente <input type="text"/> <input type="text"/>				
f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="text"/> <input type="text"/>	f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="text"/> <input type="text"/>	f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="text"/> <input type="text"/>	f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="text"/> <input type="text"/>	
g. Pensionista <input type="text"/> <input type="text"/>				
h. Trabajador(a) <input type="text"/> <input type="text"/>				
i. Otro no pariente <input type="text"/> <input type="text"/>	i. Otro no pariente <input type="text"/> <input type="text"/>	i. Otro no pariente <input type="text"/> <input type="text"/>	i. Otro no pariente <input type="text"/> <input type="text"/>	

Solamente para personas de 10 años y más

a. No está casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="text"/> <input type="text"/>	a. No está casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="text"/> <input type="text"/>	a. No está casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="text"/> <input type="text"/>	a. No está casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="text"/> <input type="text"/>	6
b. No está casado(a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="text"/> <input type="text"/>	b. No está casado(a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="text"/> <input type="text"/>	b. No está casado(a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="text"/> <input type="text"/>	b. No está casado(a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="text"/> <input type="text"/>	
c. Está casado(a) <input type="text"/> <input type="text"/>				
d. Está separado(a) o divorciado(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	d. Está separado(a) o divorciado(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	d. Está separado(a) o divorciado(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	d. Está separado(a) o divorciado(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	
e. Está viudo(a) <input type="text"/> <input type="text"/>				
f. Está soltero(a) <input type="text"/> <input type="text"/>				

D. EDUCACIÓN: para personas de 3 años y más

Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/>	1
Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 4	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 4	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 4	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 4	2
Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/>	3

OBSERVACIONES





D. EDUCACIÓN: para personas de 3 años y más (conclusión)

<p>¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por ... y el último año o grado aprobado en este nivel?</p> <p><i>(Nota: el pase a D1 es solo para personas que tienen entre 5 y 9 años, las otras personas deben pasar a capítulo E)</i></p>	4	<p>a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>b. Preescolar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>c. Básica primaria (1.º - 5.º) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>d. Básica secundaria (6.º - 9.º) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>e. Media (10.º - 13.º) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="1"/></p> <p>f. Superior o universitaria <input type="text" value="6"/></p> <p>g. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/></p> <p>Pase a cap. E-D1</p>	<p>a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>b. Preescolar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>c. Básica primaria (1.º - 5.º) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>d. Básica secundaria (6.º - 9.º) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>e. Media (10.º - 13.º) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="1"/></p> <p>f. Superior o universitaria <input type="text" value="6"/></p> <p>g. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/></p> <p>Pase a cap. E-D1</p>
<p>¿Cuál es el título o diploma de mayor nivel educativo que usted ha recibido?</p>	5	<p>a. Ninguno <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Bachiller <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Técnico o tecnológico <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Universitario <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Posgrado <input type="text" value="5"/></p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="6"/></p> <p>Pase a cap. E-D1</p>	<p>a. Ninguno <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Bachiller <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Técnico o tecnológico <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Universitario <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Posgrado <input type="text" value="5"/></p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="6"/></p> <p>Pase a cap. E-D1</p>

D.1. Para personas entre 5 y 9 años

<p>¿Durante el mes pasado el menor realizó viajes dentro del país, sin la compañía de una persona responsable del hogar, pasando mínimo una noche fuera de su residencia habitual?</p> <p><i>No incluya viajes de duración mayor a 12 meses, ni viajes frecuentes (una vez a la semana).</i></p>	1	<p>Sí <input type="text" value="1"/> Pase a capítulo D.2</p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a capítulo G</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> Pase a capítulo D.2</p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a capítulo G</p>
--	---	---	---

D.2. MÓDULO DE GASTO EN TURISMO: para personas entre 5 y 9 años (Responde el jefe del hogar o su cónyuge)

<p>Señor(a)... por favor me indica el monto total de los gastos pagados para el menor durante el viaje (excluyendo los gastos del paquete turístico) en cada uno de los siguientes rubros:</p>	1	<p>1. Alojamiento Sí <input type="text" value="1"/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/></p> <p>2. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/></p> <p>3. Transporte público en el lugar visitado Sí <input type="text" value="1"/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/></p> <p>4. Alimentos y bebidas Sí <input type="text" value="1"/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/></p> <p>5. Bienes de uso personal Sí <input type="text" value="1"/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/></p> <p>6. Servicios culturales y recreacionales Sí <input type="text" value="1"/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/></p> <p>7. Souvenirs, artesanías, regalos Sí <input type="text" value="1"/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/></p> <p>8. Otros gastos relacionados con el viaje Sí <input type="text" value="1"/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/></p> <p>Pase a capítulo G</p>	<p>1. Alojamiento Sí <input type="text" value="1"/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/></p> <p>2. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/></p> <p>3. Transporte público en el lugar visitado Sí <input type="text" value="1"/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/></p> <p>4. Alimentos y bebidas Sí <input type="text" value="1"/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/></p> <p>5. Bienes de uso personal Sí <input type="text" value="1"/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/></p> <p>6. Servicios culturales y recreacionales Sí <input type="text" value="1"/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/></p> <p>7. Souvenirs, artesanías, regalos Sí <input type="text" value="1"/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/></p> <p>8. Otros gastos relacionados con el viaje Sí <input type="text" value="1"/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/></p> <p>Pase a capítulo G</p>
--	---	---	---



D. EDUCACIÓN: para personas de 3 años y más (conclusión)

<p>a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>b. Preescolar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>c. Básica primaria (1.º - 5.º) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>d. Básica secundaria (6.º - 9.º) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>e. Media (10.º - 13.º) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="1"/></p> <p>f. Superior o universitaria <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/></p> <p>g. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/></p>	<p>a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>b. Preescolar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>c. Básica primaria (1.º - 5.º) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>d. Básica secundaria (6.º - 9.º) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>e. Media (10.º - 13.º) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="1"/></p> <p>f. Superior o universitaria <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/></p> <p>g. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/></p>	<p>a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>b. Preescolar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>c. Básica primaria (1.º - 5.º) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>d. Básica secundaria (6.º - 9.º) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>e. Media (10.º - 13.º) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="1"/></p> <p>f. Superior o universitaria <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/></p> <p>g. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/></p>	<p>a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>b. Preescolar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>c. Básica primaria (1.º - 5.º) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>d. Básica secundaria (6.º - 9.º) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/></p> <p>e. Media (10.º - 13.º) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="1"/></p> <p>f. Superior o universitaria <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/></p> <p>g. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/></p>	4
<p>a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Bachiller <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Técnico o tecnológico <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Universitario <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. Posgrado <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Bachiller <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Técnico o tecnológico <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Universitario <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. Posgrado <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Bachiller <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Técnico o tecnológico <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Universitario <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. Posgrado <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Bachiller <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Técnico o tecnológico <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Universitario <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. Posgrado <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/></p>	5

D.1. Para personas entre 5 y 9 años

<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p>	1
---	---	---	---	---

D.2. MÓDULO DE GASTO EN TURISMO: para personas entre 5 y 9 años (Responde el jefe del hogar o su cónyuge)

<p>1. Alojamiento Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>2. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>3. Transporte público en el lugar visitado Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>4. Alimentos y bebidas Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>5. Bienes de uso personal Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>6. Servicios culturales y recreacionales Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>7. Souvenirs, artesanías, regalos Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>8. Otros gastos relacionados con el viaje Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p style="text-align: center;">Pase a capítulo G</p>	<p>1. Alojamiento Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>2. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>3. Transporte público en el lugar visitado Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>4. Alimentos y bebidas Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>5. Bienes de uso personal Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>6. Servicios culturales y recreacionales Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>7. Souvenirs, artesanías, regalos Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>8. Otros gastos relacionados con el viaje Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p style="text-align: center;">Pase a capítulo G</p>	<p>1. Alojamiento Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>2. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>3. Transporte público en el lugar visitado Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>4. Alimentos y bebidas Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>5. Bienes de uso personal Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>6. Servicios culturales y recreacionales Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>7. Souvenirs, artesanías, regalos Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>8. Otros gastos relacionados con el viaje Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p style="text-align: center;">Pase a capítulo G</p>	<p>1. Alojamiento Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>2. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>3. Transporte público en el lugar visitado Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>4. Alimentos y bebidas Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>5. Bienes de uso personal Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>6. Servicios culturales y recreacionales Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>7. Souvenirs, artesanías, regalos Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>8. Otros gastos relacionados con el viaje Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Valor \$ <u>Valor pagado</u> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p style="text-align: center;">Pase a capítulo G</p>	1
---	---	---	---	---



E. FUERZA DE TRABAJO: para todas las personas de 10 años y más (conclusión)

<p>Aunque ... desea trabajar, ¿por qué motivo principal no hizo diligencias para buscar un trabajo o instalar un negocio en las ÚLTIMAS 4 SEMANAS?</p> <p style="text-align: center;"><i>Espera respuesta</i></p>	8	<p>a. Ya encontró trabajo <input type="text" value="01"/>] Pase a pregunta 12</p> <p>b. No hay trabajo disponible en la ciudad o 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;">] Pase a capítulo F</p>	<p>a. Ya encontró trabajo <input type="text" value="01"/>] Pase a pregunta 12</p> <p>b. No hay trabajo disponible en la ciudad o 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;">] Pase a capítulo F</p>
<p>Durante los últimos 12 meses, ¿... trabajó por lo menos dos semanas consecutivas?</p>	9	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/>] Pase a 11</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/>] Pase a 11</p>
<p>Después de su último empleo, ¿... ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?</p>	10	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/>] Pase a capítulo F</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/>] Pase a capítulo F</p>
<p>Durante los últimos 12 meses ¿... ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?</p>	11	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/>] Pase a capítulo F</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/>] Pase a capítulo F</p>
<p>Si le hubiera resultado algún trabajo a ... ¿estaba disponible la semana pasada para empezar a trabajar?</p>	12	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/>] Pase a capítulo F</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/>] Pase a capítulo F</p>

OBSERVACIONES



E. FUERZA DE TRABAJO: para todas las personas de 10 años y más (conclusión)

<p>a. Ya encontró trabajo <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 12</p> <p>b. No hay trabajo disponible en la ciudad o región. No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. Está esperando que lo llamen o esperando temporada alta <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>d. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text"/></p> <p>f. Carece de la experiencia necesaria <input type="text" value="06"/> <input type="text"/></p> <p>g. No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text" value="07"/> <input type="text"/></p> <p>h. Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text" value="08"/> <input type="text"/></p> <p>i. Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text" value="09"/> <input type="text"/></p> <p>j. Responsabilidades familiares <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a capítulo F</p> <p>k. Problemas de salud <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p> <p>l. Está estudiando <input type="text" value="12"/> <input type="text"/></p> <p>m. Otro, ¿cuál? <input type="text" value="13"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Ya encontró trabajo <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 12</p> <p>b. No hay trabajo disponible en la ciudad o región. No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. Está esperando que lo llamen o esperando temporada alta <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>d. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text"/></p> <p>f. Carece de la experiencia necesaria <input type="text" value="06"/> <input type="text"/></p> <p>g. No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text" value="07"/> <input type="text"/></p> <p>h. Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text" value="08"/> <input type="text"/></p> <p>i. Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text" value="09"/> <input type="text"/></p> <p>j. Responsabilidades familiares <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a capítulo F</p> <p>k. Problemas de salud <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p> <p>l. Está estudiando <input type="text" value="12"/> <input type="text"/></p> <p>m. Otro, ¿cuál? <input type="text" value="13"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Ya encontró trabajo <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 12</p> <p>b. No hay trabajo disponible en la ciudad o región. No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. Está esperando que lo llamen o esperando temporada alta <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>d. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text"/></p> <p>f. Carece de la experiencia necesaria <input type="text" value="06"/> <input type="text"/></p> <p>g. No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text" value="07"/> <input type="text"/></p> <p>h. Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text" value="08"/> <input type="text"/></p> <p>i. Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text" value="09"/> <input type="text"/></p> <p>j. Responsabilidades familiares <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a capítulo F</p> <p>k. Problemas de salud <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p> <p>l. Está estudiando <input type="text" value="12"/> <input type="text"/></p> <p>m. Otro, ¿cuál? <input type="text" value="13"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Ya encontró trabajo <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 12</p> <p>b. No hay trabajo disponible en la ciudad o región. No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. Está esperando que lo llamen o esperando temporada alta <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>d. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text"/></p> <p>f. Carece de la experiencia necesaria <input type="text" value="06"/> <input type="text"/></p> <p>g. No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text" value="07"/> <input type="text"/></p> <p>h. Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text" value="08"/> <input type="text"/></p> <p>i. Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text" value="09"/> <input type="text"/></p> <p>j. Responsabilidades familiares <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a capítulo F</p> <p>k. Problemas de salud <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p> <p>l. Está estudiando <input type="text" value="12"/> <input type="text"/></p> <p>m. Otro, ¿cuál? <input type="text" value="13"/> <input type="text"/></p>	8
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 11</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 11</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 11</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 11</p>	9
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo F</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo F</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo F</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo F</p>	10
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo F</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo F</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo F</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a capítulo F</p>	11
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a capítulo F</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a capítulo F</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a capítulo F</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a capítulo F</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	12

OBSERVACIONES



F. MÓDULO DE TURISMO: para personas de 10 años y más

<p>¿Durante el mes pasado usted realizó viajes, pasando mínimo una noche fuera de su residencia habitual?</p> <p><i>No incluya viajes de trabajo remunerado en el sitio visitado, ni viajes de duración mayor a 12 meses, ni viajes frecuentes (una vez a la semana)</i></p>	1	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 13</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 13</p>
<p>Este o estos viajes, ¿los realizó dentro o fuera del país?</p>	2	<p>a. Fuera del país</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ¿cuántos viajes?</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. Dentro del país</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ¿cuántos viajes?</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a módulo G</p>	<p>a. Fuera del país</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ¿cuántos viajes?</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. Dentro del país</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ¿cuántos viajes?</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a módulo G</p>
<p>¿Cuál fue el motivo principal del último viaje que ... realizó, el mes pasado dentro del país?</p> <p><i>Nota: La pregunta 3A se le aplica a la totalidad de las personas que marquen alguna de las opciones de la pregunta 3</i></p>	3	<p>a. Trabajo o negocios <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Continúe</p> <p>b. Recreación, vacaciones <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Visita a parientes o amigos <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Educación y/o formación <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Salud y atención médica <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 6</p> <p>f. Religión, peregrinaciones <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Compras <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otro, <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____</p>	<p>a. Trabajo o negocios <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Continúe</p> <p>b. Recreación, vacaciones <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Visita a parientes o amigos <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Educación y/o formación <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Salud y atención médica <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 6</p> <p>f. Religión, peregrinaciones <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Compras <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otro, <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____</p>
<p>El viaje lo realizó:</p>	3A	<p>a. Solo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Con otra(s) persona(s) del hogar compartiendo gastos <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Con otra(s) persona(s) del hogar sin compartir gastos <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Con otra(s) persona(s) que no son del hogar compartiendo gastos <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Con otra(s) persona(s) que no son del hogar sin compartir gastos <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Solo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Con otra(s) persona(s) del hogar compartiendo gastos <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Con otra(s) persona(s) del hogar sin compartir gastos <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Con otra(s) persona(s) que no son del hogar compartiendo gastos <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Con otra(s) persona(s) que no son del hogar sin compartir gastos <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p>
<p>¿En ese último viaje por trabajo o negocios recibió viáticos?</p>	4	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 6</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 6</p>
<p>¿Cuál fue el monto de estos viáticos?</p>	5	<p>Valor \$ _____ Valor de los viáticos</p>	<p>Valor \$ _____ Valor de los viáticos</p>
<p>¿Cuál fue su destino principal en este último viaje dentro del país?</p>	6	<p>Departamento: _____</p> <p>Municipio: _____</p>	<p>Departamento: _____</p> <p>Municipio: _____</p>

OBSERVACIONES





F. MÓDULO DE TURISMO: para personas de 10 años y más

Sí <input type="text" value="1"/>	1			
No <input type="text" value="2"/> Pase a pregunta 13	No <input type="text" value="2"/> Pase a pregunta 13	No <input type="text" value="2"/> Pase a pregunta 13	No <input type="text" value="2"/> Pase a pregunta 13	
a. Fuera del país Sí <input type="text" value="1"/> ¿cuántos viajes? No <input type="text" value="2"/>	a. Fuera del país Sí <input type="text" value="1"/> ¿cuántos viajes? No <input type="text" value="2"/>	a. Fuera del país Sí <input type="text" value="1"/> ¿cuántos viajes? No <input type="text" value="2"/>	a. Fuera del país Sí <input type="text" value="1"/> ¿cuántos viajes? No <input type="text" value="2"/>	2
b. Dentro del país Sí <input type="text" value="1"/> ¿cuántos viajes? No <input type="text" value="2"/> Pase a módulo G	b. Dentro del país Sí <input type="text" value="1"/> ¿cuántos viajes? No <input type="text" value="2"/> Pase a módulo G	b. Dentro del país Sí <input type="text" value="1"/> ¿cuántos viajes? No <input type="text" value="2"/> Pase a módulo G	b. Dentro del país Sí <input type="text" value="1"/> ¿cuántos viajes? No <input type="text" value="2"/> Pase a módulo G	
a. Trabajo o negocios <input type="text" value="1"/> Continúe b. Recreación, vacaciones <input type="text" value="2"/> c. Visita a parientes o amigos <input type="text" value="3"/> d. Educación y/o formación <input type="text" value="4"/> e. Salud y atención médica <input type="text" value="5"/> Pase a pregunta 6 f. Religión, peregrinaciones <input type="text" value="6"/> g. Compras <input type="text" value="7"/> h. Otro, <input type="text" value="8"/> ¿cuál? _____	a. Trabajo o negocios <input type="text" value="1"/> Continúe b. Recreación, vacaciones <input type="text" value="2"/> c. Visita a parientes o amigos <input type="text" value="3"/> d. Educación y/o formación <input type="text" value="4"/> e. Salud y atención médica <input type="text" value="5"/> Pase a pregunta 6 f. Religión, peregrinaciones <input type="text" value="6"/> g. Compras <input type="text" value="7"/> h. Otro, <input type="text" value="8"/> ¿cuál? _____	a. Trabajo o negocios <input type="text" value="1"/> Continúe b. Recreación, vacaciones <input type="text" value="2"/> c. Visita a parientes o amigos <input type="text" value="3"/> d. Educación y/o formación <input type="text" value="4"/> e. Salud y atención médica <input type="text" value="5"/> Pase a pregunta 6 f. Religión, peregrinaciones <input type="text" value="6"/> g. Compras <input type="text" value="7"/> h. Otro, <input type="text" value="8"/> ¿cuál? _____	a. Trabajo o negocios <input type="text" value="1"/> Continúe b. Recreación, vacaciones <input type="text" value="2"/> c. Visita a parientes o amigos <input type="text" value="3"/> d. Educación y/o formación <input type="text" value="4"/> e. Salud y atención médica <input type="text" value="5"/> Pase a pregunta 6 f. Religión, peregrinaciones <input type="text" value="6"/> g. Compras <input type="text" value="7"/> h. Otro, <input type="text" value="8"/> ¿cuál? _____	3
a. Solo <input type="text" value="1"/> b. Con otra(s) persona(s) del hogar compartiendo gastos <input type="text" value="2"/> c. Con otra(s) persona(s) del hogar sin compartir gastos <input type="text" value="3"/> d. Con otra(s) persona(s) que no son del hogar compartiendo gastos <input type="text" value="4"/> e. Con otra(s) persona(s) que no son del hogar sin compartir gastos <input type="text" value="5"/>	a. Solo <input type="text" value="1"/> b. Con otra(s) persona(s) del hogar compartiendo gastos <input type="text" value="2"/> c. Con otra(s) persona(s) del hogar sin compartir gastos <input type="text" value="3"/> d. Con otra(s) persona(s) que no son del hogar compartiendo gastos <input type="text" value="4"/> e. Con otra(s) persona(s) que no son del hogar sin compartir gastos <input type="text" value="5"/>	a. Solo <input type="text" value="1"/> b. Con otra(s) persona(s) del hogar compartiendo gastos <input type="text" value="2"/> c. Con otra(s) persona(s) del hogar sin compartir gastos <input type="text" value="3"/> d. Con otra(s) persona(s) que no son del hogar compartiendo gastos <input type="text" value="4"/> e. Con otra(s) persona(s) que no son del hogar sin compartir gastos <input type="text" value="5"/>	a. Solo <input type="text" value="1"/> b. Con otra(s) persona(s) del hogar compartiendo gastos <input type="text" value="2"/> c. Con otra(s) persona(s) del hogar sin compartir gastos <input type="text" value="3"/> d. Con otra(s) persona(s) que no son del hogar compartiendo gastos <input type="text" value="4"/> e. Con otra(s) persona(s) que no son del hogar sin compartir gastos <input type="text" value="5"/>	
Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> Pase a pregunta 6	Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> Pase a pregunta 6	Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> Pase a pregunta 6	Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> Pase a pregunta 6	4
Valor \$ _____ Valor de los viáticos	5			
Departamento: _____ Municipio: _____	Departamento: _____ Municipio: _____	Departamento: _____ Municipio: _____	Departamento: _____ Municipio: _____	6

OBSERVACIONES



F. MÓDULO DE TURISMO: para personas de 10 años y más

<p>¿En dónde se alojó durante el último viaje y cuántas noches pasó allí?</p>	<p>7</p>	<p>a. Segunda vivienda Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Nro. de noches No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Hotel/apartahotel Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Nro. de noches No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Zona de camping Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Nro. de noches No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Centro vacacional Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Nro. de noches No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Vivienda de familiares o amigos Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Nro. de noches No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f. Vivienda en alquiler Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Nro. de noches No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Nro. de noches No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>¿Cuál? _____</p>	<p>a. Segunda vivienda Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Nro. de noches No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Hotel/apartahotel Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Nro. de noches No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Zona de camping Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Nro. de noches No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Centro vacacional Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Nro. de noches No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Vivienda de familiares o amigos Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Nro. de noches No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f. Vivienda en alquiler Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Nro. de noches No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Nro. de noches No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>¿Cuál? _____</p>
<p>Cuál fue el principal medio de transporte utilizado para este último viaje? <i>En el cual recorrió la mayor distancia</i></p>	<p>8</p>	<p>a. Aéreo <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Acuático <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Terrestre público <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Terrestre particular <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Otro, <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Aéreo <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Acuático <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Terrestre público <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Terrestre particular <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Otro, <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>
<p>En este último viaje, ¿se pagó por paquete turístico?</p>	<p>9</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Quién pagó</p> <p>Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p>a. Usted <input type="checkbox"/> _____</p> <p>b. Usted y personas del hogar <input type="checkbox"/> _____</p> <p>c. Pago compartido con personas de otros hogares <input type="checkbox"/> _____</p> <p>d. Personas de otros hogares <input type="checkbox"/> _____</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 12</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Quién pagó</p> <p>Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p>a. Usted <input type="checkbox"/> _____</p> <p>b. Usted y personas del hogar <input type="checkbox"/> _____</p> <p>c. Pago compartido con personas de otros hogares <input type="checkbox"/> _____</p> <p>d. Personas de otros hogares <input type="checkbox"/> _____</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 12</p>
<p>¿Cuánto pagó o pagaron por ese paquete turístico?</p>	<p>10</p>	<p>Valor \$ <input type="text"/> <input type="text"/> Valor del paquete turístico</p>	<p>Valor \$ <input type="text"/> <input type="text"/> Valor del paquete turístico</p>



F. MÓDULO DE TURISMO: para personas de 10 años y más

<p>a. Segunda vivienda</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. Hotel/apartahotel</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Zona de camping</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. Centro vacacional</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. Vivienda de familiares o amigos</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>f. Vivienda en alquiler</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>¿Cuál? _____</p>	<p>a. Segunda vivienda</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. Hotel/apartahotel</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Zona de camping</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. Centro vacacional</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. Vivienda de familiares o amigos</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>f. Vivienda en alquiler</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>¿Cuál? _____</p>	<p>a. Segunda vivienda</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. Hotel/apartahotel</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Zona de camping</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. Centro vacacional</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. Vivienda de familiares o amigos</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>f. Vivienda en alquiler</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>¿Cuál? _____</p>	<p>a. Segunda vivienda</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. Hotel/apartahotel</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Zona de camping</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. Centro vacacional</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. Vivienda de familiares o amigos</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>f. Vivienda en alquiler</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Nro. de noches</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>¿Cuál? _____</p>	7
<p>a. Aéreo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Acuático <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Terrestre público <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Terrestre particular <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Otro, <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Aéreo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Acuático <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Terrestre público <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Terrestre particular <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Otro, <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Aéreo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Acuático <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Terrestre público <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Terrestre particular <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Otro, <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Aéreo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Acuático <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Terrestre público <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Terrestre particular <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Otro, <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	8
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Quién pagó</p> <p>Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p>a. Usted <input type="checkbox"/> _____</p> <p>b. Usted y personas del hogar <input type="checkbox"/> _____</p> <p>c. Pago compartido con personas de otros hogares <input type="checkbox"/> _____</p> <p>d. Personas de otros hogares <input type="checkbox"/> _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 12</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Quién pagó</p> <p>Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p>a. Usted <input type="checkbox"/> _____</p> <p>b. Usted y personas del hogar <input type="checkbox"/> _____</p> <p>c. Pago compartido con personas de otros hogares <input type="checkbox"/> _____</p> <p>d. Personas de otros hogares <input type="checkbox"/> _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 12</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Quién pagó</p> <p>Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p>a. Usted <input type="checkbox"/> _____</p> <p>b. Usted y personas del hogar <input type="checkbox"/> _____</p> <p>c. Pago compartido con personas de otros hogares <input type="checkbox"/> _____</p> <p>d. Personas de otros hogares <input type="checkbox"/> _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 12</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Quién pagó</p> <p>Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p>a. Usted <input type="checkbox"/> _____</p> <p>b. Usted y personas del hogar <input type="checkbox"/> _____</p> <p>c. Pago compartido con personas de otros hogares <input type="checkbox"/> _____</p> <p>d. Personas de otros hogares <input type="checkbox"/> _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a pregunta 12</p>	9
<p>Valor \$ _____ Valor del paquete turístico</p>	10			



F. MÓDULO DE TURISMO: para personas de 10 años y más

<p>¿Qué servicios incluyó el paquete turístico?</p>	11	<p>a. Alojamiento Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Alimentos y bebidas Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Tours Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Seguros Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>f. Otros Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. Alojamiento Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Alimentos y bebidas Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Tours Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Seguros Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>f. Otros Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>
<p>¿Cuál fue el monto total de gastos para este último viaje?</p> <p><i>En caso de haber pagado por paquete turístico, por favor incluirlo en el total pagado por usted o por otros (estimar...)</i></p>	12	<p>Valor \$ _____</p> <p>Pase a módulo F.1</p>	<p>Valor \$ _____</p> <p>Pase a módulo F.1</p>
<p>¿Cuál fue el motivo principal por el que no realizó viajes el mes anterior, pasando mínimo una noche fuera de su residencia habitual?</p>	13	<p>a. No estaba interesado <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Viajar le parece costoso <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. No tenía tiempo <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Factores climáticos <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Por razones de seguridad <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/></p> <p>f. Otro, ¿cuál? _____ <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>Pase a capítulo G</p>	<p>a. No estaba interesado <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Viajar le parece costoso <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. No tenía tiempo <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Factores climáticos <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Por razones de seguridad <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/></p> <p>f. Otro, ¿cuál? _____ <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>Pase a capítulo G</p>

F1. MÓDULO DE TURISMO: para personas de 10 años y más que respondieron F2b=1

<p>Señor(a) ... por favor me indica el monto total de los gastos de viaje (excluyendo los gastos del paquete turístico) en cada uno de los siguientes rubros:</p>	1	<p>1. Alojamiento Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>a. Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p> <p>2. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p>	<p>1. Alojamiento Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>a. Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p> <p>2. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p>
---	---	--	--





F. MÓDULO DE TURISMO: para personas de 10 años y más

<p>a. Alojamiento Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>b. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Alimentos y bebidas Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>d. Tours Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>e. Seguros Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>f. Otros Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p>	<p>a. Alojamiento Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>b. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Alimentos y bebidas Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>d. Tours Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>e. Seguros Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>f. Otros Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p>	<p>a. Alojamiento Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>b. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Alimentos y bebidas Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>d. Tours Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>e. Seguros Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>f. Otros Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p>	<p>a. Alojamiento Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>b. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Alimentos y bebidas Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>d. Tours Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>e. Seguros Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>f. Otros Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p>	11
<p>Valor \$ _____</p> <p>Pase a módulo F.1</p>	12			
<p>a. No estaba interesado <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Viajar le parece costoso <input type="text" value="2"/></p> <p>c. No tenía tiempo <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Factores climáticos <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Por razones de seguridad <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Otro, ¿cuál? <input type="text" value="6"/></p> <p style="text-align: right;">Pase a capítulo G</p>	<p>a. No estaba interesado <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Viajar le parece costoso <input type="text" value="2"/></p> <p>c. No tenía tiempo <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Factores climáticos <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Por razones de seguridad <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Otro, ¿cuál? <input type="text" value="6"/></p> <p style="text-align: right;">Pase a capítulo G</p>	<p>a. No estaba interesado <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Viajar le parece costoso <input type="text" value="2"/></p> <p>c. No tenía tiempo <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Factores climáticos <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Por razones de seguridad <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Otro, ¿cuál? <input type="text" value="6"/></p> <p style="text-align: right;">Pase a capítulo G</p>	<p>a. No estaba interesado <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Viajar le parece costoso <input type="text" value="2"/></p> <p>c. No tenía tiempo <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Factores climáticos <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Por razones de seguridad <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Otro, ¿cuál? <input type="text" value="6"/></p> <p style="text-align: right;">Pase a capítulo G</p>	13

F1. MÓDULO DE TURISMO: para personas de 10 años y más que respondieron F2b=1

<p>1. Alojamiento Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>a. Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p> <p>2. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p>	<p>1. Alojamiento Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>a. Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p> <p>2. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p>	<p>1. Alojamiento Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>a. Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p> <p>2. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p>	<p>1. Alojamiento Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/></p> <p>a. Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p> <p>2. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ _____ Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto _____ Personas</p>	1
--	--	--	--	---





F1. MÓDULO DE TURISMO: para personas de 10 años y más que respondieron F2b=1 (continuación)

<p>Señor(a) ... por favor me indica el monto total de los gastos de viaje (excluyendo los gastos del paquete turístico) en cada uno de los siguientes rubros:</p>	1	<p>3. Transporte público en el lugar visitado Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>4. Alimentos y bebidas Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>5. Bienes de uso personal Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>6. Servicios culturales y recreacionales Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p>	<p>3. Transporte público en el lugar visitado Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>4. Alimentos y bebidas Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>5. Bienes de uso personal Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>6. Servicios culturales y recreacionales Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p>
---	---	--	--





F1. MÓDULO DE TURISMO: para personas de 10 años y más que respondieron F2b=1 (continuación)

<p>Señor(a)....por favor me indica el monto total de los gastos de viaje (excluyendo los gastos del paquete turístico) en cada uno de los siguientes rubros:</p>	<p>1</p>	<p>7. Souvenirs, artesanías, regalos Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>8. Otros gastos relacionados con el viaje Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p>	<p>7. Souvenirs, artesanías, regalos Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>8. Otros gastos relacionados con el viaje Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p>
--	----------	---	---

G. MÓDULO DE EXCURSIONISMO: para personas de 5 años y más (se recomienda que la información de los niños de 5 a 9 años, la reporte el jefe del hogar o su cónyuge)

<p>¿Durante el mes pasado usted realizó viajes, fuera de su residencia habitual, regresando el mismo día? <i>No incluya viajes de trabajo remunerado en el sitio visitado</i></p>	<p>1</p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Termine la encuesta</p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Termine la encuesta</p>
<p>Este o estos viajes, ¿los realizó dentro o fuera del país?</p>	<p>2</p>	<p>a. Fuera del país Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ¿Cuántos viajes? No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Dentro del país Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ¿Cuántos viajes? No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Termine la encuesta</p>	<p>a. Fuera del país Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ¿Cuántos viajes? No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Dentro del país Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ¿Cuántos viajes? No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Termine la encuesta</p>
<p>¿Cuál fue el motivo principal del último viaje que usted realizó el mes pasado, dentro del país, regresando el mismo día?</p>	<p>3</p>	<p>a. Recreación, vacaciones <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Visita a parientes o amigos <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Educación y/o formación <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Trabajo o negocios <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> e. Salud y atención médica <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> f. Religión, peregrinaciones <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> g. Compras <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> h. Otro, ¿cuál? <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. Recreación, vacaciones <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Visita a parientes o amigos <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Educación y/o formación <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Trabajo o negocios <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> e. Salud y atención médica <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> f. Religión, peregrinaciones <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> g. Compras <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> h. Otro, ¿cuál? <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/></p>



F1. MÓDULO DE TURISMO: para personas de 10 años y más que respondieron F2b=1 (continuación)

<p>7. Souvenirs, artesanías, regalos</p> <p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>8. Otros gastos relacionados con el viaje</p> <p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p>	<p>7. Souvenirs, artesanías, regalos</p> <p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>8. Otros gastos relacionados con el viaje</p> <p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p>	<p>7. Souvenirs, artesanías, regalos</p> <p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>8. Otros gastos relacionados con el viaje</p> <p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p>	<p>7. Souvenirs, artesanías, regalos</p> <p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>8. Otros gastos relacionados con el viaje</p> <p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p>	1
---	---	---	---	---

G. MÓDULO DE EXCURSIONISMO: para personas de 5 años y más (se recomienda que la información de los niños de 5 a 9 años, la reporte el jefe del hogar o su cónyuge)

<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Termine la encuesta</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Termine la encuesta</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Termine la encuesta</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Termine la encuesta</p>	1
<p>a. Fuera del país</p> <p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> ¿Cuántos viajes?</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Dentro del país</p> <p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> ¿Cuántos viajes?</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Termine la encuesta</p>	<p>a. Fuera del país</p> <p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> ¿Cuántos viajes?</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Dentro del país</p> <p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> ¿Cuántos viajes?</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Termine la encuesta</p>	<p>a. Fuera del país</p> <p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> ¿Cuántos viajes?</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Dentro del país</p> <p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> ¿Cuántos viajes?</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Termine la encuesta</p>	<p>a. Fuera del país</p> <p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> ¿Cuántos viajes?</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Dentro del país</p> <p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> ¿Cuántos viajes?</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Termine la encuesta</p>	2
<p>a. Recreación, vacaciones <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Visita a parientes o amigos <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Educación y/o formación <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Trabajo o negocios <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Salud y atención médica <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f. Religión, peregrinaciones <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>g. Compras <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otro, ¿cuál? <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Recreación, vacaciones <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Visita a parientes o amigos <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Educación y/o formación <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Trabajo o negocios <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Salud y atención médica <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f. Religión, peregrinaciones <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>g. Compras <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otro, ¿cuál? <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Recreación, vacaciones <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Visita a parientes o amigos <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Educación y/o formación <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Trabajo o negocios <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Salud y atención médica <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f. Religión, peregrinaciones <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>g. Compras <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otro, ¿cuál? <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Recreación, vacaciones <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Visita a parientes o amigos <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Educación y/o formación <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Trabajo o negocios <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Salud y atención médica <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f. Religión, peregrinaciones <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>g. Compras <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otro, ¿cuál? <input type="text"/> <input type="text"/></p>	3



G. MÓDULO DE EXCURSIONISMO: para personas de 5 años y más (se recomienda que la información de los niños de 5 a 9 años, la reporte el jefe del hogar o su cónyuge)

¿Cuál fue su destino principal en este último viaje dentro del país?	4	Departamento: _____ Municipio: _____	Departamento: _____ Municipio: _____
¿Cuál fue el principal medio de transporte utilizado para este último viaje? <i>(En el cual recorrió la mayor distancia)</i>	5	a. Aéreo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Acuático <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Terrestre público <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Terrestre particular <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. Otro, <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Aéreo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Acuático <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Terrestre público <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Terrestre particular <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. Otro, <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____
Señor(a) ... por favor me indica el monto total de los gastos de viaje para cada uno de los siguientes rubros:	6	1. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c a. Valor \$ <input type="text"/> Valor en pesos b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <input type="text"/> Valor en pesos d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas 2. Transporte público en el lugar visitado Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c a. Valor \$ <input type="text"/> Valor en pesos b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <input type="text"/> Valor en pesos d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas 3. Alimentos y bebidas Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c a. Valor \$ <input type="text"/> Valor en pesos b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <input type="text"/> Valor en pesos d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	1. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c a. Valor \$ <input type="text"/> Valor en pesos b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <input type="text"/> Valor en pesos d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas 2. Transporte público en el lugar visitado Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c a. Valor \$ <input type="text"/> Valor en pesos b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <input type="text"/> Valor en pesos d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas 3. Alimentos y bebidas Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c a. Valor \$ <input type="text"/> Valor en pesos b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <input type="text"/> Valor en pesos d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas



G. MÓDULO DE EXCURSIONISMO: para personas de 5 años y más (se recomienda que la información de los niños de 5 a 9 años, la reporte el jefe del hogar o su cónyuge)

Departamento: _____ Municipio: _____	Departamento: _____ Municipio: _____	Departamento: _____ Municipio: _____	Departamento: _____ Municipio: _____	4
a. Aéreo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	5			
b. Acuático <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>				
c. Terrestre público <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Terrestre público <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Terrestre público <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Terrestre público <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	
d. Terrestre particular <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. Terrestre particular <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. Terrestre particular <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. Terrestre particular <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	
e. Otro, <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	e. Otro, <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	e. Otro, <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	e. Otro, <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	
1. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c	1. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c	1. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c	1. Transporte (hacia y desde el destino) Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c	6
a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	
b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	
c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	
d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	
2. Transporte público en el lugar visitado Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c	2. Transporte público en el lugar visitado Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c	2. Transporte público en el lugar visitado Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c	2. Transporte público en el lugar visitado Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c	
a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	
b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	
c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	
d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	
3. Alimentos y bebidas Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c	3. Alimentos y bebidas Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c	3. Alimentos y bebidas Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c	3. Alimentos y bebidas Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a opción c	
a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	
b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	
c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar Valor \$ <u> </u> Valor en pesos	
d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto <input type="text"/> <input type="text"/> Personas	





G1. MÓDULO DE EXCURSIONISMO: para personas de 5 años y más (se recomienda que la información de los niños de 5 a 9 años, la reporte el jefe del hogar o su cónyuge)

<p>Señor(a) ... por favor me indica el monto total de los gastos de viaje para cada uno de los siguientes rubros:</p>	6	<p>4. Bienes de uso personal</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p>	<p>4. Bienes de uso personal</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p>
		<p>5. Servicios culturales y recreacionales</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p>	<p>5. Servicios culturales y recreacionales</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p>
		<p>6. Souvenirs, artesanías, regalos</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p>	<p>6. Souvenirs, artesanías, regalos</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u> </u> Valor en pesos</p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/> Personas</p>

OBSERVACIONES





G1. MÓDULO DE EXCURSIONISMO: para personas de 5 años y más (se recomienda que la información de los niños de 5 a 9 años, la reporte el jefe del hogar o su cónyuge)

<p>4. Bienes de uso personal</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>5. Servicios culturales y recreacionales</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>6. Souvenirs, artesanías, regalos</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p>	<p>4. Bienes de uso personal</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>5. Servicios culturales y recreacionales</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>6. Souvenirs, artesanías, regalos</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p>	<p>4. Bienes de uso personal</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>5. Servicios culturales y recreacionales</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>6. Souvenirs, artesanías, regalos</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p>	<p>4. Bienes de uso personal</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>5. Servicios culturales y recreacionales</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>6. Souvenirs, artesanías, regalos</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a opción c</p> <p>a. Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>b. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p> <p>c. Cuánto tendría que pagar si lo fuera a comprar</p> <p>Valor \$ <u>Valor en pesos</u></p> <p>d. Núm. de personas a las cuales corresponde el gasto</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personas</p>
--	--	--	--

OBSERVACIONES



OBSERVACIONES

Large lined area for observations, containing a large diagonal watermark reading "EGIT".

3 - CRÍTICA Y CODIFICACIÓN

CRÍTICA Y CODIFICACIÓN

Crítico Nombre _____

Fecha _____

Observaciones _____

REVISIÓN

Revisor Nombre _____

Fecha _____

Observaciones _____

